

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

MASENTUNEIDEN NUORTEN OHJAAMINEN KUVATAIDEOPETUK- SESSA

Opas kuvataideopettajille

TEKIJÄ Elias Oresmaa

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä Elias Oresmaa	
Työn nimi Masentuneiden nuorten ohjaaminen kuvataideopetuksessa	
Päiväys 14.8.2024	Sivumäärä/Liitteet 47/4
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Soisalo-opisto	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Masennus eli depressio käsitteenä tarkoittaa mielenterveyshäiriötä, jolle on tyypillistä masentunut mieliala, mielihyvän tunteen- ja kiinnostuksen kohteiden väheneminen aiempaan verrattuna. Masennus ilmenee yksilöllisesti. Masennus voi esiintyä esimerkiksi psyykkisen- tai sosiaalisen toimintakyvyn alenemisena, ahdistuneisuutena ja vaikeassa tapauksessa jopa itsetuhoisuutena. Masennuksen taustekijöinä ovat monesti erilaiset menetykset, epäonnistumiset ja kuormittava elämäntyyli.</p> <p>Masennusta voidaan pitää kansantautina sen yleisyyden vuoksi. Arviolta noin 6 % väestöstä on diagnosoitu sairastavan masennusta, mutta lähes jokainen kokee elämänsä jossain vaiheessa lyhytaikaisia masennusoireita. Nuorilla masentuneisuus on moninkertaisesti yleisempää koko väestöön verrattuna. Moni nuori kärsii lieivistä masennusoireista, jotka voivat pitkäaikaisesti vaikuttaa merkittävän negatiivisesti nuoren tulevaisuuteen. Lieviin masennusoireisiin ei saateta puuttua ajoissa, jolloin nuori sairastuu vaikeampitasoiseen masennukseen. Tutkimukset ovat osoittaneet, että taide voi toimia tehokkaana hoitomenetelmänä lievään masennukseen.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä. Kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä opas kuvataideopettajille masentuneiden nuorten ohjaamisesta. Tavoitteena oppaalla oli helpottaa kuvataideopettajien työtä masentuneiden nuorten ohjaamistilanteissa. Kehittämistyön toimeksiantajana eli tilaajana oli Soisalo-opisto.</p> <p>Kehittämistyö tehtiin lineaarisen mallin avulla. Kehittämistyötä varten haastateltiin kuvataideopettajia ja havainnointiin kuvataideopettajan ohjausta yläasteikäisten ryhmässä. Haastattelut olivat kehittämistyön primääritoteutusmenetelmä. Haastatteluissa haastateltiin neljää eri kuvataideopettajaa avoimilla kysymyksillä liittyen heidän omiin käsityksiinsä nuorien masennuksesta, kokemuksiinsa masentuneista nuorista ja menetelmistä, kuinka heitä pitäisi opettaa. Saaduista vastauksista etsittiin yhdenmukaisuuksia eri haastateltavien välillä. Kehittämistyön toteutusmenetelmien perusteella pystyi johtopäätöksenä päättämään, että kuvataideopettajat pitivät nuorten masennusta tärkeänä ja huolestuttavana ilmiönä. Kuvataideopettajat kokivat, että tähän asiaan pitäisi saada enemmän kokemusta. Suurin osa opettajista piti masentuneen nuoren ohjaamisessa tärkeänä hyvän tilannetajun omaksumista, avoimena olemista ja masentuneen henkilön huomioon ottamista kokonaisuutena.</p> <p>Opinnäytetyön ja tuotoksen teoriapohjan muodostamisessa käytettiin kotimaisia- ja kansainvälisiä tietokantoja, tutkimusartikkeleita ja verkkosivuja. Tuotos sisältää yleistä tietoa masennuksesta, tietoa nuorilla esiintyvistä masennuksesta ja käytännön vinkkejä nuoren ohjaamiseen ja kohtaamiseen. Käytännön vinkit muodostettiin ammatillisen teorian tiedon ja haastatteluissa saatujen vastausten perusteella.</p>	
<p>Avainsanat</p> <p>mielenterveyshäiriö, taide, kuvataide, masennus, nuori, opas</p>	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author Elias Oresmaa	
Title of Thesis A guide for guiding depressed youngsters in visual art education	
Date 14.8.2024	Pages/Appendices 47/4
Client Organisation /Partners Soisalo-opisto	
<p>Abstract</p> <p>Depression as a concept refers to a mental disorder characterized by depressed mood, a decrease in feelings of pleasure- and interests compared to prior life. Depression occurs differently depending on person. For example, depression can occur as reduced mental or social functioning, anxiety or in severe cases even as self-harming. Various losses, failures and a stressful lifestyle are usual factors for depression.</p> <p>Depression can be considered as a folk disease due its prevalence. It is estimated that about 6% of Finnish population has been diagnosed with depression, but almost everyone experiences short-term depressive symptoms at some point in their lives. Among youngsters, depression rate is multiple times more common compared to general population. Many youngsters suffer from mild depressive symptoms, which can have a significant negative impact on young person's future in the long term. Mild depressive symptoms might not be addressed in time that can develop more severe case of depression for young person. According to experiments, visual art can be effective cure method for mild depressive symptoms.</p> <p>This thesis was made as development work. The purpose of thesis was to create a guide for visual art teachers on how to guide depressed young people. The aim of the guide was to ease teachers work in guiding depressed youngsters. Thesis' client organization was Soisalo-Opisto.</p> <p>This development work was made using a linear model. For the development work, art teachers were interviewed, and visual art teacher's guidance was observed. Interviews were primary implementation method of the development work. In interviews, four different teachers were interviewed with open-ended questions related to their own perceptions of depression among youngsters, experiences of depressed youngsters and methods of how they should be taught. The answers received were used to find similarities between the different interviewees. In conclusion, visual art teachers thought that depression among youngsters is important and worrying phenomenon. Teachers thought that they should gain more experience for this phenomenon in general. The majority of teachers considered it important to adopt good situational awareness, be open minded and consider the depressed person as a whole when guiding a depressed youngster.</p> <p>The theory basis of this thesis was implemented using national and international databases, research articles and websites. The guide contains general information about depression, information on depression in youngsters and practical tips for guiding and encountering young people. The practical tips were formed using professional theoretical knowledge and the answers received from the interviews.</p>	
<p>Keywords mental disorder, art, visual arts, depression, youngster, a guide</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	MASENNUS MIELENTERVEYSHÄIRIÖNÄ	8
2.1	Erilaiset masennustilat.....	9
2.2	Nuorten masennus.....	10
2.3	Masennuksen hoito	11
2.3.1	Nuoren masennuksen hoito	12
3	TAIDE ON MONIALAISTA	14
3.1	Kuvataide	14
3.2	Taide hyvinvoinnin edistäjänä	14
3.3	Taideterapiat	15
3.3.1	Kuvataideterapiat	16
3.3.2	Taideterapian terveysvaikutukset.....	16
4	NUORUUS KUULUU ELÄMÄÄN.....	17
4.1	Nuoruudessa tapahtuvat muutokset	17
4.1.1	Varhaisnuoruuden muutokset	17
4.1.2	Keskinuoruuden muutokset	18
4.1.3	Myöhäisnuoruuden muutokset.....	19
5	NUOREN OHJAAMINEN	20
5.1	Masentuneen nuoren ohjaaminen	21
5.2	Aggressiivisen nuoren ohjaaminen	21
5.3	Kuvataideopettajien ohjausosaaminen.....	22
6	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	23
7	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	24
7.1	Suunnittelu	24
7.2	Toteutus.....	26
7.3	Arviointi.....	30
8	POHDINTA.....	31
8.1	Arviointia kehittämistyön toteutuksesta ja tuotoksesta.....	31
8.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	32
8.3	Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat	35
8.4	Ammatillinen kasvu	35

LÄHTEET	38
LIITE 1: OPAS MASENTUNEIDEN NUORTEN OHJAAMISEEN KUVATAIDEOPETUKSESSA.....	44

KUVALUETTELO

KUVA 1. Lineaarisen kehittämistyön malli.....	24
KUVA 2. Kehittämistyön toteutunut aikataulu	26
KUVA 3. Haastatteluissa tulleiden vastausten käsittely	27
KUVA 4. Kuvataideopettajilta kysytyt kysymykset	28

1 JOHDANTO

Mielenterveys on tärkeä osa yksilön hyvinvointia. Ihminen on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Näiden kolmen tekijän täytyy olla kunnossa, jotta voidaan sanoa ihmisen olevan täysin terve. Mielenterveyshäiriöt vaikuttavat ensiksi henkilön psyykkiseen terveyteen, mutta aiemmin tai myöhemmin sillä on merkittäviä vaikutuksia myös hänen fyysiseen ja sosiaaliseen terveyteensä. Yksilö esimerkiksi eristäytyy läheisistään ja alkaa olemaan fyysisesti passiivinen. Henkilön toimintakyky alenee monella eri osa-alueella ja tällä on vaikutusta hänen tulevaisuuteensa. Tämän vuoksi mielen-terveydestä on tärkeä pitää hyvää huolta. Vaikka henkilö pitäisi itsestään hyvää huolta, voi lähi- tai etäympäristö konflikteineen altistaa mielenterveyshäiriöille. (THL 2023.)

Yksi yleisimmistä mielenterveyshäiriöistä on masennus, joka monesti heikentää henkilön toimintakykyä merkittävästi. Masennus voi puhjeta muiden mielenterveyshäiriöiden tapaan jopa pienestä tekijästä, mutta yleensä taustalla ovat elämää muuttavat menetykset, traumat, epäonnistumiset ja jatkuva stressi. Masennus tarkoittaa ihmisen tavallisen mielentilan alenemista ja mielihyvän- tai kiinnostuksen menettämistä asioihin, jotka hän on aiemmin kokenut mielekkäiksi. Masentuneen henkilön oireisiin voi kuulua esimerkiksi ahdistuneisuutta, eristäytymistä, syömishäiriöitä ja jatkuvaa epäonnistumisen tunnetta. Itsetuhoisuutta ja aggressiivisuutta masennuksessa esiintyy yleensä vain vaikeissa tapauksissa. (Rovasalo 2022.)

Yläkouluikäisillä masentuneisuuden ilmaantuvuus on yleistä ja heillä masennustilat voivat vaihdella ailahtelevaisesti. Yläkouluikäiset yleisesti ottaen luokitellaan 12–16-vuotiaiksi. Yläkouluikäisillä aivot eivät ole täysin kehittyneet, jonka vuoksi esimerkiksi heidän käytöksensä saattaa vaihdella nopeasti monenlaisten ärsykkeitten ja tunnekuohujen takia. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viatiilainen 2013.) Viime vuosina masentuneisuusoireiden ilmeneminen varsinkin varhaisnuorten keskuudessa on lisääntynyt merkittävästi. Koulumaailman lisäksi tämä on esiintynyt nuorten harrastuksissa ja vapaa ajalla esimerkiksi eristäytymisenä ja passiivisuutena. (Heikura & Honkanen 2015.)

Vaikka tiedossa on, että nuoret kärsivät masennuksesta laaja-alaisemmin verrattuna muihin ikäryhmiin, arvioidaan lievää masennusta sairastavien nuorten tai masennuksen puhkeamisen riskitekiöille, kuten vanhempien mielenterveyshäiriöille altistuneiden nuorten määrän olevan vielä isompi. Nuori voi suojella omaa mielenterveyttään monella eri tapaa noudattamalla aktiivista ja terveellistä elämäntyyliä, jotka toimivat suojaavina tekijöinä masennusta vastaan. (Pajamäki, Helenius, Inkinen & Valkonen 2018.) Kulttuurinäkökulmallisesti nuori voi taiteen tekemisellä parantaa mielenterveyttään ja estää masennukseen sairastumista. Taiteen kautta nuori pääsee toteuttamaan kokonaisvaltaisesti itseään käyttämällä eri aistejaan ja tuomaan esille kykyjään. Taide toimii usein myös sosiaalisena tilaisuutena. (Lehikoinen & Vanhanen 2017.)

Lääkkeettöminä menetelminä taide- ja erilaiset taideterapiat ovat tutkitusti auttavan positiivisesti masennukseen vähentäen masennusoireita. Vaikutus on ollut yksilöllistä. (Lehikoinen & Vanhanen 2017.) Tämä opinnäytetyö keskittyy siihen, kuinka normaalissa kuvataideopetuksessa kuvataideopettajat voivat ohjaamistilanteiden kautta auttaa masentuneita nuoria.

Opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä Soisalo-opiston kanssa. Soisalo-Opisto on eri taiteen aloihin erikoistuva kansalaisopisto kaiken ikäisille, joka on ollut toiminnassa noin 40 vuotta. Toimipaikkoja

Soisalo-opistolla on Heinävedellä, Joroisissa, Varkaudessa, Pieksämäellä ja Leppävirralla. Kehittämistyö tehtiin yhteistyössä Varkauden toimipaikan kanssa. Kehittämistyötä varten haastateltiin neljää eri kuvataideopettajaa avoimilla kysymyksillä ja kuvataidetunteja havainnointiin seuraten kuvataideopettajan ohjaamisaamista yläasteikäisten ryhmässä.

Kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä opas kuvataideopettajille masentuneiden nuorten ohjaamisesta. Tavoitteena oppaalla on helpottaa kuvataideopettajien työtä.

Alkuperäinen idea kehittämistyölle syntyi opinnäytetyön tekijän persoonallisesta syystä yhdistää hänen edesmennyt harrastuksensa, sairaanhoitajan opinnot ja nuorten mielenterveyshäiriö. Opinnäytetyön tekijälle kuvataide toimi suojaavana tekijänä masennukselle, joka johtui koulussa kiusatuksi tulemisesta. Tämän vuoksi opinnäytetyön tekijä harrasti kuvataidetta vapaa-ajalla. Kuvataidetunneilla saattoi huomata, että tietyt ryhmän henkilöt olivat masentuneita, koska he olivat passiivisia tunneilla. Opinnäytetyön tekijän näkökulmasta kuvataideopettaja ei aina pystynyt tai kerennyt otta-
maan tehokkaasti huomioon kyseisiä opiskelijoita yrityksistä huolimatta. Ennen opinnäytetyöprosessin alkua opinnäytetyön tekijä otti selvää lähipiirissään olevalta kuvataideopettajalta, olisiko masentuneiden nuorten ohjaamisen oppaalle tarvetta, johon hän vastasi myönteisesti. Tämän vuoksi aiheesta alettiin muodostamaan opasta. Opettajan mukaan kyseisiä tilanteita varten on hyvä olla opas, sillä monilla kuvataideopettajilla, varsinkin sijaisilla ei saata olla kokemusta masentuneiden nuorten opettamisesta tai siihen olisi hyvä saada lisäkokemusta. Oppaalle olisi myös tulevaisuudessa enemmän käyttöä, jos nuorten masentuneisuus kasvaa.

2 MASENNUS MIELENTERVEYSHÄIRIÖNÄ

Masennus eli depressio on yleinen mielenterveyden häiriö, jota sairastaa noin 6 % väestöstä. Jopa viidesosa väestöstä sairastaa jonkin tyyppisen masennustilan jossain vaiheessa elämässään. Masennus on jopa kaksi kertaa yleisempää naisilla verrattuna miehiin. (Turunen & Ämmälä 2021.) Masennus on hyvin yksilöllistä, ICD-10-tautiluokituksen mukaan masennuksen ydinoireet ovat mielihyvän- ja kiinnostuksen kohteiden vähentyminen, henkilö omaa masentuneen mielialan ja henkilö on uupunut riittävästä levosta huolimatta (Marttunen ym. 2013.) Masentunut mieliala voi ilmetä esimerkiksi ahdistuksena, alakuloisuutena, persoonallisuus- tai syömishäiriönä. Masennusoireiden täytyy yhtäjaksoisesti kestää vähintään kaksi viikkoa, jotta henkilölle voidaan diagnosoida masennus. Masennus voi toimia tahdonalaisena tunteena, jonka vuoksi se voi myös toimia eräänlaisena defenssimekanismina esimerkiksi pelottaville tunteille. (Turunen & Ämmälä 2021.)

Masennukselle on monia erilaisia taustatekijöitä. Altistavia tekijöitä masennukselle ovat erityyppiset biologiset, psykologiset, sosiaaliset ja fyysiset tekijät. Oma persoonallisuus vaikuttaa myös paljon masennuksen ilmentymiseen. (Rovasalo 2022.) Yhdysvaltalaisen laaja-alaisen määrällisen tutkimusten mukaan varsinkin lapsena koetut traumat vaikuttavat aikuisiällä koettuun masennukseen. Rakastetun henkilön menettäminen, raiskauksen kohteeksi tai väkivallan uhriksi tuleminen ovat yleisimpiä taustatekijöitä masennukselle aikuisiällä. (Hong ym. 2024, 569–586.) Tutkimuksessa esille tulleet masennukselle altistavat tekijät liittyvät psykologisiin, sosiaalisiin ja fyysisiin tekijöihin.

Psykologisella tasolla masennusta aiheuttavat traumojen lisäksi tasolla esimerkiksi itsetunnon hauraus, negatiiviset ajatusmallit, pitkäaikainen stressi ja päihderiippuvuudet. Sosiaalisella tasolla erilaisen menetysten lisäksi ihmisten väliset välirikot heikentävät henkilön hyvinvointia, joka altistaa masennukselle. Biologisella tasolla tietyillä ihmisillä on taipumus perintötekijöiden kautta sairastua helpommin masennukseen verrattuna toisiin henkilöihin. Fyysisellä tasolla masennuksen syntyyn voivat vaikuttaa esimerkiksi kehon muutokset, kuten vanheneminen ja hormonaaliset muutokset. Oman fyysisen kunnon heikentyminen esimerkiksi onnettomuuden seurauksena voi olla taustatekijänä masennukselle. (Rovasalo 2022; NIH 2024.)

Monet eri sairaudet saattavat myös tuottaa henkilölle masennuksen oireita. Mielenterveysongelmat, somaattiset, neurologiset ja pitkäkestoiset tulehdukselliset sairaudet sekä uniongelmat lisäävät riskiä masennukseen sairastumiseen. (Rovasalo 2022.) Masennukseen liittyy paljon rinnakkaissairastavuutta, jolloin henkilö voi kärsiä masennuksen lisäksi samanaikaisesti esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöstä, persoonallisuushäiriöstä tai kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä. Masennukselle on mielialahäiriöiden tapaan yleistä jaksottainen kulku. Aiemmin masennusta sairastaneella henkilöllä masennus voi olla pitkänkin aikaa oireeton, mutta masennusjakso voi taas uusiutua esimerkiksi uuden traumaattisen menetyksen myötä. (Kampman, Heiskanen, Holi, Huttunen & Tuulari 2017, 10–15.)

Suurimmaksi osaksi masentuneilla ei ole ollut aivoissa poikkeavuuksia normaaliaivotoimintaan verrattuna, mutta tietyiltä masennusta sairastavilta henkilöiltä on löytynyt lieviä poikkeavuuksia kuvantamismenetelmien, kuten magneettikuvauksen ja tietokonetomografian kautta. (Kampman ym. 2017, 53–56.) Muutoksia on löytynyt esimerkiksi hippokampuksessa, etuotsalohkon aivokuoren alueilla, ohimolohkossa, pihtipoimun etu- ja takaosissa, aivosaaressa sekä mantelitumakkeessa. Osa

näistä alueista on vastuussa tunne-elämän säätelystä ja osa puolestaan aivoissa olevan harmaan ja valkoisen aineen kulkeutumisesta. Muutokset ovat olleet negatiivisia, jolloin näiden aivojen osa-alueiden toiminta on heikentynyt. Muutokset ovat olleet riippuvaisia siitä, kuinka pitkään henkilö on sairastanut masennusta tai, kuinka vakavaa masennustilaa henkilö sairastaa. Negatiivisten muutosten takia aivot muovautuvat huonommin. Heikentynyt muovautuminen on alkanut masentuneen henkilön psyykkisestä ja fyysisestä kuormituksesta, joka on saanut aikaan hermokasvutekijöiden synteesin- ja toiminnan vähenemisen. Tämän vuoksi esimerkiksi kaiken uuden oppiminen voi olla henkilölle paljon vaikeampaa. (Oksanen, Sihvonen, Karlsson & Särkämö 2022, 833–836.)

2.1 Erilaiset masennustilat

Masennus jaetaan eritasoihin masennustiloihin, lieviin, keskitasoihin, vaikeisiin ja psykoottisiin tiloihin. Näiden lisäksi masennus jaetaan melankoliseen, epätyypilliseen, kaamosmasennukseen ja synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Pitkäaikaista masennusta kutsutaan dystymiaksi. (Rovasalo 2022; Kampman ym. 2017, 254.) Alle kaksi viikkoa kestänyttä masennusta ei voida diagnosoida masennukseksi. Pitkittynyt masennus altistaa yksilöllisesti masennustilan vaikeutumiselle. Esimerkiksi lievä masennus saattaa muuttua keskitasoiseksi masennukseksi. Itsetuhoiset ajatukset yleensä lisääntyvät henkilön masennustilan vaikeutuessa. (Rovasalo 2022; NIH 2024.)

Lievä masennus puhkeaa kaikista masennustiloista helpoiten. Lievässä masennuksessa henkilö käyttäytyy usein lapsellisesti ja hän voi olla tyytymätön kaikkeen. Tämän tyyppisessä masennuksessa henkilön toimintakyky on jonkin verran alentunut, mutta hän voi elää normaalia arkielämää pienen ponnistelun kautta. Keskivaikeassa masennuksessa henkilön toimintakyky on selvästi alentunut, jonka vuoksi hänen masennuksensa haittaa hänen arkielämäänsä huomattavasti. Lievässä ja keskivaikeassa masennuksessa henkilö voi kuitenkin vielä pitää itsestään huolta ilman ulkopuolista apua. (Turunen & Ämmälä 2021; NIH 2024.)

Vaikeassa ja psykoottisessa masennuksessa henkilön toimintakyky on selvästi alentunut, jolloin henkilö tarvitsee päivittäisissä toiminnoissa toisen henkilön apua (Turunen & Ämmälä 2021). Verrattuna muihin masennustiloihin, psykoottisessa masennuksessa henkilön todellisuudentaju on hämärtynyt, jonka vuoksi henkilö kärsii aistiharhoista esimerkiksi näkö- tai kuuloharjojen kautta. Harhat yleensä liittyvät negatiivisiin tai masentaviin asioihin, kuten epäonnistumisiin. Diagnoosina psykoottiselle masennukselle ovat samanaikainen vaikea-asteinen masennusjakso ja psykoosioireisto. (Nietola, Jääskeläinen & Korkeila 2021, 2535–2541.)

Melankolisessa masennuksessa henkilö on luonteeltaan erilainen verrattuna muihin masennustiloihin. Häneltä puuttuu lähes kaikenlaisen ilon tai mielihyvän tunteet. Tyypillisesti melankolisessa masennuksessa henkilö on muiden masennustilojen tapaan synkkämielinen ja alakuloinen, mutta itsesyytökset ja kaiken ottaminen pettymyksenä korostuvat. Melankolisessa masennuksessa henkilö kokee yleensä vaikeampaa masennusta aamuisin ja hänellä esimerkiksi oman ravitsemustilan pitäminen normaalina voi olla hyvin vaikeaa. (Rovasalo 2022.)

Epätyypillisessä masennuksessa henkilö voi olla hyvin herkkä muutoksille. Tämän vuoksi tietty positiivinen asia voi tuoda henkilölle iloa, mutta puolestaan negatiiviset asiat voivat entisestään romahduttaa henkilön mielialaa. (Rovasalo 2022.)

Pitkäaikaisessa masennuksessa eli dystymiaassa henkilö voi olla pitkäaikaisesti masentunut. Masennuksen oireet ovat tässä tilassa yleensä hieman lievemmit verrattuna muihin masennustiloihin. Dystymia on pitänyt kestää ainakin kaksi vuotta, jotta se voidaan sitä sairastavalle diagnosoida. (Rovasalho 2022; NIH 2024.)

Monille tuttu kaamosmasennus voidaan myös lukea masennustilojen ryhmään. Kaamosmasennuksessa henkilö kärsii tyypillisistä tai epätyypillisistä masennusoireista eksklusiivisesti pimeänä vuodenaikana, eli suurimmaksi osaksi syksyllä ja talvella. Kesän lähestyessä nämä masennusoireet katoavat hiljalleen ja kesällä henkilö on yleensä hypomaninen tai maninen, jolloin hänellä on poikkeuksellisen positiivinen mieliala. (Partonen 2023; NIH 2024.)

Synnytyksen jälkeinen masennus alkaa ensimmäisen kuuden viikon sisällä synnytyksestä. Tämän tyyppiseen masennukseen sairastuu arviolta noin 10–20 % synnyttäneistä äideistä. Suurimpana riskitekijänä sairastumiselle ovat raskauden aikana alkanut masennus ja stressitekijät. Raskauden jälkeiselle masennukselle on tyypillistä masennukselle tyypilliset oireet, kuten alakuloisuus. Synnyttäneen äidin itkuisuutta ja yliherkkyyttä pidetään normaalina, jos nämä jatkuvat vain muutama päivää synnyttämisen jälkeen. (Hertzberg 2022.)

2.2 Nuorten masennus

Nuorten masennukseen liittyvät kaikki masennukselle tyypilliset oireet ja hoitomenetelmät. Nuorten masennuksen diagnosoinnin edellytyksenä on, että nuoren pitää sairastaa vähintään kaksi viikkoa kahta masennuksen ydinoiretta ja kahta muuta masennukselle tyypillistä oiretta, kuten esimerkiksi keskittymiskyvyttömyyttä ja unihäiriötä. Nuorten masennukselle on erikoista se, että masennustyyppit ja niiden syntyminen voivat hyvinkin erota normaalikäsituksesta. Nuorella masennus voi näkyä masentuneen mielialan sijaan ärtyisyytenä, aggressiivisuutena tai herkkyytenä, jolloin nuori voi suuttua ja menettää malttinsa pienistä asioista. Tämän vuoksi masennusta sairastavaa nuorta voi olla vaikeampi tunnistaa. (Marttunen ym. 2013.)

Pojilla on välillä vaikea puhua tunteistaan, jonka vuoksi masentuneisuus näyttäytyy yleensä käytösongelmina, kuten esimerkiksi koulussa opetustuntien häiritsemisenä. Tytöillä masentuneisuus puolestaan näkyy yleensä poisvetäytymisellä, kuten esimerkiksi koulupoissaoloina. Nuorilla masentuneisuuteen liittyy monesti itsemurha-ajatuksia ja jonkinlaista itsetuhoisuutta jopa lievissäkin masennustiloissa. (Kampman ym. 2017, 326–340).

Nuorilla masennuksen oireet voivat vaihdella vilkkaasti, mutta yleensä masennusoireet ovat pysyviä. 40–80 %:lla masentuneista nuorista on masennusoireiden taustalla jokin mielenterveys- tai käyttäytymishäiriö, kuten ylivilkkaus- ja tarkkaavaisuushäiriö ADHD. (Kampman ym. 2017, 326.) Masennusoireiden nopea vaihtuminen ja masennusoireiden välitön katoaminen voi osittain johtua siitä, että nuorilla aivojen kehitys on vielä vaiheessa, jonka vuoksi nuoret ovat hyvin herkkiä ärsykeille. Nuorilla sosioemotionaaliset kyvyt ja tiedonkäsittelytaidot eivät ole vielä kehittyneet täydellisesti. Tämän vuoksi varsinkin varhaisnuorilla masennus voi tulla pienestä tekijästä ja masennus voi olla ohimenevää. (Marttunen ym. 2013; Casey, Heller, Gee & Cohen 2017.) Nuori voi masentua esimerkiksi luokkakaverinsa isommasta suosiosta sosiaalisessa mediassa, mutta mieliala on seuraavana päivänä normaali, kun hän näkee kyseistä kaveriaan.

Alle 12- vuotiaista henkilöistä vain noin 0,5–1 % on masentuneita, jonka vuoksi lapsilla masentuneisuus on hyvin harvinaista. Yli 12- vuotiailla henkilöillä eli nuorilla masentuneisuus on kuitenkin paljon yleisempää. Masennukseen sairastutaan usein 15–18- vuotiaana ja aikuisikään mennessä keskiarvoltaan 10–20 % väestöstä on sairastanut jonkinlaisen masennustilan. Tavallisin masennustila nuorilla on yksittäinen tai toistuva masennustila. Muun väestön tavoin tytöillä masennus on noin kaksi kertaa yleisempää poikiin verrattuna. (Kampman ym. 2017, 326.)

Masentuneisuus on lisääntynyt huomattavasti viime vuosina. Peruskoulun viimeisellä luokalla olevista, lukion aloittavista tytöistä 40 % koki kyynisyyttä ja uupumusta kouluterveyskyselymittauksen perusteella. Tulos on lähes kaksinkertainen verrattuna vuonna 2019 tehdyn kyselyn tuloksiin verrattuna. Taustatekijöinä saatuun tulokseen olivat luultavasti osallisena koronaepidemian aikana tehdyt erikoisjärjestelyt- ja niistä aiheutuneet seuraukset. Uupumus on aiheuttanut koulussa nuorille riittämättömyyden- ja arvottomuuden tunnetta sekä ahdistusta, joka on heijastunut vahvasti myös koulun ulkopuolelle. Tämän lisäksi sosioekonomisen taustan merkitys nuoren hyvinvoinnissa on kasvanut lähivuosina. Jos nuori elää heikommassa sosioekonomisessa ympäristössä, hän voi entistä huommin muihin verrattuna. (Salmela- Aro 2022.)

2.3 Masennuksen hoito

Masentuneen henkilön on tärkeää hakea hoitoa, jos masennusoireet ovat jatkuvasti kestäneet yli kaksi viikkoa. Masentuneen henkilön kannattaa ensiksi puhua omasta tilastaan esimerkiksi luotettavalle läheiselleen, mutta masennuksen jatkuessa henkilön kannattaa hakea ammatillista apua. Masentunut nuori voi esimerkiksi ensiksi puhua omasta tilastaan vanhemmille, mutta tämän jälkeen pyytää apua kouluterveydenhoitajalta tai psykiatriselta hoitajalta. Itsemurha-ajatuksia ajattelevien tai itsetuhoisten henkilöiden pitäisi hakeutua hoitoon mahdollisimman pikaisesti, viimeistään lähivuorokausien aikana. Tässä tilanteessa akuutin terveydenhuollon ammattilaisen täytyy tehdä arvio henkilön itsetuhoisuudesta ja hoidon tarpeesta. Masentunut henkilö ei monesti pysty tekemään itse järkeviä päätöksiä, jonka vuoksi muiden henkilöiden, kuten suvun ja perheen jäsenten apu sekä ilmoituksen tekeminen avun tarpeesta on tärkeää hoidon aloittamiseksi. (Rovasalo 2022; NIH 2024.)

Masennusta voidaan hoitaa monin eri tavoin niin lääkkeellisesti kuin lääkkeettömästi. Tärkeää masennuksen hoidossa on ymmärtää se, mistä masennus johtuu ja, kuinka masennusoireisiin voitaisiin vaikuttaa mahdollisimman varhaisin ja tehokkaasti, jotta oireet eivät lisääntyisi. (Rovasalo 2022.) Masennukseen sairastumista ja oireiden vaikeutumista voidaan ehkäistä esimerkiksi itsehoitona toimivilla aktiivisen ja terveellisen elämäntapojen vaalimisella ja toteuttamisella. Tämä tarkoittaa käytännössä esimerkiksi sitä, että henkilön on tärkeää pitää päivärutiineistaan kiinni, harrastaa fyysisiä aktiviteetteja tarpeeksi, syödä terveellisesti, lähteä asioihin mukaan positiivisella elämänasenteella, muistaa nukkua riittävästi ja käyttää päihteitä mahdollisimman vähän. Myös sosiaaliset kontaktit ja interaktiot muiden ihmisten kanssa ovat hyvin tärkeitä. Lähiympäristön tuella on tärkeä merkitys masentuneelle motivaation ja energian löytämisessä päivittäisiin toimintoihin. Ympäristön hyvä tuki on iso apu masennuksen parantumisessa. (Depressio: Käypä hoito- suositus, 2024; WHO 2023.)

Masennusoireiden vakavuus ja masennustila vaikuttavat hyvin paljon siihen, kuinka masennusta hoidetaan. Hyvän hoidon ja kuntoutuksen myötä jopa 80–90 % masentuneista saa hyvän hoitovasteen,

vaikka masennus voi toistua jossain vaiheessa elämää. Tämän vuoksi oikean masennuslääkkeen löytäminen ja terapeuttisten menetelmien käyttö on olennaista. Toiselle henkilölle toimii tietty hoitomenetelmä paremmin verrattuna toiseen henkilöön. (Rovasalo 2022.) Lievässä ja keskivaikeassa masennuksessa tärkeimpinä hoitomenetelminä on erilaiset psykoterapiat ja masennuslääkitys, joista henkilö voi itse olla vastuussa. Näiden hoitomenetelmien yhdistämisellä on koettu olevan hyvä hoitovaste. (Turunen & Ämmälä 2021.)

Vaikeassa ja psykoottisessa masennuksessa henkilö tarvitsee monesti jokapäiväistä apua ja jopa ympärikäutista valvontaa, eikä hoitomenetelmillä ole aina haluttua vastetta. Hoitomenetelminä vaikeassa ja psykoottisessa masennuksessa toimivat myös psykoterapia ja masennuslääkitys, mutta psykoterapiaa saatetaan järjestää enemmän ja masennuslääkitys on vahvempaa. (Turunen & Ämmälä 2021.)

Masennuslääkityksen valinta on aina yksilöllistä. Lääkityksen valintaan vaikuttaa se, millä lääkkeellä saadaan paras hoitovaste mahdollisimman pienillä sivu- tai haittavaikutuksilla. Lääkehoitosuunnitelman luomisessa otetaan huomioon esimerkiksi henkilön diagnoosi, oireet, aiemmat sairaudet, fyysiset ominaisuudet, elämäntilanne ja toiveet. Toiveilla itse masentunut henkilö pääsee vaikuttamaan hänelle määrättyyn lääkitykseen. Yleisimmät masennuslääkkeet ovat SSRI- lääkkeet, SNRI- lääkkeet, trisykliset masennuslääkkeet ja uudemmat masennuslääketyypit, kuten moklobemidi. Monilla masennuslääkkeillä hoidetaan myös muita mielenterveyden häiriötä, kuten ahdistuneisuutta ja unetto- muutta. (Socada 2023.)

Lääkkeettöminä hoitomuotoina masennukseen voidaan nykyään käyttää myös neuromodulaatiohoitomenetelmiä, joilla säädellään hermoston toimintaa. Näissä hoitomenetelmissä aiheutetaan pitkäkestoisia, mutta ohimeneviä keskushermoston toiminnan muutoksia. (TYKS 2024.) Masennusta hoidettaessa voidaan käyttää aivojen sähköhoitoa, magneettistimulaatiota ja aivojen syvien osien stimuloimista. Vaikeassa masennuksessa yleensä käytetään sähköhoitoa. (Rovasalo 2022.) Aivojen kuvantamismenetelmätutkimusten mukaan neuromodaaliset hoitomenetelmät ovat olleet tehokkaita menetelmiä masennuksen hoidossa. Neuromodulaatiomenetelmät ovat kokonaisuudessaan lisänneet aivoissa olevan harmaan- ja valkoisen aineen määrää. Monenlaiset masennushoitomenetelmät muokkaavat aivoja laaja-alaisesti. Hoitomenetelmät voivat esimerkiksi restauroida aivojen muovautumista limbisillä- ja frontemporaalisilla alueilla sekä aivojen valkean aineen radoissa. Tämä muovautuminen vaikuttaa esimerkiksi tunne-elämän tasapainoon ja ajattelun mekanismeihin. (Oksanen ym. 2022, 833–836.)

2.3.1 Nuoren masennuksen hoito

Nuorilla masennuksen hoidossa on erityisen tärkeää mielialahäiriötä ehkäisevät toimenpiteet, jotka voidaan jakaa sairauden puhkeamisen ehkäisyyn, masennusoireiden uusiutumisen ehkäisyyn ja masennukseen liittyvien pitkäaikaisen haittojen ehkäisyyn. Ehkäisymenetelmät mukailevat masennuksen itsehoitomenetelmiä, joihin kuuluvat terveelliset elämäntavat, elämäntapahtumien kuormittamattomuus ja turvallinen ympäristö. Turvallisessa ympäristössä esimerkiksi vanhempien tuki nuorelle ja turvallinen ympäristö suojaa nuorta masennukselta. Ehkäisevinä menetelminä ja masennus-

oireiden lääkkeettöminä hoitoina toimivat tehokkaasti myös erilaiset psykoterapiat, soveltavat terapiamenetelmät ja luotettavat sosiaaliset kontaktit. Monenlaiset kognitiivisbehavioristiset yksilö ja ryhmäterapiat ovat tutkitusti todettu hyviksi menetelmiksi masennuksen ennaltaehkäisevänä menetelmänä. Suomessa käytetään varsinkin MAESTRO-stressinhallintakurssia ja FRIENDS- ohjelmaa, joka harjoittaa sosiaalisia taitoja, tunnetaitoja ja ongelmanratkaisua. (Kampman ym. 2017, 326–328.)

Ehkäisymenetelmien käyttö on hyvin tärkeää. Iso-Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan masentuneiden nuorten määrä on kasvanut niin paljon, että hoitoa ei ole enää kaikille tarjottavissa. Tutkimus korostaa nuorten lieviin masennusoireisiin puuttumista sekä masennuksen ehkäisyä erilaisilla interventioilla. Interventio tarkoittaa väliintuloa tai toimenpidettä, jossa pyritään vaikuttamaan yksilön terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Tässä tapauksessa interventio voi olla juttelutuokio masentuneen nuoren kanssa, jossa pyritään oikeasti auttamaan nuorta esimerkiksi auttamaan häntä ymmärtämään, kuinka hän voisi itse muuttaa elämäntapojaan ja ongelmia, jotka aiheuttavat hänelle masennusta. Verrattuna erilaisiin psykoterapioihin, laadukkailla interventioilla oli paras hyötysuhde suhteessa sen kustannuksiin ja niitä voitaisiin tarjota paljon enemmän verrattuna ammattihenkilöiden järjestämiin terapioihin, jotka tulevat yleensä kalliiksi valtiolle. Interventiot toimivat kuitenkin vain suurimmaksi osaksi lievän masennuksen hoidossa. (Jackson-Morris 2024, 107–113.) Moni länsimaalainen valtio kärsii Iso-Britannian tavoin samasta ilmiöstä, jonka vuoksi tämäntyyppisillä interventioilla olisi hyötyä Suomessakin.

Nuoren kannattaa puhua vanhempiansa, kouluterveydenhoitajan, psykoterapeutin, ryhmän tai erilaisten palvelupuhelimien kanssa omasta olostaan, jotta ongelmiin voidaan puuttua. Muiden ihmisten on tärkeä ymmärtää nuorta. Puhuttaessa nuoren kanssa masennuksesta, on erityisen tärkeää kannustaa nuorta ottamaan esille häntä painavia asioita. Puhuja voi myös itse kysyä nuorelta, miksi hän on alakuloinen ja, mikä tähän voisi olla syynä. Nuori ei välttämättä aina itse tunnista masennustaan. (Marttunen ym. 2013.)

Nuorille myönnetään masennuslääkitys yleensä pelkästään hänen sairastaessaan vaikeaa masennustilaa tai, jos terapiamenetelmät eivät ole auttaneet häntä viimeistään kuudennella viikolla. Jos nuorelle on diagnosoitu masennus, masennuksen hoito yleensä aloitetaan erilaisilla psykososiaalisilla hoidoilla. Psykososiaalisiin hoitoihin kuuluvat esimerkiksi koulun ja kodin tukijärjestelyt, kognitiivisbehavioraalinen terapia sekä erilaiset yksilö- ja ryhmäterapiat. (Marttunen ym. 2013.)

Australialaisen tutkimuksen mukaan kognitiivista käyttäytymisterapiaa on välillä vaikeaa järjestää tehokkaasti, koska terapioiden sisältöä ei ole strukturoitu vastaamaan samoja standardeja eri paikkojen tai pitäjien välillä. Hyvin järjestetty terapiahoito hoitovasteisen lääkityksen kanssa on kuitenkin osoittautunut tehokkaaksi menetelmäksi nuorten masennushoidossa, jotka kärsivät vaikeasta masennuksesta. (Hetrick, Simmons, Thompson & Parker 2011, 993–1001.)

3 TAIDE ON MONIALAISTA

Taide on tärkeä osa kulttuuria. Taide käsitteenä ymmärretään hyvin eri tavoin. Yleiskäsityksenä taide tarkoittaa viestintää, ilmaisua, mielihyvän tuottamista ja kannanottoa, joka aistein herättää ihmisessä erilaisia tunteita. Tämän vuoksi taide voi olla lähes mitä vain, mutta yleensä taiteen osaluokiksi luokitellaan esimerkiksi esitykset, tanssi, kuvaaminen, kirjallisuus ja kuvataide. Taide koostuu erilaisista elementeistä, joita ovat esimerkiksi aika, paikka, kulttuuri, yksilöllisyys, tunteet, tyyli-suunta, lait ja politiikka. Elementit vaikuttavat taiteen luomiseen ja sen ymmärtämiseen. (Pekka Hannula 2023; Sachant, Blood, LeMieux & Tekippe 2024, luku 1.2.) Taiteella ei välttämättä aina tarvitse olla erityistä tehtävää, mutta monesti taiteen tarkoitus on tulla kohdatuksi ja arvostetuksi taiteena. Taiteella voi olla myös eettisiä, terveydellisiä, kasvattavia, moraalisesti vahvistavia ja kannanottollisia tehtäviä yhteiskunnassa. (Lehikoinen & Vanhanen 2017.)

3.1 Kuvataide

Kuvataide sisältää taiteen lajeja, joihin kuuluvat esimerkiksi piirustus, maalaus, grafiikka, keramiikka ja valokuvaus. Kuvataiteessa tehdään teoksia eri tavoin fyysisiä objekteja yhdistellen, jäljitellen ja sommitellen. Tällaisissa tilanteissa taidetta luodaan näköaistin kautta saatujen elementtien kautta, värejä, muotoja, valoa ja perspektiiviä hyödyntäen. Kuvataiteessa muiden taiteiden lajien mukaan oman mielikuvituksen käyttäminen on yksi tärkeimmistä asioista teosta tehdessä. Kuvataiteen osaluokien mukaan teos voi sisältää monenlaisia eri ulottuvuuksia. Esimerkiksi kolmiulotteiset taideteokset sisältävät tilan ulottuvuuden kaksiulotteisiin taideteoksiin verrattaessa. (Pekka Hannula 2023; Sachant ym. 2024, luku 2.3.)

Kuvataiteen tuottaminen muiden taiteiden lajien ohella on hyvin riippuvainen ajasta, jolloin sitä tuotetaan. Eri aikakaudet määrittävät, millä tavoin ja, millaisista aiheista tehdään taidetta. Tämän vuoksi kuvataiteella on paljon tyyliuuntia. Tietyt tyyliuunnat, kuten modernismi lasketaan enemmän nykyisiin tyyliuuntiin, kun taas renessanssi lasketaan perinteisiin tyyliuuntiin. Nykytaiteen merkitys muuttuu jatkuvasti, sillä se tarkoittaa juuri tällä hetkellä olevaa uutta taidetta. Tulevaisuudessa nykytaide voi muuttua luoden uusia taiteen lajeja teknologian kehityksen myötä. (Lehikoinen & Vanhanen 2017.)

3.2 Taide hyvinvoinnin edistäjänä

Hyvinvointi tarkoittaa henkilön hyvää elämänlaatua, korkeaa elintasoa sekä tasapainoista terveydentilaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden kannalta. Henkilön hyvinvointi on yhteydessä ympäristöön, sosioekonomisiin ja biologisiin tekijöihin. (WHO 2024.) Vasta viime vuosikymmeninä taiteen potentiaali hyvinvoinnin edistämässä on tullut kunnolla esille. Taide voi parantaa henkilön hyvinvointia monella eri tapaa, pidentäen jopa elinikää, jos henkilö esimerkiksi osallistuu aktiivisesti taidehetkiin, joissa tehdään yhdessä taidetta. Kulttuurin aktiivisella harrastamisella voi olla yhtä paljon terveysvaikutuksia verrattaessa liikuntaharrastuksiin ja terveellisen ruokavalion noudattamiseen. Kulttuuriharrastukset, kuten kuvataiteen harrastaminen aktivoi aivotointia ja luo luottamusta muihin ryhmän henkilöihin. Taidetta harrastava tiivis, yhteisöllinen ryhmä, jossa kaikki ovat empaattisia toisilleen, luo luottamusta ryhmän sisällä. Taide voi olla henkilölle joko positiivinen tai negatiivinen

elämys, joka aktivoi aivojen neuroniverkkoja epigeneettisesti. Aivotoiminnallisesti sosiaaliset kokemukset vähentävät tiettyjen geenien metyyliiryhmiä aivoissa, josta seuraa gammaopioidien toimintaa. Tämä käytännössä välittää kiintymyksen ja sosiaalisten suhteiden tuottamia positiivisia kokemuksia aivoissa tehden taidehetkistä nautinnollisia. (Hyypä 2023.) Taiteen tekeminen vaikuttaa myös näköaistimukseen käynnistämällä näkö- ja muistiverkostot, jolloin aivotoiminta esimerkiksi sähköimpulssimaisesti EEG:tä eli aivosähkökäyrää mittaavaa laitetta käyttäen on vilkkaampaa verrattuna liikuntaharrastuksiin. Henkilön saamat taide-elämykset vahvistavat henkilön myönteistä suhtautumista taiteen harrastamiseen, laajentaen omien ajatusten ja kykyjen esille tuontia taiteessa. Yksilön toteuttaessa itseään ja ollessa interaktiivisesti sosiaalis-kulttuurisidonnaisissa hetkissä mukana, henkilön välittäjäaineet, kuten mielihyvään liittyvä dopamiini elimistössä aktivoituu ja stressihormonit vähentyvät. (Fancourt & Finn 2019.)

WHO teki laaja-alaisen tutkimuskatsauksen, jossa tutkittiin taiteiden merkitystä terveyden edistämisessä ja sairauksien ehkäisyssä. Tutkimuksessa tutkittiin vuosien 2000–2019 välillä tehtyjä erilaisia tutkimuksia, joissa oli viitattu taiteen rooliin hyvinvoinnin edistämisessä. Yhteensä katsauksen tulokset muodostuivat yli 200:sta katsauksesta, jotka pohjautuivat yli 3000:een tutkimukseen. Tutkittavien tutkimusten menetelmissä oli hyvin paljon variaatiota. Joissakin tutkimuksissa tutkimusmenetelmät perustuivat laaja- tai pienimittaisiin taidetta harrastavien henkilöiden haastatteluihin, kun taas toisissa tutkimuksissa käytettiin neurologisia kuvantamismenetelmiä. Tuloksena tutkimuskatsauksessa saatiin se, että kokonaisuudessaan taideharrastukset voivat yksilöstä poiketen vaikuttaa niin fyysiseen, kuin psyykkiseen terveyteen. Tulokset voitiin jakaa kahteen osaan, joista toinen käsitteli sairauksien ennaltaehkäisyä ja terveyden edistämistä, toinen puolestaan sairauksien käsittelyä ja hoitoa. Sairauksien ennaltaehkäisyssä ja terveyden edistämisessä kootuista tutkimuksista tuli ilmi, että taide voi esimerkiksi vaikuttaa terveyden sosiaalisiin tekijöihin, edistää lapsen kehittymistä ja olla omaishoidon toteuttamisessa isona osana. Sairauksien käsittelyssä ja hoidossa taide voi esimerkiksi helpottaa mielenterveysongelmista kärsivien elämää, olla osana saattohoitoa ja auttaa neurologisista tai kommunikaatiovaikeuksista kärsiviä henkilöitä. Vaikka taiteen osuus terveyteen on näyttöön perustuvalla tiedolla osoitettu olevan myönteinen, hyvin harvoissa paikoissa kulttuuria hyödynnetään kunnolla osana terveyden edistämisessä. (Fancourt & Finn 2019.)

3.3 Taideterapiat

Luovat terapiat tarkoittavat käsitteenä luovien taiteiden alojen menetelmällistä käyttöä psykoterapiassa tai terapeuttisessa työssä. Näillä terapioilla on tarkoituksena lievittää kärsimystä, vähentää mielenterveysongelmia, tukea psyykkistä kasvua ja lisätä henkilön ongelmanratkaisukykyä. (Huttunen & Halska 2020, 382.) Käsitteenä taideterapia on taidehetki, jonka tarkoituksena on vaikuttaa henkilön hyvinvointiin kuntouttavana menetelmänä. Taideterapia ei virallisesti tarkoita vaan sitä, että taidetta tehtäisiin yhdessä muiden kanssa rentoutuen tai uppoutuen taidemaailmaan, vaan se on prosessi, joka tehdään terapiaan perehtyneen ammattilaisen, kuten terapeutin läsnä ollessa taidehetkessä. (Aholainen, Jäntti, Tammela & Tanskanen 2021, 564–568.)

Taidetta pidetään laajempänä kompleksisen minäkuvan ilmentämisessä verrattuna sanalliseen vuorovaikutukseen, jonka vuoksi taiteen kautta ihminen voi avautua paremmin tuoden esimerkiksi omia

ajatuksiaan paperille esille. Taideterapian muotoja on monia, mutta karkeasti jaettuna luovat terapiat jaetaan kuvataideterapiaan, tanssi- ja liiketerapiaan sekä musiikkiterapiaan. Kuvataideterapiassa omaa psykoottista todellisuutta ja minäkuvaa luodaan, ilmaistaan ja analysoidaan eri materialismin ja taiteen liittyvien ulottuvuuksien avuin esimerkiksi maisemamaalauksella. Taideterapia voi olla myös kirjallisuuteen liitettävää, jolloin tehdään esimerkiksi runoja. Taideterapian muotoja voidaan tarvittaessa yhdistää. (Erkkilä & Rankanen 2020, 2062–67.)

3.3.1 Kuvataideterapiat

Kuvataideterapiaa voidaan järjestää monin eri tavoin. Normaali kuvataideterapia on tärkeä erottaa kuvataidepsykoterapiasta ja psykoanalyttisesta kuvataideterapiasta. Psykoanalyttisesti ja psykoterapeuttisesti kuvataidetta voidaan soveltaa asiakkaan ja terapeutin välillä, jolloin viestintä on kuvalista ja sanallista vuorovaikusta. Asiakas ilmaisee itseään eri tavoin näyttämällä esimerkiksi teoksissaan tiedostamattomia tunteitaan, jotka auttavat hahmottamaan terapeutin kuvaa asiakkaasta ja löytämään vastauksia hänen ongelmiinsa. Kuvataidepsykoterapiassa erilaiset taidemateriaalit, välineet ja taidetyöskentelytila ovat osana psykoterapia-asetelmaa. Normaalisessa kuvataideterapiassa ei ole tarkoitus analysoida yksilöä niin syvällisesti, vaan päällimmäisenä tarkoituksena taiteella on toimia mielenterveyden edistäjänä ja mielenterveyshäiriöiden ehkäisijänä. (Huttunen & Halska 2020, 384–388.)

3.3.2 Taideterapian terveysvaikutukset

Taideterapialla on todettu olevan monenlaisia eri terveysvaikutuksia, kuten kipua ja ahdistusta lieventäviä vaikutuksia. Terapian monet muodot ovat myös pitkällä aikavälillä auttaneet merkittävästi henkilön masennukseen. (Aholainen ym. 2021, 564–568.) Suomessa henkilö voi saada diagnoosin perusteella ilmaisen pääsyn luoviin terapioihin. Luovat terapiahetket toimivat psykoterapiana, kuntoutuksena tai pelkkänä taideterapiana. (Erkkilä & Rankanen 2020, 2062–67.)

Vasta viimevuosikymmenenä luovien terapioiden käyttö on yleistynyt, koska niiden potentiaali toimivana hoitomuotona erilaisiin mielenterveydenongelmiin on huomattu toimivan erilaisten tutkimusten kautta. Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan nuorilla luovien terapioiden käyttö on vaikuttanut masennuksen hoitomenetelmänä toimimisen lisäksi tunnetaitojen ja itsesäätelyn kehittymiseen sekä eristäytymättömyyteen. Tutkimus oli tyypiltään määrällinen, jossa osallistujat olivat nuoria ja heidät jaettiin kahteen ryhmään. Monilla osallistujista oli rikostaustaa tai he olivat sosiaalisesti eristäytyneitä. Taiteen tekemisen kautta suurin osa osallistujista muuttui käytökseltään positiivisempaan suuntaan. (Bone ym. 2022, 1463–1482.)

Toisenlaisessa yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa tutkittiin pakolaisten muutosta aiheutunutta masennuksen ja ahdistuksen parantamista taideterapian avuin. Tutkimukseen osallistui yhdeksän noin 15-vuotiaasta myanmarilaista pakolaista, jotka kärsivät muutosta tulleesta masennuksesta. Tutkimuksen tarkoitus oli tuoda esille, että taideterapiaa pitäisi rahoittaa ja hyödyntää enemmän. Ennen terapioihin osallistumista osallistujilta kysyttiin kysymyslomakkeella persoonallisia kysymyksiä, kuten Yhdysvaltoihin muuton yhteydessä tulleista komplikaatioista. Taideterapian yhteydessä osallistujille tehtiin monia masennukseen ja ahdistukseen liittyviä testejä, kuten HSCL- 25 ja SDQ- kysely. Tuloksena saatiin, että taideterapia oli osallistujien mielestä mielekästä toimintaa, jossa pääsi irtautumaan nykyhetkestä. Tämän vuoksi taideterapia toimi osittain mielenterveyden edistäjänä. (Kowitt ym. 2016.)

4 NUORUUS KUULUU ELÄMÄÄN

Nuoruus on isojen muutoksien aikaa kohti aikuistumista. Nuori etsii omiaan voimavarojaan, identiteettiään ja minäkuvaa erilaisin tavoin. Vanhempien säännöillä ja rajoituksilla ei ole enää niin paljon valtaa nuoren toimintatavoissa, vaan kaverit ja ympäristö vaikuttavat eniten nuoren ajattelumaliin ja käyttäytymiseen. Hormonitasapainon muutoksien kautta keho muovautuu aikuismaiseksi ja lisääntymiskelpoiseksi. (Hermanson & Sajaniemi 2018, 843–849.)

Nuoruusikä jaetaan varhais-, keski- ja myöhäisnuoruusvaiheeseen. Jokainen on erilainen, jonka vuoksi nuoruuden vaiheissa voi olla vaihtelua noin vuodella. Varhaisnuori on 12–14- vuotias, keskinuori 15–17- vuotias ja myöhäisnuori 18–22- vuotias. Muutosrikas varhaisnuoruus alkaa yleensä henkilön aloittaessa yläasteen. (Marttunen ym. 2013.) Murrosikä alkaa tytöillä hieman aikaisemmin, kuin pojilla. Pääsääntöisesti murrosiän kriittisimmät vaiheet ajoittuvat varhaisnuoruuden ikävuosiin, kestäen noin 3–6 vuotta. (Väestöliitto 2022.) Yksittäisten kehonmuutoksien ajankohdat ovat yksilöllisiä, jonka vuoksi tietyillä henkilöillä muutokset voivat tapahtua aiemmin verrattuna toisiin. Harvoissa tapauksissa nuori ei käy lävitse tiettyä kehitysvaihetta. (Hermanson & Sajaniemi 2018, 843–849.)

Omaikäiset vertaisryhmät ovat hyvin tärkeitä koko nuoruuden, sillä yleensä nuori peilaa itseänsä niihin esimerkiksi arvostetuksi tulemisen vuoksi. Länsimaalaisessa kulttuurissa kannustetaan varhaiseen yksilöllisyyteen, jonka vuoksi ympäristö ohjaa nuorta ikävuosien edetessä opettelemaan elämään yksilöllisesti ja olemaan pystyväinen huolehtimaan itsestänsä. (Brummer & Enckell 2004, 49.)

4.1 Nuoruudessa tapahtuvat muutokset

Nuoruusikä alkaa murrosiän eli puberteetin puhjetessa. Puberteetin puhkeamiseen ja sen kehittymiseen vaikuttavat hyvin läheisesti perintötekijät. Murrosiässä somaattishormonaaliset muutokset käynnistyvät saaden aikaan monia ruumiin muutoksia, kuten aivoissa, sukupuolielimissä ja tunne-elämässä. (Väestöliitto 2022.) Nuorten aivot muovautuvat paljon rakenteellisesti ja toiminnallisesti, erityisesti kortikaalisilla ja limbisillä alueilla. Hippokampuksen ja manteliumakkeen tilavuus kasvaa, samanaikaisesti aivoissa olevan harmaan aineen määrä pienentyy. Hermosolujen koko kasvaa ja aivoissa olevan valkean aineen määrä lisääntyy. Aivojen nopea muutos nopeuttaa informaation kulkeutumista aivoissa. Tämä on vitaalia normaalin kehityksen kannalta, mutta samalla se lisää tiedon epäjärjestystä ja riskinotoista käyttäytymistä, koska tunne-elämää säätelevä limbinen järjestelmä kehittyy nuorilla tehokkaammin verrattuna etuotsalohkoihin. Aivojen etuosaloikka vastaa järkevästä ja turvallisesta toiminnasta. (Hermanson & Sajaniemi 2018, 843–849.)

Nuorten kehitystehtävinä pidetään yleensä oman identiteetin luomista, paikan löytämistä yhteiskunnassa ja vastuun kantamista. Tiedonkäsittelyä hallitseva kognitiivinen ajattelu muuttuu nuorilla konkreettisista ajattelumalleista loogiseen ja abstraktiin ajatteluun. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 44.)

4.1.1 Varhaisnuoruuden muutokset

Varhaisnuoruudessa nuori kokee kaikista kriittisimmät eli tärkeimmät muutokset aikuisuutta varten. Muutokset voivat olla hyvin nopeita, jonka vuoksi nuori ei meinaa aluksi käsittää kaikkia kehonsa muutoksia. Tämän vuoksi nuorella tunnekuohut ovat yleisiä. Tunnekuohuissa nuoren käyttäytyminen

voi olla ailahtelevaa ja epäsoveliasta, mielialat vaihtuvat nopeasti ja käsitys ihmissuhteista ei ole järkevää. Epätasapainoinen käytös ja tunnekuohut vaikuttavat esimerkiksi koulussa keskittymiskyvyn alenemiseen ja ihmissuhteissa tapahtuvien muutosten ylireagoimiseen. (Pajamäki ym. 2018.)

Varhaisnuoruudessa nuori alkaa rakentamaan itsestään minäkuvaan aikuisuutta varten. Minäkuva tarkoittaa käsitystä siitä, millaisena henkilö näkee itsensä eri osa-alueilta katsottuna. Tärkeimpinä tekijöinä nuoren minäkuvan muovautumisessa ovat mielenkiinnon kohteet, kaverit ja ympäristö, jotka muuttavat nuoren arvoja ja ajattelumaailmaa. Näiden pohjalta nuori haluaa muokata itseään ja itsenäistyä, mutta varsinkin varhaisnuori tarvitsee silti ajoittain vanhempien turvaa ja apua hänen välipitämättömästä käytöksestään huolimatta. (Pajamäki ym. 2018; Valkenburg, Koutamanis & Vossen 2017, 35–41.)

Varhaisnuoruudessa tapahtuu myös tärkeimmät biologiset ja seksuaalisuuteen liittyvät muutokset. Tietyssä vaiheessa varhaisnuoruutta kukin nuori kokee kasvupyrähdysten, jolloin hän kasvaa pitempäksi ja hänen kehonsa saa aikuismaiset piirteet sukupuolen mukaan. (Väestöliitto 2022.) Tyttöillä munasarjat alkavat tuottamaan naishormonia eli estrogeenia ja pojilla kivekset alkavat tuottamaan mieshormonia eli testosteronia. Tyttöillä estrogeenin erittyminen saa aikaan rintojen kasvun ja samaan aikaan myös intiimialueelle alkaa muodostumaan häpykarvoitusta. (Terveyskylä 2022.) Näiden muutoksen lisäksi tytöt alkavat kokemaan kuukautisia, valkovuotoja ja lantion kasvua. Tyttöjen murrosiän myötä tulleet muutokset mahdollistavat lisääntymiskyvyn. (MLL 2023a.)

Pojilla testosteronin erittyminen saa aikaan kivesten ja peniksen kasvun sekä siemennesteen tuottamisen. Siemennesteen tuottaminen mahdollistaa pojilla lisääntymiskyvyn. (Väestöliitto 2022.) Samaan aikaan pojilla alkaa yleensä häpykarvoituksen ja muun kehon karvoituksen kasvaminen. Murrosikä saa aikaan pojilla äänenmadaltumisen, kasvupyrähdysten sekä lihas- ja luustomassan lisääntymisen. (Terveyskylä 2022.)

Ajatusmallit seksuaalisuudesta monesti muuttuvat murrosiän myötä. Murrosikäinen alkaa yleensä ajattelemaan toisen sukupuolen ystäväsuhteista avoimmin jopa seksuaalisen kanssakäymisen toivossa. (Brummer & Enckell 2004, 46). Tämän vuoksi varhaisnuorilla itsetyydytys ja fantasiointi seksin harrastamisesta hänen ihastuksensa kanssa on normaalia (Marttunen ym. 2013). Murrosikä aloittaa pojilla erektioiden kokemisen, joissa penis jäykistyy satunnaisesti tai kiihottavan asian kautta. Varsinkin varhaisnuoruudessa pojat eivät vielä voi hallita erektiotaan (MLL 2023b).

4.1.2 Keskinuoruuden muutokset

Keskinuorella henkilöllä varhaisnuoruudessa alkaneet fyysiset muutokset vielä kehittyvät, mutta kehitys on tasaisempaa. Nuori yleensä myös kokee tottuneensa kehittyneeseen kehoonsa. Keskinuoruudessa nuoren suhtautuminen vanhempiin muuttuu siten, että nuori kokee itsensä olevansa itsenäisempi ja haluaa toimia itsenäisemmin. Minäkuvaan etsiäkseen nuori monesti kokeilee esimerkiksi erilaisia rooleja ja harrastuksia valiten niistä itselleen sopivimmat. (MLL julkaisuaika tuntematon.) Varhaisnuoruudelle tyypilliset tunnekuohut vähenevät nuoren alkaessa hallitsemaan paremmin tunne-elämäänsä ja omaa toimintaansa. Keskinuorella henkilöllä ikäkaverit ovat hyvin tärkeitä, sillä vuorovaikutus ja suhteiden muodostaminen samanikäisten kanssa on keskeistä. Ihmissuhteiden lisäksi seksuaalinen kehitys on keskinuoruudessa tärkeää. (Marttunen ym. 2013.)

4.1.3 Myöhäisnuoruuden muutokset

Myöhäisnuoruudessa keskeisempänä muutoksena on nuoren valmistuminen aikuisuuteen. Yleensä tässä vaiheessa nuori on päässyt irtautumaan vanhemmistaan. Nuoren oma persoonallisuus ja minäkuva identiteetteineen, arvoineen sekä päämäärineen on löytynyt. (Friis ym. 2004, 46.) Myöhäisnuori tekee monesti tulevaisuutta varten tärkeitä päätöksiä, kuten muuttaa pois kodistaan (Marttunen ym. 2013). Fyysiset ja biologiset muutokset ovat suurimmaksi osaksi kehittyneet täyteen potentiaaliin myöhäisnuoreuden loppuvaiheessa, mutta aivojen kehitys jatkuu jopa 25-vuotiaaksi asti (Väestöliitto 2022). Käyttäytyminen saattaa silti olla ajoittain vielä impulsiivista ja harkitsematonta, sillä vasta 24–25-vuotiaana yksilö on kykenevä minimoimaan riskit ja ajattelemaan järkevästi (Hermanson & Sajaniemi 2018).

5 NUOREN OHJAAMINEN

Perustuslain mukaan kaikki ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta laittaa eri asemaan tai kohdella epätasa-arvoisesti. (Suomen perustuslaki 731/1999, 2 luku 6 §.)

Nuori kannattaa kohdata avoimesti, myötätuntoisesti ja motivoivalla asenteella (Mieli 2022). Nuorisolain tarkoituksena on tukea nuorten hyvinvointia ja oikeuksia monella eri tapaa, kuten kannustaa nuorta harrastustoimintaan, parantaa nuoren kasvu- ja elinoloja ja edistää nuoren osallistumista järkeviin, laillisiin asioihin (Nuorisolaki 1285/2016, 1 luku 2 §). Jokaisella nuorella on oikeus turvallisuuteen, mielipiteen ilmaisemiseen ja yksityisyyteen (Nuortennetti 2024). Ohjaaja voi toteuttaa nuorisolain asettamia tavoitteita tuloksellisesti, jos nuoren kanssa vuorovaikutuksessa ottaa huomioon nuoren oikeudet ja -velvollisuudet sekä vuorovaikutustaidot ohjaajalla ovat hyvät.

Nuori pitää ottaa huomioon, vaikka nuori ei aina saata olla positiivisella tuulella tai hän ei ole innokas juttelemaan muille. Läheisyys ja huomioiduksi tuleminen on nuorelle tärkeää. Tätä voi toteuttaa esimerkiksi kysymällä nuorelta, miten päivä meni ja tarvittaessa puuttua tilanteeseen, jos näkee nuoren olevan alakuloinen tai surullinen jostain asiasta. Läheisyyden lisäksi yksityisyys on nuorille hyvin tärkeää, jonka vuoksi nuorten ohjaamisessa täytyy ohjaajalla olla välillä hyvä tilannetaju. Hyvä tilannetaju auttaa siinä, että ohjaaja tietää, milloin ja, miten lähestyä nuorta tai, milloin antaa nuoren olla itsekseen. (Pajamäki ym. 2018.) Tilanteen mukaan ohjaamistilanteissa kannattaa käyttää huumoria ja sekä ottaa huomioon nuoren vahvuuksia. Tämä auttaa nuorta olemaan avoin vuorovaikutustilanteissa ja nuori kokee itsensä arvotetuksi yksilönä. Aikuisen on myös tärkeää tuoda aikuismaista ajattelua vuorovaikutuksessa, sillä nuori voi olla esimerkiksi hyvin herkkä pettymyksille. Tällöin aikuisen on viisasta muistuttaa suhteellisuuden tajusta. (Mieli 2022.)

Kehonkielen ja sanattoman viestinnän tulkitseminen vuorovaikutustilanteissa on yhtä tärkeää, kuin puhuminen. Tulkitut viestit voivat kertoa hyvin paljon nuoresta, mitä hän ei tuo esille sanallisesti. Vuorovaikutustilanteissa täytyy kuitenkin muistaa, että myös toiset henkilöt voivat välittää nuorelle sanattomia viestejä. (Aktan-Collan 2019.)

Nuorelle on tärkeää antaa varhaisessa vaiheessa tietoa murrosiän muutoksista ja luultavasti eteen tulevista asioista, kuten päihteistä. Tämänlaisen keskustelun käy nuori yleensä esimerkiksi vanhempiensa kanssa ennen yläkouluun menoa, mutta myös muut henkilöt voivat tarvittaessa antaa aiheesta tietoa nuorelle. Varhaisen tiedon kautta nuori tietää etukäteen oman kehonsa muutoksista ja esimerkiksi päihteiden vaaroista ja haitoista. Asiallisen tiedon antaminen nuorelle auttaa nuorta ymmärtämään omia muutoksia ja suojelee nuorta saamasta vääränlaista informaatiota netistä tai muilta ikätovereilta. (Pajamäki ym. 2018.) Liiallinen painottaminen kielletyistä asioista saattaa varsinkin varhaisnuorilla johtaa kuitenkin siihen, että nuori kokeilee kaikkea kiellettyä mielenkiinnon vuoksi (Brummer & Enckell 2004, 47).

Välillä nuoren ohjaaminen on hyvin vaikeaa ja kohtaamistilanteet epäonnistuvat, joka saattaa vaikuttaa nuoren käyttäytymiseen tai pitkällä aikavälillä jopa mielenterveyteen. Nuoren jatkuva epätavallinen käytös saattaa olla myös merkki siitä, että nuorta esimerkiksi kiusataan tai muuten kaltoinkoh-

dellaan. Nuoren ei-toivotun käyttäytymisen ehkäisyssä ja nuoren tukemisessa on olennaista varhainen tuki, yhteiset normit, asialliset käytännöt, ammattilaisten yhteistyö sekä nuorten näkeminen ja kuuleminen. Myös nuorten vanhempien tukeminen on jossain tapauksissa tärkeää, sillä nuorten perhetaustat ovat hyvin erilaisia ja tausta vaikuttaa nuoren hyvinvointiin. (Hännikäinen-Uutela, Kantonen, Snellman-Aittola & Vartiainen 2021.)

5.1 Masentuneen nuoren ohjaaminen

Masentuneen nuoren tunnistaminen ja hänelle avun hakeminen on erittäin tärkeää. Nuoren masennusoireisiin täytyy puuttua mahdollisimman nopeasti. Varhaisen hoidon aloittaminen ja hyvä hoito edistää masennusoireilusta toipumista. Ohjaajan huomattaessa nuoren olevan masentunut, kannattaa hänen kanssaan aluksi keskustella suoraan asioista, vaikka ne olisivat vaikeita. Nuorelta kannattaa esimerkiksi kysyä suoraan, miksi hän on jatkuvasti surullinen tai satuttaa itseään, jos ohjaaja esimerkiksi näkee nuorella olevan viiltojätkä käsivarressa tai nuori itkee jatkuvasti. Keskustelutilanteessa kannattaa olla mahdollisimman myötätuntoinen ja luoda toivoa etsien vaihtoehtoja umpikujilta tuntuviin tilanteisiin, mutta samalla ohjaajan täytyy pitää mielessä asiallisuus ja aikuisen rooli. Nuorta kannattaa keskustelutilanteessa ohjata ottamaan yhteyttä koulu- ja oppilasterveydenhuollon palveluihin. Nuorelle voi antaa myös vinkkejä, kuinka hän voisi esimerkiksi vähentää stressitekijöitä elämässään. (Kampman ym. 2017, 335.)

Nuoren kanssa keskustelu ei välttämättä auta, jonka vuoksi ohjaajan täytyy viedä asiaa eteenpäin, jotta masentuneelle nuorelle saataisiin mahdollisimman pian apua. Ensimmäiseksi ohjaajan kannattaa olla yhteydessä nuoren vanhempiin, jotta he tietävät nuoren tilanteesta. Monesti vanhemmat vievät asiaa eteenpäin, mutta aina näin ei ole. Taustalla voi olla esimerkiksi vanhempien piittaamattomuus, päihderiippuvuudet tai mielenterveyden häiriöt. Näissä tilanteissa ohjaajan täytyy ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon, selittää tilanne ja kysyä apua sieltä. Kyseinen tilanne yleensä jatkuu lastenviranomaisten selvitettäväksi. (Kampman ym. 2017, 335–336.)

5.2 Aggressiivisen nuoren ohjaaminen

Masentunut tai varsinkin itsetuhoinen nuori voi käyttäytyä aggressiivisesti itseään tai muita kohtaan (Kampman ym. 2017, 332). Puskan (2019) mukaan aggressiivista nuorta on monesti vaikea lähestyä. Aggressiivisuus voi näkyä fyysisenä tai sanallisena tekona, kuten lyömisenä, huutamisena tai haukkumisena. Aggressiivisuus monesti johtuu päihtymistilasta, suhteiden komplikaatiosta, väkivaltaisista vaikutteista tai käytöshäiriöstä. Aggressiivinen käytös on yleisempää pojilla ja siihen liittyy monesti kostonhalukkuutta.

Ohjaajan kannattaa lähestyä aggressiivista nuorta varmistaen oman turvallisuutensa ja pyrkiä rauhoittamaan tilanne puhumalla nuorelle rauhallisesti lempeää ääntä käyttäen. Missään tapauksessa ohjaaja ei saa menettää omaa malttiaan ja alkaa itse aggressiivisesti haukkumaan tai huutamaan takaisin nuorelle, vaan tilanne täytyy ratkaista asiallisesti. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Aggressiivista nuorta kannattaa pyytää kertomaan, mikä häntä suututtaa, kuunnellen häntä tarkasti pitäen samalla katsekontaktin nuoreen. Kysymykset ja katsekontakti auttavat siihen, että nuori huomaa hänen tulleen huomioduksi ja ymmärretyksi. Tilanteessa ei kannata ottaa turhia riskejä, vaan ohjaajan on tärkeää varmistaa oma turvallisuus ja esteetön poistumisreitti. Uhkaavassa

tilanteessa kannattaa hakea apua välittömästi sopivan hetken tultaessa. Uhkaavassa tilanteessa pyritään käyttämään KUKIPASO-mallia, joka tulee sanoista kuuntele, kiitä, pahoittele, sovi. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.)

Tunnesäätelyn ja mielenterveystaitojen opettaminen nuorelle on yksi iso osa hyvinvoinnin tukemista niin yksilö, kuin ryhmätasollakin. Nämä taidot tarkoittavat esimerkiksi tunne- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamista, vahvuuksien tunnistamista, tietoisien läsnäolon ja rakentavien selviytymistaitojen opettelua sekä hyväksytyjen arvojen omaamista. Taitojen osaaminen parantaa varsinkin nuorten keskeisten vertaisryhmien empaattisuutta ja vähentää ristiriitatilanteita, kuten esimerkiksi aggressiivisuuden esiintymistä konfliktitilanteissa. (Hännikäinen-Uutela 2021.)

5.3 Kuvataideopettajien ohjausosaaminen

Opinnäytetyön tekijän läheisen kuvataideopettajan mukaan kuvataideopettajan ohjausosaaminen on riippuvainen hänen koulutuksestaan. Peruskuvataideopetuksessa on opintotaustaltaan monenlaisia opettajia, kuten kuvataidekasvatuksen kandidaatin- tai maisterin tutkinnon suorittaneita. Opettajien ohjausosaamisen laajuus perustuu pitkälti siihen, miten laajasti he ovat suorittaneet kuvataideopetukseen liittyvät pedagogiset opinnot. Monet kuvataideopettajat eivät ole ollenkaan käyneet pedagogisia opintoja, jolloin heillä ei ole koulutuksen pohjalta kokemusta ohjausosaamiseen.

Pedagogiset opinnot jakautuvat kandidaatti- ja maisteritason opintoihin sekä täydentäviin kursseihin. Opinnot kokonaisuudessaan antavat koulutusohjelman mukaan erilaisia käytännön kokemuksia ja teoriapohjaa kuvataideaineiden opettajana toimimiseen. Opinnot valmistavat opettajaa toimimaan kouluympäristössä sekä suunnittelu-, kehittämis- ja ohjaustehtäviin taideinstituutioissa ja erilaisten kulttuuristen tai sosiaalisten yhteisöjen parissa. Käytännössä pedagogisten opintojen kurssit voivat esimerkiksi harjoittaa kuvataideopettajaa vuorovaikutus- ja viestintätäidoissa murrosikäisten ryhmässä. (Aalto-yliopisto 2021.) Opinnot suurimmaksi osaksi kuitenkin syventyvät enemmän filosofiseen näkökulmaan, kuin sosiaali- ja terveysalan näkökulmaan. Tämän vuoksi esimerkiksi masentuneiden oppilaiden ohjaaminen voi olla monille opettajille hankalaa, kun opinnoissa ei ole perehdytty heidän ohjaamiseensa.

6 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tarkoituksena oli tehdä opas (liite 1) kuvataideopettajille masentuneiden nuorten ohjaamisesta. Tavoitteena oppaalla on helpottaa kuvataideopettajien työtä. Kehittämistyön tilaaja oli Soisalo-opisto. Opettajat tarvitsevat masentuneiden nuorten ohjaamiseen lisätietoa, sillä monilla opettajilla ei ole kokemusta kyseisestä asiasta tai he tarvitsevat lisäkokemusta. Opas on lyhyt kokonaisuus, joka sisältää helposti, nuoruusikäisten psyykkisistä ja psykiatrisista haasteista perehtymätömälle henkilölle suunniteltua tekstiä masennuksesta ja käytännön vinkkejä masentuneen nuoren ohjaamiseen.

Vaikka idea kehittämistyölle pohjautuu opinnäytetyön tekijän omista syistä, on tärkeää ja eettisesti oikein tarjota nuorten masennuksesta tietoa sitä tarvitseville, sillä varsinkin lievää masennusta sairastavien nuorien määrä on alidiagnosoitu. (Kampman ym. 2017, 326–334.)

7 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyön lähtökohtana oli tehdä Soisalo-Opiston kuvataideopettajille pienimuotoinen opas (liite 1) masentuneiden nuorten ohjaamisesta kuvataidetunneilla. Opinnäytetyö tehtiin kehittämistyönä, käyttäen lineaarista mallia. Lineaarinen malli oli kaikista loogisin vaihtoehto tämän tyyppisessä kehittämistyössä, jotta tavoiteltavat lopputulokset ja asioiden etenemisjärjestys ovat hyvin ennakoitavissa. Lineaarinen malli on prosessi, jossa työn eteneminen koostuu eri vaiheista. Kronologisesti työn vaiheet toteutuvat (kuva 1) mukaisesti. Läpi vaiheiden pidetään kiinni tavoitteesta ja rajatuista tavoitteista. (Toikko & Rantanen 2009, 64; Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 52.) Tietyissä kehittämistyön vaiheissa palattiin lisäämään jotain edellisiin vaiheisiin, mutta kokonaisuudessaan prosessi eteni järjestyksessä (kuva 1). Kehittämistyössä ajateltiin syvällisesti ymmärtämään nuorten masennusta ilmiönä. Haastateltavien määrä ei ollut suuri ja haastateltavilta saatiin tietoa avointen ja laajojen kysymysten kautta.



KUVA 1. Lineaarisen kehittämistyön malli

7.1 Suunnittelu

Kehittämistyön suunnitteluvaiheessa luodaan suunnitelma toiminnalle. Suunnittelussa on olennaista selkeyttää työn kehittämishaasteet, tavoitteet ja menetelmät, kuinka nämä päästäisiin toteuttamaan. (Ojasalo 2014, 19–22.) Suunnitelmavaiheessa valitaan aihealue, kohderyhmä, toimintaympäristö, tietoperusta kehittämiselle ja suunnitellaan kehittämistyön sisältö (Kostamo, Airaksinen & Vilkkä 2022, luku 1.2.) Kehittämistyön ideana on yleensä luoda uusia palveluja, ideoita, tuotteita tai käytäntöjä. Kehittämistyöllä voi olla myös tarkoitus parantaa jo voimassa olevaa asiaa esimerkiksi ongelmanratkaisussa. (Ojasalo 2014, 19–22.) Tällä kehittämistyöllä tarkoituksena on kehittää voimassa olevaa asiaa eli kuvataideopettajien ohjaamistaitoja masentuneiden nuorten ohjaamisessa kuvataidetunneilla.

Alkuperäistä ideaa ja aikataulutusta opinnäytetyölle alettiin pohtimaan vuoden 2023 syksyllä. Idea syntyi opinnäytetyön tekijän persoonallisesta halusta yhdistää kuvataide, sairaanhoitajan opinnot ja nuorten hyvinvointi. Tärkeinä syinä idean muodostamiselle olivat myös jatkuva nuorten masennuksen lisääntyminen, lieviin masennusoireisiin ei monesti puututa ajoissa ja kuvataideopettajat tarvitsevat lisäkokemusta masentuneiden nuorten ohjaamiseen. Kehittämistyön idean pohtimisen jälkeen

mietittiin kehittämistyölle tavoitteita, tekomenetelmiä ja tuotosta. Alusta alkaen opas (liite 1) haluttiin tehdä Soisalo-opistolle, vaikka heti ei tiedetty, olisiko heillä sille tarvetta. Tiedossa oli, että Soisalo-opiston kanssa oppaan tekeminen olisi helppoa sen lähietäisyyden ja aiempien kokemusten vuoksi. Vaikka suunnitelma oli tässä vaiheessa vielä aika yksinkertainen, suunnitelmana oli pyytää haastateltavaksi muutama kuvataideopettajaa, jolta kysyttäisiin aiheeseen liittyviä avoimia kysymyksiä sekä käydä havainnoimassa kuvataideopettajan ohjaamisosaa yläasteikäisten kuvataideryhmässä ohjausmenetelmien selvittämisen vuoksi.

Kun kehittämistyön idea, tarkoitus, tavoite ja toteuttamismenetelmät suunniteltiin aluilleen, otettiin yhteyttä Soisalo-opistoon ehdottaen, olisiko heillä tarvetta kyseiselle oppaalle (liite 1). Soisalo-opiston yhteyshenkilö antoi myönteisen vastauksen, jonka jälkeen kehittämistyön toimeksiantajaksi tuli Soisalo-opisto, kuten oli alusta alkaen ajateltu. Marraskuussa 2023 pidettiin tapaaminen Soisalo-opiston yhteyshenkilön kanssa, jolloin laadittiin opinnäytetyötä varten sopimus, käytiin lävitse lupa-asiat ja puhuttiin tuotoksen tekomenetelmistä. Yhteyshenkilö hyväksyi nämä menetelmät, jossa haastateltaisiin muutamaa Soisalo-opiston kuvataideopettajaa ja yläasteikäisten ryhmän kuvataideopettajan ohjausmenetelmiä käytäisiin havainnoimassa. Tietosuoja-asioiden vuoksi kirjallisen luvan kysyminen kaikilta kehittämistyön osallistumiseen täytyi olla asiallisesti tehty, että opinnäytetyön tekemismenetelmiä voitaisiin toteuttaa. Tapaamisessa suunniteltiin oppaan (liite 1) olevan A4-paperille tulostettava kokonaisuus, joka sisältäisi helppolukuista teorian tekstiä ja käytännön vinkkejä masentuneen oppilaan ohjaukseen. Vaikka opas on kuvataideopettajille, se suunniteltiin olevan sovellettavissa muutoksien kautta muiden taiteen opetuksen osa-alueissa käytettäväksi, jotta esimerkiksi musiikkipuolen opettajat voisivat myös käyttää opasta.

Tapaamisen jälkeen lähetettiin sähköpostitse Varkauden Soisalo-opiston kuvataideopettajille osallistumispyyntöjä haastattelutilanteisiin. Opinnäytetyön tekijän läheinen kuvataideopettaja ja Soisalo-Opiston yhteyshenkilö antoivat suosituksia, keitä kannattaisi pyytää mukaan haastatteluun, jotta kysyttäviin kysymyksiin (kuva 4) saisi mahdollisimman laajoja ja hyödyllisiä vastauksia. Kuvataideopettajat valittiin haastattelutilanteisiin heidän hyvän, pitkän kokemuksensa vuoksi kuvataideopetuksen eri ikäryhmien parissa. Monilla opettajilla saattoi olla myös kokemusta masentuneiden nuorten ohjaamisesta.

Haastattelutilanteessa kysytyt kysymykset (kuva 4) muodostettiin opinnäytetyön projektisuunnitelman alussa. Opinnäytetyön tekijä muodosti kysymykset yhdessä läheisensä kuvataideopettajan kanssa miettien, mitkä kysymykset olisivat oleellisia ja tärkeitä, antaen käytännönläheisiä esimerkkejä oppaan muodostamista varten. Kysymyksissä otettiin myös se, että nuorten masentuneisuus tuotaisiin esille ilmiönä. Kysymysten muodostamisessa ei käytetty suoranaisesti teoriapohjaa, mutta niissä käytettiin apuna osittain kuitenkin hyvän kysymyksen kriteerejä. Hyvään kysymykseen ei voi vastata yhdellä sanalla, kysymys ei ole liian pitkä ja kysymys vastaa siihen aiheeseen, mistä halutaan tietoa. (Hong 2019.)

Oppaan (liite 1) kriteereitä ja sisältöä suunniteltiin tarkemmin haastatteluihin ilmoittautuneiden kuvataideopettajien kanssa tammikuussa 2024, jolloin haastattelutilanteet pidettiin. Tärkeinä asioina pidettiin selvästi esille tulevia asioita, kuten esimerkiksi, kuinka masentunut nuori tunnistetaan ja,

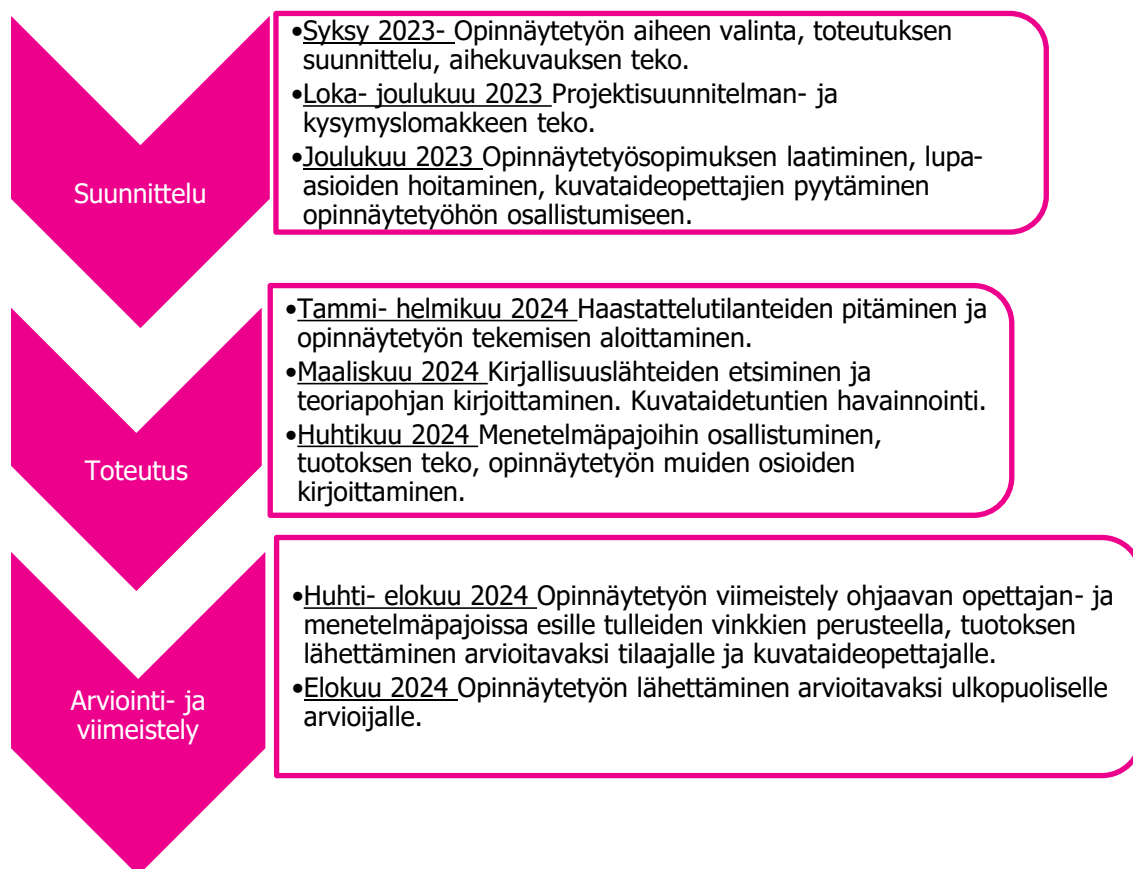
kuinka häntä ohjataan. Jokainen henkilö on yksilö, eikä ketään voi laittaa yhteen muottiin, jonka vuoksi oppaassa esille tulleet ohjeet ovat enemmänkin kehotuksia ja vinkkejä hyvästä ohjaamisesta.

Oppaan (liite 1) suunnittelussa otettiin huomioon myös hyvän oppaan kriteerit. Hyvässä oppaassa on tärkeä miettiä, mikä tieto on tärkeää ja, kuinka se olisi mahdollisimman laajalti hyödynnettävissä. Oppaassa on tarpeeksi tietoa tarpeeksi tiiviissä muodossa sekä opas on selkeä kohderyhmineen, tavoitteineen ja ymmärrettävyydeltään. Oppaan visuaalinen ilme on siisti, mutta innostava. (Meurman 2021).

7.2 Toteutus

Kehittämistyön toteutusvaiheeseen kuuluu tutkivaa ja kehittävää toimintaa. Tässä vaiheessa aineistoa hankitaan ja sitä aletaan purkamaan osiin, kuten esimerkiksi eritellään ja ryhmitellään. Tarkoituksena on saada työ mahdollisimman eheäksi ja vastaamaan suunnitteluvaiheessa esille tulleita työn vaatimuksia ja tavoitteita. (Kostamo ym. 2022, luku 1.2).

Kehittämistyön toteutus oli tarkoitus hoitaa kehittämistyön suunnitteluvaiheessa olevan aikataulutuksen mukaan (kuva 2). Alkuperäinen suunnitelma oli saada opinnäytetyö kokonaan valmiiksi ennen kesäkuuta 2024, mutta kesätöiden ja muiden monojen vuoksi opinnäytetyöprosessi siirtyi syyslukukaudelle 2024. Opinnäytetyö lähetettiin arvioitavaksi elokuussa 2024.



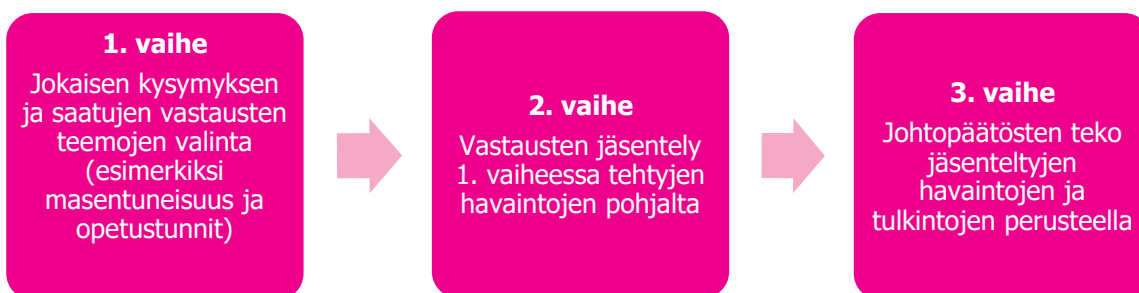
KUVA 2. Kehittämistyön toteutunut aikataulu

Kehittämistyön suunnitelmaa alettiin toteuttamaan Soisalo-opiston yhteyshenkilön kanssa käydyn tapaamisen ja projektisuunnitelman teon jälkeen. Ensiksi pidettiin neljän kuvataideopettajan kanssa

yksityishaastattelut kysyen (kuva 4) kysymykset. Kolme näistä opettajista osallistui lähihaastatteluun ja yksi opettaja etähaastatteluun sähköpostiviestien kautta. Lähihaastattelut äänitettiin ja tallennettiin puhelimelle sekä tietokoneelle. Kysymyksenä opettajilta kysyttiin 10 eri avointa kysymystä liittyen esimerkiksi heidän omiin kokemuksiinsa masentuneiden nuorten ohjaamisesta ja, kuinka heidän mielestään nuoria täytyisi ohjata. Oppaassa (liite 1) oleva oppilaiden ohjaamiseen ja masentuneen henkilön kohtaamiseen liittyvä materiaali muodostettiin haastatteluissa esille tulleiden vastausten ja ammattitiedon perusteella. Opettajat ajattelivat oppaan olevan hyödyllinen, sillä monilla opettajilla ei saata olla kokemusta masentuneen nuoren ohjaamisesta tai siihen liittyen olisi hyvä saada lisätietoa.

Haastattelutilanteista saadut vastaukset olivat avoimia, joka tarkoitti sitä, että kysymyksiin pystyi kuvataideopettaja vastaamaan hyvin laajasti. Opasta (liite 1) muodostaessa haastattelut kuunneltiin lävitse ja saatuja vastauksia verrattiin toisiinsa. Avoimia vastauksia eli aineistoa käsiteltiin etsimällä yhdenmukaisuuksia ja toimintamalleja eri haastatteluiden välillä. Yhdenmukaisuuksien perusteella poimittiin tärkeitä, oleelliset tiedot opasta varten ja asiat, jotka oppaassa tulee ottaa huomioon. (Hong 2019.)

Saatujen vastauksien käsittely toteutui induktiivisesti laadullisen sisällönanalyysin vaiheita mukaillen (kuva 3). Ensimmäisen vaiheen teemojen valinta tehtiin ajattelemalla, mitkä olisivat keskeisiä teemoja kehittämistyötä varten. Monien kysymysten ja vastausten teemat käsittelevät ohjaamista, nuorta ja masentuneisuutta. Nämä olivat keskeisiä teemoja tuotosta varten, jotta aineistoa pystyi käsittelemään mahdollisimman selkeästi. Toisessa vaiheessa vastaukset jäsenneltiin ensimmäisessä vaiheessa tehtyjen havaintojen pohjalta käyttäen teoriapohjaa ja yrittäen löytää niistä yhdenmukaisuuksia. Haastattelutilanteiden vastauksien käsittelyssä käytettiin teoriapohjana erilaisia lähteitä, jotka kertoivat taiteesta, masennuksesta, ohjauksesta ja nuorista. Viimeisessä vaiheessa käsiteltiin tehtyjä havaintoja ja tulkintoja tehden niistä johtopäätöksiä. (Opinkirjo Kehittämiskeskus julkaisuaika tuntematon; Elo, Kajula, Tohmola, Kääriäinen 2022, 215–225.) Johtopäätöksissä oli olennaista se, että kehittämistyön tarkoitus ja tavoite otettiin mahdollisimman tarkasti huomioon. Johtopäätöksissä ajateltiin, mitkä vastauksista tehdyt havainnot ja tulkinnat tukisivat oppaan (liite 1) tavoitetta, jotta oppaasta saataisiin mahdollisimman helppolukuinen kuvataideopettajille ja, jotta opas helpottaisi kuvataideopettajien työtä. Tämän vuoksi johtopäätösten perusteella oppaaseen esimerkiksi lisättiin paljon enemmän käytännön tietoa ohjaamisesta. Haastattelut toteutettiin salassapitovelvollisuutta kunnioittaen. Kaikki esille tulleet asiat käsiteltiin anonyymisti (Valvira julkaisuaika tuntematon).



KUVA 3. Haastatteluissa tulleiden vastausten käsittely

Opettajat vastasivat kysymyksiin (kuva 4) laajasti, joka paransi saatujen vastauksien hyödynnettävyyttä ja auttoi johtopäätösten tekemisessä. Vastausten perusteella pystyi päättämään, että opettajat pitivät nuorten masennusta ja sen yleisyyttä hälyttävänä ilmiönä, johon täytyy puuttua myös harrastustoiminnassa. Masentuneiden nuorten ohjaamisen kannalta opettajat pitivät tärkeänä läsnä olemista, avoimuutta ja välittämistä ohjaamistilanteissa. Lähes jokaisella haastateltavalla tuli esille myös se, että, vaikka ohjaamistilanteissa täytyy olla empaattinen toisille, pitää muistaa myös oma auktoriteettiasema kuvataidetunneilla. Opettajien mukaan auktoriteettina oleminen on välttämättömyyksiä, että tunnit menevät suunnitelman mukaisesti ja, että nuoret uskovat opettajaa.

Opettajien omista kokemuksista masentuneista nuorista tai nuorten ohjaus- ja lähestymistavoissa oli paljon variaatiota eri opettajien välillä. Isoimpana erona oli se, että toiset opettajat lähestyivät oppilaita yksilöllisemmin verrattuna toisiin. Oppaassa (liite 1) on tuotu esille ohjausosaamista niin yksilö, kun ryhmätasollakin. Suurin osa opettajista oli samaa mieltä siinä, että hyvä ja oikeanlainen ohjaus masentuneille oppilaille motivoi heitä paremmin tunnilla käsiteltävää aiheeseen, tuoden heille onnistumisen ja yhteenkuuluvuuden tunteita.

Haastattelussa saadut vastaukset olivat kaikista isoimmassa roolissa opasta (liite 1) tehdessä. Vastaukset antoivat varsinkin nuorten ohjaamisesta paljon tietoa opasta varten. Vastauksien johtopäätösten perusteella pystyi helposti päättämään, mitä opettajat haluavat oppaan sisältävän ja, millä tavalla sen sisältö on kirjoitettu. Opettajat halusivat visuaalisesti tyyliä, helppolukuisen oppaan, joka kertoo tiiviisti masennuksesta hienoja termejä käyttämättä.

1. Mitkä asiat ovat kuvataideopetuksessa tärkeimpiä?
2. Mitä mieltä olette nuorten masennuksesta ja siitä, että masentuneisuus on lisääntynyt viime vuosina?
3. Onko teillä ollut opetettavana masentunutta nuorta oppilasta?
4. Onko masentuneiden henkilöiden läsnäolo tunneilla vaikuttanut opetustuntien kulkuun?
5. Oletteko muuttaneet opetustaktiikkaa tai tunneilla käsiteltävää aihetta masentuneen henkilön vuoksi?
6. Onko eettisesti oikein ajatella tunneilla masentuneen etua yksityisesti vai koko ryhmän etua kokonaisuudessaan?
7. Vaikka henkilö on masentunut/itsetuhoisen, mitä odotat henkilöltä opetustuntien aikana?
8. Mitä vinkkejä kertoisitte masentuneen/itsetuhoisen henkilön kohtaamiseen ja opettamiseen?
9. Uskotteko taideterapian toimivan tehokkaana menetelmänä mielenterveyden kohentamisessa?
10. Minkä tyyllisen ohjeen haluaisitte tästä tulevan ja, mitä asioita se pitäisi pitää sisällään?

KUVA 4. Kuvataideopettajilta kysytyt kysymykset

Opasta (liite 1) varten hankittiin tietoa myös käytännön ohjauksesta havainnoimalla kuvataideopettajan ohjausosaamista yläasteikäisten kuvataideryhmässä. Noin kuukausi ennen tuntien havainnointia, helmikuussa 2024 kaikilta ryhmän oppilailta sekä heidän vanhemmiltaan kysyttiin Savonian tietosuojailmoitus pohjaa mukaillen kirjallisesti lupa sairaanhoitajan osallistumisesta tunneille. Lupa kysyttiin salassapitovelvollisuuden, tilaajan sääntöjen, voimassa olevien säännösten sekä yleisen eettisyyden vuoksi. Erityishuomiota täytyi käyttää, sillä kuvataidetuntien oppilaat olivat alaikäisiä. (Kuula-Luumi 2021.) Havainnoitava kuvataideopettaja yläasteikäisten ryhmässä valittiin sen vuoksi, sillä muita yläasteikäisten kuvataideryhmiä ei ollut saatavilla havainnoimisen aikana.

Havainnoimisessa on tärkeää keskittyä ihmisten toimintaan ja käyttäytymiseen ottaen tärkeitä huomioita ylös, jotka liittyvät tutkittavaan ilmiöön. Havainnointia voidaan toteuttaa monella eri tekniikalla, tavalla tai näkökulmaa käyttäen. Ihmisten havainnoimisessa on usein tärkeää ottaa huomioon

heidän verbaalinen ja nonverbaalinen ilmaisu. (Jyväskylän yliopisto 2015.) Kuvataideopettajan havainnoimisessa aiheena oli kerätä tietoa kuvataideopettajan eri ohjaustyyleistä ja käyttäytymisestä, jotka auttaisivat oppaan tekemisessä. Teemoina havainnoimisessa olivat erilaiset ohjaustyyliä ja vuorovaikutus. Teoriapohjaa tai tiettyä linjaa ei käytetty havainnoimisessa, vaan opettajan erilaisesta verbaalisesta ja nonverbaalisesta vuorovaikutuksesta yläikäisten kanssa kirjoitettiin strukturoimattomia muistiinpanoja vihkoon. Havainnoimisessa seurattiin opettajan ohjausosaamista esimerkiksi, kuinka opettaja ohjaa eri teoksia tekeviä oppilaita ja, kuinka opettaja antaa inspiraatiota oppilaille työn aiheiden valitsemisessa. Johtopäätöksenä havainnoimisesta pystyi päättämään, että kuvataideopettajan täytyy sopeutua nopeasti eri tilanteisiin, sillä oppilaita on monenlaisia, aikataulu on tiukka ja kukin eri oppilas tekee erilaisia teoksia.

Opasta (liite 1) tehdessä opettajan havainnoimisesta tehdyt muistiinpanot eivät olleet yhtä hyödyllisiä, kuin haastattelutilanteista saadut vastaukset. Tämä voi osittain johtua siitä, että tunneilla ei tullut vastaan ohjaamistilannetta, jossa opettajan olisi täytynyt ohjata masentunutta nuorta. Kuvataideopettajan havainnoiminen antoi kuitenkin opasta varten käytännönläheistä näkökulmaa oppaassa mainittuja ohjausvinkkejä ja esimerkkikäytäntöjä varten.

Opinnäytetyön teoriaperustaa aloitettiin kirjoittamaan samaan aikaan, kun opettajan kuvataideopetuksesta käytiin seuraamassa. Teoriaperustaa varten haettiin tietoa kansainvälisistä ja kotimaisista tietolähteistä käyttäen erilaisia tutkimusartikkeleja, kirjallisuuskatkelmia, verkkojulkaisuja ja ammatillisia kirjoja aihepiiriin liittyen. Suurimmaksi osaksi tieto haettiin Cinahl Ultimate ja Medic- tietokannoista hakutermein "taide", "nuori", kuvataide, "masennus", "luova terapia". Tutkimusartikkeleissa rajauksina olivat ilmainen teksti, tutkimus sisältää tiivistelmän ja, että tutkimus olisi vertaisarvioitu. Tiedon etsimisessä käytettiin myös Googlen hakukonetta löytämään tietoa samantyyppisillä hakusanoilla. Opinnäytetyötä varten yritettiin löytää mahdollisemman tuoreita lähteitä, mutta osa lähteistä on yli 10- vuotta vanhoja.

Teoriapohjan tekemisen jälkeen alettiin tekemään tuotosta eli opasta (liite 1). Apua oppaan tekemiseen saatiin erilaisista menetelmäpajoista, jotka ovat osa opinnäytetyöprosessia. Pajat auttoivat oppaan muodostamisessa ja asiatekstin kirjoittamisessa. Suurimmaksi osaksi oppaan teorianäkökulman laajentamisessa käytettiin haastattelutilanteiden vastauksia ja opinnäytetyön teoriaosiossa käytettyjä lähteitä. Oppaassa oleva teorianäkökulma pohjautuu suurimmaksi osaksi ammattikirjallisuuteen. Oppaassa olevissa käytännön vinkeissä ja esimerkkitalanteissa yhdisteltiin luotettavista lähteistä, kuten Duodecimin kirjoista saatua teorianäkökulmaa kuvataideopettajien haastattelun saatuihin vastauksiin ja opettajan havainnoimisesta tekemiin huomioihin.

Oppaassa tuodaan esille nuorten masennus ilmiönä kertoen lukijalle yleistä tietoa masennuksesta, masennuksen oireista- ja hoidosta ja masentuneen nuoren ohjaamisen menetelmistä. Opas on tehty käytännönläheiseksi kuvataideopettajille, jonka vuoksi se antaa käytännön vinkkejä masennuksesta sairastavan henkilön tunnistamiseen, kohtaamiseen ja ohjaamiseen peruskuvataideopetuksessa.

Teknisesti opas tehtiin käyttäen Microsoft Word- tekstinmuokkausohjelmistoa ja Gimp 2.10- kuvanmuokkausohjelmaa. Opas luotiin mahdollisimman helppolukuisesti sekä visuaalisesti innostavaksi

kokonaisuudeksi. Hyvän oppaan tavoin tieto on tuotu esille mahdollisimman ymmärrettävien ja lyhyiden lauseiden kautta esille käyttäen korostuksia ja selkeää luettelointia (Paakkunainen 2021.)

Oppaan visualisoinnissa käytettiin ilmaiseksi lisensioitavia Pixabay.com- verkkosivun kuvia antamaan lukijalle parempaa ymmärrystä oppaan sisällöstä. Kuvilla tuodaan esimerkiksi esille, miltä mustelmat näyttävät. Oppaan piirretyt kuvat on opinnäytetyön tekijä tehnyt itse käyttäen erilaisia tusseja ja vesivärejä. Visuaalisuus on tärkeää, jotta lukija jaksaisi lukea oppaan loppuun asti ja, että oppaan sisällöstä syntyisi lukijalle mielikuvia. Mielikuvat auttavat asioiden muistamisessa. Oppaan visualisoinnissa kannattaa kuitenkin muistaa selkeys, jos esimerkiksi värejä on liikaa, ei lukija välttämättä saa selvää tekstistä. (Aava&Bang julkaisuaika tuntematon). Kokonaisuudessaan oppaasta muodostui suunnitelman mukainen kokonaisuus.

7.3 Arviointi

Kehittämistyön arviointivaiheeseen kuuluu tuotoksen arvioiminen mahdollisimman relevanteilla opponenteilla. Tässä vaiheessa arvioidaan, onko tuotos suunnitellulle kohderyhmälle, mikä vaikutus tuotoksella on sekä arvioidaan tuotoksen laatua ja laajuutta eri osa-alueilta. Tuotoksen arvioijilta kysytään monesti muokaus tai parannusehdotuksia ja tuotosta muokataan näiden pohjalta. (Salonen ym. 2017). Tälle kehittämistyön tuotoksen arvioimiselle ei muodostettu strukturoituja palautekysymyksiä, vaan arvioijilta kysyttiin avoimesti, vastaako opas (liite 1) heidän odotuksiinsa, pitääkö oppaan visuaalista ulkoasua tai teorialtekstiä selventää ja, onko opas mielenkiintoinen, hyödyllinen ja käyttäjäystävällinen luettavaksi.

Kehittämistyön tuotoksen arvioijina olivat haastatellut kuvataideopettajat ja Soisalo-opiston yhteyshenkilö. Arvioijille lähetettiin sähköpostitse oppaan ensimmäinen versio maaliskuun lopussa, jossa kaikki oppaan osa-alueet oli kirjoitettu tekstiksi ilman tarkempaa tai selvempää jäsentelyä. Ensimmäistä versiota arvioi yhteensä kolme henkilöä. Arvioijat sanoivat tekstin olevan asiallista, mutta he halusivat joistain kohdista selkeämmin luettavia. Tiedyt lauseet sisälsivät ammattitermejä ja lyhenteitä, jotka olivat vaikea ymmärtää. Kieliasua korjattiin yksinkertaisemmaksi ja oppaaseen lisättiin kokonaan uusi sivu tilaajan pyynnöstä, jossa selitetään, kuinka motivoida oppilasta, mistä nuori voi omatoimisesti hakea apua ja, miten kuvataideopettaja voi hakea nuorelle apua.

Valmis versio oppaasta lähetettiin arvioijille viikolla 14. Tässä vaiheessa opas oli tyylitelty ja visualisoitu, kokonaisuudeltaan lähellä lopullista versiota (liite 1). Tämä versio oppaasta oli arvioijilla noin kolme viikkoa ja yhteensä kaksi henkilöä arvioi opasta. Arvioijien mukaan opas oli selkeä ja hyvä, mutta se tarvitsi vielä pieniä korjauksia tietyissä sanaviittauksissa ja lauseen rakenteissa. Kansikuvaa pyydettiin myös muokkaamaan, sillä kuvan tyrskyävää merta ei aluksi koettu visuaalisesti hienoksi. Pienten visuaalisten- ja tekstinmuutosten jälkeen opas (liite 1) valmistui lopulliseen versioonsa viikolla 17.

8 POHDINTA

8.1 Arviointia kehittämistyön toteutuksesta ja tuotoksesta

Nuorten masentuneisuus on ollut ajankohtainen aihe jo pitkään. Tulevaisuudessa masentuneisuus voi olla vielä laaja-alaisempaa ja yleisempää nykyhetkeen verrattuna. Vaikka mielenterveyden parantaminen lähtee henkilöstä itsestään liikkeelle, nuoret tarvitsevat muiden apua monissa elämäntilavaiheissa ja ongelmien ratkomisessa. Vaikeat tilanteet aiheuttavat nuoressa monesti epävarmuutta heidän miettiessään, että selviytykö he kyseisistä tilanteista ja haasteista. Pitkittynyt epävarmuus ja tulokseton ongelmanratkominen voi esimerkiksi johtaa ahdistukseen tai masennukseen. (Marttunen, Haravuori, Miettinen & Ranta 2019, 1415–1420.) Nuori voi saada vapaa-ajan aktiviteeteista apua vaikeisiin tilanteisiin, jotta komplikaatioilta voitaisiin välttyä. Nämä syyt olivat opinnäytetyön tekijän persoonallisten syiden lisäksi tärkeässä osassa siihen, miksi juuri tästä aiheesta alettiin tekemään opasta.

Monissa vapaa-ajan aktiviteeteissa ohjelman vetäjä tai ohjaaja ei välttämättä osaa auttaa masentunutta nuorta parhaalla mahdollisella tavalla. Yleensä monet kokeneemmat alan työntekijät osaavat toimia masentuneiden tai muusta mielialahäiriöistä kärsivien nuorten kanssa, mutta monilla kokemattomilla työntekijöillä asia voi olla toisin. Oppaalla (liite 1) oli tarkoitus korjata tilanne, jotta kaikki tietäisivät ja muistaisivat, kuinka toimia kyseisissä tilanteissa.

Tilaaajan hyväksyessä kehittämistyön alustavan suunnitelman, alettiin opasta varten keräämään teoriatietoa ja toteuttamaan työn menetelmiä. Oppaan (liite 1) suunnittelu oli suhteellisen helppoa, sillä kehittämistyö oli rajattu tietylle kohderyhmälle tietyistä aiheista. Ennen oppaan ensimmäisen version tekemisen aloittamista kaikki haastattelut oli pidetty sekä opinnäytetyön teoriaperusta oli kirjoitettu. Oppaan rakenne ja sen sisältö muodostettiin haastatteluissa esille tulleiden toiveiden perusteella. Tietoperustan kirjoittamisessa käytettiin hyödyksi opinnäytetyössä käytettyjä lähteitä, joka nopeutti oppaan tekemisen prosessia.

Tarkoituksena tuotoksena syntyneellä oppaalla (liite 1) oli opastaa kuvataideopettajia masentuneiden nuorten ohjaamisessa. Tavoitteena oppaalla oli helpottaa kuvataideopettajien työtä. Opinnäytetyön tekijän mielestä lopullinen versio oppaasta vastaa työn tarkoitukseen ja tavoitteeseen hyvin. Oppaan käyttökelpoisuutta paransi huomattavasti se, että opas muodostettiin heitä varten, jotka osallistuivat oppaan arviointiin antaen parannusehdotuksia oppaan jatkojalostukseen. Arvioivien opettajien mukaan opas on hyödyllinen ja se luultavasti helpottaa heidän tai muiden kuvataideopettajien työtä antaen tietoa käsiteltävästä aihepiiristä laajasti. Opas ei kuitenkaan kovin paljon helpota kuvataideopettajien työtä, sillä sitä ei luultavasti tulla käyttämään kovin usein. Tämä johtuu siitä, että masentuneiden nuorten määrä kuvataideopetuksessa ei ole kovin suuri ja opas on rajattu kertomaan yhdestä ikäryhmästä ja yhdestä mielenterveyden häiriöstä. Kuvataidetta harrastavat oppilaat ovat tunneilla omasta tahdostaan. Tämän vuoksi oppilaat ovat yleensä motivoituneita käytyyn opetukseen, eikä taustalla monesti ole ulkopuolisesti näkyviä masentuneisuuden merkkejä. Masentuneita tai itsetuhoisia henkilöitä voi kuitenkin ajoittain nähdä tunneilla ja näissä tilanteissa oppaasta olisi hyötyä opettajalle.

Tavoitteena oppaalla (liite 1) oli olla lyhyt kertoen mahdollisimman laajasti masentuneiden nuorten ohjaamisesta. Lopputuloksena oppaasta tuli paljon pidempi alkusuunnitelmaan verrattuna. Tämä johtuu siitä, että oppaaseen sisällytettiin paljon teorialtetta, jotta lukija ymmärtäisi laaja-alaisesti masennuksesta. Arvioijat halusivat lisää käytännön vinkkejä masentuneen nuoren kohtaamiseen, jonka vuoksi opas vielä kasvoi kahdella sivulla alkuperäiseen suunnitelmaan nähden. Vaikka oppaasta tuli pitkä, se kertoo selvemmin masentuneen nuoren auttamismenetelmistä. Arvioijat eivät kokeneet opasta liian pitkäksi, jonka vuoksi tähän asiaan ei tarvinnut puuttua oppaan lopullista versiota tehdessä.

Paakkunaisen (2021) mukaan hyvä ohje vastaa sille tarkoitettua kohderyhmää, ohje on visuaalisesti ja sisällöltään mielenkiintoinen sekä teksti on helppolukuista. Hyvässä ohjeessa käytetyt lähteet ovat luotettavia ja esille tuodut asiat ovat selkeitä. Opasta (liite 1) tehdessä otettiin huomioon hyvän ohjeen kriteerit ja oppaasta tehtiin visualisoitu ja mahdollisimman helppolukuinen. Opas sisältää paljon korostuksia ja selkeää luettelointia, joka auttaa pääasioiden löytämisessä. Tekstiä on kuitenkin paikoittain jopa liian paljon, jonka vuoksi lukija ei välttämättä jaksa lukea opasta loppuun asti. Oppaan lukeminen tarvitsee lukijalta aikaa ja tekstin sisäistämistä.

Kehittämistyön tilaajan toiveena oli se, että opas soveltuisi myös muihin Soisalo-opiston taideopetuksen osa-alueisiin, kuten musiikkiopetukseen. Oppaasta (liite 1) näkee selvästi, että sen primääritarkoitus on toimia kuvataideopetuksessa ja kokonaisilme on sen mukainen. Opas yritettiin luoda siten, että lukuun ottamatta tiettyjä esimerkkejä, ilmaisia ja visuaalista ulkonäköä opas soveltuisi yhtä hyvin muihin taiteiden alueiden opettajille. Opasta voidaan helposti soveltaa muutosten kautta muihin tarkoituksiin.

Opinnäytetyön tekijä ei tuntenut lähes missään oppaan tekoa vaiheessa vaikeaksi. Vaikeaksi koettiin opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan, tekstin kirjoittaminen asiayllä ja kokonaisuuksien ymmärtäminen. Opinnäytetyötä ja sen tuotosta teki ainoastaan yksi henkilö, jonka vuoksi työn määrän koettiin olevan iso. Käsiteltävä aihe kuitenkin koettiin tärkeäksi ja mielenkiintoiseksi, sillä samantyyppisiä oppaita ei ole monia.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Rehellisyys, yleinen huolellisuus, tarkkuus ja vastuunkanto ovat hyvän tieteellisen käytännön perusperiaatteita, jotka täytyvät toteutua työn eri vaiheissa. Omassa työssä viitattuun tietoperustan ja tutkimus- tai arvionitimenetelmien tekijään suhtaudutaan kunnioitettavasti ja asianmukaisesti. Tiedonhankintamenetelmien tulee olla mahdollisimman eettisesti kestäviä ja työlle asetettujen kriteerien mukaisia. Vastuullisessa tiedeviestinnässä ja työn avoimuudessa on tärkeää ottaa huomioon tietosuoja-asiat. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Yhteistyö tilaajan kanssa eteni koko opinnäytetyöprossin ajan eettisesti. Kehittämistyötä alettiin työstämään opinnäytetyön projektisuunnitelmasta alkaen Soisalo-opiston yleisten sääntöjen, kuvataideopettajien, oppilaiden- sekä heidän vanhempiansa ehdoilla. Opinnäytetyösopimus laadittiin käyttämällä Savonia- ammattikorkeakoulun valmiiksi laadittua pohjaa sopimuksesta, joka täyttää ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n eettiset suositukset opinnäytetyösopimuksesta. Suosituksina on, että opinnäytetyösopimuksessa sovitaan esimerkiksi aiheesta, aikataulusta, tausta-

aineistosta, opinnäytetyön tuotoksen käyttöoikeudesta ja ohjauksesta. (Arene 2019, 6.) Sopimus tehtiin yhdessä opinnäytetyön tilaajan kanssa soveltaen Soisalo-opiston sääntöjä, ottaen huomioon Arenen eettiset suositukset. Kehittämistyön tilaajan kanssa yhteistyö toteutui sääntöjen mukaan, ilman komplikaatioita, jonka vuoksi yhteistyötoiminta oli luotettavaa.

Eettisesti on oikein tarjota kuvataideopettajille oikeanmukaista tietoa masentuneen nuorten ohjaamisesta. Tämä auttaa siinä, että masentuneet henkilöt tulevat huomatuksi useammin ja heitä osataan auttaa paremmin harrastustoiminnassakin.

Suostumukset opinnäytetyöhön osallistumisesta pyydettiin yksityissähköpostitse kuvataideopettajilta. Kaikki viestin saaneet suostuivat osallistumaan haastattelutilanteeseen. Yksityissuojan toteutuminen oli tärkeää, jonka vuoksi ennen jokaista kuvataideopettajan haastattelutilannetta laadittiin tietosuoja-asetelma kunkin haastateltavan kanssa ja heiltä kysyttiin, ovatko he suostuvaisia vastaamaan kaikkiin kysymyksiin. Haastateltavia pysyi pitämään luotettavina henkilöinä kertomaan nuorten ohjaamisesta kuvataideopetuksessa, sillä heillä oli pitkä kokemus kuvataideopettajana toimimisesta ja nuorten ryhmien ohjausosaamisesta. Suurimmalla osalla opettajista oli laaja-alainen koulutus pohja, mutta vain yksi haastatelluista opettajista oli suorittanut pedagogiset opinnot, jossa käsitellään ohjauksosaamista teoriassa ja käytännössä. Tämä vähentää haastatteluissa saatujen vastausten luotettavuutta, mutta tukee syytä kehittämistyön tekemiselle. Lukuisilla kuvataideopettajilla ei saata olla minkäänlaista kokemusta masentuneiden nuorten ohjaamisesta tai kokemus kyseisten nuorten ohjaamisesta on jäänyt hyvin vähäiseksi.

Haastattelumenetelminä oli järkevintä ja luotettavinta tallentaa saatu materiaali massamuistilaitteelle esimerkiksi kameran tai mikrofonin kautta (Hyvärinen, Suoninen & Vuori 2021). Toteutuneet haastattelut kerättiin tietokoneen- ja puhelimen mikronin kautta, jolloin haastattelut tallentuivat tietokoneelle, että puhelimelle varmuuden vuoksi.

Haastatteluissa esille tulleet vastaukset käsiteltiin salassalopitovelvollisuuden mukaan, jättäen vastauksissa esille tulleet arkaluontoiset asiat pois keskittyen pääaiheeseen. Haastattelutilanteissa saadut vastaukset käsiteltiin anonymisti käyttäen laadullista sisällönanalyysia, jolloin henkilötietoja ei tullut yhteenvedossa esille. Luotettava, induktiivinen sisällönanalyysi toteutetaan aineistolähtöisesti eri vaiheittain, jossa käsiteltävä aineisto jaetaan eri kategorioihin. Induktiivisessa analyysissä ei ole valmista luokittelurunkoa aineistolle, vaan aineiston käsittelijä itse luokittelee saadun aineiston eri kategorioihin ja tekee niistä johtopäätöksiä. (Kuula-Luumi 2021; Elo ym. 2022, 215–225.) Haastattelutilanteissa kysymykset- ja vastaukset jaettiin esimerkiksi käsitteiltään taiteeseen, nuorten masennukseen, ohjaamisosaamiseen ja tuotoksen tekoon. Saaduista vastauksista tehtiin oleellisia johtopäätöksiä haastateltavien välillä etsimällä yhdenmukaisuuksia eri vastauksista. Koska vastausten kategoriat ja tehdyt johtopäätökset vastasivat tuotoksen tarkoitusta ja tavoitetta, pystyi haastatteluissa saadun aineiston käsittelyä pitää luotettavana. Deduktiivinen eli teoriaan pohjautuva laadullinen sisällönanalyysi olisi ollut ehkä luotettavampi, mutta tässä tapauksessa aineiston käsittely olisi pitänyt toteuttaa käyttäen tiettyä teoriaa (Elo ym. 2022, 215–225). Haastattelutilanteissa induktiivinen sisällönanalyysimenetelmä koettiin järkevämmäksi sen soveltuvuuden ja avoimuuden vuoksi.

Kuvataidetuntien havainnointia varten jokaiselta oppilaalta ja heidän vanhemmiltaan kysyttiin suostumus opinnäytetyöhön osallistumiseen kirjallisesti, sillä kyseessä oppilaat olivat alaikäisiä. Alaikäisiä tutkiessa täytyi noudattaa erityisesti inhimillistä ja eettistä toimintamallia (Arene 2019, 9). Kyseisessä luvassa selitettiin opinnäytetyön aihe, tarkoitus, tavoite ja, miten tunneilla esille tulleet asiat käsitellään. Jokainen oppilas sekä heidän vanhempansa suostuivat osallistumaan, jonka vuoksi tuntien havainnoiminen oli mahdollista. Havainnointi toteutettiin eettisesti, mutta havainnoinnin luotettavuudessa oli pieniä puutteita, sillä kaikista oleellisista opettajan ohjausmenetelmistä ei saatu tehtyä kunnollisia muistiinpanoja. Hajanaisten muistiinpanojen vuoksi tehtyjen havainnoitten käsittely oli hieman vaikeaa ja oppaan (liite 1) tarkoitukselle ja tavoitteelle ei ollut kovin hyötyä tehdyistä huomioista.

Opinnäytetyön tekijän on hallittava opinnäytetyöprosessissaan hyvä tieteellinen käytäntö, tieteellisen käytännön vastuut, ihmisiin kohdistuvan tutkimuksen yleiset periaatteet ja eettisen ennakkoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakkoarviointimenettelyt (Arene 2019, 5). Opinnäytetyöprosessissa kokonaisuudessaan nämä kohdat toteutuivat suhteellisen hyvin. Varsinkin Soisalo-opiston yhteyshenkilön kanssa tehty tapaaminen selvensi, mitä lupia ja, millä tavalla tuotokseen käytettävä aineisto täytyy hankkia, jotta toiminta olisi eettistä ja laillista. Opinnäytetyön teoriapohjaa tehdessä oli välillä vaikea toteuttaa hyvää tieteellistä käytäntöä ja tieteellisen käytännön vastuita. Tämä johtui siitä, että suurin osa löydetyistä materiaalista ei ollut tarpeeksi ammatillista tietoa opinnäytetyöhön sisällytettäväksi. Osa löydetyistä materiaalista oli myös liian hankalasti sovellettavissa opinnäytetyöhön, vaikka lähde olisi muuten ollut hyvä.

Tuotosta ja opinnäytetyön teoriapohjaa varten kerättiin monenlaisia, suurimmaksi osaksi kansallisia tietolähteitä. Käytettäväksi lähteiksi yritettiin valita mahdollisimman uusia, luotettavia, ammatillisia, ilmaisia ja helposti ymmärrettäviä tekstejä, jotka perustuvat näyttöön perustuviin lähteisiin. Moniin opinnäytetyössä esille tullessiin väitteisiin etsittiin mahdollisimman relevantteja tutkimusartikkeleita. Tutkimusartikkelit pyrittiin valitsemaan opinnäytetyön muiden lähteiden kriteerien lisäksi siten, että artikkelit olisivat olleet vertaisarvioitu.

Osa lähteistä on yli 10- tai jopa 20 vuotta vanhoja, mutta niiden ydin tietoperusta on vieläkin validia. Tietyistä uudemmissa lähteistä löytyy samaa tietoa, mutta tietoa on vähemmän tai tieto on maksu-muurin takana. Opinnäytetyössä tiettyjä lähdeviitteenä käytettyjä verkkosivuja ei voida täysin laskea ammatilliseksi tiedoksi, mutta näiden lähteiden pohjana on usein käytetty ammatillista kirjallisuutta, jota ei ollut saatavilla opinnäytetyötä tehdessä.

Lähteiden oikeellisuus ja luotettavuus varmistettiin sillä, että opinnäytetyössä käytettyjä tietolähteitä verrattiin muihin ammatillisiin lähteisiin. Tällä varmistettiin tietoperustan olevan samanlainen molemmissa tekstissä. Tietyissä opinnäytetyön kohdissa käytettiin kansallista ja kansainvälistä ammattitietoa, joka tuki tiedon luotettavuutta. (Koivisto & Aro 2019.)

Opinnäytetyö ja tuotos tehtiin noudattamalla tekijänoikeussääntöjä, jolloin prosessin aikana ei käytetty materiaalia ilman tekijän lupaa tai teoksiin ei viitattu vääränlaisesti. (TTVK 2023, 5–6.) Tuotoksessa (liite 1) käytetyt kuvat ovat ilmaisesti lisensoitavia kuvia, joista ei tarvinnut laittaa erillistä lähdemerkintää teokseen. Osan tuotoksen visualisoinnissa käytetyistä kuvista opinnäytetyön tekijä on

tehnyt itse, jotka ovat täysin opinnäytetyön kohderyhmän ja tilaajan käytettävissä. Opinnäytetyön tilaajan kanssa oli sovittu, että tuotos on täysin heidän käytettävissään ja tarvittaessa muokattavissa. Tuotoksen prosessissa ei ollut ongelmia tilaajan ja opinnäytetyön tekijän välillä.

Opinnäytetyöprosessiin kuului ammattikorkeakoulun järjestämiin menetelmäpajoihin osallistuminen ja ohjaavan opettajan antamien vinkkien hyödyntäminen. Nämä auttoivat parantamaan opinnäytetyön laatua. Kehittämisehdotuksia ja palautetta opinnäytetyön tuotoksesta pyydettiin yksityisviestitse arvioijilta, jotka edustavat kehittämistyön kohderyhmää. Parannukset auttoivat parantamaan laadun lisäksi oppaan (liite 1) käyttäjäystävällisyyttä, jotta siitä tuli mahdollisimman käytännöllinen kohderyhmälle.

Cinahl Ultimate- ja Google- haun mukaan opinnäytetyön aihetta mukailevia tutkimuksia tai oppaita on tehty hyvin vähän, jonka vuoksi oppaalla on uutuusarvoa. Viime vuosina Theseukseen ei ole ladata yhtään samantyylistä kehittämistyötä, vaikka joitain opinnäytetöitä on tehty taiteen hyödynnettävyydestä mielenterveydessä. Tähän syynä voi olla se, että kehittämistyö on hyvin rajattu pienelle kohderyhmälle tietystä aiheesta. Laajalta skaalalta katsottuna suurimmaksi osaksi ammatillinen materiaali taiteen yhdistämisestä terveyteen kertoo taideterapian soveltamisesta gerontologiseen hoitoon.

Tiedon avoimuus ja vastuullinen tiedeviestintä on tärkeää tulosten julkistamisessa, jonka vuoksi ammattikorkeakoulussa tehtyt opinnäytetyöt tallennetaan Theseus- palveluun. (Arene 2019, 10). Opinnäytetyötä palauttaessa Theseus- palvelu tarkastaa tekstin plagioinnilta. (Ojasalo, Moilanen, Ritalahti 2014.)

8.3 Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Tuotoksena syntyneellä oppaalla (liite 1) oli tavoitteena helpottaa kuvataideopettajien työtä masentuneiden nuorten ohjaamisessa. Oppaan toimivuudesta käytännössä ei ole vielä tarkkaa tietoa, sillä opinnäytetyön tekijälle ei ole tullut tietoa siitä, että opasta olisi vielä tarvinnut käyttää käytännössä.

Soisalo-opistolla on täydet käyttöoikeudet muokata tai soveltaa opasta moniin eri tarkoituksiin, jonka vuoksi opasta voidaan jatkojalostaa kuvataideopetuksen lisäksi tanssi- tai musiikkipuolen koulutukseen. Oppaan pohjalta voisi tehdä taideopettajille oppaan muiden masentuneiden ikäryhmien ohjaamisesta. Opas voisi toimia myös inspiraationa sille, että jostain muusta mielialahäiriöisen oppilaan ohjaamisesta tehtäisiin opas opettajille.

Opas voi olla hyödyllinen apu opettajille, mutta erilaiset toiminnalliset koulutukset ovat aina parempia oppimisen kannalta, sillä varsinkin itsetuhoisen tai aggressiivisen henkilön ohjaaminen ilman kokemusta voi olla jopa vaarallista opettajille. Taidetta, kuten muitakin harrastuksia ei hyödynnetä tarpeeksi varsinkaan lievien masennusoireiden hoidossa, jonka vuoksi tämä on kehittämiskohde tulevaisuudessa.

8.4 Ammatillinen kasvu

Ennen opinnäytetyöprosessin alkua luonnosteltiin monenlaisia aiheita opinnäytetyölle. Iso osa opiskelijoista oli muodostanut ryhmät omia opinnäytetyöaiheita varten ja aluksi opinnäytetyön tekijä

suunnitteli opinnäytetyön tehtäväksi ryhmässä. Ennen opinnäytetyön suunnitteluvaihetta tultiin kuitenkin toisiin ajatuksiin, sillä haluttiin yhdistää opinnäytetyössä tekijän edesmennyt harrastus, kuvataide, sairaanhoitajan opinnot ja jokin mielialahäiriö. Aiheeksi valikoitui nuorten masennus, sillä siitä uutisoidaan paljon ja tutkimusartikkelit viittaavat masennuksen lisääntymiseen erilaisten tekijöiden takia viime vuosina. Masentuneet henkilöt voivat myös piilottaa oman masennuksensa jonkin asian taakse, joka aiheuttaa ongelmia pitkäaikaisesti (Kampman ym. 2017, 26). Opinnäytetyön tilaajaksi valikoitui Soisalo-opisto, sillä paikka on opinnäytetyön tekijälle entuudestaan tuttu, joka auttoi kehittämistyön tekemisessä. Soisalo-opiston mukaan oppaalle oli myös tarvetta, sillä monilla opettajilla ei ollut kokemusta masentuneen nuoren ohjaamisesta. Opinnäytetyön tekeminen kehittämistyönä tästä aiheesta tuntui eettisesti oikealta, kiinnostavalta ja hyvältä saadessaan auttaa muita.

Aloittaessa opinnäytetyön tekemisen, oli tiedossa, että kirjoittaminen tulisi olemaan työlästä ja haastavaa varsinkin, kun opinnäytetyötä on tekemässä vain yksi henkilö. Työn aihe oli tarkasti rajattu, joka auttoi tekstin kirjoittamisessa sekä oppaan tekemisessä juuri oikealle kohderyhmälle oikeasta asiasta. Alkuperäisestä aikataulusta jouduttiin jonkin verran irtautumaan muiden opinnoiden, opinnäytetyön tekijän omien menojen ja menetelmäpajojen täysinäisyyden vuoksi. Opinnäytetyön aihe, tarkoitus ja tavoite koettiin välillä kokonaisuudeltaan vaikeaksi käsittää, sillä opinnäytetyön kirjoittaminen ajoittui pitkälle aikavälille ja välissä saattoi olla jopa kaksikin viikkoa, jolloin ei saatu kirjoitettua työtä eteenpäin. Eri kirjoittamiskerroilla suhtauduttiin opinnäytetyötä kohtaan eri ajatuksin, joka sekoitti opinnäytetyön kokonaisuutta ja vähensi motivaatiota opinnäytetyötä kohtaan.

Savonia ammattikorkeakoulun tutkinnoista kertovilla verkkosivuilla on kerrottu yleisesti sairaanhoitajan koulutuksen ammatillisista kompetensseista (Savonia 2021). Opinnäytetyön tekijän ammatillista kehittymistä arvioitiin näiden kompetenssien pohjalta. Opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan kehitti tekijän ammatillista kasvua hoitotyön eettisyyden ja ammatillisuuden, kliinisen hoitotyön, näyttöön perustuvan toiminnan ja päätöksenteon sekä ohjaus- ja opetusosaamisen kannalta. Tekijä kehittyi myös itse opiskelijana ja oppimisen taidoissa kirjoittaessaan tekstiä.

Opinnäytetyön teoriaosuutta kirjoittaessa ja tietoperustaa lukiessa opinnäytetyötä käsiteltävästä aiheesta, tekijä oppi monenlaisia uusia asioita nuorista ja masennuksesta, vaikka näitä asioita opiskeltiin ennen opinnäytetyöprosessin alkua erilaisilla kursseilla. Kaikista eniten opittiin kuitenkin, miten monella tavalla taide voi edistää terveyttä, niin masennuksen hoidossa kuin yleisestikin. Masentuneen henkilön ohjaamista käsiteltiin päihde- ja mielenterveyskurssilla, mutta opinnäytetyöprosessi kokonaisuudessaan antoi paljon lisätietoa kyseiseen aihepiiriin.

Opinnäytetyön kirjoittaminen, erilaisten lähteiden etsiminen ja- käyttäminen vahvisti myös tekijän lähdekriittisyyttä sekä luetun ymmärtämistä. Ennen opinnäytetyöprosessia suoritettiin tutkin, oivallan ja kehittä- kurssi, jossa opittiin, kuinka etsiä tietokannoista erilaista luotettavilla tietoa hyvillä hakusanoilla. Opinnäytetyöprosessin edetessä harjaannuttiin kyseisessä taidossa sekä myös siinä, että englanninkielisiä tietokantoja osataan käyttää nyt paremmin.

Kuvataideopettajia haastateltaessa opittiin monenlaisia vinkkejä opetus- ja ohjausosaamisen, joista on todennäköisesti hyötyä sairaanhoitajan ammatissa. Haastatteluissa tuli esille myös erilaisia eettisiä näkökulmia, jotka antoivat hyviä, erilaisia ajattelutapoja esimerkiksi jonkin vaikean tilanteen hoitamiseen.

LÄHTEET

- Aalto- yliopisto 2021. Kuvataideopetus: Opettajan pedagogiset opinnot. Verkkojulkaisu. Päivitetty 1.7.2021. <https://www.aalto.fi/fi/taiteen-laitos/kuvataidekasvatus-opettajan-pedagogiset-opinnot>. Viitattu 22.5.2024.
- Aava&Bang julkaisuaika tuntematon. Visuaalisuus viestinnän tehokeinona- Opas visuaaliseen viestintään. Opetusmateriaali. Viitattu 13.4.2024.
- Aholainen, Mari, Jäntti, Saara, Tammela, Annika & Tanskanen, Jani 2021. Miten taide vaikuttaa? Lääkärilehti 76 (9), 564–568. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/pdf/2021/SLL92021-564.pdf>. Viitattu 15.3.2024.
- Aktan-Collan, Katja 2019. Arvostava kohtaaminen. Duodecim blogikirjoitukset. 19.3.2019. <https://www.duodecim.fi/2017/12/01/arvostava-kohtaaminen/>. Viitattu 28.3.2024.
- Arene 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2019. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%20%84YTET%20%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 2.4.2024.
- Bone, Jessica K, Bu, Feifei, Fluharty, Meg E, Paul, Elise, Sonke, Jill K & Fancourt, Daisy 2022. Arts and Cultural Engagement, Reportedly Antisocial or Criminalized Behaviors, and Potential Mediators in Two Longitudinal Cohorts of Adolescents. *Journal of Youth & Adolescence* 51(8), 1463-1482. DOI: 10.1007/s10964-022-01591-8. Viitattu 22.4.2024.
- Brummer, Matti & Enckell, Henrik 2004. Lasten ja nuorten psykoterapia. WSOY.
- Casey, B.J, Heller, Aaron S, Gee, Dylan G & Cohen Alexandra O 2017. Development of the emotional brain. *Neuroscience Letters* 693, 29-34. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304394017309643>. Viitattu 22.4.2024.
- Depressio. Käypä- hoito suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim, 2024 (Viitattu 23.3.2024). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023>.
- Erkkilä, Jarkko & Rankanen, Mimmu 2020. Kun sanat eivät riitä- luovat terapiat. *Duodecim* 136, 2062-2067. <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.savonia.fi/xmedia/duo/duo15795.pdf>. Viitattu 20.3.2024.
- Elo, Satu, Kajula, Outi, Tohmola, Anniina & Kääriäinen Maria 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215–225. Pdf-tiedosto. <https://www.bing.com/ck/a?!&&p=6daf5bf122233dd9JmldHM9MTcxNTczMTIwMC-ZpZ3VpZD0yM2U1NGYzZC1kMzAyLT0YmEtMGE0YS01YjRIZDIyYTY1YWE-maW5zaWQ9NTI1MQ&ptn=3&ver=2&hsh=3&fclid=23e54f3d-d302-64ba-0a4a-5b4ed22a65aa&psq=induktiiviinen+sis%c3%a4ll%c3%b6nanalyysi&u=a1aHR0cHM6Ly9qb3Vy-bmFsLmZpL2hvaXRvdGllZGUvYXJ0aWNsZS9kb3dubG9hZC8xMjg5ODcvNzgwMjg5Mjc2MTI1&ntb=1>. Viitattu 15.5.2024.
- Fancourt, Daisy & Finn Saoirse 2019. What is the evidence on role of the arts in improving health and well-being? WHO Health evidence network synthesis report 67, 3-57. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf?sequence=3>. Viitattu 21.3.2024.

- Friis, Leila, Eirola, Raija & Mannonen, Marjatta 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. WSOY.
- Heikura, Henrik & Honkanen Laura 2015. Opettajien kokemuksia nuoren masentuneen mielialan tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa. Opinnäytetyö. Hoitotyön koulutusohjelma. Oulun ammatti-korkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/103259/heikura_henrik.pdf?sequence=1. Viitattu 18.9.2024.
- Hermanson, Elina & Sajaniemi, Nina 2018. Nuoruuden kehitys- mitä tapahtuu pinnan alla? Duodecim 134 (8), 843–849. <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo14286.pdf>. Viitattu 19.3.2024.
- Hertzberg, Tove 2022. Synnytyksen jälkeinen masennus. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00505>. Viitattu 3.5.2024.
- Hetrick, Sarah, Simmons, Magenta, Thompson, Andrew & Parker, Alexandra 2011. What are Specialist Mental Health Clinician Attitudes to Guideline Recommendations for the Treatment of Depression in Young People? Australian & New Zealand Journal of Psychiatry 45 (11), 993–1001. DOI:10.3109/00048674.2011.619161. Viitattu 4.4.2024.
- Hong, Mui 2019. Soluessee: Tutkimuskysymysten luominen ja niiden oikeaoppinen analysointi. Verkkojulkaisu. Päivitetty 4.5.2019. <https://essee pankki.proakatemia.fi/soluessee-tutkimuskysymysten-luominen-ja-niiden-oikeaoppinen-analysointi/>. Viitattu 12.4.2024.
- Hong, Sunghyun H, Yu, Chi-Lin, Rousson, Ashley N, Bender, Anna E, Fedina, Lisa & Herrenkohl, Todd I 2024. Examining the Association Between Trauma Characteristics and Adult Depression and Anxiety: Analysis of Types, Variety, Repetition, and Timing of Past Trauma. Journal of Interpersonal Violence, 39(3-4), 569-586. DOI: 10.1177/08862605231198056. Viitattu 22.4.2024.
- Huttunen, Matti & Kalska, Hely 2020. Psykoterapiat. Kustannus Oy Duodecim.
- Hyvärinen, Matti, Suoninen, Eero & Vuori, Jaana 2021. Haastattelut. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteiden tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>. Viitattu 15.5.2024.
- Hyypä, Markku 2023. Kulttuuri ja terveys. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01283#s1>. Viitattu 25.3.2024.
- Hännikäinen-Uutela, Anna-Liisa, Kantonen, Heikki, Snellman-Aittola, Marja & Vartikainen, Marika 2021. Näe minut, kuuntele minua! Nuoren kohtaaminen ei-toivotun käyttäytymisen ehkäisyssä. Nuorisotyö 1, 6–8. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/506460/RT_Nae_minut_kuuntele_minua.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 18.4.2024.
- Jackson-Morris, Angela, Meyer, Christina L, Morgan, Antony, Stelmach, Rachel, Jamison, Leah & Currie, Candace 2024. An investment case analysis for the prevention and treatment of adolescent mental disorders and suicide in England. European Journal of Public Health 34(1), 107–113. <https://academic.oup.com/eurpub/article/34/1/107/7444791?login=false>. Viitattu 22.4.2024.

- Jyväskylän yliopisto 2015. Havainnointi eli observointi. Verkkojulkaisu. Päivitetty 10.4.2025. <https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/havainnointi-eli-observointi-osallistuminen-ja-kenttaetyoe>. Viitattu 14.5.2024.
- Kampman, Olli, Heiskanen, Tarja, Holli, Matti, Huttunen, Matti & Tuulari, Jyrki 2017. Masennus. Kustannus Oy Duodecim.
- Koivisto, Kaisa & Aro, Päivi 2019. Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset. ePooki. Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut 72. Viitattu 20.4.2024.
- Kostamo, Pipsa, Airaksinen, Tiina & Vilka, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi – Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. E-kirja. Helsinki: Art House Oy. Viitattu 18.4.2024.
- Kowitt, Sarah Dorothy, Emmerling, Dane, Gaverkavich, Diane, Mershon, Claire-Helene, Linton, Kristin, Rubesin Hilary, Agnew-Brune, Christine & Eng, Eugenia 2016. A pilot evaluation of an art evaluation program for refugee youth from Burma. The Journal Of The American Art Therapy Association 33 (1), 13–20. DOI:10.1080/07421656.2015.1127739. Viitattu 20.3.2024.
- Kuula-Luumi, Arja 2021. Tutkimuslupa, suostumus, informointi ja tietosuoja. Teoksessa Jaana-Vuori(toim.). Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteiden tietoarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/tutkimusetiikka/tutkimuslupa-suostumus-informointi-ja-tietosuoja/>. Viitattu 15.5.2024.
- Lehikoinen, Kai & Vanhanen, Elise 2017. Taide ja hyvinvointi, katsauksia kansainväliseen tutkimukseen. Taideyliopisto. https://taju.uniarts.fi/bitstream/handle/10024/7104/Kokos_1_2017.pdf. Viitattu 18.3.2024.
- Marttunen, Mauri, Haravuori, Henna, Miettinen, Jenni & Ranta, Klaus 2019. Masentunut nuori- Miten tunnistan, arvioin ja hoidan perustasolla? Lääkärilehti 74 (22), 1415–1420. <https://www.laakarilehti.fi/ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/masentunut-nuori-ndash-miten-tunnistan-arvioin-ja-hoidan-perustasolla/>. Viitattu 14.4.2024
- Marttunen, Mauri, Huurre, Taina, Strandholm, Thea & Viialainen, Riitta 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. THL Opas 25. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1. Viitattu 23.4.2024.
- Meurman, Markus 2021. Millainen on hyvä ohje? - 6 hyvän ohjeen tunnuspiirrettä. Verkkojulkaisu <https://www.arter.fi/podcast/laatulopinat-podcast-millainen-on-hyva-ohje-6-hyvan-ohjeen-tunnuspiirretta/>. Viitattu 18.4.2024.
- Mielenterveystalo.fi julkaisuaika tuntematon. Miten auttaa aggressiivista henkilöä? Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/aggressio-vakivalta/miten-auttaa-aggressiivista-henkiloa>. Viitattu 20.3.2024.
- Mielenterveystalo.fi julkaisuaika tuntematon. Raivostuneen henkilön kohtaaminen. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/aggression-omahoito-ohjelma/8-raivostuneen-henkilon-kohtaaminen>. Viitattu 20.3.2024.

Mieli 2022. Seitsemän vinkkiä nuoria kohtaaville aikuisille. Verkkojulkaisu. Päivitetty 26.9.2022. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/lapset-ja-nuoret/mielenterveys-nuorisotyossa/seitsemän-vinkkiä-nuoria-kohtaaville-aikuisille/>. Viitattu 19.3.2024.

MLL 2023a. 12–15-vuotiaan tytön fyysinen kehitys. Verkkojulkaisu. Päivitetty 7.7.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-tyton-fyysinen-kehitys/>. Viitattu 18.3.2024.

MLL 2023b. 12–15-vuotiaan pojan fyysinen kehitys. Verkkojulkaisu. Päivitetty 19.7.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-pojan-fyysinen-kehitys/>. Viitattu 18.3.2024.

MLL julkaisuaika tuntematon. Sopivaa etäisyyttä etsimässä. Mannerheimin Lastensuojeluliitto, 5–11. <https://cdn.mll.fi/prod/2017/07/28122759/vin-sopivaa-etaisytytta-etsimassa.pdf>. Viitattu 24.3.2024.

Nietola, Miika, Jääskeläinen, Erika & Korkeila, Jyrki 2021. Psykoottinen masennus. Duodecim 137, 2535–2541. <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.savonia.fi/xmedia/duo/duo16555.pdf>. Viitattu 17.3.2024.

NIH- National Institute of Mental Health 2024. Depression. Pdf- tiedosto. Julkaistu 2024. <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/depression/depression.pdf>. Viitattu 22.4.2024.

Nuorisolaki 1285/2016. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161285>. Viitattu 23.4.2024.

Nuortennetti 2024. Oikeudet ja velvollisuudet. Verkkojulkaisu. Päivitetty 13.3.2024. <https://www.nuortennetti.fi/arki/oikeudet-ja-velvollisuudet/#7-%C2%A7-oikeus-elamaan-seka-henkilokohtaiseen-vapauteen-ja-koskemattomuuteen>. Viitattu 7.4.2024.

Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jorma 2014. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Oksanen, Emma, Sihvonen, Aleksi J, Karlsson, Hasse & Särkämö Teppo 2022. Masennuksesta toipuminen ja masennushoidot muokkaavat aivojen rakennetta. Lääkärilehti 77 (18), 833–836. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/lehdet/18-2022/masennuksesta-toipuminen-ja-masennushoidot-muokkaavat-aivojen-rakennetta/>. Viitattu 7.3.2024.

Opinkirjo Kehittämiskeskus julkaisuaika tuntematon. Tutkimustulokset ja niiden havainnollistaminen. Verkkojulkaisu. <https://tiedelukutaito.mooc.fi/part-4/1-tutkimusaineiston-kasittely>. Viitattu 14.5.2024.

Paakkunainen, Tuuli 2021. Millainen on hyvä ohje? Opinnäytetyö. Poliisin koulutusohjelma. Poliisiammattikorkeakoulu. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/496184/ON_Paakkunainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Viitattu 18.4.2024.

Pajamäki, Tatjana, Jenni, Helenius, Inkinen, Mari & Valkonen, Satu 2018. Kuuntele ja kannusta yläkoululaista. MLL. https://cdn.mll.fi/prod/2018/08/14180538/hyk_vihko_2019.pdf. Viitattu 19.3.2024.

Partonen, Timo 2023. Kaamosmasennus. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00377/kaamosmasennus>. Viitattu 17.3.2024.

Pekka Hannula 2023. Mitä on taide? Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.4.2023. <https://hannula.art/mita-on-taide>. Viitattu 17.3.2024.

Puska, Maija 2019. Nuoret fyysisen väkivallan tekijöinä. Pro- gradu- tutkielma. Humanistis-yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/65785/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201910084363.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 10.4.2024.

Rovasalo, Aki 2022. Masennustila eli depressio. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389>. Viitattu 16.3.2024.

Sachant, Pamela, Blood, Peggy, LeMieux, Jeffery & Tekippe, Rita 2024. What is visual art?; Art Forms. Teoksessa Introduction to art- Design, Context, and meaning. E-kirja. University System of Georgia. [https://human.libretexts.org/Bookshelves/Art/Book%3A_Introduction_to_Art_-_Design_Context_and_Meaning_\(Sachant_et_al.\)](https://human.libretexts.org/Bookshelves/Art/Book%3A_Introduction_to_Art_-_Design_Context_and_Meaning_(Sachant_et_al.)). Viitattu 22.4.2024.

Salmela-Aro, Katariina 2022. Nuorissa on tulevaisuus, mutta masennus ja uupumus kalvavat heitä useammin kuin koskaan. Tieteessä tapahtuu 40 (3), 3–4. <https://journal.fi/tt/article/view/119877/71248>. Viitattu 27.4.2024.

Salonen, Kari, Eloranta, Sini, Hautala, Tiina & Kinos, Sirppa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisesta korkeakoulutuksesta. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy. Pdf-tiedosto. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>. Viitattu 18.4.2024.

Savonia 2021. Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma, osaamistavoitteet. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1416&tab=2>. Viitattu 20.4.2024.

Socada, Lumikukka 2023. Masennustilojen hoidossa käytettävät lääkkeet. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01332>. Viitattu 2.4.2024.

Suomen perustuslaki 731/1999. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731#L2P6>. Viitattu 23.4.2024.

Terveyskylä 2022. Murrosiässä nuori kasvaa ja kehittyy. Verkkojulkaisu. Päivitetty 18.10.2022. <https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/nuori-ja-pitkaaikaissairaus/murrosika/murrosiassa-nuori-kasvaa-ja-kehittyy>. Viitattu 1.4.2024.

THL 2023. Mielenterveyshäiriöt. Verkkojulkaisu. Päivitetty 7.12.2023. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>. Viitattu 25.3.2024.

Toikko, Timo & Rantanen, Teemu 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta 64. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Viitattu 17.4.2024.

TTVK 2023. Tekijänoikeus suojaa luovaa työtä. Pdf-tiedosto. Julkaistu 2023. https://ttvk.fi/assets/uploads/2023/11/ttvk_tekijanoikeus_suojaa_luovaa_tyota_web.pdf. Viitattu 18.3.2024.

Turunen, Tuija & Ämmälä, Antti-Jussi 2021. Masennus ei ole koskaan sairastuneen oma vika. Terveystalo. <https://www.terveystalo.com/fi/Tietopaketti/Masennus/#Mik%C3%A4+on+masennus%3F>. Viitattu 27.3.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 2. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Viitattu 21.4.2024.

TYKS 2024. Neuromodulaatiohoidot. Verkkojulkaisu. <https://www.tyks.fi/hoidot-ja-tutkimukset/neuromodulaatiohoidot>. Viitattu 19.3.2024.

Valvira julkaisuaika tuntematon. Vaitiolo- ja salassapitovelvollisuus. Verkkojulkaisu. <https://valvira.fi/sosiaali-ja-terveydenhuolto/vaitiolo-ja-salassapitovelvollisuus>. Viitattu 16.4.2024.

Valkenburg, Patti M, Koutamanis, Maria & Vossen, Helen G.M 2017. The concurrent and longitudinal relationships between adolescents' use of social network sites and their social self-esteem. *Computers in Human Behaviour* 76, 35–41. DOI: 10.1016/j.chb.2017.07.008. Viitattu 23.4.2024.

Väestöliitto 2022. Mitä murrosiässä tapahtuu? Verkkojulkaisu. Päivitetty 21.9.2022. <https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/mita-murrosiassa-tapahtuu/>. Viitattu 21.3.2024.

WHO 2023. Depressive disorder (depression). Verkkojulkaisu. Päivitetty 31.3.2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Viitattu 22.4.2024.

WHO 2024. Health and well-being. Verkkojulkaisu. Päivitetty 2024. <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>. Viitattu 19.3.2024.

LIITE 1: OPAS MASENTUNEIDEN NUORTEN OHJAAMISEEN KUVATAIDEOPETUKSESSA

**Mitä masennus tarkoittaa ja mistä sen tunnistaa?****"Mikä ihmeen masennus?"**

Masennus on mielialahäiriöihin kuuluva mielenterveyden häiriö, jonka keskeisinä piirteinä ovat **kyvyttömyys kokea mielihyvää, mielialan lasku ja poikkeuksellinen väsymys**. Yleiskäsitys masennuksesta yleensä ei vastaa virallista käsitystä. Usein henkilön sanotaan olevan masentunut hänen ollessaan pienen hetken alakuloinen pettymyksen, menetyksen tai epäonnistumisen seurauksena.

- Masennus on yleistä, sitä sairastaa noin 6 % väestöstä. Naisilla masentuneisuus on noin 2 kertaa yleisempää miehiin verrattuna.
- Masennustiloja on eriaisteisia ja -tyyppisiä. Kukin esiintyy eri tavalla.
- Masennukselle on ominaista jaksottainen kulku. Masennukseen sairastunut henkilö voi olla välillä pitkäänkin oireeton, mutta jopa pienen vastoinnituksen seurauksena masennusoireita voi alkaa taas esiintymään.
- Lähes jokainen kokee elämänsä aikana jossain vaiheessa masennukselle tyyppisiä oireita, mutta se on normaalia, jos oireet eivät kestä kauan.
- Masennusoireiden täytyy jatkua vähintään yhtäjaksoisesti 2 viikkoa, jotta voidaan puhua masennuksesta.

Masennukselle tyyppisiä oireita:

- ❖ Merkittävä painon muutos
 - ❖ Jatkuva pahan olon tai kivuliaisuuden tunne
 - ❖ Haluttomuus mm. harrastaa aiempaa harrastustoimintaa
 - ❖ Unettomuus tai lisääntynyt unen tarve
 - ❖ Voimattomuuden tunne
 - ❖ Arvottomuuden tunne
 - ❖ Merkittävä muutos ruokahalussa
 - ❖ Syyllisyyden tunne kaikista asioista
 - ❖ Vaikeus ratkaista ongelmia ja tehdä päätöksiä
 - ❖ Ajatusten ja liikkeiden hidastuminen tai kiihtyneisyys
 - ❖ Mielialan vaihtelut
 - ❖ Alttius syrjäytymiselle
- Masennuksessa voi esiintyä nahimmassa tapauksessa myös itsemurha-ajatuksia. Itsetuhoisuutta tai se voi lamauttaa henkilön toimintakyvyn lähes kokonaan.*

1

Mistä masennus johtuu?**"Masennuksen puhkeamiselle ei ole aina tiettyä yhtä syytä. Jokainen on yksilö."**

- Riskitekijöinä masennukseen sairastumiseen ovat erilaiset biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Osa ihmisistä sairastuu helpommin masennukseen verrattuna toisiin.
- Alttius sairastua erilaisiin masennustiloihin on suuri, jos elämässä kaikki ei jatkuvasti mene henkilön toivomalla tavalla tai hän kokee olevansa mitätön itselleen ja muille.
- Erilaiset **menetykset** (mm. läheisen kuoleminen), **epäonnistumiset**, **ahdistuneisuus** ja eri tavoin **kuormittava elämäntapa** (mm. stressi ja koulu-uupumus) ovat kaikista yleisimpiä syitä masennukselle.

Muita tekijöitä masennukseen sairastumiselle ovat esimerkiksi:

- ❖ Elämän taitokohdat, kuten aikuistuminen
- ❖ Yksinäisyys
- ❖ Päihteiden väärin- tai liikakäyttö
- ❖ Aiemmat- tai taustalla olevat muut mielenterveyden häiriöt.
- ❖ Tunne-elämän häiriöt



2

Miten masennusta hoidetaan?**"Älä hätäile, ajattele selkeästi!"**

"Masennuksen hoidossa on tärkeää hakea hoitoa mahdollisimman aikaisin, kun oireet ovat kestäneet yli 2 viikkoa. Masentunut henkilö voi itse hakeutua hoitoon tai hänen läheisensä voi ohjata masentuneen perusterveydenhuollon yksikköön masennushoitajalle tai lääkärille."

"Jos masentunut henkilö kärsii vaikeasta, psykoottisesta masennuksesta tai hänellä on riski tehdä itsemurha, hänet ohjataan psykiatriseen erikoisterveydenhuoltoon tai sairaalahoitoon."

- Vaikeaa masennustilaa sairastava tai itsetuhoisa henkilö tarvitsee monesti valvontaa ja jatkuvaa apua päivittäisissä toiminnissaan.
- Jos henkilöllä todetaan olevan masennus, on **tärkeää aloittaa hoito mahdollisimman pian**, jotta masennusoireet eivät lisääntyisi.
- Tutkimusten mukaan hoitovaste masennukselle on hyvä, kun hoidossa yhdistetään lääkehoitoa lääkkeettömään hoitoon.
- Itsehoidon ja läheisten tuen merkitys täytyy ottaa myös huomioon masennusta hoidettaessa. Itsehoito on tehokas tapa parantua lievistä masennuksesta.
- Hoidon vaste on yksilöllistä. Toisella toimii toinen hoitomenetelmä paremmin verrattuna toiseen.

Hoidosta lisätietoa seuraavalla sivulla →

3

Ihminen on psyykinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Masennuksen itsehoidtoa voi toteuttaa esimerkiksi:

Fyysisen kunnon ylläpito	Psyykkisen terveyden ylläpito	Sosiaalisen terveyden ylläpito
Riittävä liikunta	Positiivinen ajattelumalli	Hyvät sosiaaliset kontaktit
Aktiivinen elämäntyyli	Aivotoininnan aktivointi mm. ongelmanratkaisu, harrastukset	Läsnäolo, tarpeeksi sosiaalisia suhteita
Harrastustoiminta	Liiallisen stressin välttäminen	Turvallinen ympäristö, henkilö saa tarvittaessa apua ongelmiinsa

- Masennuksen lääkinällinen hoito on hyvin yksilöllistä ja lääkkeen valintaan vaikuttavat monet persoonalliset- kuin ympäristölliset tekijät, kuten oma paino, toivomukset ja tukiverkosto.

- Lääkkeen vaikutusmekanismit tapahtuvat hermosolutasolla.

Yleisimpiä masennuslääkkeitä ovat:

- Trisykliset masennuslääkkeet
- Serotoniiniin ja noradrenaliiniin takaisinoton estäjät (SNRI- lääkkeet)
- Selektiiviset serotoniiniin takaisinoton estäjät (SSRI- lääkkeet)

- Lääkkeettömän masennuksen hoidossa muiden henkilöiden tuki masentuneen parantumisessa on usein suuri.

Esimerkkejä lääkkeettömästä hoidosta:

- Erilaiset psykoterapiat
- Luovat terapiamenetelmät
- Vertaisryhmät
- Aivojen neuromodulaatiohoidot

Millä tavoin kuvataide voi lieventää masennusta?

"Miten taide voi kokonaisuudessaan vaikuttaa masennukseen?"

"WHO:n (Fancourt & Finn 2019) tekemän tutkimuksen mukaan taidetta voidaan käyttää monin eri tavoin terveyden edistämässä. Taiteen kautta ihminen voi tuoda esille semmoisia tunteita ja asioita, mitä hän ei toisi sanallisesti esille, kuten pelkoa ja alitajunnallisia viestejä. Alitajunnalliset viestit tarkoittavat mm. mielihaluja ja ajatuksia, joita henkilö ei pysty itse kontrolloimaan tai hän ei tiedä niiden olemassaolosta. Taide auttaa myös **negatiivisten tunteiden käsittelemisessä**."

"Jos henkilö keskittyy taiteen tekemiseen ja nauttii siitä, henkilö voi helposti kokea **"flow"**- hetken, jolloin henkilö ei mieltä arkipäivän huolia tai masennusta, vaan antaa itsensä täysin taidehetkeen."

Kuvataidetta käytetään yhtenä luovan terapian menetelmänä.

Luova terapia tarkoittaa luovien menetelmien, kuten musiikin, kuvataiteen tai tanssin käyttöä terapeuttisissa tarkoituksissa.

- Kuvataide harrastuksena tukee terveellistä elämäntapaa ja toimii yhtenä tehokkaana itsehoitomenetelmänä lievään masennukseen.
- Kuvataiteen tekemisessä henkilö on usein avoin, jonka vuoksi teosten tekeminen lieventää ahdistusta ja jopa fyysistä kipua.
- Kuvataidetta tehdessään henkilö voi tuoda itseään esille monin eri tavoin, kuten muodoilla ja väreillä. Nämä kertovat henkilön ajattelumallista ja tunteista.
- Kuvataide aktivoi aivotointia laaja-alaisesti. Se esimerkiksi kehittää abstraktia ajattelua sekä auttaa henkilöä jopa oivaltamaan ratkaisuja omiin ongelmiinsa.

Kuvataiteesta lisätietoa seuraavalla sivulla →

- Kuvataidetta saatetaan monesti tehdä ryhmässä, jolloin teosten tekeminen tiiviissä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa kohottaa "me-henkeä". Tämä auttaa varsinkin turvallisen ympäristön luomisessa ja syrjäytymisvara-ajan pienentämisessä.

- Kuvataideterapia tarkoittaa kuvataidehetkeä, jossa on mukana terveys- ja sosiaalialan ammattihenkilö, joka on erikoistunut terapiamenetelmiin ja psykoterapiaan.

- Kuvataideterapiaa suositellaan käytettävän silloin, jos masennus on vaikeampitasoisia tai henkilön sanallinen vuorovaikutus on estynyt.

- Kuvataide voidaan yhdistää myös psykoterapiaan, jolloin ammattihenkilö tarkastelee tarkemmin henkilön teoksen valmistumista- ja valintoja.

Masennusta alentavia kuvataiteen osa-alueita ovat esimerkiksi:



- WHO:n tekemän tutkimuksen mukaan (Fancourt & Finn 2019) taiteen osa-alueet, joissa henkilö pääsee toteuttamaan kokonaisvaltaisesti taidetta käyttäen eri aistejaan ja tuomaan esille kykyjään, ovat huomattu auttavan masennusoireiden lieventämisessä. Tieto perustuu kuvataidepsykoterapioissa saatuihin tuloksiin.

Kuinka masennus näkyy nuorilla?

"Kuka on nuori henkilö, miksi hän käyttäytyy tuolla tavalla?"

Nuoriksi määritellään noin 12–22-vuotiaat henkilöt:

- Varhaisnuori on 12–14-vuotias.
- Keskinuori on 15–17-vuotias.
- Myöhäisnuori on 18–22-vuotias.

"Nuori pyrkii aikuistumaan mahdollisimman nopeasti etsien omaa **minäkuvaansa** ja hoitamaan asiat mahdollisimman itsenäisesti. Varsinkin varhaisnuori tarvitsee kuitenkin paljon vanhempien tukea."

"Aivojen kehitys ja kehon muutokset tapahtuvat varhaisuudessa yleensä hyvin nopeasti. Tämä vaikuttaa mm. **tunteiden kontrolloimiseen ja käyttöön**. Nuori voi esimerkiksi käyttäytyä epäsovinnaisesti, jotta saa ikätovereilta huomiota."

- Nuorten masennukselle pätee kaikki masennukselle tyypilliset oireet, taustatekijät ja hoitomuodot.
- Nuorilla masentuneisuus on paljon yleisempää, jopa 10–20 % nuorista kärsii masennuksesta.
- Yleisin masennustila nuorilla on yksittäinen tai toistuva masennusjakso.
- Masentuneilla nuorilla oheissairastavuus on yleistä, jolloin henkilö sairastaa masennuksen lisäksi jotain muuta mielenterveyden häiriötä.
- Lievää masennusta sairastavien nuorien määrä on alidiagnosoitu. Lievä masennus voi kehittyä ajan myötä vaikeammaksi masennustilaksi.

Nuorista lisätietoa seuraavalla sivulla →

- Nuorilla vertaisikäisten henkilöiden sosiaalinen kanssakäyminen ja arvostus on tärkeää, tämän vuoksi nuori on herkkä ihmisuhteille ja negatiivisille asioille.
- Sosiaalinen mediassa vallitseva ryhmäpaine, painostus kuuluisuuden- ja kunnioituksen saamiseen sekä tiettyyn muottiin sopeutumiseen on haitaksi nuorten mielenterveydelle.
- Pojilla masentuneisuus näkyy usein epäsovinnaisena käyttäytymisenä, sillä he eivät pysty sanallisesti purkamaan tunne-elämän vaikeuksia.
- Tytöillä masentuneisuus näkyy usein syrjäytymisenä ja märehtivänä ongelmanratkaisutyylinä.
- Masentuneilla nuorilla itsetuhoiset ajatukset ovat yleisempiä muuhun väestöön verrattaessa.
- Nuorten masennuksen lääkkeettömässä hoidossa hyödyllisiksi menetelmiksi ovat koettu erilaiset kognitiivisbehavioristiset psykoterapiat ja soveltavat terapiamenetelmät.

Masennuksen ennaltaehkäisy on hyvin tärkeää nuorilla. Tätä voidaan tukea erilaisilla suojaavilla tekijöillä ja riskitekijöihin puuttumisella. Esimerkkejä riski- ja suojaavista tekijöistä:

Riskitekijöitä	Suojaavat tekijät
Vanhempien masentuneisuus/miellalahäiriöt	Auttavat ja empaattiset vanhemmat
Lapsuuden ahdistuneisuushäiriöt, ylivilkkaisu- ja käytöshäiriöt	Itsearvostus, ongelmanratkaisutaidot, kokemus elämän merkillisyydestä
Turvaton ympäristö, mm. vanhempien piittaamattomuus, kiusatuksi tuleminen, ryhmäpaine ja väkivaltainen ympäristö	Turvallinen ympäristö, mm. viihtyisä koti, hyvät ja luotettavat kaverit
Lievät masennusoireet	Hyvä hoidon saatavuus ja sosiaalinen tuki

8

Mistä tunnistaa masentuneen oppilaan?

"Masentuneeseen oppilaaseen on usein vaikea saada kontaktia".

- Masentunut oppilas voi olla usein ns. "puoliteholla pyörivä", jolloin hän on väsynyt, poissaoleva ja motivoimaton.

Masentunut oppilas voi olla jatkuvasti myös:

- Huomionhakuinen
 - Muita oppilaita häiritsevä
 - Alakuloinen
 - Negatiivinen ajatuksille- tai tehtävänantoon
 - Syrjäytynyt
 - Stressaantunut
 - Keskittynyt johonkin muuhun mm. puhelimen katsomiseen
- Luettelut oireet voivat olla myös merkki muusta mielenterveyden häiriöstä.

- Aggressiivisuus voi myös olla yksi masennuksen piirteistä, mutta se yhdistetään yleensä ylempään asteen masennustilaan, persoonallisuushäiriöön tai ylivilkkaisu- ja tarkkaavaisuushäiriöön.
- Muista, että nuori voi "feikata" masennustilan, tämän tunnistaa yleensä siitä, jos nuori hakee omalla masennuksellaan erityistä huomiota ja muuttaa mielentilansa jatkuvasti huomionhakuisesti.

9

Mistä tunnistaa itsetuhoisen oppilaan?

"Nyt on tosi kyseessä!"

"Henkilön itsetuhoisuus voi tulla muille monesti yllätyksenä, henkilö voi salata itsetuhoisuuden toisilta hyvin."

Itsetuhoisuutta esiintyy epäsuorasti ja suorasti:

- Epäsuorassa itsetuhoisuudessa henkilö ottaa elämää uhkaavia riskejä, mutta ei vahingoita itseään tietoisesti tai halua kuolla.
- Suorassa itsetuhoisuudessa henkilö ajattelee itsemurha-ajatuksia, itsemurhayrityksiä ja voi jopa yrittää itsemurhaa.

Itsetuhoisen oppilaan voi tunnistaa ulkoisista itsensä satuttamisen merkeistä, kuten esimerkiksi:



Viiltojälijistä

Mustelmista

Raapimisjälijistä



Kehon karvoituksen repimisestä mm. hiukset tai kulmakarvat

Päihteiden käytöstä mm. pistojäljet

Polttojälijistä

Kuvat: Puhuri, MSD Manual
Consumer version

10

Itsetuhoisuudesta lisätietoa seuraavalla sivulla →

- Itsetuhoisen oppilas kärsii usein monista masennukselle tyypillisistä oireista.
- Itsetuhoisen oppilas voi sanoa ääneen itsensä satuttamisesta ja uhkailla omalla itsetuhoisuudellaan.

Itsemurhariski on suurimmillaan, jos henkilö:

- Sanoo haluavansa kuolla
- Etsii itsemurhakeinoja
- Puhuu tuntevansa itsensä toivottomaksi tai merkityksettömäksi
- Puhuu olevansa umpikujassa tai tuntevansa sietämätöntä kipua
- Puhuu kostavansa omat tai muiden teot itsensä tappamisella
- Tuntee ja puhuu olevansa muille taakkana
- Lisää päihteiden- tai lääkkeiden käyttöä
- Käyttäytyy kiihtyneesti, ahdistuneesti tai levottomasti
- Nukkuu liian vähän tai vetäytyy liian paljon oomiin oloihinsa tai tuntee itsensä etäännyneeksi
- Raivoaa aggressiivisesti
- Liikkuu tunnetiloiltaan äärimmäisyydestä toiseen

Itsemurhaa yrittäneellä henkilöllä on korkea riski yrittää uudestaan itsemurhaa.

11



Kuinka motivoida oppilasta?

"Motivointi on kumppanuutta ja yhteistyötä sinun ja nuoren välillä, opetustunnin täytyy vastata nuoren tavoitteita. Nuoren tunne-elämän taidot myös vaikuttavat siihen, kuinka häntä voi motivoida."

ESIMERKKIKÄYTÄNTÖJÄ:

- Ole itse avoin, positiivinen ja motivoitunut, tee opetustunnista ja käydystä materiaalista innostava. Tähän auttaa se, jos tiedät kyseisen nuoren mielenkiinnon kohteita ja hyvntuulisuutta tuovia asioita.
- Mukauta aihetta tai ohjattua teoksen tekemistyyliä. Anna vinkejä/aihe-ehdotuksia teoksen tekemiseen.
- Pyri järjestämään tunneilla onnistumisen kokemuksia ikätoverien kanssa.

Mistä nuori voi omatoimisesti hakea apua?

- Koulussa olevalta kouluterveydenhoitajalta, lääkäriltä, kuraattorilta tai opettajalta.
- Omahoito-Ohjelmasta (Mielenterveystalo.fi): <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nuorten-masennuksen-omahoito-ohjelma>
- MLL:n nuortennetistä/Puhelimesta: Puh.nroon **116 111**.

Miten kuvataideopettaja voi hakea nuorelle apua?

- Puhu vanhempien kanssa nuoren masennuksesta, mm. kuinka masentuneisuus näkyy tunneilla ja ehdota nuoren vanhemmille avun hakemista mm. paikalliseen kasvatus- ja perheneuvontaan.
- IOS** nuoren kanssa puhuminen ja hänen neuvomisensa avun hakemiseen ei auta, eikä vanhemmat ota kantaa nuoren masennukseen, tee huoli-ilmoitus nuoresta lastenviranomaisille soittamalla puh.nroon **044 444 2242**.
- Hätätilanteessa soita 112** hätänumeroon tai ota yhteyttä Aalto-hyvinvointilaitoksen päivystykseen puh.nroon **116 117**. Äkilliset, voimistuvat itsemurha-ajatukset- tai itsetuhoisuus, itsemurhan yrittäminen tai turvallisuutta uhkaava aggressiivisuus ovat hätätilanteita.

MUISTA: TYÖKAVERIT JA TYÖYHTEISÖ VOIVAT AUTTAA SINUA VAIKEISSA TILANTEISSA

Lähteet teoriaan: Kampani, Olli, Heiskanen, Tarja, Holi, Matti, Huttunen, Matti & Tuulari, Jyrki 2017. Masennus. Lääkärikirja Duodecim. Fancourt, Daisy & Finn Saeve 2019. What is the evidence on role of the arts in improving health and well-being? WHO Health evidence network synthesis report 67, 3-57.

13 Huttunen, Matti & Kalok, Hely 2020. Psykoterapiat. Lääkärikirja Duodecim.