



Karelia-ammattikorkeakoulu  
Sosionomi (AMK)

# Nuorten mielenterveys ja sen edistäminen

Nuoret kysyvät ja kriisikeskus vastaa  
-videosarja

Janica Mustonen

Opinnäytetyö, huhtikuu 2025

[www.karelia.fi](http://www.karelia.fi)



**OPINNÄYTETYÖ**  
huhtikuu 2025  
sosiaalialan koulutus

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijä  
Janica Mustonen

Nimeke  
Nuorten mielenterveys ja sen edistäminen: Nuoret kysyvät ja kriisikeskus vastaa -video-  
sarja

Toimeksiantaja  
Pohjois-Karjalan kriisikeskus

Tiivistelmä

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää ja tukea mielenterveyttä sekä lisätä nuorten hakeutumista Pohjois-Karjalan kriisikeskukselle. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta kriisikeskuksen keskusteluavusta, madaltaa kynnystä mennä kriisikeskuksen asiakkaaksi sekä tarjota tietoa mielenterveydestä nuorten tarpeiden mukaisesti. Toimeksiantajana toimi Pohjois-Karjalan kriisikeskus. Aiheen tärkeys nousi esiin nuorten lisääntyneestä mielenterveysoireilusta sekä kriisikeskuksen tarpeesta tiedottaa nuoria palvelusta.

Opinnäytetyötä ohjasi konstruktivistinen malli. Toiminnallisessa osuudessa osallistettiin 8.-luokkalaista tuotoksen suunnitteluun ja ideointiin toimintatuokiossa learning cafen ja kyselylomakkeen avulla. Oppilaat arvioivat tuotosta vapaan palautteen ja palautelomakkeen avulla. Dialogista keskustelua käytiin prosessissa mukana olevien tahojen kanssa.

Aineistosta nousi tarpeita esimerkiksi tunnetaitoihin, päihteisiin, ulkonäköpaineisiin ja kiusaamiseen liittyen. Tuotoksena syntyi videosarja, jossa kriisikeskuksen työntekijät vastasivat nuorten esittämiin kysymyksiin kriisikeskuksen keskusteluapuun sekä mielenterveyteen ja sen tukemiseen liittyen. Videosarjaa pystyvät hyödyntämään myös muut aiheesta kiinnostuneet ja videosarja on jatkokehittävissä jatko-osilla. Mielenkiintoista olisi myös tutkia, miten mielenterveyden tarpeet eroavat eri alueiden tai ikäisten kesken.

Kieli  
suomi

Sivuja 64  
Liitteet 3  
Liitesivumäärä 5

Asiasanat  
nuoruus, mielenterveys, mielenterveysongelmat



**THESIS**  
**April 2025**  
**Degree Programme in Social Services**

Tikkarinne 9  
80200 JOENSUU  
FINLAND  
+ 358 13 260 600 (switchboard)

Author  
Janica Mustonen

Title  
Youth Mental Health and its Promotion: Young People Ask, and the Crisis Center Answers – a Video Series

Commissioned by  
North Karelia Crisis Center

#### Abstract

The purpose of this functional thesis was to promote and support mental health and increase the number of young people seeking help at the North Karelia Crisis Center. The goal was to increase awareness of the crisis center's discussion support, lower the threshold for becoming a client to the crisis center, and provide information on mental health according to the needs of young people. Mental health symptoms have increased, so it is important to inform about the crisis center. The commissioner was the North Karelia Crisis Center.

The thesis was guided by a constructivist model. In the functional part, eighth graders were involved in the planning and ideation of the output in an activity session using a learning café and a questionnaire. The students evaluated the output using free feedback and a feedback form. Dialogic discussion was used with the people involved in the process.

The data revealed needs related to, for example, emotional skills, substance abuse, appearance pressures and bullying. The output was a video series in which crisis center employees answered questions posed by eighth graders. The video series can also be used by others interested in the topic and can be developed with sequels. It would also be interesting to research how mental health needs differ between regions or age groups.

Language  
Finnish

Pages 64  
Appendices 3  
Pages of Appendices 5

Keywords  
youth, mental health, mental health problems

## Sisältö

1	Johdanto .....	5
2	Nuoruus ja nuorten mielen hyvinvointi .....	6
2.1	Nuoruus ja nuoruuden kehitysvaiheet.....	6
2.2	Mielenterveys ja nuorten mielen hyvinvointi.....	8
2.3	Mielenterveyshäiriöt ja niiden esiintyvyys nuorilla.....	10
3	Yleisimmät mielenterveyden häiriöt ja haasteet nuorilla .....	11
3.1	Masennusoireilu ja masennustilat.....	11
3.2	Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt.....	13
3.3	Yksinäisyys, sosiaalinen media ja kiusaaminen.....	14
3.4	Riippuvuudet ja nuorten päihteiden käyttö .....	15
4	Mielenterveyden edistäminen ja tukena olevat palvelut.....	17
4.1	Nuorten mielenterveyden suoja- ja riskitekijät.....	17
4.2	Mielenterveysosaaminen ja mielenterveystaidot.....	19
4.3	Mielenterveyttä tukevat palvelut nuorille .....	20
5	Aikaisemmat opinnäytetyöt ja tutkimukset .....	23
6	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotos .....	26
7	Toiminnallinen opinnäytetyö ja prosessia ohjaava malli.....	27
7.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	27
7.2	Prosessia ohjaava malli .....	28
7.3	Osallistamisen ja tiedonhankinnan menetelmät.....	30
7.4	Arvioinnin menetelmät .....	33
8	Opinnäytetyön prosessi .....	35
8.1	Aloitussvaihe .....	35
8.2	Suunnitteluvaihe .....	37
8.3	Esi- ja työstövaihe.....	39
8.4	Tarkistus- ja viimeistelyvaihe .....	43
9	Videosarjan esittely ja arviointi.....	44
9.1	Videosarja.....	44
9.2	Videosarjan arviointi .....	48
10	Pohdinta.....	51
10.1	Johtopäätökset .....	51
10.2	Luotettavuus ja eettisyys .....	55
10.3	Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu .....	57
10.4	Hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat .....	59
	Lähteet.....	61

### Liitteet

- Liite 1 Toimintatuokion diaesitys
- Liite 2 Kyselylomake kohderyhmälle
- Liite 3 Palautelomake kohderyhmälle

## 1 Johdanto

Nuorten mielenterveysoireilu on nykyään puheenaiheena yhä enenevässä määrin. Keskustelua ruokkii nuorten pahoinvoinnin lisääntyminen, sosiaalisen median vaikutukset hyvinvointiin sekä avun saannin vaikeus mielenterveysongelmiin. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan kriisikeskus, jonka asiakasmäärässä nuorten lisääntynyt mielenterveysoireilu ei näy. Tämän myötä toimeksiantajalla syntyi tarve tiedottaa palvelusta, jotta nuoret tietäisivät saatavilla olevasta keskusteluavusta ja siihen hakeutumisesta. Nuoret viettävät nykyään yhä enemmän aikaa sosiaalisessa mediassa, jonka vuoksi lähdimme toteuttamaan videomuotoista materiaalia helposti nuorten saataville sosiaaliseen mediaan. Tässä opinnäytetyössä huomioidaan sosiaalinen media sekä riskitekijänä mielenterveydelle että mahdollisuutena tukea mielenterveyttä ja välineenä tuottaa tietoisuutta lisäävää materiaalia helposti kaikkien saataville.

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää ja tukea mielenterveyttä sekä lisätä nuorten hakeutumista kriisikeskukselle. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta kriisikeskuksen tarjoamasta keskusteluavusta, madaltaa kynnystä mennä kriisikeskukselle asiakkaaksi sekä tarjota tietoa mielenterveydestä nuorten tarpeiden mukaisesti. Opinnäytetyön tuotoksena syntyy videosarja Pohjois-Karjalan kriisikeskuksen YouTube-kanavalle, jossa kriisikeskuksen työntekijät vastaavat nuorten esittämiin kysymyksiin kriisikeskuksen keskusteluapuun ja mielenterveyteen sekä sen tukemiseen liittyen. Jotta videosarja vastaisi toimeksiantajan tarpeiden lisäksi myös nuorten tarpeita ja toiveita, osallistuivat 8.-luokkalaiset nuoret videosarjan suunnitteluun ja ideointiin toimintatuokiossa.

Opinnäytetyön raportti alkaa tietoperustan kuvaamisella. Seuraavaksi avataan aiempia tutkimuksia ja opinnäytetöitä aiheeseen liittyen sekä opinnäytetyöhön liittyviä menetelmällisiä valintoja ja prosessin eri vaiheita. Lisäksi esitellään tuotos ja sen arviointi. Lopuksi pohdinnassa käsitellään johtopäätöksiä, luotettavuutta ja eettisyyttä, opinnäytetyön prosessia ja ammatillista kasvua sekä tuotoksen hyödynnettävyyttä ja jatkokehitysideoita jatkossa.

## 2 Nuoruus ja nuorten mielen hyvinvointi

### 2.1 Nuoruus ja nuoruuden kehitysvaiheet

Nuoruus on lapsuuden ja aikuisuuden välissä oleva kehitysvaihe, joka alkaa murrosiän eli puberteetin käynnistyessä. Murrosiän alkaminen on jokaisella yksilöllistä. Nuoruus on arvokas kehitysvaihe elämässä, jolloin nuori kokee fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Nuoruuden päättymistä voidaan tarkastella iän ja yhteiskunnallisten virstanpylväiden avulla, kuten esimerkiksi lain ikärajojen, omaan kotiin muuton ja omista vanhemmista irtautumisen myötä. (Kosola & Marttinen 2021, 13–14.) Nuoruus määritellään eri lähteissä eri tavoin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee nuoruusiän ajoittuvan noin ikävuosiin 12–22 (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024a). Nuorisolain (1285/2016) mukaan nuoria ovat alle 29-vuotiaat. Lisäksi YK on määritellyt nuoret 15–24-vuotiaiksi (United Nations Department of Economic and Social Affairs 2013, 1).

Nuoruus koostuu kolmesta kehitysvaiheesta, joita ovat varhaisnuoruus noin 12–14-vuotiaana, keskinuoruus noin 15–17-vuotiaana sekä myöhäisnuoruus noin 18–22-vuotiaana. Varhaisnuoruus alkaa nopeilla fyysisillä muutoksilla sekä mielialojen, käytöksen ja ihmissuhteiden vaihteluina. Keskinuoruudessa mieli tasaantuu ja omaan toimintaan keskittyminen helpottuu. Myöhäisnuoruudessa luonteenpiirteet ja toiminta vakiintuu sekä nuori kiinnostuu ympärillä olevasta yhteiskunnasta aiempaa enemmän. Nuorten kehitys on yksilöllistä, joten he myös tarvitsevat erilaista tukea, esimerkiksi joku voi tarvita vaaroilta suojelua, kun taas toinen rohkaisua eteenpäin. Nuoren kehitystä arvioidessa, tulee tarkastella eri näkökulmia, kuten koulusuoriutumista, ihmissuhteita ja terveydestä sekä turvallisuudesta huolehtimista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024a.)

Murrosikä alkaa tytöillä yleensä poikia aikaisemmin. Varhaisnuoruudessa muutokset voivat herättää ristiriitaisia tunteita ja itsetunto voi heitellä. Nuori kokee voimakkaita tunteita ja ne voivat ilmetä impulsiivisena käyttäytymisenä. Tämä voi koulussa näkyä levottomuutena ja keskittymiskyvyn heikkenemisenä. Keskinuoruudessa omaan kehoon on totuttu ja keskiössä ovat seksuaalinen kehitys

ja ihmissuhteiden muutokset. Oman seksuaalisuuden hyväksyminen on tärkeää, mutta liian aikainen seksuaalinen kanssakäyminen voi olla haitallista kehitykselle. Lisäksi nuori on herkkä ero- ja hylkäämiskokemuksille. Myöhäisnuoruudessa nuori muodostaa oman arvomaailmansa, käsityksen oikeasta ja väärästä sekä omia ihanteita ja päämääriä. Myöhäisnuoruuteen kuuluu tulevaisuutta koskevien päätösten tekeminen, persoonallisuuden vakiintuminen sekä siirtyminen kohti aikuisuutta. (Marttunen & Kaltiala 2021, 769–771.)

Nuoruudessa itsetietoisuus, vertailu muihin sekä herkkyyden muiden mielipiteille ja palautteelle lisääntyy. Nuori vertailee, samaistuu ja ottaa mallia ikätovereistaan. Keskeisimmät nuoruuden kehitystehtävät ovat itsenäistyminen vanhemmista sekä oman identiteetin ja minäkuvan luominen. Tunteiden ja käyttäytymisen säätelyn ongelmat voivat esiintyä osalla nuorista ongelmakäyttäytymisenä. Kehittyäkseen nuori tarvitsee tilaa ja aikaa voidakseen rakentaa minäkuvaansa ja omaksuakseen uusia taitoja ja sosiaalisia valmiuksia. On yksilöllistä, millainen ympäristö tukee kehitystä ja miten kasvu ympäristön tekijät vaikuttavat nuoreen. (Kiuru 2023, 241–242.) Nuoruusiässä aivojen plastisuus, eli muovautuvuus mahdollistaa aivojen muutokset ja oppimisen, jolloin on mahdollista korjata varhaislapsuuden puutteita, sillä lapsuuden kokemukset voivat heijastua tulevaisuudessa nuoren terveyteen ja hyvinvointiin (Kosola & Marttinen 2021, 13–14).

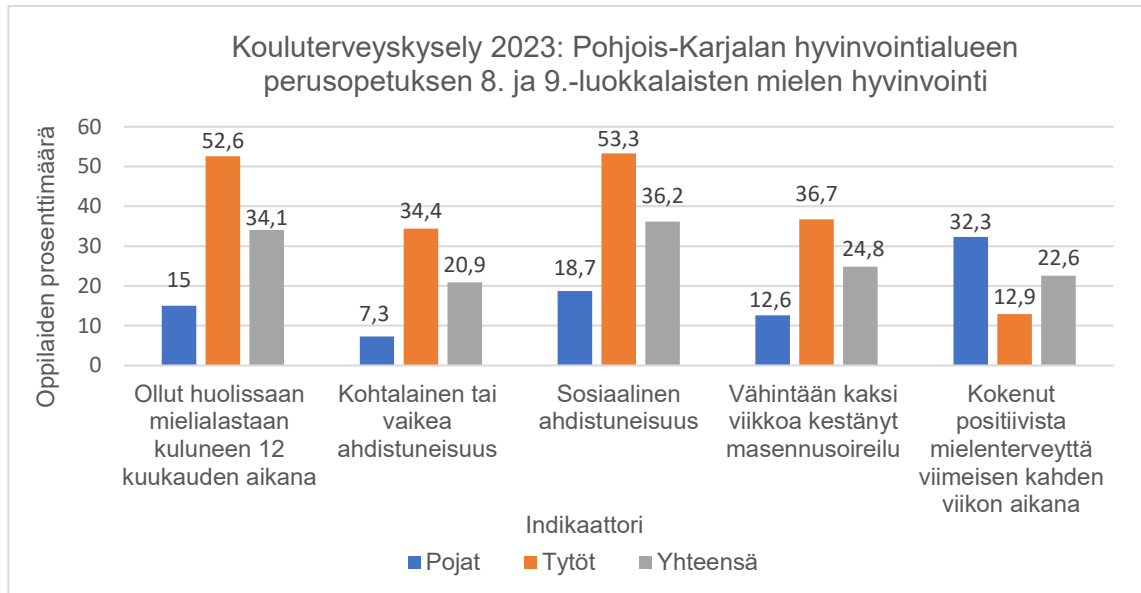
Nuoruusiässä vertaissuhteiden merkitys korostuu, sillä nuori vertailee itseään samanikäisiin muodostaessaan omaa identiteettiään. Vertaissuhteissa omaksutaan tietoja ja taitoja sekä koetaan nuoren hyvinvointia tukevia kokemuksia, kuten kuuluvuuden tunnetta, kumppanuutta ja ajanvietettä ikätovereidensa kanssa. Vertaissuhteet opettavat yhdessä toimimista, kompromissien tekemistä, jämäkkyyttä sekä oman paikan ottamista ja vanhemmista irtaantumista. Vertaissuhteista saatu tuki edistää hyvinvointia, kun taas ongelmat ja pulmat vertaissuhteissa voivat johtaa ulkopuolelle jäämiseen, vaikeuteen solmia suhteita ja kiusatuksi tulemiseen, mitkä aiheuttavat nuorelle merkittävää stressiä ja ahdistusta. Vertaissuhteet voivat olla myös haitallisia, mikäli siihen liittyy esimerkiksi ongelmakäyttäytymistä. Nuori voi saada ikätovereiltaan emotionaalista tukea, turvaa, lämpöä sekä yhteenkuuluvuudentunnetta. Toverit voivat toimia roolimalleina toisilleen ja kannustaa sekä tukea toisensa ajatuksia. (Kiuru 2023, 217–218, 222.)

## 2.2 Mielenterveys ja nuorten mielen hyvinvointi

WHO (2024) määrittelee mielenterveyden henkiseksi voimavaraksi, jonka avulla yksilö selviytyy elämään kuuluvasta stressistä, kykenee toteuttamaan itseään sekä oppimaan, vaikuttamaan ja työskentelemään tuottavasti (World Health Organization 2024a). Hyvä mielenterveys muodostuu selkeästä identiteetistä, kyvystä ihmissuhteisiin, toimintakyvystä ja aktiivisuudesta sekä kyvystä kohdata vastoinkäymisiä (Lönnqvist 2021a, 19). Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi muodostuu yksilön voimavaroista, elämänhallinnan tunteesta, vaikuttamismahdollisuuksista, sosiaalisista suhteista, myönteisestä minäkuvasta ja kehittymismahdollisuuksista, minkä on todettu tukevan yksilön terveyttä, elämänlaatua ja koulutussaavutuksia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a).

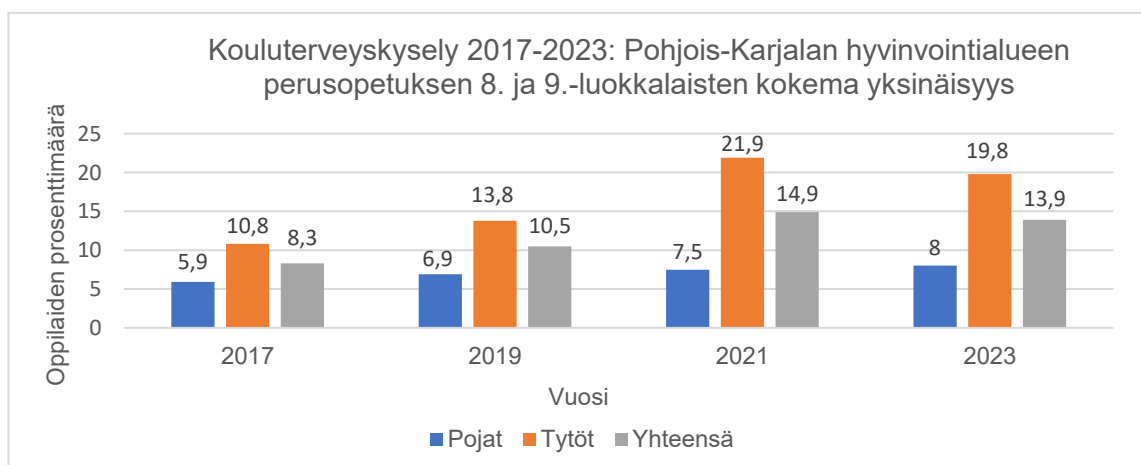
Opinnäytetyössä tarkastellaan nuorten mielen hyvinvointia ja siihen vaikuttavia tekijöitä kouluterveyskyselyiden pohjalta vuosina 2017–2023. Valintakriteereiksi on valittu alueeksi Pohjois-Karjalan hyvinvointialue ja kohderyhmäksi perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaiset, joihin viitataan tekstissä oppilaina. Kouluterveyskysely on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen järjestämä kysely, joka tuottaa monipuolista ja luotettavaa tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä ja opiskelusta (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024b).

Kouluterveyskyselyn 2023 vuoden tulosten (kuvio 1) mukaan 34,1 prosenttia oppilaista on ollut huolissaan mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana, tytöistä 52,6 prosenttia ja pojista 15 prosenttia. Oppilaista 20,9 prosenttia on kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistuneisuutta, 36,2 prosenttia on kokenut sosiaalista ahdistuneisuutta sekä 24,8 prosenttia on kokenut vähintään kaksi viikkoa kestänyttä masennusoireilua. Ahdistus ja masennusoireilu sekä huoli omasta mielialasta on ollut tytöillä huomattavasti poikia suurempaa. Positiivista mielen terveyttä viimeisen kahdenviikon aikana on kokenut 22,6 prosenttia oppilaista, joista poikien osuus on yli puolet tyttöjä suurempi. Vuodesta 2017 lähtien havaitaan ahdistuneisuuden ja masennusoireilun jatkuvasti lisääntyneen sekä positiivisen mielenterveyden kokemisen vähentyneen. Oppilaiden huoli omasta mielialastaan kasvoi vuoteen 2021 saakka, jonka jälkeen määrä laski 0,7 prosenttiyksikköä vuoteen 2023 mennessä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c.)



Kuvio 1. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisten mielen hyvinvointi kouluterveyskyselyyn 2023 tuloksista poimittuna (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c).

Kouluterveyskyselyyn 2023 tulosten mukaan 13,9 prosenttia tuntee olevansa yksinäinen, pojista 8 prosenttia ja tytöistä yli puolet enemmän 19,8 prosenttia. Oppilaista 10,3 prosenttia kokee, ettei omista yhtään läheistä ystävää, pojista 12 prosenttia ja tytöistä 8,7 prosenttia. Tytöt kokevat poikia huomattavasti enemmän yksinäisyyttä, mutta pojat taas kokevat tyttöjä enemmän, etteivät omista yhtään läheistä ystävää. Tarkasteltaessa kouluterveyskyselyiden tuloksia vuosina 2017–2023 (kuvio 2) voidaan huomata oppilaiden yksinäisyyden lisääntyneen vuodesta 2017 vuoteen 2021, jonka jälkeen on tapahtunut laskua keskiarvotasolla 2,1 prosenttiyksikön verran. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c.)



Kuvio 2. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisten kokema yksinäisyys kouluterveyskyselyiden tuloksista poimittuna ajalta 2017–2023 (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c).

Kouluterveyskyselyn 2023 tulosten mukaan oppilaista 30,6 prosenttia on kokenut syrjintää koulussa tai vapaa-ajalla, pojista 22,1 prosenttia ja tytöistä 38,8 prosenttia. Vuoteen 2021 verrattuna määrä on kasvanut 4,1 prosenttiyksikön verran. Vuoden 2023 tulosten mukaan 73,8 prosenttia ei ole kiusattu koulussa lainkaan lukukauden aikana, pojista 77,3 prosenttia ja tytöistä 70,3 prosenttia. Vertailtaessa tuloksia aiempiin vuosiin voidaan kouluterveyskyselyiden perusteella todeta kiusaamisen pienissä määrin vähentyneen Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella 8.–9.-luokkalaisilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c.)

Kouluterveyskyselyn tuloksia tarkasteltaessa vuosina 2017–2023 voidaan havaita nettiin liittyvien haasteiden kasvaneen. Nuorten määrä, jotka eivät olleet usein syöneet tai nukkuneet netin takia kasvoi 9,5 prosentista 12,9 prosenttiin. Nuorten määrä, jotka olivat huomanneet usein olevansa netissä, vaikka ei olisi huvittanut kasvoi 26,9 prosentista 36 prosenttiin. Nuoret, jotka kokivat, että aikaa pitäisi viettää muutoin kuin netissä kasvoi 22,3 prosentista 30,7 prosenttiin. Nuorten määrä, jotka tunsivat olonsa usein hermostuneeksi, kun eivät päässeet nettiin kasvoi 17,1 prosentista 17,9 prosenttiin. Nuoret, jotka olivat yrittäneet usein viettää vähemmän aikaa netissä, mutta ei siinä ole onnistunut määrä kasvoi 21,5 prosentista 29,4 prosenttiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c.)

### **2.3 Mielenterveyshäiriöt ja niiden esiintyvyys nuorilla**

Mielenterveyden häiriö on yleisnimike psykiatrisille häiriöille, joissa esiintyy psyykkisiä oireita (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b). Mielenterveyden häiriöt ovat ajatteluun, tunteisiin, käyttäytymiseen tai ihmissuhteisiin liittyviä häiriöitä, jotka aiheuttavat kärsimystä ja heikentävät toimintakykyä niin, että häiriö voidaan tunnistaa ja diagnosoida tautiluokitusten avulla (Lönngqvist 2021a, 25). Suomalaisessa terveydenhuollossa diagnosoinnissa käytetään ICD-10 tautiluokitusjärjestelmää ja mielenterveyshäiriöt luokitellaan vaikeusasteen mukaan (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b). Mielenterveyden häiriö voidaan todeta nuorella, kun häiriön diagnoosin kriteerit täyttyvät, hänen kehityksensä on pysähtynyt ja oireet aiheuttavat kärsimystä sekä haittoja, esimerkiksi nuoren opiskeluun, ihmissuhteisiin ja kehitykseen (Marttunen & Kaltiala 2021, 771).

Kiviruusu ja Aalto-Setälä (2023) tuovat artikkelissaan ”Lasten ja nuorten mielenterveysoireilu ei näytä laantumisen merkkejä” esiin nuorten mielenterveysoireilun lisääntymistä ja lisääntyntä tarvetta tutkimus- ja hoitopalveluille. Tätä selittää lisääntynyt tietoisuus mielenterveysongelmista, stigman hälveneminen, lisääntyneet turvattomuuden tekijät, kuten ilmastonmuutos, koronapandemia, sodat ja epävakaa taloustilanne. Nuoret liikkuvat ja nukkuvat aiempaa vähemmän ja viettävät enemmän aikaa internetissä. Digilaitteiden käyttö voi osin selittää kasvaneita mielenterveyden ongelmia, sillä somen ja netin käyttöön voi liittyä liikunnan, unen ja sosiaalisen vuorovaikutuksen vähenemistä sekä aivojen kuormittumista, mitkä lisäävät mielenterveysoireilun riskiä. Lisäksi some voi altistaa haitalliselle sisällölle, kiusaamiselle sekä haitallisille kontakteille. (Kiviruusu & Aalto-Setälä 2023, 115–116.)

Mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä ja monet niistä ilmaantuvat ensi kertaa nuoruudessa. Mielenterveyshäiriöt ovat koululaisten ja nuorten aikuisten tavallisimpia terveysongelmia. Tutkimusten mukaan noin 20–25 prosenttia nuorista kärsii mielenterveyshäiriöstä ja häiriöitä voi olla samanaikaisesti myös useampia. Nuorten yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä ovat ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt, masennusoireilu ja masennustilat, syömishäiriöt, ADHD, käytöshäiriöt, päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt sekä psykoosit. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024a.) Mielenterveyshäiriöt voivat aiheuttaa häpeää, epätietoisuutta, pelkoa sekä ahdistuneisuutta ja huonommuuden tunnetta, jonka vuoksi oireita ja diagnooseja saatetaan salailla (Lönnqvist 2021a, 25).

### **3 Yleisimmät mielenterveyden häiriöt ja haasteet nuorilla**

#### **3.1 Masennusoireilu ja masennustilat**

Masentunut mieliala on tavallinen ohimenevä tunnetila. Masennus sairautena on kyseessä silloin, kun masentunut mieliala on jatkuvaa ja lisäksi esiintyy muita oireita, kuten mielenkiinnon ja mielihyvän kokemisen katoamista, uupumusta tai väsymystä. Muita oireita voivat olla univaikeudet, toivottomuus ja

heikentynyt itsetunto. Nuorilla esiintyy usein lisäksi jokin muu mielenterveydenhäiriö, kuten ahdistus- tai käytöshäiriö. Masennushäiriöön liittyy itsetuhoisen käytöksen lisääntyminen sekä itsemurhan riski. Nuoruuden masennusoireilu on yleistä ja oireilua esiintyy yli 20 prosentilla. Masennushäiriöt ovat tytöillä kaksi kertaa poikia yleisempiä. 5–10 prosenttia nuorista sairastaa masennustilaa ja 1–2 prosenttia pitkäaikaista masennusta, joka on vähintään vuoden kestävä. Varhainen tunnistaminen ja hoito on tärkeää, sillä se voi lyhentää masennusjaksoa sekä ehkäistä sen uusiutumista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023c.)

Itsetuhoisuuteen luokitellaan kaikki ajatukset ja käyttäytyminen, jotka uhkaavat nuoren terveyttä sekä henkeä, esimerkiksi viiltely, itsemurha-ajatukset ja -yritykset sekä henkeä uhkaava riskienotto. Itsetuhoisuus ei ole häiriö, vaan voi kuulua osaksi muita psyykkisiä häiriöitä. Hoidossa on tärkeää tunnistaa taustalla vaikuttavat altistavat tekijät, kuten vaikeat ihmissuhteet. Itsetuhoisen nuori tarvitsee usein pitkäaikaista tukea sekä aikuisten apua hoidon hankkimisessa. Nuoret eivät usein tiedä tarjolla olevista palveluista tai niihin hakeutumisesta. (Martunen & Kaltiala 2021, 791; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a.) Itsemurha on 15–19-vuotiailla kolmanneksi yleisin kuolinsyy (World Health Organization 2024b). Nuoruudessa itsetuhoisuus yleistyy ja toistuvia itsemurha-ajatuksia esiintyy 10–15 prosentilla nuorista (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a).

Salmen, Rissasen, Kaunoson, Kylmän ja Ahon (2018) tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten itsetuhoisuuden syitä ja ilmenemistä sekä vanhempien odotuksia nuoren avun saannin suhteen. Nuorten itsetuhoisuus on moniulotteinen ilmiö ja se aiheuttaa negatiivisia seurauksia myös nuorten vanhemmille. Aineistoa kerättiin yhteensä 23 äidiltä ja isältä. Vastausten mukaan nuorten itsetuhoisuus liittyi nuoreen, perheeseen, ympäristöön sekä yhteiskuntaan. Itsetuhoisuuden syitä olivat nuoren kokemus kaltoinkohtelu, kiusaaminen, vanhempien terveysongelmat sekä nuoren menestymisen paineet. Itsetuhoisuudella oli monia ilmenemismuotoja, kuten päihteiden vahingollinen käyttö ja itsensä viiltely. Vanhemmat odottivat saavansa apua niin itselleen, nuorelleen sekä perheelle ja läheisille. Tutkimuksen mukaan apua halutaan enemmän kuin sitä saadaan, mikä haastaa ammattilaisia yhteiskunnan joka sektorilla. (Salmi ym. 2018, 156.)

### 3.2 Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistus on pelkoa, levottomuutta, paniikkia, huolestuneisuutta ja jännitystä aiheuttava tunne. Lievä ahdistus on normaali tunne, joka kuuluu elämään. Ahdistuneisuushäiriöstä on kyse silloin, kun ahdistus on pitkittynyttä, voimakasta ja toimintakykyä rajoittavaa. Yleisimpiä ahdistuneisuus häiriöitä ovat sosiaalisten tilanteiden pelko, paniikkihäiriö, julkisten paikkojen pelko, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö sekä pakko-oireinen häiriö. Pitkittyneisiin ja toimintakykyä haittaaviin häiriöihin voidaan hoitona käyttää psykoterapiaa ja SSRI-lääkkeitä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024d.) Arvioiden mukaan ahdistuneisuushäiriöstä kärsii 4–11 prosenttia nuorista ja masennusta sairastavilla esiintyy 30–40 prosentilla myös ahdistuneisuushäiriöitä (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023d).

Paniikkihäiriö koostuu toistuvista paniikkikohtauksista, jotka alkavat yllättäen ja aiheuttavat myös muita oireita, kuten sydämentykytystä ja hengitysvaikeuksia. Julkisten paikkojen pelkoon eli agorafobiaan kuuluu pelko tilanteita ja paikkoja kohtaan, joista pois pääsy tai jonne avun saanti on hankalaa, esimerkiksi julkiset kulkuneuvot ja aukiot. Sosiaalisten tilanteiden pelko aiheuttaa pelkoa joutuessa tarkkailun kohteeksi tai vieraiden ihmisten kanssa tekemisiin. Yleistynyt ahdistuneisuus häiriö aiheuttaa pitkäaikaista ahdistuneisuutta ja liiallista huolestuneisuutta, jota on vaikea hallita. Pakko-oireisessa häiriössä esiintyy toistuvia pakkoajatuksia, joiden aiheuttamaa ahdistusta pyritään vähentämään pakkotoiminnoilla, kuten tarkisteluilla ja peseytymisellä. (Lönqvist 2021b, 117–119.)

Ahdistuneisuushäiriöt ilmenevät usein psyykkisten ongelmien, somaattisten sairauksien ja päihdehäiriöiden kanssa. Ahdistuneisuushäiriöt heikentävät toimintakykyä sekä elämänlaatua ja arjessa pärjäämistä. Ahdistusta kokiessa autonomisen hermoston sympaattisen ja parasympaattisen järjestelmän tasapaino horjuu, vireystila nousee ja toimintavalmius lisääntyy. Elimistö kokee pelko-, ahdistus- ja jännitysoireet häiritseväksi, jolloin tunne saa sympaattisen hermoston valmistautumaan taistelu-pakoreaktioon. Ahdistuksen fyysisiä tuntemuksia voivat olla hikoilu, pulssin kiihtyminen, hengitysvaikeudet sekä lihasjännitys. Psyykkisiä tuntemuksia voivat olla keskittymiskyvyn vaikeutuminen, häpeä ja pelko sekä halu paeta tilanteesta tai tilanteiden välttely. (Martin 2021, 353–355.)

### 3.3 Yksinäisyys, sosiaalinen media ja kiusaaminen

Elovainion ja Komulaisen (2023) artikkelissa tarkastellaan viimeaikaisten tutkimusten pohjalta yksinäisyyden ja sosiaalisen eristyneisyyden yhteyttä terveysongelmiin. Myönteisiä sosiaalisia suhteita omaavien on todettu voivan yksinäisiä ja sosiaalisesti syrjäytyneitä paremmin. Yksinäisyyden ja sosiaalisen eristyneisyyden on todettu lisäävän terveysongelmia kaikissa väestöryhmissä. Tutkimusten mukaan terveyskäyttäytyminen on yksi keskeisimmistä yhteyttä välittävistä tekijöistä. Yksinäisyys on psykososiaalinen kuormitustekijä, joka voi vähentää esimerkiksi liikuntaa, terveellistä syömistä sekä lisätä terveydelle haitallisia selviytymiskeinoja. Tutkimusten pohjalta yksinäisyyden ja sosiaalisen eristyneisyyden voidaan todeta olevan joiltakin osin yhteydessä vakaviin terveysongelmiin. Välittävinä tekijöinä ovat terveyskäyttäytymisen lisäksi mielenterveysongelmat ja psykososiaalinen stressi. (Elovainio & Komulainen 2023, 571–575.)

Virmasalon, Kaarakaisen ja Kyöstin (2024) tutkimuksen tavoitteena oli selvittää nuorten esittämiä ajatuksia ja ratkaisuja yksinäisyyden vähentämiseksi. Yksinäisyyden on todettu olevan yhteydessä sosiaaliseen ahdistukseen, somaattisten oireiden lisääntymiseen, riskiin syrjäytyä opinnoista sekä masennukseen ja kiusatuksi tulemiseen. Kyselyyn vastasi 4 131 nuorta 8. ja 9. luokilta, joista 11 prosenttia oli kokenut usein yksinäisyyttä. Vastauksissa korostui koulun roolissa ryhmäytyminen, vuorovaikutus- ja tunnetaitojen opettaminen sekä yhteisöllisyyden tukeminen. Harrastustoiminnassa korostui sosiaaliset taidot, yhteisöllisyys, erilaisten lähtökohtien huomioiminen sekä kynnyksen madaltaminen. Vanhempien roolissa koettiin tärkeäksi läsnäolo, yksinäisyyteen puuttuminen, tietoisuus nuorten some-toiminnasta, ruutuajan rajaaminen sekä yhteisen ajan viettäminen. Nuoret kokivat tärkeäksi avoimen keskustelun yksinäisyydestä ja muista haasteista sekä lisäksi mielenterveyden tukemisen olevan keskeisessä roolissa yksinäisyyden välttämiseksi. (Virmasalo ym. 2024, 17–22.)

Sosiaalisella medialla voi olla myönteisiä sekä kielteisiä vaikutuksia nuorten hyvinvointiin riippuen siitä, millaiseen sisältöön nuori osallistuu. Sosiaalinen media lisää joukkoon kuulumisen tunnetta sekä auttaa ymmärtämään toisten kokemuksia. Sosiaalisesta mediasta voi saada ystäviä, sosiaalista tukea sekä apua

erilaisiin ongelmiin. Toisaalta sosiaalisen median haittapuolia ovat nettikiusaaminen, haitalliselle sisällölle altistuminen sekä haitallinen vertailu muihin. Sosiaaliseen mediaan liittyvistä ulkonäköpaineista kärsivät etenkin nuoret naiset. Nuorten vertailu voi olla sekä positiivista että negatiivista. Taitavampiin vertailu voi inspiroida yrittämään haastavissa tilanteissa, mutta mikäli nuori vertailee itseään liian paljon taitavampiin, voi se vaikuttaa haitallisesti nuoren minäkäsitykseen. Verkkoyleisöt voivat auttaa myös rakentamaan omaa identiteettiä sekä tarjota tilan tuoda esiin omia mielipiteitä ja tunteita. (Kiuru 2023, 222, 227–228.)

Ebrand Group Oy ja Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut (2022) toteuttivat kyselyn nuorten sosiaalisen median käytöstä. Kyselylomakkeeseen vastasi 2 653 Suomessa asuvaa 13–29-vuotiasta nuorta. Vastaajista 34 prosenttia oli kokenut kiusaamista sosiaalisessa mediassa. Tulosten mukaan nettikiusaaminen oli lisääntynyt 20 prosentilla vuodesta 2019. 8.-luokkalaisten suosituimpia palveluita olivat WhatsApp, YouTube, Snapchat ja Instagram, joita he käyttivät sisällön katselemiseen, kuunteluun ja lukemiseen, sisältöihin reagoimiseen, keskustelemiseen, tiedon etsimiseen, pelaamiseen sekä sisällön jakamiseen. (Ebrand Group Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut 2022.)

Kiusaaminen on merkittävä riskitekijä lasten ja nuorten sosiaalisissa ympäristöissä. Kiusaaminen voi olla fyysistä, kuten lyömistä, sanallista, kuten haukkumista tai sosiaalista, kuten eristämistä sekä toisen omaisuuden tahallista vahingoittamista, toisen yllyttämistä tai nettikiusaamista. Poikien on havaittu kiusaavan enemmän fyysisesti, kun taas tyttöjen enemmän sosiaalisesti. Poikien on myös todettu olevan useammin kiusaajia ja kiusattuja kuin tyttöjen. Kiusaajilla ja kiusatuilla esiintyy usein psyykkisiä ongelmia ja muita terveysongelmia. Kiusaaminen lisää riskiä aikuisuudessa ilmeneviin psyykkisiin häiriöihin sekä rikolliseen toimintaan osallistumiseen. (Kumpulainen & Tiiri 2025, 106–107, 110.)

### **3.4 Riippuvuudet ja nuorten päihteiden käyttö**

Riippuvuudella tarkoitetaan aineen käytön tai toiminnan pakonomaisuutta. Riippuvainen henkilö hakee aineen tai toiminnan tuottamaa mielihyvää tai

tunnetilaa, eikä pysty säätämään aineen tai toiminnan aloitusta, määrää tai lopettamista. Riippuvainen ihminen ei välttämättä tunnista tai halua myöntää riippuvuuden aiheuttamia sosiaalisia, terveydellisiä tai taloudellisia haittoja ja oireita. Riippuvuuden syntyminen edellyttää aineen tai toiminnan toistuvaa käyttöä tai tekemistä, mikä johtaa riippuvuuteen liittyviin aivo- ja psykososiaalisiin muutoksiin. Siihen vaikuttaa myös yksilön ominaisuudet ja toiminta sekä yhteisöt ja yhteiskunta. Perintötekijät ja jotkin mielenterveyshäiriöstä voivat lisätä riskiä sairastua riippuvuussairauteen. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023e.)

Nuoruusiässä päihteiden käyttö on sosiaalista, jolloin päihteiden käyttäminen nuorella yksin on harvinaista. Kaveripiirillä on täten suuri vaikutus nuoren päihdekokeiluun ja päihteiden käytön säännöllistymiseen. Nuorten humalajuominen on vähentynyt Suomessa ja muissa länsimaissa. Myös raittiiden nuorten määrä on lisääntynyt ja alkoholin käyttö aloitetaan nykyään aiempaa myöhemmin. Nuoret, joilla esiintyy käytöshäiriöoireilua, koulunkäyntivaikeuksia tai muuta riskikäyttäytymistä, altistuvat muita yleisemmin päihdekäyttöön liittyville ongelmille. Myös raskauden aikainen päihdealtistus voi lisätä riippuvuusriskiä ja ennen 14. ikävuotta alkava humalajuominen ennenaikaisen kuoleman riskiä. Päihteiden käyttöön altistaa kaveripiirin myönteiset päihdeasenteet ja päihteiden käyttö, valvonnan puute, vuorovaikutusongelmat, vanhempien päihteiden käyttö ja päihdeasenteet sekä päihteiden helppo saatavuus. (Niemelä 2025, 340–341.)

Verrattaessa kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia vuoden 2023 tuloksiin voidaan huomata oppilaiden alkoholin viikoittaisen käytön vähentyneen 4,2 prosentista 3,3 prosenttiin, nuuskan päivittäisen käytön vähentyneen 4,5 prosentista 4,1 prosenttiin sekä päivittäisen tupakoinnin vähentyneen 6,9 prosentista 6,1 prosenttiin. Myös rahapeliin viikoittainen pelaaminen on laskenut 7,5 prosentista 5,6 prosenttiin. Oppilaiden, jotka kokevat, että paikkakunnalla olisi helppo hankkia huumeita, määrä nousi 33,4 prosentista 50,1 prosenttiin. Vaikka alkoholin, tupakan ja nuuskan käyttö on vähentynyt, on puolestaan oppilaiden päivittäinen sähkösavukkeiden käyttö lisääntynyt 3,3 prosentista 8,3 prosenttiin. Tyttöjen päihteiden käyttö ja rahapeliin pelaaminen on huomattavasti poikien vähäisempää. Oppilaiden raittiusprosentti kasvoi 64,4 prosentista 66,1 prosenttiin, missä sukupuolten välillä ei ole suurta eroa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2024c).

Nuorten keskuudessa päihdekokeilut ovat tavallisia, ja yleisempiä päihteitä tällöin ovat alkoholi ja tupakka. Mitä aikaisemmin nuori aloittaa käyttämään päihteitä ja mitä runsaammin, sitä todennäköisemmin nuori oireilee myös psyykkisesti ja kärsii jostain muusta samanaikaisesta mielenterveyden häiriöstä. Kun päihteet alkavat hallita elämää on kyse päihdehäiriöstä, jonka oireisiin kuuluu pakonomainen halu käyttää päihteitä, käytön heikentynyt kontrolli, tarve saada enemmän päihdettä, vieroitusoireet, lain rikkominen ja päihteiden käyttö fyysisesti vaarallisissa tilanteissa. Päihdehäiriössä päihteiden käytöstä on tullut elämän keskeinen sisältö, mikä vaikuttaa suoriutumiskykyyn esimerkiksi koulun ja kodin asettamista velvollisuuksista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023f.)

Tarkkaa tilastotietoa nuorten päihdehäiriöistä ei ole, mutta arvioiden mukaan noin viisi prosenttia nuorista kärsii diagnoositasoisesta päihdehäiriöstä tavallisimmin alkoholiin liittyen. Muita eriasteisia päihdeongelmia on huomattavasti tätä useammalla. Päihdeongelmilla on suora yhteys mielenterveyteen. Hoidossa on tärkeää varhainen tunnistaminen ja puheeksi otto. Lisäksi tulee huomioida yksilöllinen kehitysvaihe sekä selvittää nuoren voimavarat ja ongelmille altistavat ja niiltä suojaavat tekijät. Nuorelle ensisijainen hoitomuoto on avohoito, mutta vakavissa päihdehäiriössä voidaan hoitomuotona käyttää myös laitoshoidoa sekä lääkehoitoa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023f.)

## **4 Mielenterveyden edistäminen ja tukena olevat palvelut**

### **4.1 Nuorten mielenterveyden suoja- ja riskitekijät**

Mielenterveyden edistäminen tarkoittaa nuorten kohdalla heidän kehityksensä tukemista ja kehitysedellytyksistä huolehtimista. Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat turvallinen elinympäristö, läheisten tuki, positiiviset kokemukset, itsetuottamus, hyvät sosiaaliset taidot sekä oppimiskyky ja ongelmanratkaisutaidot. Mielenterveyttä tukevat elämänhallinnalliset tavat, tukijärjestelmät, kuulluksi tuleminen sekä mahdollisuus vaikuttaa. Koulussa suojaavina tekijöinä ovat koulun tuki, vuorovaikutus, koulutusmahdollisuus, tukipalvelut, palautteenanto,

oikeudenmukaisuus sekä mielen hyvinvoinnin edistäminen osana opetusta. Suojaavat tekijät auttavat selviämään ongelmista ja täten nuori kasvaa ja kehittyy ratkaisujen myötä. Nuoruudessa riskitekijöitä ovat päihteet, lihavuus sekä sosiaalisten suhteiden puute. Riskitekijöitä koulussa voi olla esimerkiksi kiusaaminen ja epäoikeudenmukaisuus. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2023g.)

Resilienssi tarkoittaa yksilön joustavuutta ja palautumiskykyä vaikeissa elämäntilanteissa. Resilienssi on kykyä sopeutua haittoihin ja stressiin sekä löytää ratkaisutapoja ja voimavaroja poikkeuksellisia tapahtumia kohdatessa. (Lönngqvist 2021a, 24.) Mielenterveyteen vaikuttaa myös geenit, ympäristötekijät, stressi, sairastuminen, vammautuminen sekä traumaattiset tapahtumat ja kriisit (Lönngqvist 2021a, 30, 41). Lisäksi elintapojen avulla voidaan vaikuttaa omaan fyysiseen ja psyykkiseen hyvinvointiin monipuolisen ravinnon, liikunnan, päihteettömyyden ja riittävän unen avulla (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2024e). Hyvä sosiaalinen tuki edistää hyvinvointia, mahdollistaa hyväksytyksi ja arvostetuksi tulemisen, lisää kuuluvuuden tunnetta ja luottamusta, vahvistaa minäkuvaa ja omanarvontunnetta sekä tarjoaa huolenpitoa (Kunttu 2021, 113–114).

Salminen-Tuomaala, Haasio ja Nissinen (2023) toteuttivat tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli selvittää kouluhenkilökunnan kokemuksia nuorten mielenterveysongelmiin, sosiaaliseen vetäytymiseen sekä syrjäytymiseen liittyvistä tekijöistä kyselylomakkeella. Kysely toteutettiin Etelä-Pohjanmaan yläkoulujen henkilökunnalle. Tuloksena selvisi nuorilla ilmenevän itsetuntoon ja sukupuoli-identiteettiin liittyviä ongelmia, puutteellisia tunneälytaitoja, heikkoa pettymysten ja stressin sietokykyä, oppimis- ja keskittymisvaikeuksia sekä huonoja elämäntapoja. Mielenterveysongelmiin altistavia tekijöitä olivat sosiaalisten suhteiden ongelmat, sosioekonomiset syyt sekä maailmantilanteen ja sosiaalisen median kuormitustekijät. Vetäytymiseen ja syrjäytymiseen vaikuttivat ulkopuolelle jääminen sekä kiusatuksi ja ei-hyväksytyksi tuleminen. Lisäksi altistavia tekijöitä olivat vanhempien mielenterveysongelmat, itsetuntoon ja tunneälyyn vaikuttavat tekijät sekä mielenterveysongelmat. Avun tarve on tärkeä tunnistaa ajoissa, mikä edellyttää henkilökunnalta mielenterveysosaamista sekä tilannetietoisuutta ja tunneälytaitoja. (Salminen-Tuomaala ym. 2023, 7–8, 12, 43–50, 73–74.)

## 4.2 Mielensterveysosaaminen ja mielensterveystaidot

Mielensterveysosaamisella tarkoitetaan ymmärrystä mielensterveyden merkityksestä voimavarana sekä sen suoja- ja riskitekijöistä ja keinoista vahvistaa mielensterveyttä. Mielensterveysosaamiseen kuuluu ymmärrys siihen liittyvistä asenteista ja käsityksistä, mielensterveyden häiriöistä, hoitomahdollisuuksista sekä mielensterveyspalveluista. Mielensterveysosaamiseen kuuluu päihdeosaaminen, jolla tarkoitetaan ymmärrystä päihteiden vaikutuksesta hyvinvointiin ja tietoa palveluista. Mielensterveystaidot ovat tunne- tietoisuus- ja vuorovaikutustaitoja, joustavuutta selviytyä elämänkriiseistä, kykyä säädellä kuormitusta sekä kykyä luoda ihmissuhteita. Taitoihin kuuluvat arjen taidot sekä psyykkisten voimavarojen tunnistaminen, mielensterveyden puheeksi ottaminen, voimavarojen ja avun tarpeen arviointi sekä voimavarojen hyödyntäminen tasapainoisen arjen muodostamisessa opiskelun, työn, levon ja vapaa-ajan välillä. (Vorma, Rotko, Lari-vaara & Kosloff 2020, 16.)

Putkurin, Latva-Korpelan ja Häkkisen (2023) tutkimuksen tavoitteena oli kehittää lapsille ja nuorille tarjottavaa mielen hyvinvoinnin tukea haastattelemalla 26 täysi-ikäistä kokemusasiantuntijaa kuudessa fokusryhmähaastattelussa. Tuloksena kokemusasiantuntijat toivoivat nuorille mielen hyvinvointia tukevan arkiympäristön, mielensterveystaitojen kuten tunnetaitojen opettamista koulussa sekä tiedon jakamista mielensterveydestä. Lisäksi toivottiin ammattilaisen arvostavaa ja välittävää suhtautumistapaa, osallisuuden tukemista asiakaslähtöisesti, perheen osallistamista ja tukemista, vertaistukea ja kokemusasiantuntijuutta sekä sujuvia ja tarpeenmukaisia palveluita. (Putkuri ym. 2023, 32–34, 36–37.)

Haastateltavat toivoivat ammattilaisten tiedottavan vertaistuen ja kokemusasiantuntijoiden tapaamisten mahdollisuuksista ja ohjauksesta niihin. Kolmannen sektorin palvelut nähtiin tärkeänä ja ainutlaatuisena, mitä julkisella puolella ei usein ole tarjolla. Lisäksi digitaalisten palveluiden hyödyntäminen koettiin hyvänä vaihtoehtona tapaamisiin ja ajanvarauksiin sekä viestintäkanavana. Vältettäviä tapoja olivat huoleton suhtautuminen peruutuksiin, asiaton käytös, kiusaamistilanteiden huono hoitaminen, vanhemman pois jäämisen mahdollistaminen,

vanhemman uskominen lapsen yli, vähättely, passiivisuus avun tarjoamisessa, riskiperheiden tarkkailu ja pitkät jonotusajat. (Putkuri ym. 2023, 36–38.)

### 4.3 Mielensterveyttä tukevat palvelut nuorille

Hyvinvointialueet ovat järjestämivastuussa mielensterveyden hoidosta perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Mielensterveyden hoitoon kuuluu ohjaus, neuvonta, psykososiaalinen tuki, mielensterveyden häiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito sekä lääkinällinen kuntoutus. Mielensterveyden tavoitteena on vähentää mielensterveyteen liittyviä uhkia ja vahvistaa mielensterveyttä. Lasten ja nuorten mielensterveysongelmien hoidossa on tärkeässä asemassa neuvolat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.) Terveydenhuoltolain (1326/2010) 27 §:n mukaan mielensterveyden hoitoa saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus ja hoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 6 §:n mukaan hyvinvointialueen asukkaiden tulee saada sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Erityisesti lasten, nuorten sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden neuvontaan ja ohjaukseen on kiinnitettävä huomiota. Lain 7b § määrittelee hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten tehtäväksi yhteistyössä kehittää elinolosuhteita siten, että ne vahvistavat mielensterveyttä suojaavia tekijöitä ja ennaltaehkäisevät mielensterveyden häiriöiden syntyä. Lain 9 § määrittää hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten tehtäväksi seurata ja edistää lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistaa kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistä niiden syntymistä. Lisäksi 11 §:n mukaan sosiaalipalveluita tulee järjestää muun muassa päihteiden ongelmakäyttöön ja riippuvuuskäyttämiseen sekä mielensterveysongelmien aiheuttamiin tuen tarpeisiin.

Lasten ja nuorten mielensterveyspalveluiden järjestämisessä on todettu olevan epäkohtia, kuten palveluiden sirpaleisuutta sekä yhteistyön ja yhdenvertaisten palveluiden puutetta. Palvelujärjestelmä ei tällä hetkellä kykene riittävästi vastaamaan lasten ja nuorten mielensterveysongelmiin. Mielensterveyden häiriöiden

hoito kuuluu toisen asteen opiskelijoiden opiskeluhoollon tehtäviin toisinkuin peruskouluikäisillä. Käytännössä kuitenkin opiskeluhoollossa tehdään tutkimuksia ja ohjataan lapsia perheneuvolaan, erikoissairaanhoidon sekä perus- ja erityistason hoitopaikkoihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023h.)

Koulua käyvän nuoren ensisijainen hoitopaikka on kouluterveydenhuolto tai terveyskeskus. Tarvittaessa nuori saa koulu-, terveyskeskus- tai yksityislääkäriltä lähetteen nuorisopsykiatrian poliklinikalle. Mikäli nuoren ongelmat vaativat sairaalahoitoa, saa hän lähetteen nuorisopsykiatriselle osastolle, jossa ongelmien laatua selvitetään ja tehdään hoitosuunnitelma. Hoidon suunnittelussa huomioidaan koko perheen tarpeet. (MIELI Suomen mielenterveys ry 2024a.) Varhainen avun saanti on tärkeää, jotta ongelmat eivät vaikeudu ja pitkity (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a). Ennaltaehkäisevä työ pyrkii estämään kehityksen jumiutumista ja täten ehkäisee mielenterveyden häiriöiden syntymistä ja lisäksi mielenterveyttä edistävä toiminta tukee nuoren tasapainoista psyykkistä kypsymistä ja mielen voimavarojen vahvistumista (Karlsson & Santalahti 2025, 465).

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 3 § määrittelee opiskeluhoollon kokonaisuuden tarkoittavan opiskelijan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa oppilaitosyhteisöissä. Ensisijaisesti opiskeluhoolltoa toteutetaan ennaltaehkäisevänä opiskeluhoolltona, mutta opiskelijoilla on lisäksi oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhoolltoon. Opiskeluhoolltoa toteutetaan opetustoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen monialaisena suunnitelmallisena yhteistyönä opiskelijoiden, huoltajien sekä tarvittaessa muiden yhteistyötahojen kanssa. Lain 6 § mukaan opetussuunnitelman mukainen opiskeluhoollto tarkoittaa toimintaa, jonka avulla tuetaan ja edistetään hyvinvointia ja mielenterveyttä sekä terveellisen ja turvallisen oppimisympäristön syntymistä.

Opiskeluhoollon kokonaisuus (kuvio 3) muodostuu yhteisöllisestä sekä yksilökohtaisesta opiskeluhoolllostta. Yhteisöllinen opiskeluhoollto on ensisijaista ja ehkäisevää, koko yhteisöä tukevaa opiskeluhoolltoa, jonka avulla edistetään oppilaiden oppimista, terveyttä, hyvinvointia, sosiaalista vastuullisuutta, vuorovaikutusta, osallisuutta sekä opiskelu ympäristön terveellisyyttä, turvallisuutta ja

esteettömyyttä. Yksilökohtainen opiskeluhoolto on ehkäisevää sekä tukea antavaa opiskeluhooltoja, mikä muodostuu koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta, kuraattori- ja psykologipalveluista, monialaisesta asiantuntijaryhmästä sekä sosiaali- ja terveysterveystoimista erityisoppilaitoksissa. (Opetushallitus 2024b).

## Opiskeluhoollon kokonaisuus



Kuvio 3. Opiskeluhoollon kokonaisuus (Opetushallitus 2024b).

Lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) 7 §:n mukaan hyvinvointialueen velvollisuutena on tukea alueensa kuntia ja tehdä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yhteisöjen kanssa. Lisäksi edistää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia.

Järjestöt tekevät vaikuttamistyötä, järjestävät vapaaehtoistoimintaa sekä tuottavat palveluja. Järjestöjen mahdollistama toiminta täydentää julkisten palvelujen aukkoja sekä mahdollistaa toimintaa, jota ei muualta saa. Järjestöt tarjoavat usein maksuttomia matalan kynnyksen palveluita, joihin voi ottaa yhteyttä nimettömästi ja luottamuksellisesti. Palveluiden sisältö vaihtelee järjestöjen asiantuntemuksen mukaan. Palveluita voidaan suunnata suurelle yleisölle, sairastuneille tai heidän omaisilleen ja läheisilleen. Erilaisia järjestöjä ovat esimerkiksi MIELI ry, joka edistää mielenterveyttä, Pelastakaa lapset ry, joka tarjoaa vertaisryhmiä ja keskusteluapua sekä A-klinikkasäätiö, joka tarjoaa nuortenlinkki verkkopalvelua, jonka tavoitteena on päihteiden liikkakäytön ehkäisy ja elämäntilanteen tukeminen. (Kalland & Sinkkonen 2025, 518–519.) SOSTE Suomen

sosiaali ja terveys ry on valtakunnallinen kattojärjestö, joka kokoaa yhteen sosiaali- ja terveysalan järjestöjä (Suomen sosiaali ja terveys ry 2025).

Pohjois-Karjalan kriisikeskus on paikallisen MIELI – Pohjois-Karjalan Mielenterveys ry:n hallinnoima, jonka kattojärjestönä toimii MIELI Suomen mielenterveys ry. Pohjois-Karjalan kriisikeskus tarjoaa lyhytaikaista maksutonta keskusteluapua kriiseihin ja vaikeisiin elämäntilanteisiin. Keskusteluajat ovat noin tunnin mittaisia ja niitä järjestetään noin 1–5 riippuen asiakkaan tilanteesta. Tapaamisten tavoitteena on tukea asiakkaan selviytymis- ja hallintakeinoja. Keskusteluja voidaan käydä anonyymisti ilman lähetettä, eikä tapaamisista tehdä kirjauksia asiakas- tai potilasrekistereihin. Kriisikeskuksen työntekijöillä on terveydenhoito- tai sosiaalialan ammattipätevyys, pitkäaikaista työkokemusta sekä kriisiosaimista syventävää lisäkoulutusta. Ajanvaraus onnistuu sähköisessä ajanvarauskalenterissa sekä puhelimitse. (MIELI Pohjois-Karjalan mielenterveys ry 2024.)

MIELI ry ylläpitää myös kriisipuhelinta sekä osallistuu Sekasin Kollektiivin koordinointiin (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2024b). Kriisipuhelin tarjoaa keskusteluapua kriisissä oleville silloin, kun elämässä on tapahtunut muutoksia ja on paha olla, kun henkilö kokee itsetuhoisia ajatuksia tai huolta toisesta tai kokee ettei pärjää yksin (MIELI Suomen Mielenterveys ry 2024c). Sekasin-chat tarjoaa keskusteluaikaa 12–29-vuotiaille verkossa, jonka tehtävänä on nuorten mielen-terveyden edistäminen sekä ongelmien ehkäisy (Sekasin Kollektiivi 2024).

## **5 Aikaisemmat opinnäytetyöt ja tutkimukset**

Nivakosken (2022) opinnäytetyö käsittelee positiivista mielenterveyttä yläkouluikäisten nuorten mielen-terveyden voimavarana. Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa ohjaustuokio, jonka tavoitteena oli nuorten mielen-terveyden ja voimavarojen tukeminen ja edistäminen. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyi ohjaustuokio yläkouluikäisille. Ohjaustuokiossa esiteltiin PowerPoint-esitys, jossa tuotiin esiin positiivista mielenterveyttä, mielen-terveyden suoja- ja riskitekijöitä, mielen-terveyden tukemista sekä mielenhyvinvoinnin osa-alueita.

Lisäksi hyödynnettiin Mieli ry:n mielenterveyden käsi -julistetta. Nuorilta oli saatu hyvää palautetta aiheen tärkeydestä. (Nivakoski 2022, 2.)

Hyvä Mieli! – Etelä-Karjalan mielenterveysosaamisen vahvistaminen kunnissa 2020–2022-hankkeen päätavoitteena oli lisätä mielen hyvinvointia ja vahvistaa ammattilaisten mielenterveysosaamista. Hankkeen keskeisiä tuloksia olivat mielenterveystaidot mielen hyvinvoinnin tukena -salkku, päihteet puheeksi -työkentelyn pilotointi, jonka tuloksena syntyi tarve vahvempaan tukeen johdolta sekä selkeä mallinnus ja puheeksi oton osaamisen tukeminen, mielenterveyden edistämisen huomioiminen kuntien hyvinvointisuunnitelmissa sekä mielenterveysosaamisen kasvaminen. (Muhonen, Ahtiainen & Pylkkö 2022.)

Keijonen, Ristiranta ja Tiainen (2023) käsittelevät opinnäytetyönsä aiheena nuorten mielenterveysosaamisen edistämistä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää Hyvä mieli! -hanketta mielenterveysosaamista vahvistamalla. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyi työpaja kahdeksaluokkalaisille nuorille, jonka tavoitteena oli ymmärryksen lisääminen mielenterveyden edistämisen keinoista ja mielenterveysosaamisesta. Lisäksi nuorille luotiin infograafit, jossa kerrottiin palveluista sekä mielenterveyden edistämisestä. (Keijonen ym. 2023, 2.)

Pesonen, Larivaara ja Hannukkala (2022) käsittelevät katsauksessaan ”Hyvän mielen koulu – Mielenterveyden edistäminen ja mielenterveystaidot varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa” nuorten lisääntyneitä mielenterveyden häiriöitä ja mielenterveyden vahvistamista varhaiskasvatuksessa sekä kouluissa Hyvän mielen koulu -kokonaisuuden avulla. Hyvän mielen koulu -kokonaisuus on osa varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen opetussuunnitelmaa, jonka tavoitteena on edistää lasten ja nuorten mielenterveyttä ja mielenterveystaitoja, vahvistaa kouluyhteisön aikuisten mielenterveysosaamista, moniammatillista yhteistyötä sekä kodin ja koulun välistä yhteistyötä. Kehittämistyön tueksi on laadittu yhteensä 60 opinnäytetyötä varhaiskasvatuksessa, nuorisotyössä sekä ala- ja yläkoulussa. Kokonaisuuden tavoitteena on lisätä kasvattajan keinoja tukea lasten mielenterveyttä. (Pesonen ym. 2022, 67, 70, 72.)

Orhanen ja Virtanen (2020) käsittelevät opinnäytetyössään 9.-luokkalaisten kokemuksia Mieli ry:n Hyvän mielen koulu -sisällöstä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää 9.-luokkalaisten kokemuksia Hyvän mielen koulusta. Tavoitteena oli lisätä tietoisuutta Hyvän mielen koulusta ja mielen hyvinvoinnista. Kyselyyn vastasi 22 oppilasta, joista suurin osa koki Hyvän mielen koulun positiivisena asiana, sillä se oli vaikuttanut positiivisesti ryhmähenkeen. Vastaajat kokivat yhdessä tehdyt harjoitukset mielekkäinä ja kaverisuhteiden merkitys koettiin tärkeänä mielen hyvinvoinnille. Lisäksi oppilaat suhtautuivat myönteisesti mielen hyvinvointiin. (Orhanen & Virtanen 2020, 2.)

Ahonen ja Kurki (2024) käsittelevät pro gradussaan 15-vuotiaiden sosiaalisen median käytön yhteyttä masennusoireisiin ja yksinäisyyteen toisella asteella. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää yksinäisyyden ja sosiaalisen median käytön yhteyttä sekä toimiiko masennusoireilu sitä välittävänä tekijänä. Tavoitteena oli tarkastella myös sukupuolten välisiä eroja. Tutkimus oli osana Jyväskylän yliopiston Koulupolku: Alkuportailta jatko-opintoihin tutkimushanketta, jonka tarkoituksena oli lisätä tietoa nuorten hyvinvoinnista. Aineistoon osallistui 767 nuorta. Tulosten mukaan nuorten sosiaalisen median käyttö oli yhteydessä voimakkaampaan sosiaaliseen yksinäisyyden kokemukseen ja vähäisempään emotionaaliseen yksinäisyyden kokemukseen. Masennusoireilu ei välittänyt sosiaalisen median käytön yhteyttä sosiaaliseen tai emotionaaliseen yksinäisyyteen. Tyttöjen ja poikien välillä ei havaittu eroja. Tulosten perusteella sosiaalisen median käyttö voi lisätä riskiä kokea sosiaalista yksinäisyyttä. Sosiaalisen median käyttöä tulisi rajoittaa hyvinvoinnin kannalta suotuisammaksi ja pyrkiä ehkäisemään yksinäisyyttä. (Ahonen & Kurki 2024, 2.)

Lyyran, Junttilan, Tynjälän & Välimaan (2019) tutkimuksen aineistona käytettiin WHO-koululaistutkimusta, johon osallistui 1 798 oppilasta 7. ja 9. luokilta vuonna 2018. Tulosten mukaan yläkoululaisista lähes viidesosa oli yksinäisiä. Vastanneista 60 prosenttia koki olonsa yksinäiseksi vähintään joskus ja kuudesosa koki yksinäisyyttä hyvin tai melko usein. Yksinäisillä oli useammin psykosomaattisia oireita verrattuna harvoin yksinäisiin. Yksinäiset nuoret raportoivat muita useammin pää-, vatsa- ja selkäkipua sekä hermostuneisuutta ja nukahtamisvaikeuksia ja he myös käyttivät niihin kolme kertaa yleisemmin lääkkeitä

verrattuna muihin nuoriin. Tutkimuksen mukaan yksinäisyys lisää herkkyyttä turvautua lääkkeisiin etenkin hermostuneisuuteen ja nukahtamisvaikeuksiin liittyen. Yksinäisyys lisää myös nuoren riskiä sairastua mielenterveysongelmiin, kuten ahdistukseen ja masennukseen. (Lyyra ym. 2019, 1670–1673.)

Multaan ja Kulmalan (2024) tavoitteena oli selvittää, miten nuoret tulkitsevat ja hyödyntävät sosiaalista mediaa mielenterveyden vertaistukena sekä millaisia terveystiedon lukutaitoihin liittyviä tietokäytänteitä tähän vuorovaikutukseen liittyy. Tutkimus haastaa sosiaalisen mediaan liittyvää huolipuhetta tarkastelemalla positiivisia mielenterveysvaikutuksia nuorten kanssa. Tutkimukseen osallistui 21 nuorta, jotka olivat 18–29-vuotiaita ja kiinnostuneita mielenterveydestä sekä sosiaalisesta mediasta. Aineistoa kerättiin fokusryhmähaastattelujen, kanssatutkimustyöpajojen, vertais- ja ryhmähaastatteluiden sekä autoetnografisesti tuotettujen think aloud -tallenteiden avulla. (Multa & Kulmala 2024, 149–151.)

Aineiston alustavan analyysin mukaan nuoret olivat kykeneviä hallinnoimaan sosiaalisen median ympäristöjä hyvinvointiaan tukevaksi. Nuoret kokivat saavansa sosiaalisesta mediasta suuren määrän vertaistukea ja sosiaalinen media toimi hyvin mielenterveyteen liittyvän vertaistiedon lähteenä. Nuoret eivät olleet samaa mieltä aikuisten huolipuheen kanssa sosiaalisen median vaaroista ja nostivat esiin mielenterveyskeskusteluun liittyvän nuorten kokemuksia mitätöivää asennetta. Nuorten terveystiedon lukutaitoja kuvaavat tietokäytänteet olivat kehollisiin kokemuksiin ja tunteisiin pohjautuvia sekä sosiaalisesti rakentuneita. Vertaisvuorovaikutuksen ja -tuen rooli on merkittävä ja auttaa hallitsemaan sosiaalisen median sisältöjä sekä edistämään hyvinvointia tukevan sosiaalisen median rakentamista. (Multa & Kulmala 2024, 151–152.)

## **6 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tuotos**

Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää ja tukea mielen hyvinvointia sekä lisätä nuorten hakeutumista kriisikeskukselle. Tavoitteena on lisätä tietoisuutta kriisikeskuksen tarjoamasta keskusteluavusta, madaltaa kynnystä tulla

kriisikeskukselle asiakkaaksi sekä tarjota tietoa mielenterveydestä ja sen edistämisestä nuorten tarpeiden mukaisesti. Opinnäytetyön tuotoksena syntyy videosarja, jossa käsitellään kriisikeskuksen keskusteluapua sekä nuoria pohdituttavia aiheita ja kysymyksiä mielenterveyteen ja sen tukemiseen liittyen nuorten tuottaman aineiston pohjalta. Videosarja julkaistaan toimeksiantajan YouTube-kanavalla. Tavoitteiden lisäksi videosarjalla voidaan saavuttaa paljon muutakin, kuten esimerkiksi stigman hälventämistä mielenterveyshaasteiden ympäriltä.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan kriisikeskus. Toimeksianto syntyi käytännön haasteesta saada nuoria kriisikeskuksen asiakkaiksi. Nuorten mielenterveyden haasteet ovat lisääntyneet, mutta tämä ei näy kriisikeskuksen asiakasmäärässä nuorten kohdalla. Täten syntyi tarve tiedottaa nuoria kriisikeskuksesta, jotta nuorten tietoisuus palvelusta ja siihen hakeutumisesta lisääntyisi ja kynnys palveluun hakeutumisesta madaltuisi. Opinnäytetyön kohderyhmä rajautui koskemaan 8.-luokkalaisia ja aihetta lähestytään mielenterveyden näkökulmasta nuorten esittämien tarpeiden mukaisesti.

## **7 Toiminnallinen opinnäytetyö ja prosessia ohjaava malli**

### **7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena voi olla toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen. Tuotoksena voi syntyä esimerkiksi ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, opastus tai tapahtuman toteuttaminen. Toteutustapa on tärkeä valita kohderyhmälle sopivaksi ja se voi olla kohderyhmä huomioiden esimerkiksi kirja, kansio, vihko, opas, digitaalinen tiedosto, portfolio, kotisivut, näyttely tai tapahtuma. Käytännön toteutuksen lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Opinnäytetyö tulee toteuttaa tutkimuksellisella otteella osoittaen alan tietojen ja taitojen hallintaa. Työelämästä lähtöisin oleva opinnäytetyön aihe tukee tekijän ammatillista kasvua, urasuunnittelua ja työllistymistä, antaa käsitystä

sen hetkisestä osaamisesta sekä antaa mahdollisuuden työelämälähtöisen ja käytännönläheisen ongelman ratkaisuun. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9–10, 17.)

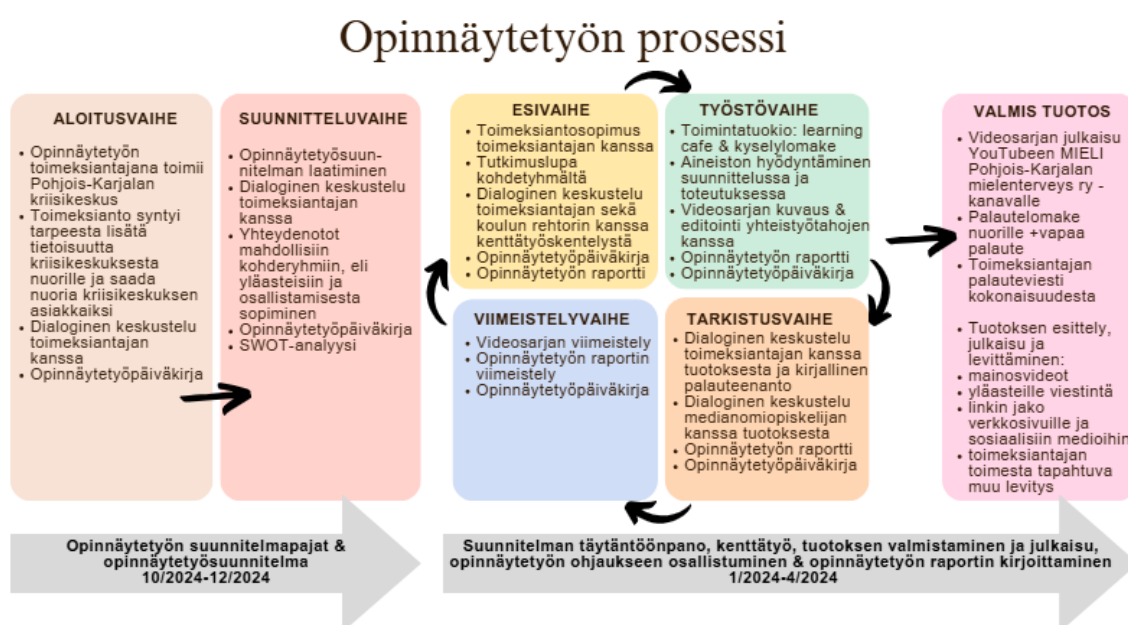
Toiminnallinen opinnäytetyö sopi toimeksiantoon, sillä tarkoituksena oli tuottaa konkreettinen kohderyhmän hyvinvointia sekä kriisikeskuksen toimintaa palveleva videosarja, monipuolista ja moniäänistä tietoa hyödyntäen. Toimeksianto oli tarpeeseen pohjautuva ja perustui käytännöntyön kehittämiseen. Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä voi vastaan tulla tietoa ja taitoja, joita ei tiedetä ilman selvitystä, täten selvityksen tekeminen voi muovautua osaksi toiminnallista opinnäytetyötä ja tutkimusmenetelmät osaksi tiedonkeruuta (Vilkkä & Airaksinen 2004, 9–10). Jotta videosarja vastasi toimeksiantajan sekä kohderyhmän tarpeita, tuli heitä osallistaa prosessiin. Toimeksiantajan kanssa tämä tarkoitti dialogista keskustelua prosessin eri vaiheissa sekä työyhteisön osallistamista videosarjaan. Ja nuoret osallistuivat videosarjan suunnitteluun ja tiedon tuottamiseen toimintatuokiossa sekä osallistuivat valmiin videosarjan arviointiin.

## 7.2 Prosessia ohjaava malli

Opinnäytetyötä ohjasi Salosen (2013) konstruktivistinen malli, joka pohjautuu ajatukseen kehittämistoiminnan metodologisesta ymmärtämisestä ja hallinnasta. Se pitää sisällään huolellisen suunnittelun, toiminnassa oppimisen, osallisuuden, yhdessä tekemisen, tutkimuksellisen kehittämisotteen, monipuolista menetelmäosaamista sekä kehittämishankkeen vaiheistuksen. Konstruktivistisen mallin pääpiirteet ovat yhteisöllisyys, osallistava johtaminen ja arvioiva työote. Työskentely on reflektointia ja ihmilliset tekijät huomioivaa. Konstruktivistinen malli koostuu 7 eri vaiheen kokonaisuudesta, jotka etenevät teoriassa lineaarisesti ja syklistä sisältäen pysähtymistä, arviointia ja eteenpäin suuntautumista sekä tasavertaista vuorovaikutusta. Kehittämistoiminta on moniäänistä ja eri näkökulmia esille tuovaa. Käytännössä vaiheet voivat toteutua myös limittein. (Salonen 2013, 16; Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 52–53.)

Valitsin konstruktivistisen mallin (kuvio 4) opinnäytetyötä ohjaavaksi malliksi, sillä se käsittelee ja avaa syvemmin prosessin eri vaiheita. Konstruktivistinen

malli selkeytti prosessin etenemistä ja auttoi hahmottamaan sen kulun. Huolellinen suunnittelu on mallille ominaista ja suuressa roolissa tätä opinnäytetyötä. Koska tuotoksena toteutettiin videosarja, oli huolellinen suunnittelu onnistumisen kannalta välttämätöntä, sillä kuvauksen jälkeen ei suuria muutoksia voitu enää tehdä. Opinnäytetyö koostui useasta eri osasta, kuten toimintatuokiosta ja sen materiaaleista, raportista, videosarjan suunnittelusta ja videosarjasta. Lisäksi mukana oli monta eri tahoja, kuten toimeksiantaja, kohderyhmän nuoret ja medianomiopiskelija. Täten projektihallinnan ymmärtäminen ja osaaminen oli tärkeää. Projektinhallinta edellyttää tarkkaa suunnitelmaa, tiettyjä toimintaeh- toja- ja tavoitteita, aikataulutusta ja tiimityötä (Vilkkä & Airaksinen 2004, 17).



Kuvio 4. Opinnäytetyön prosessin vaiheet mukailien Salosen (2013) konstruktivistista mallia (Salonen 2013, 20).

Konstruktivistiselle mallille on ominaista sosiopedagoginen työote (Salonen 2013, 16). Sosiaalipedagoginen työote on yhteisöllisyyttä, toiminnallisuutta ja luovuutta edistävä työtapo, jossa kohtaaminen, dialogisuus sekä osallisuuden ja toimijuuden tukeminen ovat ydinasemassa (Nivala & Ryyänen 2024, 227). Konstruktivistinen malli toi esiin opinnäytetyön dialogisuuden, reflektiivisyyden sekä asiantuntijuuden jakamisen, jota tapahtui mukana olevien tahojen kanssa. Dialogisuus lisäsi tuotoksen laadukkuutta ja edellytti konstruktivistisen mallin taitojen menetelmäosaamista, eri vaiheita sekä tutkimuksellista kehittämistä.

### 7.3 Osallistamisen ja tiedonhankinnan menetelmät

Kehittämistoiminta on sosiaalinen prosessi, joka edellyttää ihmisten osallistumista ja vuorovaikutusta. Osallistuminen perustuu dialogiin, jonka avulla voidaan tarkastella kehittämistoiminnan perusteita, toimintatapoja ja tavoitteita. Osallistaminen tarkoittaa mahdollisuuksien tarjoamista ja osallistuminen mahdollisuuksien hyödyntämistä. Työntekijöiden ja sidosryhmien osallistumisesta on hyötyä kehittämistoiminnalle ja osallistumisen avulla voidaan varmistaa eri tahojen tarpeiden huomioiminen sekä lisätä sitoutumista kehittämiseen. Tiedon tuottaminen perustuu organisaation vaatimuksiin ja tiedontuotannolla pyritään vastaamaan erilaisiin tehtäviin. Lisäksi tiedon tuottamisella voidaan tavoitella toimijoiden omaa oppimista ja toiminnan kehittämistä. Toiminta perustuu tutkittuun tietoon ja kokemustietoon, jota sovelletaan reflektoiden. Tiedontuotannolla on suuri merkitys ja sen avulla voidaan tukea tulosten siirrettävyyttä muihin organisaatioihin ja yhteisöihin. (Toikko & Rantanen 2009, 89–90, 113–114.)

Toimintatuokiossa osallistavina ja tiedonhankinnan menetelminä toimivat dialoginen keskustelu, learning cafe ja kyselylomake. Vaikka tiedon tuottamiseen olisi voinut riittää pelkästään kyselylomake, koin tärkeäksi järjestää toimintatuokion, jossa olin läsnä kertomassa opinnäytetyöstä diaesityksen avulla (liite 1) sekä vastaamassa kysymyksiin. Toimintatuokio mahdollisti useamman menetelmän hyödyntämisen, jonka avulla pystyttiin välttämään puutteellista tiedonsaantia. Menetelmien avulla saadut tiedot myös täydensivät toisiaan. Täten laadusta tietoa saatiin enemmän ja voitiin varmistaa, että nuoret varmasti ymmärsivät oman roolinsa sekä toimintatuokion merkityksen. Menetelmien avulla selvitettiin, mitä 8.-luokkalaiset nuoret haluavat ja kokevat tärkeäksi tietää mielenterveyteen tai kriisikeskuksen toimintaan liittyen. Selvityksen avulla videosarjassa osattiin ottaa käsittelyyn nuorten näkökulmasta tärkeät ja tarpeelliset aiheet.

Dialoginen keskustelu on avointa ja suoraa sekä eri näkemyksiä esille tuovaa keskustelua. Näkemyksiä voidaan tutkia yhdessä tavoitellen yhteistä ymmärrystä. Dialogisuus auttaa kehittämistoiminnassa, kun tavoitellaan uusien tapojen löytämistä. Aito dialogi voi myös herättää keskustelijan motivaation, osaamisen sekä luovuuden. (Salonen ym. 2017, 61.) Dialoginen keskustelu oli käytössä

opinnäytetyön prosessin ajan toimeksiantajan ja mukana olevien tahojen, kuten yläasteen edustajan, medianomiopiskelijan sekä kohderyhmän kanssa.

Dialoginen vuorovaikutus on vastavuoroista ja molemminpuolista ymmärrystä osoittavaa keskustelua, jossa osallistujat pääsevät vaikuttamaan vuorovaikutuksen kulkuun. Dialogisessa keskustelussa rakennetaan molemminpuolista ymmärrystä, jonka saavuttamiseksi molemmilla osapuolilla tulee olla taitoa edistää vuorovaikutuksen kulkua siihen suuntaan. Dialogi ei ole pelkkää puhumista ja kuuntelemista, vaan syvempää keskustelua, oppimista sekä mielipiteiden ja asenteiden muokkaamista. (Mönkkönen 2017, 107–108, 110.) Dialogisen keskustelun avulla saatiin aikaiseksi kunnioittavaa, näkökulmia avartavaa ja selkeää vuorovaikutusta, mikä oli avain asemassa opinnäytetyön etenemisessä.

Learning cafe eli oppimiskahvila toimii ideoinnin ja oppimisen menetelmänä, joka yhteistoiminnan avulla luo keskustelua sekä tietoa. Menetelmässä keskeistä on keskustelu, omien näkemysten ja mielipiteiden jakaminen ja yhteisen ymmärryksen löytäminen. Oppimiskahvilassa muodostetaan 4–6 hengen ryhmiä, jotka kiertävät eri pöydissä, joissa jokaisessa on oma teema tai kysymys. Aiheen ympärille kirjataan ajatuksia aiheeseen liittyen. Pöydissä valitaan puheenjohtaja, joka varmistaa, että jokainen tulee kuulluksi. (Innokylä 2024.) Learning cafen avulla kerättiin tietoa nuoria kiinnostavasta videosarjasta ja heidän toiveistaan sekä käsiteltiin nuorten mielenterveyden riski- ja suojatekijöitä.

Kyselylomaketutkimuksessa tutkittavat lukevat kysymykset itsenäisesti ja vastaavat niihin kirjallisesti. Tällainen aineiston kerääminen soveltuu tilanteisiin, jossa kohderyhmä on suuri tai käsitellään arkaluontoisia kysymyksiä. Kyselylomakkeen haasteena on alhainen vastausprosentti ja lomakkeiden palautuksen viive. (Vilkkä 2021, 94.) Menetelmiä pohdittaessa myös haastattelulomake oli yksi vaihtoehtoista, kunnes kohderyhmäksi valikoitui kokonainen luokka ja tuli siirtyä vähemmän aikaa vievään menetelmään. Lisäksi oli tärkeää, että oppilaat saivat vastata kyselyyn anonyymisti, jonka vuoksi lopulliseksi menetelmäksi valikoitui anonyymi kyselylomake. Kyselylomakkeen (liite 2) avulla onnistui kerätä tietoa kokonaiselta luokalta anonyymisti ja kirjallisesti. 8.-luokkalaiset ovat oman tilanteensa asiantuntijoita ja täten oikea kohderyhmä kyselyyn.

Lomakkeen mukana on hyvä olla vastausohjeet ja saate, mitä tarkoitusta varten tutkimusta tehdään, mihin tietoja käytetään, mikä on tutkimuksen kohderyhmä, kuka selvityksen tekee, opinnäytetyötä ohjaava oppilaitos sekä toimeksiantaja. Lomakkeen kysymyksiä valitessa tulee pohtia, vastaako kysymys tiedon käyttö-tarkoitusta ja ymmärtääkö vastaaja kysymyksen. Lisäksi on oltava tarkka, onko vastaaja henkilö, jolla on tarvittavaa tietoa tutkimuksen kannalta. Lomakkeen kysymyksiä tulee vertailla asetettuihin tavoitteisiin tai ongelmaan. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 59–60.) Kysymysten tulee mitata sitä, mitä teoreettisilla käsitteillä väitetään mitattavan ja kysymykset tulee testata (Vilkkä 2021, 101–102).

Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on saada ymmärrys vastaajan omasta koetusta todellisuudesta ja hänelle merkityksellisistä ja tärkeistä asioista. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitellaan aineiston laatua ei määrää. Tavoitteena on aineiston avulla ymmärtää ilmiötä, eikä aineistolla tavoitella tiedon yleistettävyyttä samalla tavalla kuin määrällisessä tutkimuksessa. (Vilkkä 2021, 118, 150.) Kysymyksien ”Mitä haluaisit tietää kriisikeskuksen toiminnasta?” ja ”Mitä kysymyksiä haluaisit esittää mielenterveyteen liittyen?” vastaukset antoivat tietoa kohderyhmää pohdituttavista kysymyksistä. Näihin kysymyksiin vastaaminen videosarjassa edisti tavoitteiden saavuttamista. Osallistumisen mahdollistaminen lisää osallistujien kiinnostusta ja motivaatiota, kun painoarvoa annetaan heidän näkemyksilleen (Salonen ym. 2017, 58). Koen tärkeäksi, että videosarjassa esitetyt kysymykset tulivat suoraan nuorilta, eikä muodostunut esimerkiksi pelkästään tietoperustaan pohjautuen. Nuorten osallistuminen suunnitteluun lisäsi myös heidän omaa mielenkiintoaan videosarjaa kohtaan.

Kyselylomakkeen kysymyksiä laatiessa hyödynsin Heikkilän (2014) hyvien kysymysten ominaispiirteitä, joiden mukaan tulee huomioida yhden asian kysyminen kerrallaan, kysymyksen tarpeellisuus ja hyödyllisyys, kohteliaisuus, ymmärrettävyys ja selkeys, moitteeton kieliasu, erikoissanaston välttäminen, johdatte-lun välttäminen sekä se, ettei kysymystä muotoilla liian pitkäksi tai monimutkaiseksi. Kysymyksen tulee mahdollistaa tulosten saaminen halutulla tavalla. Arvoja, asenteita ja mielipiteitä mitattaessa, tulee korostaa vastausten pohjautuvan täysin vastaajien omiin ajatuksiin. (Heikkilä 2014, 54–55.) Kyselylomakkeen kysymykset muodostettiin selkeiksi ja helposti ymmärrettäviksi, eikä niitä rajattu

liikaa, jotta se ei vaikeuttaisi vastaamista. Kyselylomakkeen kysymykset vastasivat asetettuihin tavoitteisiin, eivätkä ne sisältäneet ylimääräisiä kysymyksiä.

Kyselylomakkeen avulla saadaan kerättyä laajasti tietoa useammalta henkilöltä samaan aikaan. Kyselylomakkeen avulla säästetään aikaa ja kerätty tieto on helposti tallennettavissa. Kysymysten avulla voidaan kerätä tietoa tiedoista, arvoista, asenteista, uskomuksista, käsityksistä, tosiasioista, käyttäytymisestä, toiminnasta sekä mielipiteistä. Avointen kysymysten myötä vastaajalle ei anneta valmiita vaihtoehtoja, vaan ne haastavat pohtimaan omaa tietämystä, tunteita ja kokemuksia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195, 197, 201.) Koska kyselylomakkeen tarkoituksena oli saada esiin nuorten tarpeisiin pohjautuvia kysymyksiä, koin tärkeäksi pitää kysymykset avoimina, jolloin vastaajat saivat ilmaista tarpeensa omin sanoin. Avointen kysymysten avulla vastaajilta saatiin spontaaneja ja vain vähän rajattuja mielipeitä. Kyselylomakkeen ansiosta tietoa voidaan kerätä niin, että vastaaja jää tuntemattomaksi (Vilkkä 2021, 94, 106).

Menetelmiä esiteltiin ennen varsinaista toimintatuokiota kolmella samalla ikäluokkaan kuuluvalla henkilöllä, jotta pystyttiin arvioimaan menetelmien selkeys. Menetelmiin lisättiin selkeytystä riski- ja suojatekijöihin liittyen lisäkysymyksillä ”mitkä tekijät vaikuttavat negatiivisesti mielenterveyteesi” ja ”mitkä tekijät vaikuttavat positiivisesti mielenterveyteesi”. Menetelmät eivät kuitenkaan olleet täysin tekstin ja ohjeistusten varassa, sillä olin koko ajan saatavilla ja täydensin ohjeita suullisesti. Vaikka videosarjaan osallistettiin 8.-luokkalaisia nuoria, voi sitä hyödyntää myös muut aiheesta kiinnostuneet yhteisöt, organisaatiot ja henkilöt, sillä videosarja on julkinen ja kaikkien saatavilla YouTubessa.

#### **7.4 Arvioinnin menetelmät**

Arviointi on eri toimijoiden välistä neuvottelua, joka kohdistuu kehittämistoiminnan perustelujen, organisoinnin ja toteutuksen analysointiin. Kehittämistoiminnan aikana muodostuu useita aineistoja, joita on olennaista analysoida ja arvioida kriittisesti jo prosessin aikana. Arviointi voi muuttaa kehittämistoiminnan perustelua, organisoitintapaa ja toimintaa sekä arviointiasetelmaa. Arviointi

ohjaa täten prosessin kulkua. Neuvottelevaa arviointia varten tarvitaan eri toimijoiden näkemyksiä, jotta voidaan muodostaa yhteinen ymmärrys. (Toikko & Rantanen 2009, 82–84.) Huomioin tuotoksena syntyneen videosarjan arvioinnissa oman arvioinnin lisäksi myös toimeksiantajan kirjallisen palautteen sekä kohderyhmän palautelomakkeet ja suullisen palautteen. Opinnäytetyön prosessin aikana arviointia ja neuvotteluita käytiin dialogisen keskustelun avulla eri tahojen kanssa yhteisymmärryksen muodostamiseksi.

Opinnäytetyöpäiväkirja dokumentoi yhteen koko prosessin. Opinnäytetyöpäiväkirjaan kootaan kirjallisesti tai kuvien avulla yhteen kaikki ideointi, pohdinta, tavoitteet ja toteuttamistapa sekä kirjallisuutta aiheeseen liittyen. Menetelmän avulla raportissa saa tuotua esille muutosprosessia, kuinka aiheeseen, tavoitteisiin, ideoihin ja lopullisiin valintoihin on päädytty perusteluineen. (Vilka & Airaksinen 2004, 19–20, 22.) Prosessin dokumentoinnin ja arvioinnin tukena toimi alusta loppuun opinnäytetyöpäiväkirja. Päiväkirja sisälsi ideoita, pohdintaa, valintoja ja potentiaalisia lähteitä, joita oli noussut esiin opinnäytetyön eri vaiheissa ja täten helpotti raportointia. Päiväkirja auttoi havainnoimaan, missä vaiheessa oltiin ja mitä tulisi tehdä seuraavaksi sekä mahdollisesti palata takaisin esimerkiksi tapaamisissa sovittuihin asioihin, sillä kaikesta toiminnasta löytyi merkintä.

SWOT-analyysi on suunnittelun väline, jonka avulla voidaan arvioida toiminnan kokonaisuutta tai sen osa-alueita. SWOT muodostetaan nelikenttäiseen taulukoon, jonka vasempaan puoleen kirjataan positiiviset asiat ja oikealle puolelle negatiiviset. Taulukon yläosaan kuvataan nykytilannetta ja sisäisiä asioita ja alapuolelle tulevaisuuteen liittyvät ulkoiset asiat. SWOT-analyysi auttaa kartoittamaan vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet sekä uhat. (Salonen ym. 2017, 57.) SWOT-analyysi toimi erinomaisena välineenä suunnitelmavaiheessa kartoittamaan opinnäytetyön vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet sekä uhat. Täten positiivisia puolia pystyttiin hyödyntämään ja negatiivisiin puoliin varautumaan. SWOT-analyysi toimi myös hyvänä välineenä arvioimaan kokonaisuutta.

Lopullisen tuotoksen arviointiin osallistui toimeksiantaja kirjallisen palautteen avulla sekä kohderyhmä palautelomakkeen ja suullisen palautteen avulla. Palautelomakkeen (liite 3) avulla haluttiin kerätä nuorten arviota tavoitteiden

toteutumisesta sekä palautetta koskien tuotosta ja sen toteutustapaa. Palautelomake oli anonymi, jonka avulla tavoiteltiin todenmukaisia vastauksia. Toimintatuokiossa täytettävä kyselylomake sekä arvioinnissa käytetty palautelomake olivat paperisia, jotta nuorten keskittyminen säilyisi aiheessa. Näin vastaukset saatiin myös nuorten ilmaisemalla tavalla kirjallisesti talteen. Palautelomaketta laatiessa tavoiteltiin samoja hyvän tutkimuslomakkeen piirteitä kuin kyselylomaketta laatiessa. Palautelomake koostui suljetuista kysymyksistä, joissa vastausvaihtoehtoina oli ”kyllä” ja ”ei” sekä avoimesta kysymyksestä, jossa oli mahdollisuus antaa vapaasti palautetta. Jotta nuorten palauteenanto olisi harkittua, tuli vastaukset perustella, mikäli kysymykseen on vastannut ”ei”.

## **8 Opinnäytetyön prosessi**

### **8.1 Aloitusvaihe**

Kehittämistoiminta lähtee liikkeelle aloitusvaiheesta, jolloin kartoitetaan onnistumisen kannalta olennaiset asiat, kuten kehittämistarve ja alustava kehittämissuunnitelma, toimintaympäristö sekä mukana olevat toimijat. Aloitusvaiheessa on tärkeä sopia jokaisen toimijan sitoutumisesta ja osallistumisesta työskentelyyn sekä keskustella saatavilla olevasta tuesta, aiheen rajauksesta ja sen selkeyttämisestä. Vaiheeseen liittyvät tiedot tulee kirjata ylös, sillä ne linjaavat kehittämisen suunnan. (Salonen 2013, 17.) On tärkeä muodostaa yhteisymmärrys mukana olevien tahojen kanssa ja rajata aihetta riittävästi erilaisten näkemysten myötä, mutta mitään ei kuitenkaan vielä kannata lyödä lukkoon (Salonen ym. 2017, 56). Yhteisymmärryksen muodostamiseksi kävimme toimeksiantajan kanssa dialogista keskustelua toimeksiantoon, aiheeseen, käytännön toteutukseen, aikatauluun ja työskentelyyn, kuten yhteydenpitoon ja tukeen liittyen.

Toimeksiantajan kanssa dialogista keskustelua käydessä oli tärkeää, että molemmat toimimme esiin omia näkökulmiamme ja toiveitamme tuotoksen suhteen. Tuotoksen kohderyhmä tulee rajata, sillä opinnäytetyön tuotos suunnitellaan aina kohderyhmää ajatellen ja täten kohderyhmä rajaa myös tuotoksen sisältöä

(Vilkka & Airaksinen 2004, 38,40). Kohderyhmä rajautui toimeksiantajan toiveesta yläasteelle ja myöhemmin yläasteen rehtorin toimesta 8.-luokkalaisiin. Aloittaessani toiminnallista opinnäytetyötä oli minulle selvää, että haluan tuotoksen osallistavan nuoria, olevan perinteisestä oppaasta poikkeava sekä hyvinvointia tukeva ja innostava. Perinteiset oppaat harvemmin vetoavat nuoriin, jonka myötä toimeksiantajan kanssa keskustellessa toteutustavaksi valikoitui videomuotoinen tuotos. Tästä eteenpäin suunnittelussa otettiin huomioon nuorten näkökulma ja pohdittiin, miten nuoria saataisiin osallistettua mukaan.

Opinnäytetyön aiheen valinnassa tulee huomioida sen ajankohtaisuus ja tärkeys. Aihetta ja sen taustaa tulee myös osata perustella riittävästi. Vaikka hyvässä opinnäytetyössä kehittämistyö kohdistuukin usein arkiseen ongelmaan, voi siitä huolimatta toteutustapa ja aihevalinta olla omaperäinen, idearikas sekä innovatiivinen. Laadukkaan opinnäytetyön lopputulos edellyttää tarkkaan pohdittuja ja selkeitä lähtökohtia niin toimeksiantajan kuin opinnäytetyön tekijän näkökulmasta. (Hakala 2022, 26–28.) Nuorten mielenterveys on ajankohtainen aihe nuorten lisääntyneen mielenterveysoireilun ja avun saannin vaikeutumisen myötä. Lisäksi aihe puhututtaa järjestöihin kohdistuneiden leikkausten myötä. Kriisikeskuksen toiminta on merkittävässä roolissa sote-palveluiden rinnalla, minkä vuoksi on tärkeä lisätä tietoisuutta sen tarjoamasta keskusteluavusta.

Aloitusvaiheessa otin käyttöön opinnäytetyöpäiväkirjan, johon kirjasin opinnäytetyön etenemistä ja ideointia. Opinnäytetyön prosessissa oli mukana monta eri tahoja, jonka vuoksi koin tärkeäksi koota kaikki tapaamisten sisällöt sekä muistiinpanot samaan tiedostoon. Aiheen rajauksesta kirjoitin muistiin aloituskeskustelun pohjalta, että ”toimeksiantajan kanssa käydyn dialogisen keskustelun pohjalta opinnäytetyön aihe rajattiin koskemaan kriisikeskuksen toimintaa ja mielenterveyttä. Mielenterveyttä emme toimeksiantajan toiveesta rajattu etukäteen, sillä videosarjan oli tarkoitus vastata nuorten tarpeisiin. Videosarja saavuttaa täten myös laajemman kohdeyleisön, kun puhutaan useammasta eri teemasta ja täten sopii parhaiten myös toimeksiantajan tarpeeseen. Sovimme kuitenkin, että aihetta voidaan rajata nuorten ilmaisemiin tarpeisiin pohjautuen”. Kirjasin opinnäytetyöpäiväkirjaan myös jatkotoimenpiteet, miten työskentely etenee seuraavaksi. Työskentely jatkui itsenäisellä pohdinnalla ja menetelmien ideoinnilla.

## 8.2 Suunnitteluvaihe

Suunnitteluvaiheeseen kuuluu kirjallisen opinnäytetyösuunnitelman laatiminen, johon kirjataan tavoitteet, projektin etenemisvaiheet, ympäristö, TKI-menettelmät, materiaalit ja aineistot, tiedonhankintamenetelmät, dokumentointitavat sekä tuotettujen dokumenttien käsittely. Lisäksi selvennetään mukana olevat toimijat sekä heidän tehtävänsä ja vastuunsa. Suunnitelma tulee täydentää niin tarkasti kuin mahdollista, jotta opinnäytetyön eteneminen olisi mahdollisimman sujuvaa. Suunnitelma voi täydentyä myös prosessin edetessä. (Salonen 2013, 17.) Suunnitteluvaihetta voidaan tukea menetelmien avulla, kuten dialogista keskustelua ja SWOT-analyysia hyödyntäen (Salonen ym. 2017, 60).

Suunnitelmavaiheessa kartoitin mukaan lähteviä toimijoita, kuten kohderyhmän sekä medianomiopiskelijan, joka kuvasi ja editoi tuotoksen. Dialogista keskustelua tapahtui toimeksiantajan, opinnäytetyöohjaajien, medianomiopiskelijan sekä kohderyhmän edustajan, eli yläasteen rehtorin kanssa. Dialogisen keskustelun avulla saimme toimeksiantajan kanssa ideoitua sekä tarkennettua tuotosta sekä pohdittua kohderyhmän osallistumistapaa tuotokseen. Lopputuloksena syntyi idea toimintatuokiosta, jonka avulla nuoret pääsivät ideoimaan tuotosta. YouTube valikoitui parhaimmaksi alustaksi lisätä tietoisuutta, sillä siellä videosarja on kaikkien helposti saatavissa ja hyödynnettävissä. YouTube on 8.-luokkalaisien nuorten yksi suosituimmista sosiaalisen median kanavista (Ebrand Group Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut 2022). Videototeutus myös palvelee nuorten tarpeita ja on mielenkiintoinen toteutustapa. Sähköisenä tuotoksena kustannuskuluja ei ollut, sillä tarvittava välineistö oli lainattavissa.

Laadin alustavan tietoperustan, jota täydensin myöhemmin kohderyhmän tarpeiden mukaan. Tähän mennessä esiin tulleiden tietojen pohjalta laadin opinnäytetyön suunnitelman. Olin tietoinen, että suunnitelma voi muuttua, mikä helpotti ideointia, sillä asioita pystyi tarvittaessa soveltamaan. Aikataulullisiin haasteisiin varauduin etukäteen suunnitteleamalla opinnäytetyöprosessin huolellisesti. Olin yhteydessä toimeksiantajaan, medianomiopiskelijaan sekä kohderyhmän edustajaan opinnäytetyön aikatauluttamiseksi. Suunnitelmavaiheessa koin tärkeäksi kartoittaa opinnäytetyön vahvuudet ja heikkoudet SWOT-analyysin

avulla. SWOT-analyysissä mainittujen asioiden lisäksi heikkoudeksi muodostui hidas vastausten saaminen viesteihin, mikä viivästytti ajoittain etenemistä.

SWOT-analyysistä (kuvio 5) nousi vahvuuksina ja mahdollisuuksina esiin esimerkiksi aiheen tärkeys, eri näkökulmien huomioiminen, monipuolinen tiedonkeruu, jatkokehittettävyys ja hyödyllisyys useammalle taholle. Heikkouksia ja uhkia nousi esiin huomattavasti vähemmän ja niiden esille tuominen auttoi varautumaan niihin. Heikkoutena nousi esiin kokemattomuus YouTube-videoiden tekemisestä, jonka vuoksi projektiin otettiin mukaan medianomiopiskelija, joka toteutti opinnäytetyön tuotoksen osana oman tutkintonsa tehtävää. Koululaisten lomat myös hidastivat aikataulua, johon varauduttiin aikatauluttamalla työskentely hyvissä ajoin. Tiedonkeruuseen liittyi uhka koskien vähäistä osallistujamäärää sekä vähäistä tiedon saantia. Ideana oli alun perin kerätä tietoa vain kyselylomakkeen avulla, mutta uhkan esiin noustessa valikoitui toiseksi menetelmäksi learning cafe, jonka myötä syntynyttä aineistoa voitiin hyödyntää videosarjassa. Learning cafe toimi myös hyvänä ajatusten herättelynä nuorille.



Kuvio 5. SWOT-analyysi opinnäytetyön prosessista.

Videotuotannon sisältöä suunniteltaessa on tärkeä huomioida videon tavoite, kohdeyleisön tarpeet sekä kiinnostuksen kohteet ja vastata niihin (Hallila 2023). Videosarjan tavoitteena oli lisätä tietoisuutta mielenterveydestä ja sen edistämisestä sekä kriisikeskuksen tarjoamasta keskusteluavusta nuorten tarpeiden mukaisesti. Täten myös madaltaa kynnystä tulla kriisikeskukselle asiakkaaksi. Tavoitteet huomioiden oli tarpeellista kartoittaa nuorten tarpeita ja toiveita koskien kriisikeskusta ja mielenterveyttä sekä kuulla nuorten ideoita koskien videosarjaa. Opinnäytetyösuunnitelman valmistuttua allekirjoitimme toimeksiantajan sekä opinnäytetyöohjaajan kanssa toimeksiantosopimuksen sekä opinnäytetyönohjaajan ja kohderyhmän edustajan kanssa tutkimusluvan. Sovimme myös kriisikeskuksen työntekijöiden ja medianomiopiskelijan kanssa kuvauspäivän.

Alustavasti toimintatuokioon oli tarkoitus osallistua 8.–9.-luokkalaisia nuoria koulun oppilaskunnasta, mutta lopulta kohderyhmä rajautui rehtorin toimesta 8.-luokkalaisiin. Täten alustava suunnitelma edellytti menetelmien muokkaamista. Kävimme toimeksiantajan kanssa dialogista keskustelua uudelleen menetelmistä ja keinoista saada mahdollisimman hyödyllistä ja luotettavaa tietoa nuorilta. Pohdimme esimerkiksi kysymysten asettelua ja keinoja kerätä tietoa luotettavasti. Alustavasta suunnitelmasta poiketen aivoriihi -menetelmä vaihtui learning cafe -menetelmään, sillä se soveltui paremmin isolle ryhmälle ja samoin haastattelulomake vaihtui anonyymiin kyselylomakkeeseen. Videosarjan suunnittelu ja toteutus oli aiheen myötä normaalia haastavampaa, sillä se edellytti nuorten aitoa kiinnostusta ja osallistumista työskentelyyn.

### **8.3 Esi- ja työstövaihe**

Esivaiheessa siirrytään ympäristöön, jossa varsinainen työskentely tapahtuu, eli siirrytään "kentälle". Ajallisesti kenttätyöskentelyn esivaihe voi olla lyhyt ja sisältää suunnitelman lukua sekä toimijoiden kanssa työskentelyn läpikäyntiä. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen siirtyminen kohderyhmän pariin tapahtuu usein nopeasti. (Salonen 2013, 17.) Toimintatuokiota varten laadin infokirjeen oppilaille ja heidän vanhemmilleen. Lisäksi valmistin toimintatuokioon diaesityksen, jossa kerroin tarkemmin opinnäytetyöstä, toimeksiantajasta, toimintatuokion

tarkoituksesta ja siihen osallistumisesta. Ennen toimintatuokiota valmistin tarvittavat materiaalit, kuten kartonkipohjat kysymyksineen learning cafeta varten sekä kyselylomakkeet ja muut tarvittavat materiaalit. Kohderyhmän edustajan kanssa sovittiin toimintatuokion yksityiskohdista ja toimintatuokion sisältö hyväksytettiin opinnäytetyönohjaajalla sekä toimeksiantajalla.

Esivaiheen jälkeen siirrytään työstövaiheeseen, jolloin työskentelyä tapahtuu lähes päivittäin kohti tavoitetta ja tuotosta. Työstövaihe on suunnitteluvaiheen jälkeen toiseksi tärkein vaihe, sekä pisin ja vaativin vaihe. Se opettaa toimintaoppimista ja toiminnassa oppimista. Työstövaiheessa palaute on tärkeää onnistumisen ja ammatillisen kehittymisen kannalta. Käytännön toteutuksen myötä tulee näkyviin jokaisen osatekijän tehtävä, rooli, vastuu ja sitoutuminen. Lisäksi materiaalien ja aineistojen tarve ja dokumentointitavat realisoituvat, mitä tietoa tarvitaan ja miten ne dokumentoidaan. Opinnäytetyön tekijän ammatillinen pätevyys kehittyy suunnitelmallisuuden, vastuullisuuden, itsenäisyyden, vuorovaikutteisuuden, epävarmuuden sietämisen, sitkeyden, itsensä kehittämisen sekä saadun ohjauksen, vertaistuen ja palautteen myötä. (Salonen 2013, 18.)

Kohderyhmä, eli 8.-luokkalaiset nuoret osallistuivat tiedon tuottamiseen toimintatuokiossa learning cafeen, kyselylomakkeen ja dialogisen keskustelun avulla. Toimintatuokio järjestettiin heidän koulullaan ja kesti noin 75 minuuttia. Toimintatuokio alkoi diaesityksen läpikäynnillä, jonka avulla esittelin itseni, opinnäytetyöni, toimeksiantajan sekä toimintatuokion sisällön, tavoitteen ja tarkoituksen. Seuraavaksi tehtiin ideointiharjoitus, jossa oppilaat työskentelivät pareittain. Pareilla oli 2 minuuttia aikaa keksiä klemmarille mahdollisimman monta eri käyttötarkoitusta. Ideointiharjoitus toimi luovuuden herättelynä ja auttoi osallistujia rentoutumaan ja innostumaan enemmän toiminnasta. Toimintatuokiossa tavoitteena oli luoda turvallinen ympäristö, jossa nuoret saivat ilmaista itseään vapaasti. Harjoituksen jälkeen jokainen sai karkkia palkinnoksi. Harjoitus vaikutti positiivisesti ilmapiiriin sekä tuotti positiivista ja leikkimielistä kilpailuhenkeä.

Learning cafe -työskentely tapahtui 4–5 hengen ryhmissä. Työskentely yhden aiheen ääressä kesti noin 5–7 minuuttia, jonka jälkeen vaihdettiin aihetta. Aiheina pöydissä olivat: nuorten mielenterveyden riskitekijät, nuorten

mielenterveyden suojatekijät, nuoria kiinnostavan videon piirteet sekä nuoria kiinnostavat aiheet videosarjassa mielenterveyden näkökulmasta. Nuoret saivat menetelmän avulla uusia näkökulmia mielenterveyteen liittyen, pohtia omia tilanteitaan ja tarpeitaan sekä oppia ymmärtämään mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä ja oppia sanallistamaan niitä. Kävimme lopuksi tuotokset yhteisesti läpi, joista nousi esiin nuorten näkemyksiä mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä ja tuotoksen toteutuksesta. Nuoret kokivat esimerkiksi kiinnostavammasi muutamman minuutin mittaiset videot, joita olisi useampi kuin pidemmät videot, joita olisi vähemmän. Tämä huomioitiin videosarjan jaksoja kuvatessa ja editoidessa.

Tarkemmin nuorten tarpeita ja kysymyksiä kartoitettiin anonyymien kyselylomakkeen avulla. Anonyymien kyselylomakkeen avulla kavereiden mielipiteet tai ryhmäpaine eivät vaikuttaneet vastausten luotettavuuteen. Lisäksi jokainen sai muotoilla vastauksensa haluamallaan tavalla. Kerättyä tietoa hyödynnettiin videosarjan sisällössä ja ideoinnissa sekä aiheen rajauksessa. Vastaukset antoivat suuntaa sille, mitä videosarjassa käsiteltiin ja millä tavoin. Kyselylomakkeet jaettiin täytettäväksi ja kerättiin niiden valmiiksi tultua toimintatuokiossa. Toimintatuokiossa kerroin kyselyn tarkoituksesta ja vastasin siihen liittyviin kysymyksiin. Koska olin toimintatuokiossa koko ajan läsnä, pystyin tarpeen tullen auttamaan kyselylomakkeen täyttämiseen liittyvissä haasteissa. Videosarjan sisällössä hyödynnettiin kysymysten lisäksi myös learning cafeen tuotoksia. Esimerkiksi learning cafeen tuotoksiin oli kirjoitettu myös ikäviä asioita muista oppilaisista, jonka vuoksi koimme tärkeäksi nostaa esiin kiusaamisen teemaa.

Ennakkotieto oppilaiden määrästä oli 18, mutta lopulta toimintatuokioon osallistui 13 oppilasta, joista jokainen vastasi kyselyyn. Kysymyksiä tuli yhteensä 44, joista asiattomia oli 2. Kysymyksiä oli paljon samanlaisia, jonka myötä niitä yhdisteltiin ja jaoteltiin ryhmiin. Ryhmittelyjen otsikoina olivat tunnetaidot, mielenterveys ja siihen vaikuttaminen, ahdistus, kriisikeskuksen käytännön toiminta, ulkonäköpaineet, riippuvuuksien vaikutus mielenterveyteen sekä mielenterveyteen vaikuttavat tilanteet. Lopullisia kysymyksiä oli 31, joista videosarjaan päätyi 11 kysymystä. Kyselylomakkeen tarkoituksena oli selvittää, mitä nuoret haluaisivat tietää kriisikeskuksen toiminnasta sekä mitä kysymyksiä nuoret haluaisivat esittää mielenterveyteen liittyen. Johtopäätöksenä voidaan todeta, että nuoria

kiinnostaa aiheet liittyen yllä mainittuihin otsikoihin. Nuoret esittivät kysymyksiä kriisikeskuksen toimintaan liittyen, kuten mikä se on sekä yleisesti mielenterveyteen liittyen, kuten miten mielenterveyttä voi parantaa. Nuoria kiinnosti myös päihteiden vaikutus mielenterveyteen sekä tunteiden käsittely ja hallinta.

Nuorilla oli suuri sanavalta sen suhteen, millainen videosarjan toteutuksesta tuli. Menetelmien avulla nuoret pystyivät herättelemään ajatuksia aiheen pariin ja pohtia mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä ja nuoria kiinnostavan videosarjan piirteitä sekä esittää suoria kysymyksiä kriisikeskuksen työntekijöille. Toimintatuokio antoi arvokasta tietoa nuorten tarpeista ja siitä, mitä tarkalleen ottaen videosarjassa oli syytä tarkastella ja millä tavoin. Toimintatuokion päätteeksi kävimme nuorten kanssa avointa keskustelua siitä, miltä toimintatuokioon osallistuminen tuntui. Oppilaiden palaute oli positiivista. Vaikka opinnäytetyön varsinaisena tuotoksena syntyi videosarja, uskon että toimintatuokiossa työskentelykin edisti ja tuki kohderyhmän hyvinvointia ja mielenterveyttä sekä lisäsi tietoisuutta aiheesta. Työskentelyssä korostin anonyymiyttä ja luottamuksellisuutta.

Toimintatuokion jälkeen muokkasin opinnäytetyön tietoperustaa ja toin siinä esiin nuorten tarpeisiin pohjautuen enemmän yksinäisyyden, kiusaamisen ja sosiaalisen median teemoja. Lisäksi välitin nuorten kysymykset tiedoksi toimeksiantajalle. Pidimme toimeksiantajan kanssa tapaamisen, jossa jatkoimme dialogisen keskustelun avulla videosarjan suunnittelua. Aineistosta valikoitiin sopivat kysymykset ja kävimme keskustelua kuvaajan ja työntekijöiden kanssa videosarjan sisällöstä. Kuvauspäiviä oli sovitusta poiketen kaksi poissaolon takia. Videosarjan kuvaamisen aikana käytiin dialogista keskustelua työntekijöiden ja medianomiopiskelijan kanssa. Vuorovaikutus oli avointa ja ilmapiiri rentoa, mikä mahdollisti erilaisten ideoiden esiin tuomisen.

Videosarjaa ideoitiin yhdessä ja tehtiin muutoksia alkuperäiseen suunnitelmaan. Esimerkiksi alustavasti tarkoituksena oli jaksosten alussa olla intro, jossa avataan, mistä videosarja kertoo. Nuoret ja toimeksiantaja toivoivat lyhyitä videoita, jonka vuoksi selostavasta alkuintrosta luovuttiin. Alun perin jaksosten oli tarkoitus olla noin 10 minuutin mittaisia ja lopulta päädyttiin nuorten toiveesta noin 3–6 minuutin mittaisiin videoihin. Täten jaksoissa esitettävien kysymysten määrä

rajautui 1–3 kysymykseen yhdessä jaksossa. Muutokset olivat perusteltuja ja pohjautuivat nuorten sekä toimeksiantajan toiveisiin ja dialogiseen keskusteluun.

Videosarjaa suunniteltaessa ideana oli myös lisätä videoiden taustalle tukisanoja tai muuta grafiikkaa puheen tueksi. Tästä ideasta kuitenkin luovuttiin, sillä videoihin tehtiin tekstitykset, jotka lisäsivät videoiden ymmärrettävyyttä. Katsojalle video olisi saattanut näyttäytyä epäselkeänä, mikäli kuvaruudussa olisi tapahtunut tekstityksen lisäksi muuta, johon keskittyä. Alustavasti oli tarkoitus tuoda esiin myös Sekasin-chatin, kriisipuhelimen ja oppilashuollon palvelut jaksojen lopussa, mutta tästä luovuttiin toimeksiantajan toiveesta ja näkyviin laitettiin pelkästään Pohjois-Karjalan kriisikeskuksen tiedot. Kuvausten jälkeen kävimme medianomiopiskelijan kanssa läpi editoinnissa huomioitavia asioita. Lopputuloksena toteutusvaiheesta syntyi intohimolla työstetty videosarja.

#### **8.4 Tarkistus- ja viimeistelyvaihe**

Tarkistusvaiheessa käydään toimijoiden kanssa läpi arviointia tuotoksesta ja sen vielä vaatimasta käsittelystä. Tuotos voidaan siirtää takaisin työstövaiheeseen tai kohti viimeistelyvaihetta. Tarkasteluvaihe voi olla lyhyt ja kertaluonteinen. Viimeistelyvaihe pitää sisällään tuotoksen hiomista, johon tulee varata aikaa, sillä viimeisteltävänä on koko opinnäytetyökokonaisuus, eli tuotoksen lisäksi myös opinnäytetyöraportti. (Salonen 2013, 18.) Kirjoitin opinnäytetyöraporttia aina prosessin edetessä. Tämä helpotti työskentelyä, sillä asiat olivat tuoreessa muistissa, josta kirjoittaa.

Koska videosarja kuvattiin vain kerran, välipalautetta tuotokseen ei nuorilta kerätty. Videosarjan editointivaiheessa kriisikeskuksen työntekijät saivat tarkistettavakseen editoidut versiot jaksoista, jolloin heillä oli mahdollisuus ehdottaa muokkauksia. Kävimme myös medianomiopiskelijan kanssa keskustelua jaksojen sisällöistä ja tarvittavista muokkauksista. Opinnäytetyön tekijänä minulla oli lopullinen vastuu tuotoksen sisällöstä, jonka myötä myös muokkauksia tehtiin. Mukana olevien tahojen hyväksytyä videot, videosarja tekstitettiin ja julkaistiin.

Kohderyhmän nuoret osallistuivat julkaistun tuotoksen arviointiin, jonka jälkeen suuria muutoksia ei enää voitu tehdä. Eräs palaute kuitenkin koski jakson nimeä, mikä ei vastannut tarpeeksi sen sisältöä, jolloin nimeä vielä muokattiin.

Kun asetetut tavoitteet ja tulokset on saavutettu, voidaan sanoa kehittämisen onnistuneen. Päättämisvaiheeseen kuuluu myös tulosten ja tuotoksen jakamisen suunnittelu, miten niitä voidaan hyödyntää jatkossa ja miten tulokset aiotaan levittää ja juurruttaa. (Salonen ym. 2017, 66.) Videosarjan valmistuttua se julkaistiin YouTubessa Pohjois-Karjalan kriisikeskuksen kanavalla MIELI - Pohjois-Karjalan mielenterveys ry. Tuotoksen levitystä ja juurruttamista varten kävin dialogista keskustelua toimeksiantajan kanssa. Lisäksi konsultoin videosarjan mainostusta varten medianomiopiskelijaa sekä sisällöntuotanto ja viestintämarkkinointi yritystä. Videosarjaa päädyttiin mainostamaan Instagramissa ja Facebookissa lyhyiden mainosvideoiden avulla, jotka medianomiopiskelija leikkasi valmiista videosarjan jaksoista. Sovimme myös toimeksiantajan kanssa, että videosarjaa voi jakaa muillakin tavoin sosiaalisiin medioihin ja videosarjasta voi laittaa linkin kriisikeskuksen verkkosivuille sekä viestiä videosarjasta yläasteille.

## **9 Videosarjan esittely ja arviointi**

### **9.1 Videosarja**

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi yhdeksän jakson mittainen videosarja nimeltään "Nuoret kysyvät ja kriisikeskus vastaa". Videosarjan nimi muodostui videosarjan ydin ideasta, jossa nuoret saavat esittää kysymyksiä ja kriisikeskuksen työntekijät vastaavat niihin. Videosarjassa kuvataan kriisikeskuksen kolmea työntekijää vastaamassa toimintatuokion aineistosta muotoiltuihin kysymyksiin sekä nuorten esittämiin kysymyksiin. Jaksot on kuvattu Pohjois-Karjalan kriisikeskuksen tiloissa, ja jaksot ovat nimetty esitettyjen kysymysten mukaan, jotta katsoja näkee heti, mistä asioista jaksoissa puhutaan. Joidenkin jaksojen nimiä tiivistettiin, jotta ne eivät olisi liian pitkiä. Videosarjan jaksot voi katsoa julkaisujärjestyksessä, mutta ne toimivat myös itsenäisinä kokonaisuuksina.

Videosarjan jaksot ovat nimeltään:

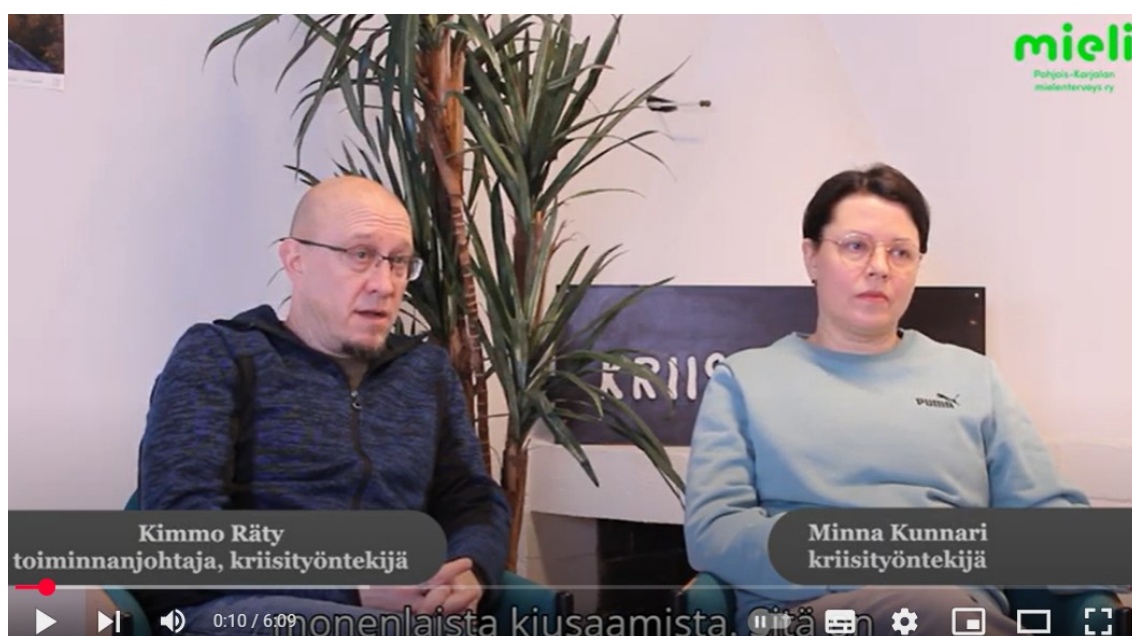
- Jakso 1. Milloin kriisikeskukselle voi tulla ja miten kriisikeskus voi auttaa?
- Jakso 2. Miten mielenterveysongelmia tulee?
- Jakso 3. Miten mielenterveyttä pystyy parantamaan?
- Jakso 4. Miksi ihmiset ovat ahdistuneempia kuin aiemmin?
- Jakso 5. Mitä tehdä, jos kokee kiusaamista?
- Jakso 6. Miten saada apua vitutukseen?
- Jakso 7. Miten riippuvuudet vaikuttavat mielenterveyteen?
- Jakso 8. Kuinka suhtautua ulkonäköpaineisiin?
- Jakso 9. Miten pysyä positiivisena?

Videosarjassa pyrittiin selkeään ulosantiin. Kysymykset esitettiin selkeästi ja vastaukset leikattiin ytimekkäiksi ja informatiivisiksi. Videosarjan editoinnissa noudatettiin järjestön graafisia ohjeita, joiden mukaan esimerkiksi MIELI Pohjois-Karjalan Mielenterveys ry:n logo on asetettu jaksojen yläreunaan. Videosarjan jaksot alkavat kuvaruudulla (kuva 1), jossa näkyy kysymys sumennetulla taustalla. Viihdyttävyyden vuoksi kysymysruudun taustalle sekä jaksojen loppuun on lisätty musiikkia. Kuvassa näkyvä jakso käsittelee kiusaamista ja jaksossa vastataan kysymykseen ”Mitä tehdä, jos kokee kiusaamista?”.



Kuva 1. Ote videosarjan jaksosruudusta.

Seuraavaksi jaksossa (kuva 2) kuvataan kriisikeskuksen työntekijää tai työntekijöitä vastaamassa kysymykseen. Työntekijöiden nimet ja tittelit on laitettu videoiden alussa näkyviin, jotta katsojat näkevät, ketkä kysymyksiin vastaavat. Kuvassa näkyvässä jaksossa kysymykseen vastasivat toiminnanjohtaja ja kriisityöntekijä Kimmo Rätty sekä kriisityöntekijä Minna Kunnari. Mikäli jaksossa on toinen kysymys, toistuu se samalla tavalla niin, että ensin näkyy kysymys suunnitella taustalla, jonka jälkeen taas työntekijän vastaus kysymykseen.



Kuva 2. Ote jakson kohdasta, jossa näkyvät vastaajat ja heidän tittelinsä.

Jaksojen lopuissa näytetään videosarjan tekijöiden jälkeen kuvaruutu (kuva 3), jossa näytetään Pohjois-Karjalan kriisikeskuksen yhteystiedot sekä sosiaaliset mediat saatesanoin ”Muista, että et ole yksin”. Uskon, että videosarja on nuorille yksi kiinnostavimmista tavoista lähestyä aihetta. Se voi tavoittaa nuoret helpommin verrattuna muihin tuotosmuotoihin. Nuori voi löytää videon pariin YouTuben Hae -osiosta tai ehdotuksista, läheisen, ystävän, sosiaalialan ammattilaisten tai kouluhenkilökunnan suosittelemana. Toimeksiantaja voi itse myös vaikuttaa videosarjan levittämiseen mainostamalla videosarjaa tapahtumissa sekä muille verkostoille. Videototeutus on perinteiseen oppaaseen verrattuna viihdyttävämpi ja mahdollisesti myös saavutettavampi, sillä se on verkossa kaikkien saatavilla. Toisaalta nettiyhteyttä myös voidaan pitää saatavuutta rajoittavana tekijänä.



Kuva 3. Ote videosarjan jakson lopusta, jossa on kriisikeskuksen yhteystiedot.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä kirjoittamisesta muodostuu kaksi eri prosessia, mikäli tuotos sisältää tekstiä. Tuotoksen teksti tulee valmistaa ensin, jonka jälkeen raportoidaan tuotoksen suunnittelusta ja valmistusprosessista. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 129.) Kirjallista tekstiä videosarjan kuvaukseen liittyen olivat nuorten esittämät kysymykset, joista kävimme dialogista keskustelua. Videosarjaa kuvatessa pyrittiin rentoon keskusteluun ja välttämään luentomaista puhetta. Tämän vuoksi videosarjassa ei käytetty tarkkaa käsikirjoitusta, vaan työntekijät vastasivat kysymyksiin omien muistiinpanojen ja pohdintojen avulla.

Opinnäytetyön toiminnallisen osuuden tekstit on suunniteltava kohderyhmää ajatellen sekä ilmaisut tulee mukauttaa tekstin sisältöä, tavoitetta, vastaanottajaa, viestintätilannetta ja tekstilajia palveleviksi (Vilkkä & Airaksinen 2004, 51). Videosarjassa aiheista puhutaan nuoriin vetoavalla tavalla. Työntekijöiden puhe on rentoa, mutta samalla tuo esiin myös aiheita koskevaa asiantuntijuutta. Videosarjaa kuvatessa huomioitiin kohderyhmä kiinnittämällä huomiota puheen selkeyteen, johdonmukaisuuteen ja ymmärrettävyyteen. Videosarja myös teksti-tettiin lisäämään ymmärrettävyyttä.

## 9.2 Videosarjan arviointi

Suunnitteluvaiheessa laaditussa SWOT-analyysissä toin esiin tuotoksen vahvuutena aiheen tärkeyden ja mielenkiintoisuuden, kohderyhmän osallistamisen, monipuolisen tiedonkeruun ja tiedon tuottamisen anonyymisti, nuoriin vetoavan toteutustavan, tarkan suunnitelman sekä medianomiopiskelijan osallistumisen. Lisäksi aihe vastasi myös kohderyhmän sekä toimeksiantajan tarpeeseen. Tuotoksen valmistuttua nousi vahvuudeksi myös aiheen ajankohtaisuus. Mielenterveysongelmista ja saatavilla olevista palveluista on tärkeä jakaa tietoa, sillä avun hakemista voi hankaloittaa ennakoluulot ja tietämättömyys palveluista. Tietoisuutta lisäämällä voidaan tukea ja edistää mielensterveyttä ja samalla vähentää stigmaa aiheen ympäriltä. Kohderyhmän osallistuminen oli tärkeää, jotta tuotoksen sisällössä osattiin ottaa huomioon kohderyhmää koskettavat aiheet.

Tietoperustassa hyödynnettiin tutkimuksia, kirjallisuutta, lehtiartikkeleita ja laajeja sekä tärkeimpänä kohderyhmän tuottamaa tietoa. Lisäksi yhteistyö muiden tahojen kanssa auttoi kokonaisuuden luomisessa. Suunnitteluvaiheessa laadittu tietoperusta ja toimintatuokion tuloksena syntynyt aineisto täydensivät toinen toisiaan. Esimerkiksi tietoperustasta nousi huoli liittyen nuorten ahdistukseen, ja toimintatuokiossa nuoret toivat omin sanoin esiin, mitä heidän tarvitsisi tietää aiheesta tarkalleen. Täten aihetta pystyttiin rajaamaan videosarjaan nuorten tarpeita vastaavaksi. Kohderyhmän tuottaman aineiston pohjalta nostettiin tietoperustassa esiin myös enemmän tiettyjä teemoja. Esimerkiksi tietoperustan pohjalta voitiin todeta tupakoinnin ja alkoholin käytön vähentyneen, mutta kohderyhmän nuoret kokivat tarvitsevänsä tietoa päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyen, jolloin aihetta käsiteltiin tarkemmin. Vaikka esille nousseet tarpeet ja toiveet nousivat yhden luokan näkemyksistä, voi aiheet koskettaa monia muitakin.

Suunnitelmavaiheessa esiin nousseisiin haasteisiin osattiin varautua hyvällä suunnittelulla. Opinnäytetyössä oli mukana useampi taho, mikä lisäsi työn laadukkuutta, mutta toisaalta toi ajoittain esiin aikataulullisia haasteita. Opinnäytetyön prosessi oli minulle uutta ja suunnitelma oli kunnianhimoinen. Opinnäytetyötä edistettiin tehokkaasti jokaisen mukana olevan tahon aikataulu huomioon ottaen. Työskentely oli aikataulutettua ja koko ajan etenevää muutoksista

huolimatta. Mikäli esimerkiksi muiden toimijoiden kanssa sovittuun tapaamiseen oli vielä aikaa, oli se sopivaa aikaa kirjoittaa raporttia. Tällöin prosessi eteni koko ajan, eikä taukoja työskentelyyn tullut. Minulla ei ollut aiempaa kokemusta videomateriaalin tuottamisesta, jonka vuoksi erityisen tärkeässä roolissa oli medianomiopiskelija, jonka tehtäviin kuului videosarjan kuvaaminen ja editointi.

Opinnäytetyön uhkana nähtiin halukkaiden osallistujien vähäinen osallistujamäärä sekä vähäinen tiedonsaanti nuorilta. Lisäksi uhkana nähtiin lähestyvä joululoma. Esiin nousseisiin uhkiin varauduttiin valitsemalla toimintatuokioon mukaan myös learning cafe -menetelmä, joka osoittautui hyödylliseksi päätökseksi. Toimintatuokiosta suunniteltiin rento ja mukava, jotta oppilailta jäisi toiminnasta hyvä fiilis, mutta oppilaiden halukkuuteen osallistua ei pyritty vaikuttamaan, vaan jokainen sai tehdä päätöksen itse. Joululoma huomioitiin aikataulussa niin, että silloin yhteydenpito muihin toimijoihin oli tauolla ja aikaa käytettiin raportin kirjoittamiseen ja toimintatuokioon valmistautumiseen.

Suunnitelmavaiheessa mahdollisuutena nähtiin hyödyllinen aihe, videosarjan hyödynnettävyys myös muille kohderyhmille, jatkokehittävyys, oma ammatillinen kasvu sekä nuorten kanssa työskentely. Toimintatuokio oli onnistunut ja nuorten osallistuminen tuotoksen suunnitteluun ja ideointiin toi merkittävästi lisäarvoa videosarjan vaikuttavuudelle. Täten aiheita käsiteltiin juuri nuorten tarpeisiin ja toiveisiin pohjautuen. Mielenterveys on laaja aihe, jota voitaisiin tarkastella monesta eri näkökulmasta. Nuorten lisääntynyt mielenterveysoireilu on huolestuttava ilmiö, jonka vuoksi koin tärkeäksi liittää sen osaksi aiheita sen sijaan, että tuotoksena olisi syntynyt pelkkä esittelyvideo Pohjois-Karjalan kriisikeskuksesta. Emme halunneet lähteä rajaamaan mielenterveyttä koskemaan vain tiettyä näkökulmaa, vaan annoimme nuorille vapauden valita, mistä videosarjassa puhutaan pohjautuen heidän tarpeisiinsa ja näkemyksiinsä.

Koin nuorten olevan tärkeä kohderyhmä juuri tähän aihevalintaan liittyen, sillä nuoruus on aikaa, jolloin tapahtuu paljon muutoksia, niin omassa kehityksessä kuin ihmissuhteissa. Mielen hyvinvointi nuoruudessa vaikuttaa merkittävästi myös tulevaisuuteen. Opinnäytetyössä halusin olla innovatiivinen ja hyödyntää uudenlaista toteutusmuotoa nuorille. Halusin, että tuotoksena syntyy

konkreettinen tuotos, jota voi levittää myös muiden käyttöön ja johon voi palata myöhemmin. Toimeksiantajan kanssa syntyi nopeasti yhteisymmärrys videototeutuksesta, sillä se vetoaa nuoriin, on helposti kaikkien saatavilla sekä antaa laajemman kuvan kriisikeskuksesta. Vastaavan kaltaista opinnäytetyötä en aiheesta löytänyt, joten koin tuotoksen olevan myös tarpeellinen. Koska niin sanotusti ”mallia” prosessiin ei ollut, oli työskentely ajoittain yllättävää.

Tavoitteiden saavuttamisen arviointiin on hyvä kerätä kohderyhmän arviointia, jotta arviointi ei jäisi subjektiiviseksi. Arvioinnissa tulee keskittyä tuotoksen käytettävyyteen ja toimivuuteen sekä tavoitteisiin, visuaaliseen ilmeeseen ja luotettavuuteen. Opinnäytetyön tulee olla ammatillisesti kiinnostava ja merkittävä kohderyhmälle. (Vilkkä & Airaksinen 2004, 157.) Tuotos kertoo saavutetuista hyödyistä ja muutoksesta kohderyhmässä, joten on tärkeää saada kohderyhmän näkemys saavutetuista tuloksista tai muutoksista (Salonen ym. 2017, 63).

Palautteen antoon osallistui 13 oppilasta. Nuorista jokainen koki videosarjan lisännen tietoisuutta kriisikeskuksen toiminnasta ja mielenterveydestä sekä sen tukemisesta. Yhtä lukuun ottamatta kaikki kokivat videosarjan sisältäneen riittävästi hyödyllistä tietoa. Jaksojen pituudesta oltiin montaa mieltä. Enemmistö oli sitä mieltä, että jaksot olivat sopivan pituisia ja osan mielestä jaksot olivat liian pitkiä. Lisäksi osa täsmensi jaksojen olleen sopivan pituisia silloin, kun videon nopeutta laitettiin suuremmalle. Lähes kaikki nuorista kokivat videosarjan laske-neen kynnystä tulla kriisikeskuksen asiakkaaksi, mikäli sellaiseen olisi tarve. Erään palautteen mukaan olisi voinut puhua enemmän kriisikeskuksen toiminnasta, mikä olisi laskenut kynnystä enemmän. Suurin osa piti videomuotoisesta toteutuksesta, mutta muutaman mielestä jaksot olivat tylsiä, sillä ne sisälsivät paljon puhetta ja etenivät hitaasti.

Vapaassa palautteessa eräs nuori kuvasi videosarjan olleen hyvä ja onnistunut, sillä videoissa oli paljon tietoa ja ne olivat hyvän pituisia. Toinen nuori kertoi, että videosarja olisi voinut olla kiinnostavampi, jos asiat olisi kerrottu yksinkertaisemmin. Suurin osa nuorista kertoi videosarjan olleen mukavaa katsottavaa ja videoiden olleen hyviä ja mielenkiintoisia. Eräs nuori kertoi jaksojen olevan ihan hyviä, mutta vähän tylsiä. Hän kertoi kuitenkin saaneensa jaksoista hyviä

ohjeita ja jaksot olivat sopivan mittaisia. Eräs palaute koski jakson nimeä, jonka sisältö ei vastannut tarpeeksi otsikkoa, jolloin sitä ennätettiin vielä muokata.

Toimeksiantajan palaute videosarjasta oli positiivinen. Toimeksiantajan mukaan videosarjassa käsiteltävät aiheet olivat merkityksellisiä ja oleellisia aiheita nykyajan nuorille. Lisäksi oli hyvä, että ne nousivat kohderyhmän tarpeista. Toimeksiantajan mukaan YouTube ei ole ikäryhmää tavoittavin palvelu, mutta lyhytvideoiden avulla on mahdollista viedä materiaalia myös muihin alustoihin. Toimeksiantaja kokee videosarjan hyödylliseksi ja soveltuvaksi käyttää esimerkiksi kouluissa mielenterveysaiheiden käsittelyn tukena sekä opettajajohtoisten keskusteluiden avaajina. Videosarjasta on tarkoitus viestiä Pohjois-Karjalan yläkouluihin ja levittää mahdollisuutta käyttöön myös kansallisessa Mieli-verkostossa.

Videosarja on ainutlaatuinen kokonaisuus, mikä lisää tietoisuutta kriisikeskuksen keskusteluavusta sekä mielenterveydestä, sen edistämisestä ja tukemisesta. Täten videosarja myös vähentää ennakkoluuloja ja laskee kynnystä tulla asiakkaaksi kriisikeskukselle. Videosarja voi lisätä myös ymmärrystä monista eri mielenterveyteen liittyvistä aiheista etenkin nuorelle kohderyhmälle ja auttaa ymmärtämään paremmin omaa tilannettaan ja tuntemuksiaan sekä ennaltaehkäistä ongelmien pahentumista. Videosarja voi antaa vertaistukea, ettei ongelmien kanssa ole yksin tai ainoa, joka kokee niitä. Videosarja tuo näkyvyyttä kriisikeskuksen toiminnalle sekä mielenterveyden aiheille nimenomaan nuorten näkökulmasta, mikä tekee videosarjasta erilaisen muihin mielenterveyttä käsitteleviin videoihin verrattaessa. Palautteiden ja arviointien myötä voidaan todeta opinnäytetyölle asetetut tavoitteet saavutetuiksi erinomaisesti.

## **10 Pohdinta**

### **10.1 Johtopäätökset**

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää ja tukea mielenterveyttä sekä lisätä nuorten hakeutumista kriisikeskukselle. Tavoitteena oli

videosarjan avulla lisätä nuorten tietoisuutta kriisikeskuksen keskusteluavusta ja mielenterveydestä sekä sen tukemisesta nuorten tarpeiden mukaisesti ja täten myös laskea kynnyistä mennä kriisikeskukselle asiakkaaksi. Tarve tuotokselle syntyi nuorten lisääntyneestä mielenterveysoireilusta ja nuorten vähäisestä asiakasmäärästä kriisikeskuksella. Täten toimeksiantajalle syntyi tarve tiedottaa nuoria palvelusta sekä tuoda esiin mielenterveyden ja sen edistämisen teemaa. Videosarjaa varten oli tarve tehdä selvitys nuorten tarpeista ja toiveista videosarjan suhteen. Mikäli tuotos olisi tehty vain tietoperustan pohjalta, olisi se ollut hyvin erilainen ja jättänyt huomioimatta kohderyhmälle tärkeitä asioita. Selvityksen myötä saatu aineisto täydensi myös tietoperustaa ja toisinpäin.

Nuoruuden kehitysvaiheet ovat jokaisella yksilölliset, jonka myötä nuoret tarvitsevat myös erilaista tukea. Nuorten kehitystä arvioidessa on tärkeä huomioida kokonaisuus, kuten kouluasuoriutuminen, ihmissuhteet sekä terveydestä ja turvallisuudesta huolehtiminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a.) Nuoruudessa vertaissuhteiden merkitys korostuu, jolloin ikätoverit voivat saada toisiltaan tukea, turvaa ja yhteenkuuluvuutta, mutta myös haitallisia vaikutuksia, kuten ongelmakäyttäytymistä ja ulkopuolelle jäämistä (Kiuru 2023, 218, 222). Yläaste on merkittävää aikaa nuoren elämässä, jolloin nuoren itsenäiset valinnat korostuvat tulevaisuuden suhteen esimerkiksi jatko-opiskelun, vapaa-ajan vieton ja kaveriporukoiden suhteen. Muutosten keskellä nuoret tarvitsevat tukea, jolloin esimerkiksi ystävien, vanhempien, koulun henkilökunnan ja saatavilla olevien palveluiden merkitys korostuu. On tärkeää, että nuoret tietävät, että aina on joku, jolle puhua, eivätkä he ole yksin haasteidensa kanssa. Nuoret ovat oman tilanteensa asiantuntijoita, jonka vuoksi he olivat oikea kohderyhmä mukaan.

Tietoperustasta nousi esiin artikkeleiden ja tutkimusten pohjalta huoli nuorten lisääntyneestä mielenterveysoireilusta sekä avun saannin haasteista. Kouluterveyskyselyistä nousi esiin huoli nuorten lisääntyneestä ahdistus- ja masennusoireilusta, yksinäisyydestä sekä sosiaalisen median haitoista. Päihteiden käyttö sekä kiusaaminen olivat kouluterveyskyselyiden mukaan laskussa Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella perusopetuksen 8. ja 9.-luokkalaisten keskuudessa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024c). Kohderyhmä koki kuitenkin tarpeelliseksi kuulla aiheista lisää. Lisäksi Ebrand Group Oy:n ja Oulun kaupungin

sivistys- ja kulttuuripalveluiden toteuttama tutkimus toi esiin nettikiusaamisen lisääntyneen (Ebrand Group Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut 2022). Voi siis olla, että vaikka kiusaaminen kasvotusten olisi vähentynyt, on se siirtynyt enemmän someen ja lisääntynyt siellä.

Mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä ja monet niistä ilmaantuvat usein ensi kertaa nuoruudessa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024a). Mielenterveysoireilun lisääntymistä voi osin selittää lisääntynyt tietoisuus mielenterveysongelmista, stigman hälveneminen, lisääntyneet turvattomuuden tekijät, kuten ilmastonmuutos, koronapandemia, sodat, epävakaa taloustilanne sekä digilaitteiden käytön haitat (Kiviruusu & Aalto-Setälä 2023, 115–116). Mielenterveyshäiriöt voivat aiheuttaa häpeää, epätietoisuutta, pelkoa sekä ahdistuneisuutta ja huonommuuden tunnetta, jonka vuoksi oireita ja diagnooseja saatetaan salailla (Lönqvist 2021a, 25). Tietoperustaa laatiessa korostui nuorten mielenterveysoireilun yleisyys. Nykyään nuorten mielenterveysoireiluun suhtaudutaan aiempaa vakavammin ja mielenterveyden edistämiseksi pohditaan enemmän erilaisia ratkaisuja.

Mielenterveystaidot ja -osaaminen ovat tärkeitä hyvinvoinnille. Nuorille tulisi jakaa tietoa mielenterveydestä ja erilaisista keinoista edistää sitä. Nuorille tulisi puhua mielenterveyden suojatekijöistä sekä apua tulisi tarjota haasteisiin jo ennen isojen ongelmien ilmaantumista. (Putkuri ym. 2023, 36–38.) Yleisestikin olisi tärkeää kenen tahansa ammattilaisen tai aikuisen toimesta keskustella nuorten mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä. Haasteiden ja ongelmien pahentumiselta voidaan välttyä, mikäli aihe otetaan puheeksi ajoissa. Mielenterveyteen vaikuttavista aiheista voisi keskustella enemmän kouluissa tai muiden ammattilaisten ja aikuisten toimesta harrastuksissa tai somessa. Opinnäytetyön kokonaisuus toimii vain pienenä syventymisenä aiheeseen.

Tuotosta varten toteutettu tiedonkeruu learning cafe ja kyselylomake -menetelmillä toi esiin nuorten tarpeita mielenterveyteen ja sen edistämiseen sekä kriisikeskuksen toimintaan liittyen. Toimintatuokiossa muodostuneesta aineistosta nousi esiin nuorten tarve tietää esimerkiksi tunnetaidoista, ahdistuksesta, päihteistä ja riippuvuuksista, ulkonäköpaineista ja kiusaamisesta sekä kriisikeskuksen käytännön toiminnasta ja sinne hakeutumisesta. Nuoret esittivät paljon

kysymyksiä kriisikeskuksen toimintaan liittyen, kuten mikä se on ja mitä siellä tehdään sekä yleisesti mielenterveyteen liittyen, kuten miten mielenterveyttä voi parantaa. Lisäksi nuoria kiinnosti päihteiden vaikutus mielenterveyteen sekä erilaisten tunteiden käsittely ja hallinta. Nuorilla oli suuri sanavalta vaikuttaa tuotoksen sisältöön ja suunnitteluun. Aineisto antoi arvokasta tietoa nuorten tarpeista ja siitä, mitä tarkalleen ottaen tuotoksessa tulee tarkastella ja miten.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut eivät kykene vastaamaan tällä hetkellä riittävästi lasten ja nuorten mielenterveysongelmiin. Palveluiden järjestämisessä on todettu olevan epäkohtia, kuten palveluiden sirpaleisuutta sekä yhteistyön ja yhdenvertaisten palveluiden puutetta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2023h.) Useat järjestöt tarjoavat matalan kynnyksen keskusteluapua, neuvoja sekä tukea mielenterveyden tueksi. Järjestöjen tarjoama lyhytaikainen apu voi riittää tilanteen helpottamiseksi. Järjestöt voivat toimia myös väliaikaisena palveluna jotta jotta julkisen terveydenhuollon palveluihin tai ensimmäisenä kontaktina, josta ohjataan eteenpäin sopivaan palveluun. Pohjois-Karjalan kriisikeskus toimii monille lyhytaikaisena apuna ja niin sanottuna ”välietappina” siihen asti, kunnes tarvittavaan palveluun on päästy. Mikäli esimerkiksi odottaa terapiaan pääsyä voi siihen asti käydä keskustelemassa kriisikeskuksella. Mielenterveyden riskitekijöihin tulisi puuttua ajoissa, jotta ongelmat eivät pahentuisi. Lisäksi nuorten mielenterveystaitoja ja osaamista tulisi vahvistaa esimerkiksi kouluissa.

Opinnäytetyön tuotoksena muodostunut videosarja vastaa asetettuihin tavoitteisiin. Videosarjassa kriisikeskuksen työntekijät vastaavat nuorten esittämiin kysymyksiin liittyen kriisikeskuksen keskusteluapuun sekä mielenterveyteen ja sen tukemiseen liittyen. Kohderyhmältä kerätyn palautteen myötä voidaan todeta videosarjan lisäävän tietoisuutta kriisikeskuksen keskusteluavusta ja mielenterveydestä sekä sen edistämisestä. Videosarjan voidaan todeta myös laskevan kynnystä mennä tarvittaessa kriisikeskuksen asiakkaaksi. Videosarjaa pystyvät hyödyntämään myös muut kohderyhmät, joita aiheet kiinnostavat. Videosarja on levitettävissä, hyödynnettävissä sekä jatkokehittävissä monin eri tavoin, josta kerron lisää luvussa 10.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat.

## 10.2 Luotettavuus ja eettisyys

Hyvän tieteellisen käytännön periaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto. Periaatteiden mukaisesti työskentelyn tulee olla laadukasta, oikeudenmukaista, puolueetonta sekä raportoinnissa avoimuuteen pyrkivää. Projektin koko elinkaaren ajan kannetaan vastuuta toiminnasta sekä sen päätyttyä myös projektin vaikutuksista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 11–12.) Opinnäytetyössä noudatettiin TENKin hyvää tieteellistä käytäntöä, lainsäädäntöä sekä tutkimuseettisiä periaatteita. Lisäksi varmistin Arenen (2019) eettisten ohjeiden opiskelijan muistilistan, jotta opinnäytetyön eettiset lähtökohdat, kuten työn resurssit ja tutkimusluvut olivat kunnossa (Arene 2019, 14). Opinnäytetyön prosessissa ja raportoinnissa noudatin Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöohjeita ja huolehdin tarvittavista toimeksianto- ja tutkimuslupasopimuksista.

Suomessa tutkijoiden on noudatettava TENKin hyvän tieteellisen käytännön ohjeita lainsäädännön lisäksi. Tutkimuksella tarkoitetaan tutkimisen ja ajattelun sekä tarkkailun ja kokeilun kautta saatua tiedon tuottamista. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisten periaatteiden mukaisesti tutkijan on kunnioitettava tutkittavien itsemääräämisoikeutta ja ihmisarvoa. Lisäksi kulttuuriperintöä sekä luonnon moninaisuutta tulee kunnioittaa, eikä tutkimuksesta saa aiheutua merkittäviä haittoja, riskejä tai vahinkoja tutkittaville. Tutkimustilanteissa arkipäiväinen rasitus ja tunteiden kokeminen on hyväksyttävää, mutta jotta tarpeetonta haittaa ei aiheutuisi, on hyvä tutustua kohderyhmään, heidän yhteisöönsä sekä heidän kulttuuriinsa etukäteen. Osallistujien on annettava suostumus tutkimukseen ja osallistumisen tulee olla vapaaehtoista. Osallistujilla on oikeus myös kieltäytyä tai keskeyttää osallistumisensa sekä peruuttaa suostumuksensa ilman seurauksia milloin tahansa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7, 8.)

Tutkittavilla on oikeus saada tietää tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä sekä käytännön toteutuksesta. Tutkittavien tulee saada ymmärrettävä ja totuudenmukainen kuva tutkimuksesta, sen tavoitteista, siihen osallistumisesta ja mahdollisista haitoista ja hyödyistä sekä aineiston käsittelystä. Informaatio tulee antaa ymmärrettävällä tavalla kirjallisessa tai sähköisessä muodossa. Lisäksi tutkittavan tulee tietää olevansa tutkittavana. Kun tutkittavina on alaikäisiä,

tulee heille antaa heidän ikätasonsa huomioiden ymmärrettävää tietoa tutkimuksesta. Alle 15-vuotiaiden osallistumisesta päättää ensisijaisesti huoltaja, mutta osallistujan tulee myös itse antaa suostumus. Tutkimuksissa, joissa ei käsitellä alaikäisten henkilötietoja, riittää huoltajan informointi. Alaikäinen 15 vuotta täyttänyt voi osallistua tutkimukseen omalla suostumuksellaan, mutta tutkimuksesta tulee ilmoittaa vanhemmille. Mikäli osallistuminen tutkimukseen ei olisi tutkittavan edun tai tahdon mukaista, tulee tutkittavan osallistuminen keskeyttää. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8–10, 12.)

Huoltajien ja oppilaiden informointi tapahtui Wilma-viestin avulla sekä lisäksi oppilaille annettiin tietoa toimintatuokion alussa esitettävässä diaesityksessä. Tutkimuksessa ei käsitelty henkilötietoja, vaan talteen kerättiin vain tavoitetta tukeva tutkimusaineisto. Tiedottamisen lisäksi tarvittiin oppilaiden suullinen suostumus osallistumiseen sekä tutkimuslupa koululta. Koulusta puhutaan anonyymisti raportissa. Lisäksi kyselylomakkeessa oli saate, jossa kerrottiin, miksi tutkimusta tehdään, mikä on kohderyhmä, mihin tietoja tullaan käyttämään, kuka tutkimuksen toteuttaa, opinnäytetyötä ohjaava oppilaitos sekä toimeksiantaja. Diaesityksessä kerrottiin opinnäytetyöstä, aineiston säilyttämisestä ja tuhoamisesta sekä tutkittavien oikeuksista, jolloin he saivat päättää osallistumisestaan.

Opinnäytetyön raportin tulee olla yhtenäinen ja johdonmukainen kirjallinen esitys, jonka avulla lukija pystyy perehtymään opinnäytetyön prosessiin sekä ymmärtämään sen (Vilka & Airaksinen 2004, 66, 101). Raportoinnissa tulee olla pohtiva, kantaa ottava, lähdekriittinen sekä osoittaa tiedonhankintataitoja esimerkiksi luotettavien lähteiden ja lähdeviitteiden myötä (Hakala 2022, 30). Perehdyin opinnäytetyössäni käytettäviin menetelmiin ja hyödynsin monipuolisia ja luotettavia lähteitä. Suosin vertaisarvioituja artikkeleita ja tutkimuksia sekä olin lähdekriittinen. Kiinnitin huomiota lähteiden julkaisuvuoteen, laatuun ja uskottavuuteen. Valitsin opinnäytetyöhön suomenkielisiä nuorten mielenterveyteen liittyviä artikkeleita ja tutkimuksia, sillä ulkomailla nuorten mielenterveyteen voi vaikuttaa vahvemmin eri tekijät sekä esimerkiksi kulttuuri.

Pyrin olemaan vakuuttava perustelemalla tiedon ja ilmaisemalla tiedon varmuusasteen sanavalintojen avulla. Olen avannut käsitteitä ja termejä, jotta

teksti olisi ymmärrettävämpää. Raportoinnissa olen referoinut tekstiä ja merkinnyt lähdeviitteet Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönohjeiden mukaisesti ja välttänyt plagiointia. Plagiointi on ajatusten, ilmaisujen tai tulosten esittämistä omana tietona, johon luokitellaan puutteelliset ja epäselvät viittaukset ja tekaistut väitteet ja tulokset (Vilka & Airaksinen 2004, 78). Kiinnitin myös huomiota aika- ja persoonamuotojen valintaan.

### **10.3 Opinnäytetyön prosessi ja ammatillinen kasvu**

Opinnäytetyöllä osoitetaan kykyä käytännöllisen ammatillisen taidon ja teoreettisen tiedon yhdistämiseen niin, että siitä on hyötyä alan ihmisille. Opinnäytetyö opettaa myös ajanhallintaa, kokonaisuuksien hallintaa, yhteistyötä, innovatiivista kehittämistä sekä osaamisen ilmaisemista. (Vilka & Airaksinen 2004, 159–160.) Ammatillinen kasvu tarkoittaa psyykkis-emotionaalista kasvua kohti laajempaa ammattilaisuutta, mikä pitää sisällään henkisiä, psyykkisiä, sosiaalisia ja maailmankatsomuksellisia muutoksia (Raatikainen, Rahikka, Saarnio, Vepsä 2019, 34). Opinnäytetyön tekeminen yksin antoi minulle paljon vastuuta, velvollisuuksia sekä vapautta toteuttaa projektia omalla tavallani, mikä tuntui aluksi jännittävältä. Opinnäytetyötä aloittaessa opintoni olivat loppusuoralla, mikä herätti minussa epävarmuutta, olenko vielä tarpeeksi hyvä työelämään. Opinnäytetyön prosessin edetessä kehityin epävarmasta opiskelijasta itsevarmaksi tekijäksi, johon syvennyn seuraavissa kappaleissa enemmän.

Opinnäytetyö lähti liikkeelle selkeästä tavoitteesta. Työskentelyn suhteen sain toimeksiantajalta vapaat kädet, jonka myötä sain tehdä paljon valintoja ja päätöksiä itsenäisesti. Tämä mahdollisti luovan ja innovatiivisen työskentelyn sekä oman osaamiseni ja näkemyksieni ilmaisemisen. Lisäksi dialoginen keskustelu oli käytössä toimeksiantajan, kohderyhmän sekä medianomiopiskelijan kanssa. Keskustelut olivat antoisia ja inspiroivia. Koin saavani rakennettua hyvän vuorovaikutus- ja yhteistyösuhteen kohderyhmän nuoriin sekä muihin mukana olleisiin tahoihin, mikä kehitti myös viestintätaitojani. Opinnäytetyön prosessi piti sisällään paljon itsenäistä työskentelyä, mutta myös yhteistyötä eri tahojen kanssa monissa eri ympäristöissä. Keskusteluja käytiin myös esimerkiksi

Teams-palavereissa, sähköpostitse sekä puhelimitse. Työskentelyn välineinä käytin Canva -sovellusta sekä Word ja Excel -sovelluksia. Prosessi edellytti kokonaisuuden hallintaa ja kehitti osaamista ohjelmistojen käytössä.

Aihepiiri oli tuttu entuudestaan, mutta tietoperustan avulla sain syvennettyä osaamistani mielenterveyteen nuorten näkökulmasta sekä erityisesti kolmannen sektorin mielenterveyspalveluihin. Erityisen kiinnostavana koin ajankohtaisten artikkeleiden, tilastojen ja tutkimusten lukemisen, mikä herätti paljon erilaisia ajatuksia. Haasteena täten ajoittain olikin pitää raportti tarpeeksi tiiviinä. Tässä kuitenkin auttoi se, että tavoitteena oli vastata kohderyhmän tarpeeseen, mikä rajasi aiheita. Mielestäni onnistuin hyvin tiivistämään nuorten tarpeista nousseet aiheet kattavaksi kokonaisuudeksi. Hyödynsin monipuolisia lähteitä ja kuulin kohderyhmän sekä ammattilaisten mielipiteitä ja ideoita. Koen tiedonkeruun kehittäneen kriittistä ajattelua ja syventäneen ymmärrystäni mielenterveyteen vaikuttavista tekijöistä, esimerkiksi kuinka suuressa roolissa huono-osaisuus ja sosioekonominen asema on mielenterveysongelmien syntyyn liittyen.

Kehittämistyötä oli käyty lävitse ennen opinnäytetyön aloittamista, mikä selkeytti osittain prosessin etenemistä. Opinnäytetyö antoi lisää käytännön kokemusta kehittämistyön toteuttamisesta. Aiemmat opinnot tukivat opinnäytetyön tekemistä, mikä mahdollisti enemmän aikaa käytettäväksi ideointiin ja työskentelyyn. Opinnäytetyön tekeminen antoi prosessin edetessä palkitsevia kokemuksia ja oppeja sekä vahvisti itsetuottamustani. Vaikka tein opinnäytetyön yksin, olin vuorovaikutuksessa monien eri tahojen kanssa, mikä kehitti yhteistyötaitoja. Yhteistyö eri tahojen kanssa tuotti ajoittain aikataulullisia haasteita ja täten opetti joustavuutta ja ajanhallintaa. Erilaiset haasteet, kuten tiedonkeruumenetelmien soveltaminen kohderyhmälle ja aikataulussa pysyminen opetti ongelmanratkaisutaitoja ja kehitti luovuutta.

Koen, että aito kiinnostukseni aiheeseen ja tuotoksen toteutukseen ylläpiti motivaatiotani ja innostustani koko prosessin ajan. Koin aiheen todella tärkeäksi ja toteutustavan innovatiiviseksi. Olen ylpeä siitä, että olen itsenäisesti jaksanut panostaa työskentelyyn ja halunnut oppia uutta. Esimerkiksi sosiaalinen media ja somemarkkinointi ei kuulu sosiaalialan osaamiseen, mutta sosiaalisen

median käytön yleistyessä voi siitakin taidosta olla tulevaisuudessa hyötyä tällä alalla. Sosiaalinen media toimii hyvänä välineenä tavoittaa tietty kohderyhmä ja iso kohdeyleisö. Opinnäytetyö mahdollisti myös tilaisuuden verkostoitua.

Työskentelyn taustalla kehittyi koko ajan eettinen osaamiseni. Halusin olla varma, ettei kenenkään oikeuksia loukata tai rikota, jonka vuoksi varmistin eettiset tutkimustavat ja luvat kuntoon. Alusta lähtien toin omalla toiminnallani esiin aiheen vakavuuden, sillä esimerkiksi toimintatuokiossa aiheet saattoivat koskettaa joitain oppilaista. Valmiissa tuotoksessa täytyi myös olla tarkkana, ettei sisältö ole loukkaavaa tai helposti väärinymmärrettävää. Työskentelyn jokaisessa vaiheessa huolehdin, että kaikki saivat äänensä kuuluviin, kysyin kysymyksiä ja osoitin kiinnostustani. Tasa-arvo ja yhdenvertaisuus olivat tärkeitä arvoja työskentelyssä. Kaikkien mielipiteet otettiin huomioon samanarvoisina, eikä kenenkään ajatuksia tai mielipiteitä vähätelty titteleistä huolimatta.

Prosessin edetessä kehityin koko ajan itsevarmemmaksi työskentelyn suhteen. Laitoin itseni likoon, poistuin mukavuusalueiltani ja haastoin itseäni. Opinnäytetyön myötä kiinnostukseni syttyi myös projektiluonteisia töitä kohtaan. Seuraava askel oman ammatillisen kasvun suhteen on kerryttää työkokemusta ja täten lisätä ymmärrystä alasta ja siihen kuuluvista ilmiöistä. Koen oppineeni tärkeitä taitoja, joita voin hyödyntää niin omassa elämässäni kuin ammattilaisen roolissa tulevaisuudessa. Aihe oli minulle tärkeä ja opinnäytetyön prosessi opettavainen. Koen videosarjan olevan merkittävä ja ainutlaatuinen tuotos, josta on toivottavasti toimeksiantajan ja kohderyhmän lisäksi hyötyä myös muille kohderyhmille, erityisesti nuorille sekä mielenterveydestä ja kriisikeskuksesta tietoa kaipaaville.

#### **10.4 Hyödynnettävyys ja jatkokehitysideat**

Opinnäytetyön tuotoksena valmistunut videosarja voi Pohjois-Karjalan kriisikeskuksen lisäksi edistää tietoisuutta myös muista kriisikeskuksista. Vaikka videosarjassa on vain Pohjois-Karjalan kriisikeskuksen yhteystiedot, voi videosarja lisätä tietoisuutta kriisikeskuksista ylipäätään, jolloin katsoja voi innostua selvittämään oman paikkakuntansa kriisikeskuksen. Videosarjaa voi hyödyntää

myös muut kohderyhmät, kuten muut ikäluokat, huoltajat, opettajat, oppilashuollon työntekijät sekä muut aiheesta kiinnostuneet. Videosarja käsittelee mielen-terveyttä nuorten tarpeisiin pohjautuen, mutta voi hyödyttää keitä tahansa, joita aiheet koskettavat. Tuotosta voi käyttää oman tietoisuuden lisäämisenä tai opetusmateriaalin tukena esimerkiksi terveystiedon tunnilla. Aiheesta on tärkeä puhua ja lisätä tietoisuutta, sillä samalla se vähentää stigmaa aiheen ympäriltä.

Videosarja voi lisätä myös sosiaalialan opiskelijoiden tietoisuutta. Itse en opintojen alussa edes tiennyt, mikä kriisikeskus on. Oikeastaan tarkemmin kriisikeskuksen toimintaan tutustuin vasta opinnäytetyön prosessin aikana. Tuotos voisi täten toimia esimerkkinä opiskelijoille palvelusta, joita kolmas sektori tarjoaa. Opinnäytetyön kokonaisuus voi toimia myös hyvänä esimerkkinä opiskelijoille videomuotoisen tuotoksen toteuttamisesta osana toiminnallista opinnäytetyötä. Videosarjan hyödynnettävyyden haasteina on tietojen päivitys, mikäli kriisikeskuksen yhteyshiedot muuttuvat tai sisältöön tulisi uutta tietoa. Tällöin tietoja voi muokata videon kuvaukseen, mutta voisi olla myös kohtuullista kuvata päivitetty versio, sillä myös sosiaalinen media kehittyy ja päivittyy nopeaa tahtia.

Toimeksiantaja voi hyödyntää tuotoksen ohessa tuotettua mainosmateriaalia videosarjan mainostamiseen sosiaalisessa mediassa esimerkiksi Instagramissa ja Facebookissa. Lisäksi videosarjasta voi informoida yläasteita sähköpostitse ja jakaa videosarjasta linkin kriisikeskuksen verkkosivuille. Videosarjaa voi näyttää erilaisissa tapahtumissa ja se on myös jatkokehittävissä työntekijöiden tai opiskelijoiden toimesta. Videosarjaa voi jatkaa mielen-terveyden eri teemoilla tai suunnata sitä muille kohderyhmille, kuten esimerkiksi kriisin kohdanneille tai yksinäisille ihmisille. Lisäksi olisi mielenkiintoista selvittää, miten mielen-terveyteen tai hyvinvointiin liittyvät huolenaiheet eroavat eri alueilla tai eri-ikäisten kohderyhmien kesken ja laajentaa tarpeiden pohjalta videosarjaa.

## Lähteet

- Ahonen, O. & Kurki, S. 2024. 15-vuotiaiden sosiaalisen median käytön yhteydet masennusoireisiin ja yksinäisyyteen toisella asteella. Jyväskylän yliopisto. Psykologia. Pro gradu -tutkielma. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-202408265644>. 4.1.2025.
- Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <https://urly.fi/2jxH>. 5.12.2024.
- Ebrand Group Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut. 2022. Suomessa asuvien 13–29-vuotiaiden nuorten sosiaalisen median palveluiden käyttäminen ja läsnäolo (2022). <https://wordpress.ebrand.fi/somejanuoret2022/3-sosiaalisen-median-kayttotavat/>. 5.2.2025.
- Elovainio, M. & Komulainen, K. 2023. Yksinäisyys, sosiaalinen eristyneisyys ja terveys. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 139(7), 571–576. <https://www.duodecimlehti.fi/duo17628>. 20.1.2025.
- Hakala, J. T. 2022. Hyvä, parempi, valmis. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. Helsinki: Gaudeamus.
- Hallila, T. 2023. Mistä syntyy hyvä yritysvideo – 3 vinkkiä ammattimaiseen esittelyvideoon. <https://myynninmaailma.fi/asiantuntija-artikkelit/videotuotanto/mista-syntyy-hyva-yritysvideo-3-vinkkia-ammattimaiseen-esittelyvideoon/>. 6.12.2024.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Innokylä. 2024. Learning cafe eli oppimiskahvila. <https://innokyla.fi/fi/tyokalut/learning-cafe-eli-oppimiskahvila>. 5.12.2024.
- Kalland, M. & Sinkkonen, J. 2025. Vapaaehtoistoiminta ja kansalaisjärjestöt. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 518–522.
- Karlsson, L. & Santahalmi, P. 2025. Mielenterveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 465–473.
- Keijonen, A., Ristiranta, T. & Tiainen, I. 2023. Nuorten mielenterveysosaamisen edistäminen: Työpajat nuorille osana Hyvä mieli! -hanketta. LAB-ammattikorkeakoulu. Sosionomi (AMK). Opinnäytetyö. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/795758/Keijonen\\_Ristiranta\\_Tiainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/795758/Keijonen_Ristiranta_Tiainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y). 1.12.2024.
- Kiuru, N. 2023. Nuoruus. Teoksessa Pulkkinen, L., Ahonen, T. & Ruoppila, I. (toim.) Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus, 182–242.
- Kiviruusu, O. & Aalto-Setälä, T. 2023. Lasten ja nuorten mielenterveysoireilu ei näytä laantumisen merkkejä. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti 60(2), 115–117. <https://doi.org/10.23990/sa.129680>. 5.12.2024.
- Kosola, S. & Marttinen, E. 2021. Nuoruusikä -elämän toinen mahdollisuus. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Kosola, S., Seilo, N. & Väyrynen, T. (toim.) Opiskeluterveys. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 13–16.
- Kumpulainen, K. & Tiiri, E. 2025. Kiusaaminen. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 106–110.
- Kunttu, K. 2021. Psykososiaalisen ympäristön vaikutus terveyteen ja terveystkäyttäytymiseen. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Kosola, S., Seilo, N. &

- Väyrynen, T. (toim.) *Opiskeluterveys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 113–115.
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 612/2021.
- Lyyra, N., Junttila, N., Tynjälä, J. & Välimaa, R. 2019. Nuorten yksinäisyys on yhteydessä lisääntyneeseen oireiluun ja lääkkeiden käyttöön. *Lääkärilehti* 74(32), 1670–1675. <https://urly.fi/3Kcw>. 5.2.2025.
- Lönnqvist, J. 2021a. Psykiatria ja mielenterveys. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 18–67.
- Lönnqvist, J. 2021b. Mielenterveyden häiriöiden diagnostiikka ja luokittelu. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 99–141.
- Martin, M. 2021. Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Kunttu, K., Komulainen, A., Kosola, S., Seilo, N. & Väyrynen, T. (toim.) *Opiskeluterveys*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 353–356.
- Marttunen, M. & Kaltiala, R. 2021. Nuorisopsykiatria. Teoksessa Lönnqvist, J., Henriksson, M., Marttunen, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 768–807.
- MIELI Pohjois-Karjalan mielenterveys ry. 2024. Pohjois-Karjalan kriisikeskus. <https://www.mielenterveysseurat.fi/pohjois-karjala/>. 2.11.2024.
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. 2024a. Avun hakeminen nuorelle. <https://urly.fi/3MzM>. 24.2.2025.
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. 2024b. Mitä MIELI ry tekee? <https://mieli.fi/mieli-ry/toiminta/>. 2.11.2024.
- MIELI Suomen Mielenterveys ry. 2024c. MIELI Kriisipuhelin 09 2525 0111 -keskusteluapua kriisiin. <https://mieli.fi/tukea-ja-apua/kriisipuhelin/>. 2.11.2024.
- Muhonen, S., Ahtiainen, S. & Pylkkö, E. Hyvä Mieli! – Etelä-Karjalan mielenterveysosaamisen vahvistaminen kunnissa 2020–2022-hanke. <https://urly.fi/3NF6>. 25.3.2025.
- Multas, A.-M. & Kulmala, M. 2024. Nuorilähtöinen kanssatutkimus sosiaalisen median vertaistuen merkityksistä mielenterveydelle: näkökulmana terveystiedon lukutaidot. *Informaatiotutkimus* 43(3–4), 149–152. <https://doi.org/10.23978/inf.148604>. 20.1.2025.
- Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä – Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus.
- Niemelä, S. 2025. Päihteet ja päihdehäiriöt sekä muut riippuvuudet. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 340–349.
- Nivakoski, M. 2022. Positiivinen mielenterveys yläkouluikäisen nuoren voimavarana. Lapin ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/780188/Nivakoski\\_Mimmi.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/780188/Nivakoski_Mimmi.pdf?sequence=2&isAllowed=y). 1.12.2024.
- Nivala, E. & Ryytänen, S. 2024. Sosiaalipedagogiikka -Kohti inhimillistä yhteiskuntaa ja kestävä elämää. Helsinki: Gaudeamus.
- Nuorisolaki 1285/2016.
- Opetushallitus. 2024b. Opiskeluhoolto. <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/opiskeluhoolto>. 28.11.2024.
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013.
- Orhanen, L. & Virtanen, S. 2020. ”Mielen on hyvä olla” -9.-luokkalaisten kokemuksia MIELI ry:n Hyvän mielen koulu -sisällöstä. Vaasan ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö. <https://urly.fi/3NF9>. 3.11.2024.
- Perusopetuslaki 628/1998.
- Pesonen, A., Larivaara, M. & Hannukkala, M. 2022. Hyvän mielen koulu – Mielenterveyden edistäminen ja mielenterveystaidot varhaiskasvatuksessa ja

- perusopetuksessa. *Focus Localis* 50(3), 67–79. <https://journal.fi/focuslocalis/article/view/117114>. 3.11.2024.
- Putkuri, T., Latva-Korpela, I. & Häkkinen, M. 2023. Alaikäiselle tarjottava tuki mielen hyvinvoinnin ollessa uhattuna -kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä. *Kasvun tuki aikakauslehti* 3(2), 32–42. <https://doi.org/10.61259/kt.136587>. 25.11.2024.
- Salmi, T. M., Rissanen, M.-L., Kaunonen, M., Kylmä, J. & Aho, A. L. 2018. Nuorten itsetuhoisuuden syyt, ilmeneminen ja avun saannin odotukset vanhempien näkökulmasta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 55(2), 156–170. <https://journal.fi/sla/article/view/70266>. 3.11.2024.
- Salminen-Tuomaala, M., Haasio, A., & Nissinen, K. 2023. Yläkoululaisten mielenterveysongelmien tunnistaminen ja sosiaalisen vetäytymisen ehkäisy. Etelä-Pohjanmaan yläkoulujen kouluterveydenhoitajien, aineenopettajien, oppilaanohjaajien ja koulukuraattoreiden kokemuksia. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/808777/A\\_39\\_Salminen-Tuomaala\\_Haasio\\_Nissinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/808777/A_39_Salminen-Tuomaala_Haasio_Nissinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 2.12.2024.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/821112/isbn9789522163738.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. 3.11.2024.
- Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/817817/isbn9789522166494.pdf?sequence=2&isAllowed=y>. 3.11.2024.
- Sekasin Kollektiivi. 2024. Info. <https://sekasin.fi/>. 2.11.2024.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Mielenterveyden hoito. <https://urly.fi/3MzK>. 23.2.2025.
- Suomen sosiaali ja terveys ry. 2025. Tietoa SOSTEesta. <https://www.soste.fi/meista/tietoa-sostesta/>. 14.3.2025.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023a. Positiivinen mielenterveys eli mielen hyvinvointi. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/positiivinen-mielenterveys-eli-mielen-hyvinvointi>. 19.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot>. 19.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023c. Nuorten masennusoireilu ja masennustilat. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat>. 19.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023d. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot>. 19.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023e. Päihde- ja toiminnalliset riippuvuudet. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihde-ja-toiminnalliset-riippuvuudet>. 3.1.2025.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023f. Nuorten päihteiden käyttö ja päihdehäiriöt. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-paihteiden-kaytto-ja-kaytoshairiot>. 3.1.2025.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023g. Mielen hyvinvoinnin edistäminen oppilaitoksissa. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/mielen-hyvinvoinnin-edistaminen-oppilaitoksissa>. 29.11.2024.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023h. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/lasten-ja-nuorten-mielenterveyspalvelut>. 13.3.2025.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024a. Nuorten mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>. 22.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024b. Kouluterveyskysely. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>. 22.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024c. Kouluterveyskyselyn aikasarjat perusopetus 8.–9.lk, lukio, aol, 2006–2023. <https://urly.fi/3qLT>. 30.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024d. Ahdistuneisuushäiriöt. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot>. 26.11.2024.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2024e. Elintavat ja mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>. 2.1.2025.
- Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehittämistoiminta. [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko\\_Rantanen\\_Tutkimuksellinen\\_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 9.3.2025.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. [https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf). 29.11.2024.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf). 29.11.2024.
- United Nations Department of Economic and Social Affairs. 2013. Definition of youth. <https://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>. 2.12.2024.
- Vilka, H. & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- Vilka, H. 2021. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Virmasalo, I., Kaarakainen, S.-S. & Kyösti, A. 2024. Nuorten näkemyksiä yksinäisyyden ratkaisusta. Kasvun tuki -aikakauslehti 4(2), 17–25. <https://doi.org/10.61259/kt.147335>. 22.2.2025.
- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. <https://urly.fi/1O6D>. 6.12.2024.
- World Health Organization. 2024a. Mental health. [https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1). 25.11.2024.
- World Health Organization. 2024b. Mental health of adolescents. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>. 2.12.2024.

## Liite 1. Toimintatuokion diaesitys

# NUORTEN MIELENTERVEYS - VIDEOSARJA

Sosionomiopiskelija  
Janica Mustonen



## TAUSTA



- Sosionomiopiskelija toteuttamassa toiminnallista opinnäytetyötä
- Aiheena Kriisikeskuksen keskusteluapu mielenterveyden näkökulmasta
  - Aiheen valintaan vaikutti nuorten pahoinvoinnin jatkuva lisääntyminen, sosiaalisen median vaikutukset sekä avun saannin vaikeus
- Toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan Kriisikeskus
  - Vaikka nuorten pahoinvointi on lisääntynyt, se ei näy kriisikeskuksen asiakasmäärässä. Täten syntyi tarve tiedottaa palvelusta nuorille!
- Opinnäytetyön tuotoksena syntyy videosarja
  - Nuoret viettävät yhä enemmän aikaa sosiaalisessa mediassa, josta syntyi idea lähteä toteuttamaan mielenterveyttä tukevaa materiaalia YouTubeen
  - Tuotos suunnitellaan toimeksiantajan ja nuorten tarpeita vastaavaksi

## OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUOTOS

- Opinnäytetyön tarkoituksena on:
  - lisätä tietoisuutta Kriisikeskuksen toiminnasta
  - lisätä hyvinvointia mielenterveyden näkökulmasta
- Tavoitteena on:
  - tietoisuuden lisääminen Kriisikeskuksen tarjoamasta keskusteluavusta
  - tarjota tietoa mielenterveydestä nuorten tarpeiden mukaisesti
  - madaltaa nuorten kynnystä tulla asiakkaaksi Kriisikeskukselle
- Opinnäytetyön tuotoksena syntyy videosarja, jossa käsitellään
  - Kriisikeskuksen tarjoamaa keskusteluapua sekä
  - nuoria pohdituttavia aiheita ja kysymyksiä mielenterveyteen ja sen tukemiseen liittyen





## POHJOIS-KARJALAN KRIISIKESKUS

- Tarjoaa tukea ja apua kriiseihin, vaikeisiin elämäntilanteisiin, opiskelun vaikeuksiin ja muihin mieltä painaviin ja stressaaviin asioihin.
- Keskusteluapu on tarkoitettu lyhytaikaiseksi tueksi
- Sijaitsee Joensuun keskustassa (tapaamiset kriisikeskuksella tai etänä)
  - Siltakatu 14 A 11 (4.krs), 80100 Joensuu
- Ajan voit varata puhelimitse tai verkossa
- Tapaamiset ovat maksuttomia, eikä edellytä lähetettä
- Tapaamisia ei kirjata potilas- tai asiakasrekistereihin, voit asioida myös nimettömänä
- Tapaamisten tavoitteena on tukea asiakkaan selviytymis- ja hallintakeinoja
- Kriisikeskuksen työntekijöillä on terveydenhoito- tai sosiaalialan ammattipätevyys, pitkäaikaista työkokemusta sekä kriisiosaamista syventävää lisäkoulutusta
- Kriisikeskuksia on Suomessa 29 ja niitä hallinnoi paikalliset Mieli-yhdistykset. Pohjois-Karjalan kriisikeskuksen taustalla toimii MIELI -Pohjois-Karjalan Mielensterveys ry. Kattojärjestönä ja kriisitoiminnan koordinoijana toimii MIELI -Suomen mielensterveys ry.

MIELI Suomen Mielensterveys ry. 2024a. Keskusteluapua kriisivastaanottoliik. <https://mieli.fi/tyoga-ja-avaa/keskusteluapua-kriisivastaanottoliik/>. 2.11.2024  
 MIELI Suomen Mielensterveys ry. 2024b. MIA MIELI ry tekem? <https://mieli.fi/tyoga-ja-avaa/keskusteluapua-kriisivastaanottoliik/>. 2.11.2024.  
 MIELI Pohjois-Karjalan mielensterveys ry. 2024. Pohjois-Karjalan kriisikeskus. <https://www.mielensterveysseurat.fi/pohjois-karjalai/>. 2.11.2024.

## OPPILAIDEN ROOLI TUOTOKSESSA -MIKSI TE OLETTE TÄRKEÄ OSA TUOTOSTA?

- Nuoret ovat oman tilanteensa asiantuntijoita
- Jotta tuotos vastaa nuorten tarpeita, tulee heitä osallistaa tuotoksen suunnitteluun, ideointiin ja arviointiin
- Suunnittelu ja ideointi tapahtuu toimintatuokiassa
- arviointi tapahtuu videosarjan valmistuttua anonyymin kyselyn ja vapaan palautteen avulla



## EETTISET PERIAATTEET JA OIKEUDET

- Osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistumisesta voi kieltäytyä
- Osallistumisen voi keskeyttää milloin tahansa ilman kielteisiä seurauksia
- Suostumuksen osallistumiseen voi perua milloin tahansa
- Oikeus saada tietää tutkimuksen sisällöstä, henkilötietojen käsittelystä ja tutkimuksen käytännön toteutuksesta esimerkiksi, mitä osallistuminen konkreettisesti tarkoittaa ja millaiseksi kerättävän tutkimusaineiston käsittelyn ja säilyttämisen elinkaari on suunniteltu.
- Oikeus saada ymmärrettävä ja totuudenmukainen kuva tutkimuksen tavoitteista sekä osallistumisen vaikutuksista realistisesti
- Oikeus tietää olevansa tutkittavana

Kun tutkitaan alaikäistä, tulee tutkimuksesta antaa tietoa tavalla, jonka hän ymmärtää. Tutkimuksissa, joissa ei käsitellä henkilötietoja, riittää osallistumiseen vanhempien informointi ja alaikäisen suostumus. Alaikäisen itsemääräämisoikeutta ja vapaaehtoisuutta on kunnioitettava. Tutkijan tulee keskeyttää alaikäisen osallistuminen tutkimukseen, mikäli osallistuminen ei ole tutkittavan edun ja tahdon mukaista.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarvointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. [https://henk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2020.pdf](https://henk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf). 29.11.2024.

## TOIMINTATUOKIO -MITÄ TEHDÄÄN?

- Ideointiharjoitus
- Learning cafe
  - toimii ideoinnin menetelmänä sekä aiheen herättelynä
  - käsitellään mielenterveyttä nuorten näkökulmasta
  - käsitellään nuoria kiinnostavan videosarjan piirteitä ja aiheita
  - Materiaali toimii apuna videosarjan ideoinnissa
- kysely
  - anonyymi
  - kysymyksiä mielenterveyteen tai kriisikeskukseen liittyen
  - kysymykset tulevat osaksi videosarjan sisältöä
- Palautekierros toiminnasta ja fiilisten jakamista



Learning cafen ja kyselylomakkeen tuotoksena syntyvä aineisto säilytetään opinnäytetyön päättymiseen saakka ja tuhoetaan viimeistään maaliskuun loppuun mennessä. Osallistuminen tapahtuu anonyymisti, eikä henkilötietoja kerätä.

## Liite 2. Kyselylomake kohderyhmälle

### Nuorten mielenterveys -videosarja

Tämä kyselylomake toteutetaan osana toiminnallista opinnäytetyötä, jonka tuotoksena syntyy videosarja Pohjois-Karjalan Kriisikeskuksen YouTube-kanavalle. Tällä kyselyllä selvitetään 8.-luokkalaisten kysymyksiä ja pohdituttavia aiheita Kriisikeskuksen toimintaan ja mielenterveyteen liittyen. Videosarjan sisältö muodostuu nuorten esittämistä kysymyksistä, joihin Kriisikeskuksen ammattilaiset vastaavat videosarjassa.

Kyselyn toteuttaa Karelia-ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelija Janica Mustonen. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Pohjois-Karjalan Kriisikeskus. Kyselyn vastauksia säilytetään opinnäytetyön päättymiseen saakka ja tuhotaan viimeistään maaliskuuhun mennessä. Kyselylomake on vapaaehtoinen ja anonyymi. Ethän laita lomakkeeseen henkilötietoja tai muita tietoja, joista sinut voitaisiin tunnistaa.

Seuraavaksi voit esittää kysymyksiä ja pohdituttavia aiheita Kriisikeskuksen toimintaan ja mielenterveyteen liittyen. Mistä tiedosta sinä, läheisesi tai muut nuoret voisivat hyötyä? Voit esittää kysymykset liittyen omaan tai läheisesi tilanteeseen. Voit myös esittää kysymyksiä omaan näkemykseesi pohjautuen, mistä nuorille olisi hyvää jakaa tietoa.

#### Mitä haluaisit tietää Kriisikeskuksen toiminnasta?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### Mitä kysymyksiä haluaisit esittää mielenterveyteen liittyen?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Kiitos osallistumisesta!**

## Liite 3. Palautelomake kohderyhmälle

### Palautelomake opinnäytetyön tuotoksesta

Tämän palautelomakkeen avulla voit antaa palautetta anonyymisti opinnäytetyön tuotoksesta syntyneestä "Nuoret kysyvät ja kriisikeskus vastaa" -videosarjasta. Tuotoksen tavoitteena oli lisätä tietoisuutta kriisikeskuksen keskusteluavusta, tarjota tietoa mielenterveydestä nuorten tarpeiden mukaisesti sekä madaltaa kynnystä tulla kriisikeskuksen asiakkaaksi. Kiitos palautteesta!

1. Videosarja lisäsi tietoisuuttani kriisikeskuksen keskusteluavusta.  
 Kyllä  
 Ei
2. Videosarja lisäsi tietoisuuttani mielenterveydestä ja sen tukemisesta.  
 Kyllä  
 Ei
3. Videosarja sisälsi riittävästi hyödyllistä tietoa.  
 Kyllä  
 Ei
4. Videosarjan jaksot olivat sopivan pituisia.  
 Kyllä  
 Ei
5. Videomuotoinen toteutus oli mieleinen toteutusmuoto tuotokselle.  
 Kyllä  
 Ei
6. Videosarja laski kynnykseni tulla kriisikeskuksen asiakkaaksi, mikäli sellaiseen olisi tarve.  
 Kyllä  
 Ei
7. Mikäli vastasit joihinkin edellä mainittuihin kysymyksiin "Ei" perustelee vastauksesi. Mitä olisit halunnut vielä tietää lisää tai millainen toteutus olisi voinut olla mieleisempi?  

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---
8. Voit nyt antaa vapaasti palautetta videosarjasta.  

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---