

**Yläkoulun opettajien käsityksiä ja kokemuksia nuorten
mielenterveyden edistämisestä koulussa**

Roosa Karisto

Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma

Kevätlukukausi 2021

Opettajankoulutuslaitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Karisto, Roosa. 2021. Yläkoulun opettajien käsityksiä ja kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Opettajankoulutuslaitos. 53 sivua.

Pro gradu -tutkielmassa käsitellään yläkoulun opettajien käsityksiä ja kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, mitä asioita yläkoulun opettajat pitävät tärkeinä nuorten mielenterveyden edistämässä ja millaisten tekijöiden he kokevat estävän tai tukevan edistämistyötä.

Tutkimus on laadullinen tutkimus, jossa on piirteitä fenomenologisesta, hermeneuttisesta ja fenomenografisesta lähestymistavasta. Aineisto kerättiin teemahaastatteluilla syksyllä 2020. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä MIELI Suomen Mielenterveys ry:n kanssa, ja tutkimukseen osallistuneet opettajat olivat osallistuneet MIELI ry:n Hyvä mielen koulu -koulutukseen aiemmin. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti teemoittelun ja koodaamisen avulla.

Tulokset osoittivat, että nuorten mielenterveyden edistäminen koulussa tapahtuu mielenterveyttä edistävän toimintakulttuurin ja nuorten mielenterveysosaamisen lisäämisen kautta. Edistämistyön onnistumiseen vaikuttivat eniten olemassa olevat resurssit ja opettajien asenteet mielenterveyden edistämistä kohtaan.

Tulokset vahvistavat aiempia tutkimuksia siinä, että tehokkaan mielenterveyden edistämisen tulee olla tunnustettu osa koulun toimintakulttuuria. Tällöin sen tulee näkyä koulun resursseissa ja yleisessä asenneilmapiirissä. Tulosten mukaan opettajat eivät kokeneet, että mielenterveyden edistämistyö toteutuisi heidän koulussaan tällä hetkellä kaikkien koulun toimijoiden yhteistyönä. Jatkossa huomiota tulee kohdentaa opettajien täydennyskoulutukseen, jotta mielenterveyden edistäminen ei jää yksittäisten opettajien vastuulle.

Asiasanat: Mielenterveys, mielenterveyden edistäminen, nuorten mielenterveys

Sisältö

TIIVISTELMÄ	2
1 JOHDANTO	VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.
2 NUORTEN MIELENTERVEYS	7
2.1 Mielenterveys	7
2.1.1 Mielenterveyden malleja	8
2.2 Mielenterveyden edistäminen.....	11
2.3 Nuorten mielenterveyden edistäminen koulussa	13
2.3.1 Mielenterveyttä edistävä toimintakulttuuri	14
2.3.2 Mielenterveysosaaminen.....	17
3 TUTKIMUSTEHTÄVÄT	20
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	21
4.1 Tutkimuskonteksti	21
4.2 Tutkimukseen osallistujat.....	22
4.3 Tutkimusaineiston keruu.....	23
4.4 Aineiston analyysi	24
4.5 Eettiset ratkaisut.....	28
5 TULOKSET	30
5.1 Opettajien käsityksiä nuorten mielenterveyden edistämisestä.....	30
5.1.1 Mielenterveyttä edistävä toimintakulttuuri	30
5.1.2 Mielenterveysosaamisen lisääminen	31
5.2 Opettajien kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä.....	33
5.2.1 Resurssien vaikutus edistämistyöhön	33
5.2.2 Opettajien asenteiden vaikutus edistämistyöhön.....	35
6 POHDINTA	38
6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset.....	38
6.2 Tutkimuksen luotettavuus	42
6.3 Jatkotutkimustarpeita.....	44
LÄHTEET	46

1 JOHDANTO

Nuorten mielenterveys ja siihen liittyvät haasteet ovat ajankohtainen ja koko yhteiskuntaa koskeva aihe. Vuonna 1997 syntyneistä nuorista joka viides on saanut psykiatrisen diagnoosin (Ristikari ym. 2018) ja vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan 8.- ja 9.-luokkalaisista ja lukioikäisistä nuorista yli 30 % on ollut huolissaan mielialastaan edellisen vuoden aikana (THL 2019c). Mielenterveyshäiriöiden kasvua selittää kuitenkin osittain myös pätevien diagnostisten testien saataavuuden parantuminen viime vuosina (Fledderus ym. 2010; Gyllenberg 2019). Riippumatta siitä, ovatko nuorten tai koko väestön mielenterveyden häiriöt lisääntyneet, ne ovat nuorten tavallisimpia terveysongelmia, joista kärsii jopa 20-25 % nuorista. Monet aikuisuudessa esiintyvät mielenterveyden haasteet myös ilmenevät ensimmäistä kertaa nuoruudessa. (Marttunen ym. 2013.)

Suomalaisten mielenterveydessä ei ole viime vuosikymmeninä tapahtunut samanlaista positiivista muutosta kuin fyysisessä terveydessä, minkä vuoksi terveyden edistämisen kärjessä tulee pitää juuri mielenterveyden edistämistä (Wahlbeck ym. 2017). Useat tutkimukset ovat osoittaneet varhaisen edistämisen vähentävän mielenterveyden haasteiden hoidosta aiheutuvia kustannuksia. Tästä huolimatta kaikkia edistämiskeinoja ei ole vielä otettu käyttöön. (Wahlbeck ym. 2017; Wahlbeck 2015.) Nuorten mielenterveyden edistäminen on koulun ja yhteiskunnan tärkeimpiä tehtäviä, koska sillä edistetään lasten elämänlaatua kaikissa maissa (Shute & Slee 2016). Mittaamattoman suurten inhimillisten vaikutusten lisäksi nuorten mielenterveydellä on suuri vaikutus myös kansantalouteen (Heckman 2006; Kalra ym. 2011; Weehuizen 2008), eikä sen merkitys tule tulevaisuudessa ainakaan työelämän vaatimusten puolesta vähenemään (Kalra ym. 2011; Weehuizen 2008).

Tämän tutkimuksen kontekstina on koulu, joka on keskeinen ympäristö nuorten mielenterveyden edistämisessä. Koulussa tavoitetaan suurin osa nuorista, ja koulussa saatu tuki kulkee mukana kaikissa lapsuuden ja nuoruuden kehitysvaiheissa koulupolun aikana (Leadbeter & Gladstone 2016; Paakkari 2020).

Koulussa tehtävällä edistämistyöllä on tutkimusten mukaan positiivinen vaikutus nuorten mielenterveyteen ja sitä kautta psyykkisten haasteiden vähenemiseen (Puolakka 2013; Weare 2002; Weare & Nind 2011; Wahlbeck 2015). Mielenterveyden edistäminen koulussa on tähän asti keskittynyt suurelta osin mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn ja hoitamiseen (Kaleva & Valkonen 2013; Puolakka 2013). Tällöin vaarana on, että edistämistyön ulkopuolelle rajautuvat ne oppilaat, joilla ei ole diagnosoitu mielenterveyden ongelmia, tai joilla ei ole esimerkiksi vakavia käytöshäiriöitä. Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on vahvistaa *kaikkien* oppilaiden olemassa olevaa mielenterveyttä (Kaleva & Valkonen; Wahlbeck 2015; WHO 2014).

Vaikka nuorten mielenterveyden edistämisen interventiot ovat lisääntyneet edellisten vuosikymmenten aikana (Weare & Nind 2011), ei yksittäisen opettajan tai rehtorin ole välttämättä helppo löytää selkeitä ohjeita tai mallia koulussa tehtävälle mielenterveyden edistämistyölle. Tämä nousi esille myös perehdyttäessä opetusta ohjaavaan Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteisiin (2014), jossa sana ”mielenterveys” mainitaan yhden kerran ja mielen hyvinvoinnin käsite neljä kertaa. POPS:ssa (2014, 25) korostetaan yleisesti hyvinvointia edistävän ympäristön tärkeyttä, mutta käytännön toteuttamistapaa kokonaisvaltaiseen mielenterveyden edistämiseen koulussa tarvitaan lisää. Tavoitteena on, ettei edistämistyö jäisi yksittäisen opettajan ja oppilaan väliseksi toiminnaksi.

Jos opettaja ei koe mielenterveyden edistämistä luonnolliseksi osaksi omaa työnkuvaansa, voi puhe opettajan roolista mielenterveyden edistäjänä tuntua taas yhdeltä lisähommalta omaan työnkuvaan. Opettajat kokevat työnsä kuormittavaksi jo entuudestaan: opetusalan työolobarometrin (Länsikallio ym. 2018) mukaan opettajien työhyvinvointi on laskusuunnassa ja opettajien kokema työstressi on merkittävästi korkeampi kuin muilla aloilla keksimäärin. Tämänhetkinen koronapandemiatilanne on haastanut opettajien jaksamista entisestään (HS Kotimaa 25.1.2021). Panostamalla nuorten mielenterveyden edistämiseen opettajien jaksamista voidaan kuitenkin jopa parantaa, sillä oppilaiden hyvinvoinnin lisääntyminen helpottaa luonnollisesti opettajan työtä. Moni opettaja saattaa

myös jo tietämättään toteuttaa oppilaiden mielenterveyttä tukevia toimia. Mielenterveyden edistämisen tulisikin olla luonnollinen osa opettajan työnkuvaa ja koulun tehtävää sen sijaan, että se näkyisi pelkästään yksittäisinä ja lisäresursseja vaativina teemapäivinä (Wahlbeck ym. 2017).

Tutkimuksen tavoitteena on lisätä tietoisuutta nuorten mielenterveyden edistämisen tärkeydestä ja koulun mahdollisuuksista edistämistyössä. Tutkimuskysymyksiä on kaksi, joista ensimmäisen tavoitteena on selvittää opettajien käsityksiä nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa. Toisen tutkimuskysymyksen avulla pyritään saamaan selville opettajien kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä käytännössä. Tutkielma toteutettiin yhteistyössä MIELI Suomen Mielenterveys ry:n kanssa ja tutkimusjoukko muodostettiin MIELI ry:n järjestämän Hyvän mielen koulu -koulutuksen käyneistä opettajista. Tutkimusjoukoksi valikoituivat opettajat, sillä heidän käsityksensä ja kokemuksensa mielenterveyden edistämisestä voidaan olettaa antavan todenmukaisen ja kokemukseen perustuvan kuvan mielenterveyden edistämisen mahdollisuuksista ja haasteista koulussa.

Tutkielma alkaa teoriaosuudella, jonka aluksi määritellään mielenterveyttä erilaisten käsitteiden ja mallien avulla. Sen lisäksi esitellään mielenterveyden edistämiseen, mielenterveysosaamiseen ja mielenterveyttä tukevaan toimintakulttuuriin liittyvää teoriaa. Teoriaosuuden jälkeen esitellään tutkimuskysymykset ja tutkimuksen toteuttaminen. Tulosluvussa avataan teemahaastatteluun perustuvaa aineistoa, jota on havainnollistettu aineistosta nostetuilla sitaateilla. Tutkielman viimeinen luku on pohdinta, jossa analysoidaan tutkimuksen tulosten ja aiempien teorioiden suhdetta, sekä analysoidaan tutkimuksen luotettavuutta. Lopuksi tutkimukselle määritellään jatkotutkimustarpeita.

2 NUORTEN MIELENTERVEYS

2.1 Mielenterveyden määritelmiä

Mielenterveyden määrittelyn lähtökohta vaihtelee määrittelijän mukaan (Kaleva & Valkonen 2013; WHO 2004), sillä se on liian monitahoinen ilmiö, jotta se voitaisiin määritellä yksinkertaisesti (Weare 2002; Keyes 2005). Mielenterveys on totuttu näkemään mielensairauden vastakohtana (Cattan & Tilford 2006; Keyes 2005; Tamminen ym. 2018; Weare 2002; WHO 2014), mikä kaventaa määritelmää ja voi tuoda termille negatiivisen kaiun (Weare 2002). Aiempi määritelmä ja mielikuva johtuneet siitä, että mielenterveys on käsitteenä suhteellisen uusi: se esiintyi Suomessa virallisissa yhteyksissä ensimmäisen kerran vuonna 1952. Tätä ennen määrittelyissä korostuivat psyykkisten häiriöt ja mielen sairaudet. (Puolakka 2013.)

Mielenterveyden käsitteen rinnalla käytetään useita eri synonyymeja: mielen hyvinvointi ja psyykinen hyvinvointi (Wahlbeck ym. 2017), emotionaalinen ja sosiaalinen terveys (Weare 2002) sekä psykologinen hyvinvointi (Keyes 2005). Rinnakkaisena käsitteenä käytetään myös positiivista mielenterveyden käsitettä (Wahlbeck ym. 2017). Vaikka etuliitteen käyttäminen selkeyttää eroa mielenterveys- ja mielensairauskäsitteiden välillä (Kinnunen 2011), sitä ei välttämättä tarvita, sillä mielenterveys itsessään on positiivinen käsite (Keyes 2005).

Mielenterveys on kykyä havaita, ymmärtää ja tulkita ympäristöä sekä ajatella ja kommunikoida muiden kanssa. Siihen kuuluu taito sopeutua ympäristöön, mutta myös muuttaa tarvittaessa ympäristöä. (Lahtinen ym. 1999.) Ihmisen elämään kuuluu surua, menetyksiä, haastavia tunteita ja kriisejä. Mielenterveys onkin resurssi, jota voidaan hyödyntää myös silloin, kun elämässä on haasteita (Kaleva & Valkonen 2013; Puolakka 2013). Mielenterveys toimii puskurina elämän erilaisille haasteille: se mahdollistaa psyykkisen joustavuuden, hyvät vuorovaikutustaidot, elämäntaitojen, myönteisen itsetunnon, elinvoimaisuuden ja henkisen vastustuskyvyn, jotka edistävät vastoinkäymisistä selviytymistä (Solin ym. 2018). Mielenterveys on voimavarana läsnä myös mielensairauksien keskellä (Sohlman 2004).

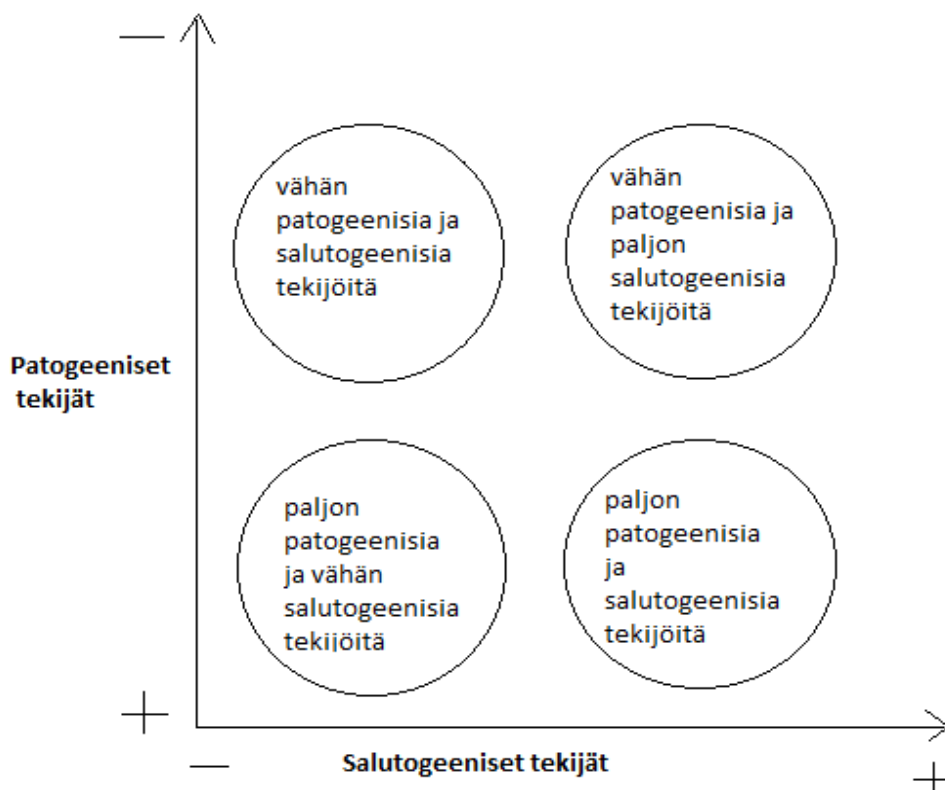
WHO:n (2014) määritelmän mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja osallistumaan yhteisönsä toimintaan. Sen avulla ihmiset pystyvät ajattelemaan, tuntemaan, ansaitsemaan elannon ja nauttimaan elämästä. (WHO 2014.) Mielenterveyden tila on seurausta erilaisista altistavista tekijöistä, kuten varhaislapsuuden kokemuksista, elämäntapahtumista, sosiaalisesta kontekstista ja yksilöllisistä kokemuksista ja resursseista, kuten itseohjautuvuudesta (Lahtinen ym. 1999). Nykyään nähdään, ettei mielenterveys ole pysyvä ominaisuus, vaan se vaihtelee elämän aikana eri elämäntilanteiden mukana. Tilaan vaikuttavat sosiaalinen vuorovaikutus, yksilölliset ominaisuudet ja kokemukset sekä yhteiskunnan rakenteet, resurssit ja arvot. (Solin ym. 2018.) Mielenterveyttä voidaan myös kehittää (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016).

Nuoruus on erityistä aikaa myös mielenterveyden suhteen. Nuoruudessa aivojen kehitys on vielä kesken, minkä vuoksi nuoret ovat erityisen alttiita ulkoisten ärsykkeiden, kuten päihteiden, voimakkaan stressin ja psyykkisten traumojen, vaikutukselle. (Marttunen ym. 2013.) Monet psyykkiset ongelmat alkavat nuoruudessa (Laukkanen ym. 2010; Woodhouse 2010), mille ei ole löytynyt yksiselitteistä syytä. Syyksi on kuitenkin epäilty nuoruuden aikaisia suuria hormonaalisia muutoksia ja herkkyyttä epäsuotuisten psykososiaalisten suhteiden vaikutukseen (Kaltiala-Heino 2010).

2.2 Mielenterveyden malleja

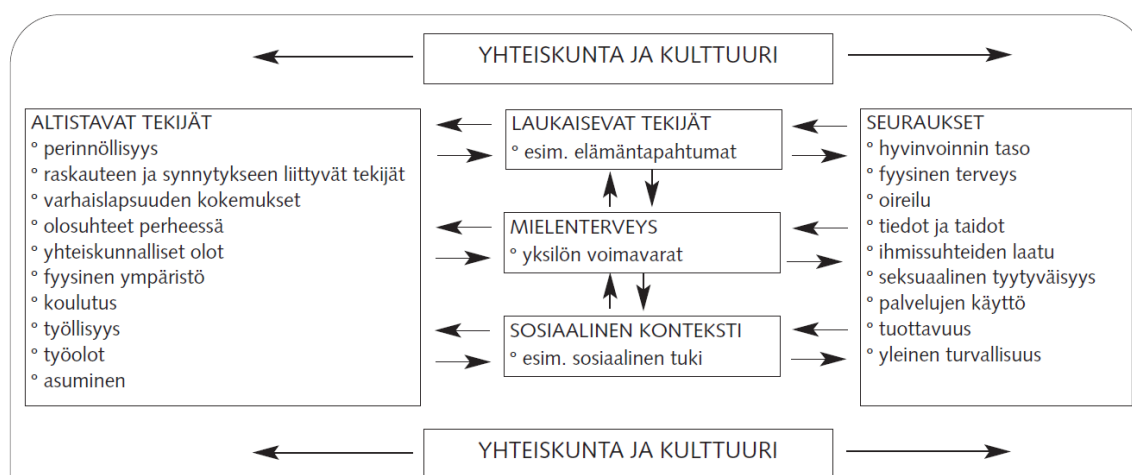
Mielenterveyttä voidaan määritellä myös erilaisten mallien avulla. *Salutogeenisessa* lähestymistavassa mielenterveyden ongelmiin ja sairauksiin keskittymisen sijaan mielenterveyden painopiste siirtyy positiiviseen hyvinvointiin (Weare 2002). Salutogeeminen teoria lähestyy mielenterveyttä terveyslähtöisesti: sairauksien ja riskitekijöiden sijaan huomio keskitetään terveyttä edistäviin tekijöihin. Terveys ja sairaus nähdään jatkumona, jossa yksilön paikka vaihtelee eri ajan-

kohtina. (Antonovsky 1996.) Kuviossa 1 (Kaleva & Valkonen 2013) esitetään mielen-terveys suhteessa patogeenisiin eli sairautta tuottaviin tekijöihin ja salutogee- nisiin eli terveyttä tuottaviin tekijöihin. Mielen-terveys- ja sairaus nähdään olevan yhteydessä toisiinsa, mutta itsenäisiä ulottuvuuksiaan. (Kaleva & Valkonen 2013; Keyes 2005). Mielen-terveys tulisikin nähdä kokonaisena tilana, jossa mielen-terveys- puuttuminen ei suoraan tarkoita mielen-terveyden olemassaoloa (Keyes 2005). Myös Weare (2002) myötäilee samaa ajatusta: vaikka esimerkiksi skitsofre- niaa sairastava ihminen on psyykkisesti sairas, tällä on myös mahdollisuus kokea positiivisia tunteita. Toisaalta kaikki ihmiset, joilla ei ole todettu mielen-tervey- den häiriöitä, eivät koe olevansa terveitä tai heillä ei ole vahvaa toimijuuden ko- kemusta (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016; Kalra ym. 2011; Keyes 2005; Wahlbeck ym. 2017).



Kuvio 1. Mielen-terveyden suhde patogeenisiin ja salutogeenisiin tekijöihin (Kaleva & Valkonen 2013, 676)

Funktionaalisen mielenterveyden lähestymistapa perustuu Hosmanin muodostamaan malliin, jossa mielenterveys kuvataan yksilön käytettävissä olevan resurssien, mielenterveyttä edistävien tekijöiden ja mielenterveyden seurausten, avulla. (Sohlman 2004.) Mielenterveys muodostuu kuudesta osatekijästä (kuvio 2): mielenterveydestä, kulttuurista, altistavista tekijöistä, laukaisevista tekijöistä, sosiaalisesta kontekstista ja seurauksista. Nämä tekijät ovat jatkuvasti vuorovaikutuksessa keskenään ja heijastuvat jokapäiväisiin kohtaamisiin muiden ihmisten, ympäristön ja yhteiskunnan kanssa (Lahtinen ym. 1999). Funktionaalisuus ilmenee mallissa siten, että psykologiset resurssit ja kyvyt mahdollistavat positiiviset seuraukset, kuten hyvinvoinnin, fyysisen terveyden, oireilun, tiedot ja taidot, ihmissuhteiden laadun, seksuaalisen tyytyväisyyden, palvelujen käytön, tuottavuuden ja yleisen turvallisuuden. Samalla ne ehkäisevät kielteisiä seurauksia. (Sohlman 2004.)



Kuvio 2. Funktionaalinen malli (Lahtinen ym. 1999, 31, mukaellen Hosman 1997)

Mielenterveyden myönteistä ulottuvuutta voidaan lähestyä myös *hedonisen ja eudaimonisen hyvinvoinnin* kautta (Wahlbeck ym. 2017; Appellqvist-Svholm ym. 2016). Hedoninen hyvinvoinnin kautta ihmisen on mahdollista kokea hyvää oloa, onnellisuutta ja iloisuutta (Wahlbeck ym. 2017). Hedoninen näkökulma liittyy ihmisen tyytyväisyyteen itseensä, omaan elämään, taloudelliseen tilanteeseen, terveyteen, sosiaalisiin suhteisiin ja asumisjärjestelyihin (Appellqvist-

Schmidlechner ym. 2016). Eudaimoninen hyvinvointi taas liittyy tyytyväisyyteen omaan toimintaan, elämänlaatuun, elämän merkityksellisyyden kokemiseen ja elämän suuntaan (Wahlbeck ym. 2017). Hyvinvointi nähdään laajempänä ilmiönä kuin oma subjektiivinen kokemus, ja eudaimonisen hyvinvoinnin näkökulmasta hyvinvoinnin tilaa voidaan määritellä esimerkiksi mielialan, persoonallisuuden, psyykkisten voimavarojen tai elämänhallinnan kautta (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016).

2.3 Mielenterveyden edistäminen

Mielenterveyden edistäminen on osa kokonaisvaltaisen terveyden edistämistä (Kinnunen 2011). Mielenterveyden edistämisen tavoitteena on lisätä ihmisen elämänhallintaa ja empatiakykyä sekä suojata mielenterveyden ongelmilta (Puolakka 2013). Se keskittyy toimiin, jotka lisäävät ja vahvistavat positiivista mielenterveyttä (Kaleva & Valkonen 2013; Wahlbeck 2015; WHO 2014) ja tukevat mielen voimavaroja (Wahlbeck ym. 2017). Lahtinen ym. (1999) näkevät mielenterveyden edistämisen kattavana joukkona toimintoja, jotka parantavat mielenterveyden arvostusta ja näkyvyyttä yhteiskunnan, yhteiskuntaryhmien ja yksilöiden tasolla, ja jonka tavoitteena on suojella, parantaa ja ylläpitää mielenterveyttä.

Mielenterveyden edistämistä eli *promootiota* ja mielenterveyden haasteiden ennaltaehkäisyä eli *preventiota* käytetään usein päällekkäisinä termeinä. Promootiossa näkökulma on siinä, mitä voidaan tehdä ihmisten terveyden ylläpitämiseksi tai miten mielenterveyttä voidaan edistää edelleen. Preventiossa sen sijaan keskitytään siihen, mitä voidaan tehdä mielen haasteiden välttämiseksi. (Kalra ym. 2011.) Käsitteiden määrittelystä on kuitenkin olemassa erilaisia käsitteitä (Kaleva & Valkonen 2013), ja mielenterveyden sairauksien ehkäisy eli prevention nähdäänkin usein sisältyvän mielenterveyden edistämiseen eli promootioon (Lahtinen ym. 1999; Kalra ym. 2011; Weare 2002). Promootion ja prevention ero voidaan nähdä myös siinä, että preventiossa toiminnan kohteena on rajattu ryhmä, kuten sairausdiagnoosin saaneet henkilöt, kun taas promootiossa

toiminnan kohteena voi olla kuka tahansa tai se voi kohdistua yhteiskunnan rakenteisiin (Kaleva & Valkonen 2013).

Tässä tutkimuksessa mielenterveyden edistäminen ymmärretään *promotion* käsitteen mukaisesti terveyttä tuottavien tekijöiden edistämiseksi. Terveyttä tuottavassa eli salutogeenisessä lähestymistavassa mielenterveyden edistämiseen lisätään sairauksien ja sosiaalisten ja emotionaalisten ongelmien ehkäisemisen lisäksi onnellisuuden, elinvoiman, itsearvostuksen ja toisista välittämisen edistäminen. (Weare 2002). Hyvän mielenterveyden lisäämisellä voidaan nähdä olevan myös toissijainen tavoite estää itsemurhia ja mielenterveyden häiriöiden kehittymistä (Solin ym. 2018).

Mielenterveys on välttämätöntä yksilöiden hyvinvoinnille ja toimijuudelle, mutta se vaikuttaa yksilön lisäksi myös yhteiskuntaan ja kulttuuriin (WHO 2004; Fledderus ym. 2010). Yhteiskunnallisesti mielenterveyden merkitys on valtava: se on yksilön, ja siten koko yhteiskunnan, perusta (Kalra ym. 2011). Mielenterveyden edistämisen tuleekin tapahtua yksilötason lisäksi paikallisella ja yhteiskunnallisella tasolla (Lahtinen ym. 1999; Lavikainen ym. 2004; Puolakka 2013; WHO 2014). Yhteiskunnallisen mielenterveyden edistämistyön tulee kohdistua niin varhaislapsuuden, lasten ja nuorten, naisten sosioekonomisten vaikutusmahdollisuuksien, vanhusten sosiaalisen tuen, vähemmistöjen, alkuperäiskansojen, maahanmuuttajien tai muuten haavoittuvampien ihmisten tarkoituksenmukaiseen tukemiseen (WHO 2014). Yhteiskunnallisen tason keinoja ovatkin esimerkiksi mielenterveyden arvon ja näkyvyyden parantaminen, ihmisoikeuslain säädäntö ja leimautumisen estäminen (Lavikainen ym. 2004). Poliittisia, kulttuurisia ja sosioekonomisia oikeuksia kunnioittava ympäristö muodostaa mielenterveydelle vankan perustan, jota ilman positiivista mielenterveyttä on vaikea kokea (WHO 2014). Paikalliset yhteisöt voivat tukea mielenterveyttä proaktiivisella yhteisötoiminnalla, nostamalla esiin mielenterveyden arvoa kouluissa ja työpaikoilla, mahdollistamalla vapaa-ajan paikkoja lapsille ja perheille sekä järjestämällä turvallinen ja viihtyisä elinympäristö. (Lavikainen ym. 2004.)

Esimerkki tärkeästä yhteiskunnallisen ja paikallisen tason toimijasta Suomessa on vuodesta 1897 asti toiminut MIELI Suomen Mielenterveysseura ry. Järjestön tavoitteena on vahvistaa kaikkien Suomessa asuvien mielenterveyttä ja tarjota tukea haastavissa tilanteissa. MIELI ry järjestää koulutuksia mielenterveyden edistämiseen sekä tarjoaa tukea akuuteista kriiseistä selviytymiseen. Visiona on edistää kaiken ikäisten ihmisten mielenterveyttä, jakaa ja vahvistaa mielenterveysosaamista ja tarjota mielekästä vapaaehtoistoimintaa. (MIELI ry:n internet-sivut.) Toinen mielenterveyden edistämiseen keskittynyt järjestö on Yeesi ry, jonka tavoitteena on edistää mielenterveyttä yhdessä tekemisen, vapaaehtoistyön sekä oppilaitos- ja järjestöyhteistyön kautta (Yeesi ry:n internet-sivut).

Tässä tutkimuksessa keskitytään erityisesti nuorten mielenterveyden edistämiseen. Nuorilla tarkoitetaan yläasteikäisiä, eli 12–15-vuotiaita. Nuoruusiässä mielenterveyden edistäminen on hyvin tärkeää, sillä monet psykiatriset häiriöt alkavat nuoruudessa (Laukkanen ym. 2010; Woodhouse 2010). Nuoren elämään voidaan vaikuttaa ulkoapäin helpommin kuin myöhempinä aikoina, ja suuretkin muutokset ovat mahdollisia nuoren ihmisen persoonallisuuden joustavuuden takia (Kinnunen 2011). Valtavien taloudellisten vaikutusten lisäksi nuorten mielenterveyteen panostamisella on mittaamattoman suuri inhimillinen vaikutus sosiaalisen oikeudenmukaisuuden näkökulmasta (Heckman 2006).

2.4 Nuorten mielenterveyden edistäminen koulussa

Koulu on hyvin merkittävä ympäristö nuoren elämässä, minkä vuoksi nuorten mielenterveyden edistämistyön tulee kohdistua sinne (Hornby & Atkinson 2003; Sohlman 2004; Puolakka 2013; Weare 2002; Weare & Nind 2011; WHO 2014). Koulu kokoaa ikäluokat yhteen (Kimber ym. 2008; Paakkari 2020), joten siellä tehtävä työ tavoittaa suurimman osan nuorista (Leadbeater & Gladstone 2016). Lapset ja nuoret viettävät koulussa lähes kolmanneksen päivästänsä (Hootman ym. 2003; Jane-Llopis & Barry 2005) ja koulu on heille yhteisö, jossa kasvetaan ja

kehitytään (Hootma ym. 2003). Koska lapset ja nuoret ovat koulussa koko lapsuutensa ja nuoruutensa ajan, koulussa saatu tuki kantaa kaikissa kehitysvaiheissa (Leadbeater & Gladstone 2016; Paakkari 2020).

Tässä luvussa esittelen mielenterveyden edistämisen keinoja koulukontekstissa. Esittelen mielenterveyttä edistävää toimintakulttuuria alaluvussa 2.3.1 ja mielenterveysosaamista luvussa 2.3.2.

2.4.1 Mielenterveyttä edistävä toimintakulttuuri

Kouluissa tehtävät mielenterveyden edistämisen interventiot ovat lisääntyneet edellisten vuosikymmenten aikana (Weare & Nind 2011), mille on hyvä syy: koulussa tehtävällä mielenterveystyöllä on tutkimusten mukaan positiivinen vaikutus nuorten mielenterveyteen (Puolakka 2013; Weare 2002; Weare & Nind 2011). Tutkimusten mukaan koulussa tehtävä mielenterveyden edistämistyö vähentää masennusta, aggressiivisuutta ja epäsosiaalista käytöstä sekä lisää yhteistyötaitoja, resilienssiä, optimismia, empatiaa, ongelmanratkaisutaitoja ja positiivista minäkäsitystä. (Wahlbeck 2015; Weare & Nind 2011.) Huurren ym. (2014) tutkimuksen mukaan mielenterveyspalvelujen saatavuuden puute taas koulussa aiheuttaa pitkäaikaisia taloudellisia ja psykologisia ongelmia myöhemmin elämässä.

Koulukontekstissa mielenterveyden edistämistyö jää usein *prevention* käsitteen mukaiseksi toiminnaksi (Kaleva & Valkonen 2013; Puolakka 2013). Tällöin mielenterveyden edistämistyö keskittyy vain yksittäisten oppilaiden ongelmien ehkäisyyn, kuten masennuksen, huumeiden väärinkäytön, epäsosiaalisen käyttäytymisen tai ei-toivotun raskauden välttämiseen. Silloinkin, kun koulussa on otettu käyttöön koko koulua osallistava mielenterveyden edistämisen, toiminta saattaa käytännössä kohdistua vain ongelmien, kuten kiusaamisen ja väkivallan, ehkäisyyn. (Weare 2002.) Vuonna 2014 voimaan tullessa oppilashuoltolaissa painopiste on kuitenkin jo siirtynyt korjaavasta työstä koko kouluyhteisön hyvinvointia edistävään yhteisölliseen oppilashuoltoon.

Peruskouluissa tarvitaan mielenterveyden edistämiseen kohdistuvia koko koulun interventioita (Hornby & Atkinson 2003; Kalra ym. 2011; Kaltiala-Heino

ym. 2010; Kinnunen 2011; Puolakka 2013; Weare & Nind 2011). Jotta edistämistyö voi olla tehokasta, mielenterveyden edistämisen tulee olla vahvistettu kiinteäksi osaksi koulun toimintaa ja yhteisesti tunnustettu arvo. Tavoitteena on, että kaikki koulun toimijat, eli oppilaat, opettajat ja vanhemmat, osallistuvat ja ovat vastuussa mielenterveyden edistämisestä. (Hornby & Atkinson 2003.) Mielenterveyden edistäminen koulussa edellyttää myös koulun eri toimijoiden, kuten koulu-terveydenhoitajan, koululääkärin, koulupsykologin, kuraattorin sekä opettajan tarjoaman oppimisen tuen, välistä yhteistyötä (Kalra ym. 2011; Kaltiala-Heino ym. 2010).

Mielenterveyden edistämistyön tulee keskittyä positiivisen mielenterveyden edistämiseen (Weare 2002; Weare & Nind 2011) ja alkaa mahdollisimman nuorten oppilaiden kanssa (Weare & Nind 2011). Sen tavoitteena on nuoren olemassa oleman mielenterveyden vahvistaminen, mikä voi kompensoida myös olemassa olevia mielenterveyden haasteiden oireita (Kinnunen 2011). Mielenterveyden edistämisessä tulee keskittyä vahvuuksiin perustuviin lähestymistapoihin, itsetunnon kehittämiseen, väkivallattomaan käyttäytymiseen ja hyvien sosiaalisten taitojen kehittämiseen koulussa (Lahtinen ym. 1999). Nyt voimassa olevan Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (2014, 12) mukaan oppilaalle tulee antaa kokemus siitä, että häntä kuunnellaan ja arvostetaan sekä hänen oppimisestaan ja hyvinvoinnistaan välitetään. Kaikkea koulutyötä ohjaavat hyvinvointia edistävät rakenteet ja käytännöt, ja hyvinvointia edistävä toiminta on luonteva osa jokaista koulupäivää (POPS 2014, 25).

Mielenterveyttä edistävä toimintakulttuuri on kokonaisvaltainen, kaikkia koulun toimijoita koskeva lähestymistapa, jota ohjaavat koulun arvot ja joka on kiinteä osa koulun toimintaa (Hornby & Atkinson 2003). Mielenterveyden edistämisen tulee näkyä käytännössä koulun toimintakulttuurissa. Toimintakulttuuri on Saarnion ym. (arvioitavana) mukaan yhteisössä vakiintuneita tapoja toimia, jotka muodostavat yhteisölle oman kulttuurin. Se sisältää yhteisön arvot, normit, sekä yhteisön jäsenten uskomukset ja käyttäytymisen. Rehtorilla on esikseen mahdollisuus vaikuttaa koulun toimintakulttuuriin muun muassa pedagogisen johtamisen kautta, jota he itse pitivät Pennasen (2016) tutkimuksen

mukaan tärkeimpänä johtamisen osa-alueena. Pedagoginen johtaminen on henkilön kykyä johtaa työyhteisöä yhteistä päämäärää kohti, tehdä visiot ja tavoitteet näkyväksi ja hallitsemaan vuorovaikutusta työyhteisössä (Taipale 2004).

Arvot ohjaavat toimintaamme, ja toimintamme heijastelee arvojamme (Purjo 2014). Jos mielenterveyden edistäminen nähdään koulussa tärkeänä arvona ja tärkeänä osana toimintakulttuuria, siihen tulisi järjestää myös resursseja. Resurssien vaikutuksesta opettajien jaksamiseen on kuitenkin saatavilla vain vähän tutkimuksia. Aihe on tärkeä, sillä Opetushallituksen selvityksen (Onnismaa 2010) mukaan opettajien työhyvinvointiin vaikuttaa se, että luokan- ja aineenopettajista noin 70 % koki kiirettä työssään ja yli viidesosa sai tehtäväkseen töitä, johon heillä ollut resursseja.

Weare (2002) esittelee mielenterveyttä edistävän koko koulun lähestymistavan, joka pyrkii edistämään kaikkien siellä olevien terveyttä kattamalla koko koulukontekstin koulun eetoksesta, organisaatiosta, hallinnosta, ihmissuhteista, fyysisestä ympäristöstä ja opetussuunnitelmasta lähtien. Koko koulun lähestymistavassa mielenterveyden haasteita ei nähdä alkusyynä vaan oireena, minkä vuoksi edistämistyössä tulee huomioida sosiaalisten ongelmien, kuten köyhyyden, sosiaalisen epäoikeudenmukaisuuden ja rasismien vaikutus mielenterveyteen ja pyrkiä vähentämään niitä. Toisaalta ei pidä myöskään unohtaa yksilön asenteiden, arvojen ja käyttäytymisen muuttamista. (Weare 2002.)

Kinnusen (2011) mukaan nuorten kanssa toimiessa on tärkeää olla kiinnostunut nuorten tunteista ja ajattelusta. Tällöin päästään kiinni nuoren käytöksen sisäisiin tekijöihin ja ymmärretään paremmin nuoren tilannetta. Koulun osallisuutta ja yhdessä tekemistä korostava toimintakulttuuri edistää nuorten mielenterveyttä (Kinnunen 2011). Osallisuutta parantamalla pyritään mahdollistamaan oppilaiden ja vanhempien osallistuminen koulun kehittämiseen sekä opetuksen toteuttamiseen ja tutkimiseen (Niemi ym. 2010). Osallisuutta ja yhdessä tekemistä ovat esimerkiksi yhteiset keskustelut ja pohdinnat, jotka tukevat nuoren omaa ajattelua ja tunteiden ilmaisua (Kinnunen 2011).

2.4.2 Mielenterveysosaaminen

Jotta mielenterveyden edistäminen koulussa on kokonaisvaltaista, sen tulee lisätä myös ihmisen tietoja, taitoja ja motivaatiota tehdä hyödyllisiä valintoja terveytensä eteen huomiota kiinnitetään mielenterveyden edistämiseen. (Weare 2002.) Mielenterveyteen liittyvä opetus koulussa vahvistaa oppilaiden ja aikuisten valmiuksia tuntea positiivisia tunteita, saavuttaa tavoitteitaan, välittää toisistaan ja tuntea itsensä energisiksi ja elämänhaluiksi, mikä edistää oppimista (Weare 2002). Tietoisuuden lisääminen mielenterveydestä, mielenterveysongelmista ja avunhakemisesta rohkaisee apua tarvitsevia hakemaan apua ja vähentää mielenterveysongelmiin liittyvää häpeäleimaa (Kaltiala-Heino ym. 2010; Wahlbeck ym. 2018).

Mielenterveysosaaminen pitää sisällä mielenterveystiedot ja mielenterveystaidot. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteiden (2014, 20) mukaan tavoitteena on, että oppilaat oppivat tuntemaan ja ymmärtämään hyvinvointia ja terveyttä edistävien ja haittaavien tekijöiden merkitystä ja hakemaan tietoa niistä. Ihmisten on mahdollista oppia tietoja, taitoja ja asenteita, jotka tukevat heidän sosiaalisia suhteitaan ja johtavat parempaan fyysiseen, henkiseen, emotionaaliseen ja sosiaaliseen terveyteen ja onnellisuuteen (Weare 2002). Mielenterveyskasvatus ja -tiedotus lisäävät ymmärrystä hyvästä mielenterveydestä ja edistävät siten yksilön mielenterveyttä (Lavikainen ym. 2004).

Mielenterveystaidot ovat taitoja, jota voidaan oppia kaiken ikäisinä (Wahlbeck ym. 2015). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet velvoittaa koulu yhteisöä mahdollistamaan oppilaille tunnetaitojen ja vuorovaikutustaitojen kehittymisen (POPS 2014, 156). Mielenterveystaitoja ovat tietoisuus-, mentalisaatio-, vuorovaikutus-, tunne-, ongelmanratkaisu- ja elämäntaitotaidot (Wahlbeck ym. 2015). Niiden vahvistaminen koulussa on vaikuttavaa sekä oppimisen että mielenterveyskustannusten kannalta (Wahlbeck ym. 2018).

Paakkarin (2020) väitöskirjatutkimuksen mukaan mielenterveysosaamisen kehittymisen takana voidaan nähdä olevan terveyden lukutaito. Terveyden lukutaito muodostaa perustan ihmisen terveydelle ja terveyskäyttäytymiselle, sillä se tarkoittaa kykyä hankkia ja rakentaa terveystietoja, tehdä hyvinvointia tukevia

terveyspäätöksiä ja säädellä omaan terveyteen vaikuttavia tekijöitä. Terveyden lukutaito sisältää teoreettisen tiedon, käytännön taidot, kriittisen ajattelun, itsetuntemuksen ja vastuullisuuden. Heikon terveyden lukutaidon on todettu olevan yhteydessä vähäisiin terveystietoihin ja niiden tulkintaan, kun taas hyvä terveyden lukutaito mahdollistaa paremmat edellytykset vaikuttamaan omaan ja muiden terveyteen. (Paakkari 2020.)

Erityisen tehokkaaksi mielenterveystietojen ja -taitojen opettaminen tulee, kun taitoihin liittyvä opetus tapahtuu osana kokonaisvaltaista koko koulun lähestymistapaa. Pelkkä mielenterveystietojen ja -taitojen opettaminen ei Wearen & Nindin (2011) mukaan riitä, vaan mielenterveystietojen ja -taitojen sisällyttäminen koko koulun lähestymistapaan vaatii usein muutoksia koulun eetokseen, opettajankoulutukseen, yhteydenpitoon vanhempien kanssa, vanhemmuuden tukemiseen, yhteisölliseen osallistumiseen ja ulkopuolisten toimijoiden kanssa tehtävään yhteistyöhön.

Laaja-alaisen osaamisen tavoitteisiin kuuluvat itsestä huolehtimisen ja arjen taidot (POPS 2014), minkä vuoksi koulussa tulisi kiinnittää huomiota myös yksilön keinoihin edistää omaa mielenterveyttään. Esimerkiksi uneen ja liikuntaan liittyvät suositukset eivät yleisesti täyty nuorilla (THL 2019a; THL 2019b). Elin tapoihin liittyvää kasvatusta olisi hyvä lisätä kouluihin, sillä esimerkiksi uneen liittyvien kouluinterventioiden on todettu olevan lupaava ja kustannustehokas apu nuorten unihäiriöiden vähentämiseksi ja sen nähtiin edistävän uneen liittyvän tietoisuuden ja käytänteiden lisääntymistä (Moseley & Gradisar 2009). Elin tapojen edistämällä voidaan nähdä olevan kaksisuuntainen vaikutus: mielenterveys vaikuttaa uneen ja uni mielenterveyteen (van Dyk ym. 2016). Myös kuntoilu edistää mielenterveyttä yksilötasolla (Lavikainen ym. 2004; Wahlbeck ym. 2015; Ekkekakis 2013), ja tämänhetkisten tutkimusten valossa vaikutukset nuorten mielenterveyteen näyttävät kohdistuvat etenkin parempaan itsetuntoon ja vähäisempiin mielenterveyden ongelmiin ja kognitiiviseen toimintaan (Biddle & Asare 2011).

Oppilaiden lisäksi myös opettajille tulee tarjota mielenterveyden edistämiseen liittyviä koulutuksia (Honkanen ym. 2010; Askell-Williams 2013). Nuorten

mielenterveyttä edistävä työ on mahdollista vasta silloin, kun opettajat tuntevat tekijät, jotka vaikuttavat oppilaiden mielenterveyteen (Solin ym. 2018). Yli kolmasosa opettajista kokee olevansa riittämättömästi valmistautuneita mielenterveyden edistämiseen, jos heille ei tarjota järjestelmällistä ammatillista koulutusta siihen. (Askell-Williams 2013.) Koulussa tehdyistä mielenterveysinterventioista hyödyllisimpiä olivat ohjelmat, joissa pyrittiin parantamaan opettajien taitoja (Weare & Nind 2011). Mielenterveyteen liittyvien taitojen oppimisesta on hyötyä koulun aikuisille myös siksi, että se edistää heidän omaan mielenterveyttään (Weare 2002).

3 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten koulussa voidaan edistää nuorten mielenterveyttä ja miten opettajat ovat kokeneet mielenterveyden edistämistyön käytännössä. Tarkoituksena on saada selville, mitä asioita yläkoulun opettajat pitävät tärkeinä mielenterveyden edistämisessä ja minkä asioiden he kokevat estävän tai hyödyttävän edistämistyötä. Tutkimuskysymyksiksi muotoutuivat siis seuraavat:

1. Millainen käsitys yläkoulun opettajilla on nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa?
2. Millaisia kokemuksia yläkoulun opettajilla on käytännössä mielenterveyden edistämisestä koulussa?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuskonteksti

Tutkimus on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, jonka tavoitteena on selvittää opettajien käsityksiä ja kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa. Laadullisen tutkimuksen avulla voidaan pyrkiä analysoimaan ja ymmärtämään tiettyä tapausta tai ilmiötä mahdollisimman perusteellisesti (Eskola & Suoranta 2014; Hirsjärvi & Hurme 2015, 59; Juuti & Puusa 2020). Tämä onnistuu tutkimalla tutkittavien antamia merkityksiä, tunteita ja kokemuksia tutkimuksen kohteena olevasta ilmiöstä (Juuti & Puusa 2020). Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteenä on pyrkiä ymmärtämään todellista elämää: tutkitaan luonnollisia tapahtumia niiden omassa ympäristössä (Juuti & Puusa 2020; Miles ym. 2020, 7; Yin 2016). Koska tarkoituksena oli syventyä tutkittavien kokemuksiin ja käsityksiin mielenterveyden edistämisestä, laadullinen tutkimus sopi hyvin tutkimuksen lähestymistavaksi.

Tutkimuksessa on piirteitä fenomenologisesta, fenomenografisesta ja hermeneuttisesta tutkimuksesta. Fenomenologisessa ja lähelle sijoittuvassa hermeneuttisessa ihmiskäsityksessä tärkeitä käsitteitä ovat kokemus, merkitykset ja yhteisöllisyys. Kokemukset rakentuvat merkityksistä, sillä kaikella kokemallamme on meille jokin merkitys. (Laine 2018). Fenomenologiassa ihmisen nähdään olevan sekä ympäröivän sosiaalisen todellisuutensa vaikutuksen kohde että vaikuttaja (Juuti & Puusa 2020; Laine 2018). Hermeneuttis-fenomenologisessa tutkimuksessa tavoitteena on päästä selville tutkittavan kokemuksesta, mutta myös tutkijan rooli ihmisen puheen tulkitsijana nähdään suurena: ajatellaan, että ihmiset eivät pysty, saati halua, ilmaista kokemuksiaan juuri niin kuin ovat ne kokeneet (Tökkäri 2018). Fenomenografisella tutkimusotteella pyritään tuomaan esille ihmisten erilaisia käsityksiä tutkittavasta ilmiöstä (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

4.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimukseen osallistui kolme yläkoulun opettajaa ja yksi opinto-ohjaaja. Yksi opettajista oli erityisopettaja ja muut aineenopettajia. Opettajat työskentelivät pääkaupunkiseudulla eri kouluissa. Opettajat tuntuivat luonnolliselta valinnalta tutkimusjoukoksi, sillä he ovat merkittävässä roolissa lapsen ja nuoren kehityksen edistämässä ja vaikuttavat lapsen tunne- ja vuorovaikutustaitoihin ja hyvinvointiin. Opettaja on koulupäivän aikana lapsen lähin aikuinen, ja vanhemmat ottavat huolen ilmetessä luontevimmin yhteyttä opettajaan ensimmäisenä. (Sourander ym. 2004, Anttilan ym. 2016 mukaan.) Vaikka yksi haastateltavista työskenteli opinto-ohjaajana, nimitän kaikkia haastateltavia selvyuden vuoksi opettajiksi heidän tutkimuskontekstin kannalta samankaltaisen roolinsa vuoksi.

Kaikki tutkittavat olivat osallistuneet MIELI Suomen mielenterveys ry:n järjestämään Hyvän mielen koulu -koulutukseen syksyllä 2018 tai 2019. MIELI Suomen mielenterveys ry:n edustaja lähetti Hyvän mielen koulu -koulutukseen osallistuneiden opettajien sähköpostilistalle tiedon tutkimuksesta, johon halukkaat vastasivat. Haastateltavilla oli etukäteen tieto siitä, että haastattelu käsittelee nuorten mielenterveyden edistämistä koulussa ja että haastatteluun voivat osallistua ne opettajat, jotka ovat käyneet kyseisen koulutuksen.

Hyvän mielen koulu -koulutuksen tavoitteina on lisätä koulun aikuisen osaamista ja ymmärrystä nuoren mielenterveyden vahvistamiseen koulussa, motivoida pohtimaan koko kouluyhteisön roolia nuoren mielenterveyden edistämisessä ja herättää ajatuksia siitä, miten oman työn arjessa voi vahvistaa nuoren mielenterveyttä (MIELI Suomen Mielenterveys ry:n internet-sivut). Koulutusta järjestetään tällä hetkellä verkkototeutuksena yläkoulun opettajille. Järjestävää tahona on MIELI ry, sitoutumaton kansanterveys- ja kansalaisjärjestö, jonka tavoitteena on siirtää painopistettä mielenterveyden häiriö- ja ongelmakeskeisestä ajattelusta kohti mielen hyvinvointia. MIELI ry kannustaa näkemään mielenterveyden voimavarana ja opittavissa olevana elämäntaitona sen sijaan, että sen määritelmä kaventuisi mielen sairauksien ja häiriöiden vastakohtaksi. (MIELI Suomen Mielenterveys ry:n internet-sivut.)

Tähän tutkimukseen osallistuvat opettajat ovat käymänsä koulutuksen vuoksi todennäköisesti keskiverto-opettajaa tietoisempia nuorten mielenterveyteen liittyvistä teemoista ja käytänteistä. Samoin heidän motivaationsa aiheeseen on voinut näkyä vapaaehtoiseen, joskin suositeltuun, koulutukseen osallistumisessa. Tuomen ja Sarajärven (2018) mukaan joskus on perusteltua valita tutkimuksen perusjoukoksi ”eliittiotanta”, eli henkilöitä, joilta voidaan odottaa saavan parhaiten tietoa tutkittavasta aiheesta. Tutkittavien henkilöiden taustalla oleva samankaltainen konteksti, kuten ammatti, mahdollistaa myös kokoavien johtopäätösten tekemisen pienestä otannasta huolimatta (Tökkäri 2018).

4.3 Tutkimusaineiston keruu

Aineistonkeruutavaksi valikoitui teemahaastattelu, jossa aihepiirit ovat etukäteen suunniteltuja ja samat teemat käsitellään jokaisen haastateltavan kanssa. Teemojen painotukset voivat kuitenkin vaihdella haastattelujen välillä, eikä kysymysten järjestyksellä tai laadulla ole yhtä paljon merkitystä kuin strukturoitua haastattelua toteuttaessa. (Eskola ym. 2018; Hirsjärvi & Hurme 2015.)

Teemojen suunnittelu on yksi tutkimusprosessin tärkeimmistä vaiheista, sillä niiden avulla ilmiö jaetaan eri kokonaisuuksiin, joita kysymysten avulla pyritään selvittämään (Puusa 2020a). Tässä tutkimuksessa teemojen aiheet muotoutuivat Hyvän mielen koulu -koulutuksen tavoitteiden mukaan (ks. luku 5.2). Löyhät teemat liittyvätkin koulun rooliin mielenterveyden edistämässä, eri henkilökunnan jäsenten rooleihin, mielenterveyttä tukevaan toimintakulttuuriin ja siihen liittyviin sekä vahvistaviin että heikentäviin tekijöihin.

Haastattelut toteutettiin videoetäyhteydellä niin, että suurin osa haastateltavista oli etäyhteydessä minuun kotoaan ja yksi työhuoneeltaan käsin. Eskolan (2018) mukaan haastattelupaikalla on olennainen merkitys haastattelun onnistumisen kannalta, ja paikan tuttuudella saattoikin olla positiivinen vaikutus haastattelun sujuvuuteen ja rentoon tunnelmaan. Etäyhteydellä suoritettussa haastattelussa on toki myös haasteita: esimerkiksi elekielen tarkkailu on vaikeaa (Eskola ym. 2018). Tässä tutkimuksessa etäyhteydestä ei kokemukseni mukaan koitunut

suurempaa ongelmaa, sillä opettajat vaikuttivat suurimmalta osin rennoilta ja puheliailta. Haastattelun jälkeen aineisto litteroitiin.

Pienestä tutkittavien määrästä huolimatta haastattelujen pohjalta syntyi monipuolinen aineisto, jonka pohjalta saatiin vastaukset tutkimuskysymyksiin. Laadullisessa tutkimuksessa haastateltavien määrä riippuu aina tutkimuksen tavoitteesta, minkä vuoksi sääntöä haastateltavien sopivalle määrälle ei ole (Eskola & Suoranta 2014; Hirsjärvi & Hurme 2001, 60). Uusia haastateltavia valitaan siihen asti, että haastateltavilta ei enää irtoa olennaisesti uutta tietoa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 60.) Tämä saturaation käsite toteutuikin tässä haastattelussa: opettajat toivat hyvin keskenään samanlaisia käsityksiä ja kokemuksia esiin, ja haastattelut alkoivat jo hieman toistaa itseään.

Alun perin tarkoituksena oli kuitenkin ollut löytää ainakin kuusi haastateltavaa. Koronaviruksen aiheuttama poikkeustilanne aiheutti suuria haasteita haastateltavien etsinnälle; opettajien jaksaminen on koetuksella ja jo opetussuunnitelman mukaisen opetuksen toteuttaminen koetaan vaikeana (Helsingin Sanomat 25.1.2021). Tämä heijastui varmasti opettajien aktiivisuuteen osallistua tutkimukseen, sillä vuoden aikana lähetetyistä useista yhteydenottopyynnöistä huolimatta haastateltavia ei ilmoittautunut lisää. MIELI Suomen Mielenterveys ry:n tietosuojasäädöksistä johtuen opettajiin ei voinut olla yhteyksissä suoraan sähköposteilla, jos he eivät yleisistä viesteistä ottaneet itse yhteyttä.

4.4 Aineiston analyysi

Tutkimus on induktiivinen eli aineistolähtöinen. Aineistolähtöisessä tutkimuksessa teoria on rakentunut aineistosta käsin (Eskola & Suoranta 2014) ja tutkimuksessa käytetään aineistossa esiintyviä käsitteitä, sanoja ja lauseita (Juuti & Puusa 2020). Saaranen-Kauppinen ja Puusniekan (2006) mukaan puhtaasti aineistolähtöisen tutkimuksen tekeminen on kuitenkin haastavaa, sillä ennakkokäsitysten ja teorioiden poissulkeminen vaatii paljon itsekuria. Tässä tutkimuksessa lopullinen teorian muodostuminen tapahtui vasta sitten, kun aineisto oli analysoitu ja siellä esiintyvät käsitteet löytyneet.

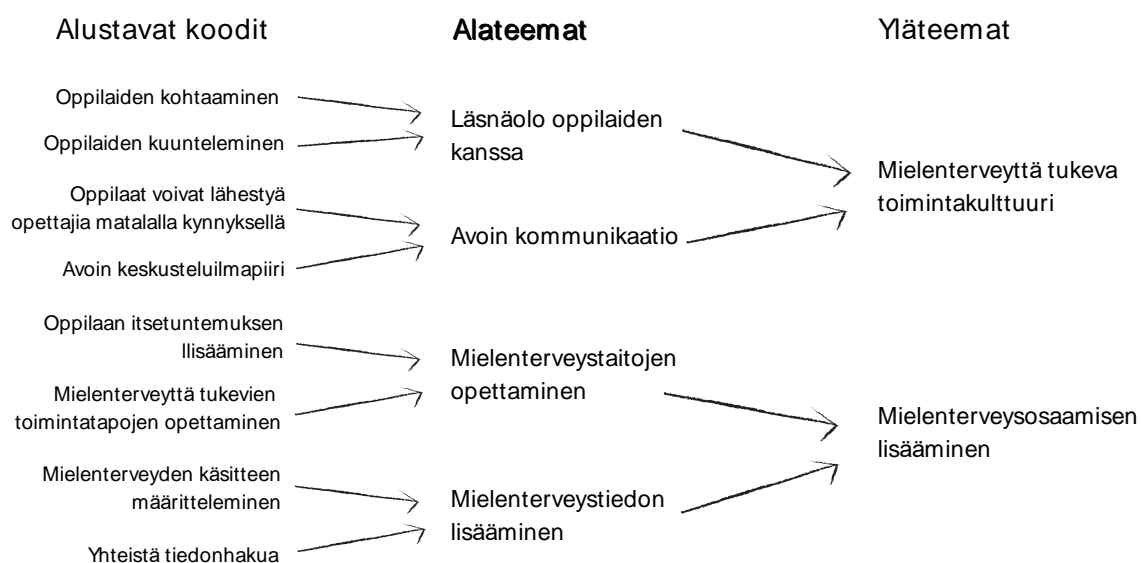
Laadullisen analyysin tavoitteena on luoda aineistosta kokonaisuus, josta voidaan tehdä perusteltu ja luotettava tulkinta sekä tehdä johtopäätöksiä tutkittavana olevasta ilmiöstä (Puusa 2020b). Aineiston analyysi toteutettiin laadullisen sisällönanalyysin avulla, jonka tavoitteena on auttaa järjestämään aineisto mahdollisimman yksinkertaiseen ja tiiviiseen muotoon, jotta tutkittavasta ilmiöstä voidaan myöhemmin tehdä johtopäätöksiä. (Puusa 2020b; Tuomi & Sarajärvi 2018.) Laadullista analyysiä tehdessä aineistoa hyödynnetään siltä osin, kun se on tutkimuksen kannalta olennaista (Alasuutari 2011). Koska aineistonkeruumenetelmänä oli käytetty teemahaastattelua ja sen teemat oli muodostettu tutkimuskysymysten pohjalta, oli aineisto suurelta osin hyödynnettävissä analyysivaiheessa.

Sisällönanalyysin menetelmäksi valikoituivat koodaaminen ja teemoittelu. Koodaaminen ja teemoittelu eivät ole toisiaan poissulkevia käytänteitä, vaan koodaamista voidaan käyttää teemoittelun apuna (Miles ym. 2020; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Milesin ym. (2020) mukaan laadullinen sisällönanalyysi alkaa ensimmäisen vaiheen koodaamisella (first cycle coding), jossa alkuperäisestä aineistosta tehdään yhteenvetoa etsimällä koodeja. Koodit ovat kuvaavia käsitteitä, sanoja tai lauseita, joiden avulla voidaan jäsentellä ja nostaa aineistosta keskenään samankaltaisia asioita (Miles ym. 2020; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Niitä voidaan kutsua myös pelkistetyiksi ilmaisuiksi (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Koodaaminen suoritettiin In vivo -menetelmän mukaisesti merkitsemällä haastateltavan litteroidusta puheesta tutkimuskysymysten kannalta merkityksellisiä käsitteitä tai lauseita (Miles ym. 2020), ja käytin apuna värejä.

Toisen vaiheen koodaamisessa (second cycle coding) yhdistellään ensimmäisen vaiheen koodeja toisiinsa ja luodaan kategorioita, teemoja tai käsitteitä (Miles ym. 2020). Tässä tutkimuksessa käytettiin teemoittelua, joka on laadullisen aineistosta nousevien erilaisten aihepiirien pilkkomista ja ryhmittelyä, jotta voidaan vertailla tiettyjen teemojen esiintymistä aineistossa (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Teemoittelu alkoi koodien yhdistelyllä koodausvaiheessa määriteltyjen värien mukaan. Koska värit oli koodausvaiheessa valittu niin, että samankaltaiset asiat olivat samassa värikategoriassa, niistä oli apua alateemojen muodostamisessa. Teemojen muodostamisen päämääränä on, että teeman alle tulevilla koodilla on jotain yhteistä, mitä hyödynnetään teeman nimeämisessä (Miles ym. 2020; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006).

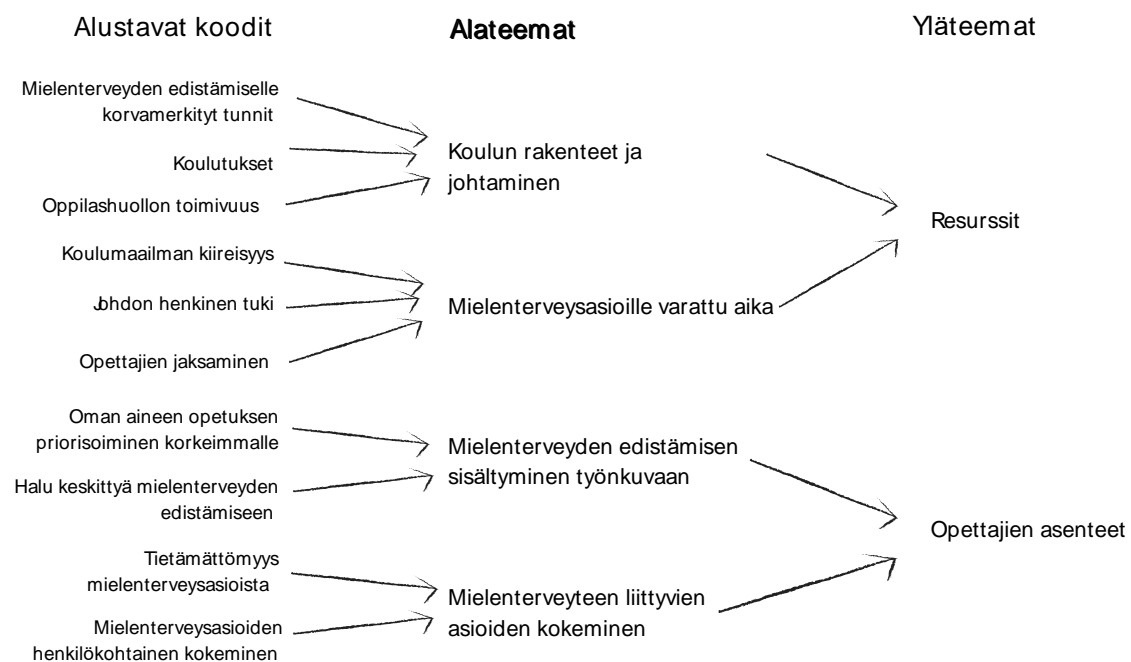
Kuviot 3 ja 4 selventävät teemoittelua tuomalla esiin alustavat koodit ja niistä muodostuneet alateemat, jotka on johdettu eteenpäin yläteemoiksi. Alustavat koodit on muodostettu aineistossa yleisimmin nousseista maininnoista ja niitä avataan tarkemmin tulososiossa luvussa 6. Kuvio 3 kuvaa ensimmäisen tutkimuskysymyksen, ja kuvio 4 toisen tutkimuskysymyksen, pohjalta tehtyä aineiston analyysiä.



KUVIO 3. Analyysin kuvaus yläkoulun opettajien käsityksistä nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa

Kuvion 3 mukaisesti ensimmäisen tutkimuskysymyksen kohdalla alateemoja muodostui neljä: *läsnäolo oppilaiden kanssa*, *avoin kommunikaatio*, *mielenterveystaitojen opettaminen* ja *mielenterveystiedon lisääminen*. Jatkoain teemoittelua yhdistämällä

alateemat vielä kokoaviksi yläteemoiksi, joiksi muodostuivat *mielenterveyttä tukeva toimintakulttuuri ja mielenterveysosaamisen lisääminen*.



KUVIO 4. Analyysin kuvaus yläkoulun opettajien kokemuksista nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa

Toisen tutkimuskysymyksen kohdalla alustaviksi teemoiksi muodostuivat kuvion 4 mukaisesti *koulun rakenteet ja johtaminen, mielenterveysasioille varattu aika, mielenterveyden edistämisen sisältyminen työnkuvaan ja mielenterveyteen liittyvien asioiden kokeminen*. Yläteemoiksi muodostuivat toisen tutkimuskysymyksen kohdalla *resurssit ja opettajien asenteet*.

Laadullisessa analyysissä ei hyväksytä kvantitatiivisessa tutkimuksessa hyväksyttäviä poikkeuksia yleisestä säännöstä, vaan kaikki tutkimukseen liittyvät puolet pyritään selvittämään siten, että ne ei eivät ole ristiriidassa esitetyn tulokinnan kanssa. Erot eri ihmisten tai havaintoyksiköiden välillä antavat arvokasta tietoa ilmiöstä. (Alasuutari 2011.) Teemahaastattelun analyysissä ei siis ole väliä, kuinka monta ihmistä on jostain asiasta jotain mieltä ja kuinka moni eri mieltä – mielenkiinto kohdistuu siihen, mitä teemasta on sanottu (Tuomi & Sarajärvi

2018). Toin kuitenkin tutkimustuloksia esittelevässä luvussa 6 lukumääriä esille siinä määrin, kun koin niiden esittämisen tuovan selitysarvoa ilmiölle.

4.5 Eettiset ratkaisut

Tieteellisen tutkimukseen liittyvien eettisten kysymysten voidaan yleistäen nähdä muodostuvan ihmisoikeuksien pohjalta (Tuomi & Sarajärvi 2018), minkä vuoksi niiden voisi ajatella olevan itsestäänselvyksiä. Tutustuminen tutkimuksen suunnitteluvaiheessa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimiin käytänteisiin (TENK 2021), jotka läpileikkaavat koko tutkimusprosessia tutkimuksen suunnittelusta tulosten julkaisun ja aineiston hävittämiseen asti, herätti huomamaan, että ilman selkeitä ohjeita moni tutkimuksen eettinen kysymys olisi voinut jäädä huomiotta. Tutkimuksen eettisyyden huomioiminen on tärkeää, sillä tieteellinen tutkimus ja sen tulokset voivat olla eettisesti hyväksyttäviä ja luotettavia vain silloin, kun tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla (TENK 2021).

Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa tutustuin tutkimuksen eettisiin käytänteisiin ja laadin tietosuojailmoituksen, jossa kerrottiin tutkimuksen tekijän yhteystiedot, tutkimuksen tausta ja tarkoitus sekä tutkittavan oikeudet. Lisäksi tietosuojailmoitus sisälsi tietoja henkilötietojen suojaamisesta ja tutkimustulosten valmistumisesta. Henkilötietojen käsittely perustui EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen (artikla 6, kohta 1a) mukaisesti tutkittavan suostumukseen henkilötietojensa käsittelyyn. Tutkimukseen osallistuvalla ihmiselle tulee antaa riittävästi informaatiota tutkimuksen luonteesta ja tavoitteista sekä tutkimuksen vapaaehtoisuudesta (Kuula 2006; Tuomi & Sarajärvi 2018), minkä vuoksi lähetin tietosuojailmoituksen ja suostumuslomakkeen haastateltaville hyvissä ajoin ennen tutkimusta allekirjoitettavaksi.

Yleisesti ottaen osallistujien tulee jäädä nimettömäksi. Aineisto voidaankin anonymisoida poistamalla sekä suorat että epäsuorat tunnisteet aineistosta. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tässä tutkimuksessa aiheet liittyivät haastateltavien työhön ja yleiseen käsitykseen koulun ja opettajien rooleista mielenterveyden

edistäjänä eivätkä tutkittavan omaan elämään, minkä vuoksi anonymisoimiseksi riittää Kuulan (2006) mukaan se, että aineistosta poistetaan tutkittavien nimitiedot. Myöskään tutkimusraportissa käytetyistä sitaateista ei ole mahdollista tunnistaa vastaajaa.

Haastattelut äänitettiin haastateltavien suostumuksella. Litteroidut haastattelut säilytettiin tietoturvallisesti Jyväskylän yliopiston ohjeiden mukaisesti niin, ettei niihin voida yhdistää tutkittavien henkilötietoja. Tutkimusaineisto hävitettiin asianmukaisesti tutkimusraportin valmistuttua.

5 TULOKSET

Tutkimuksen tulokset on jaettu tutkimuskysymysten mukaisesti kahteen alalukuun. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tulokset kuvaavat yläkoulun opettajien käsityksiä nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa ja ne on esitelty kappaleessa 6.1. Toisen tutkimuskysymyksen tuloksissa kuvataan yläkoulun opettajien kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä käytännössä koulussa ja ne avataan tarkemmin kappaleessa 6.2. Tuloksia havainnollistetaan opettajien haastatteluista nostettujen sitaattien avulla. Haastatellut on nimikoitu numeroinnin avulla ja heihin viitataan tyyllillä ”Opettaja 1, Opettaja 2”.

5.1 Opettajien käsityksiä nuorten mielenterveyden edistämisestä

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla pyrittiin selvittämään yläkoulun opettajien käsityksiä siitä, miten nuorten mielenterveyttä voidaan tukea koulussa. Opettajien vastauksista oli nähtävissä kaksi suurta teemaa: *mielenterveyttä tukeva toimintakulttuuri* ja *mielenterveysosaamisen lisääminen*.

5.1.1 Mielenterveyttä edistävä toimintakulttuuri

Haastattelemani opettajat toivat esiin, että nuorten mielenterveyttä edistävä toimintakulttuuri on pieniä arjen tekoja: oppilaiden kohtaamista ja aitoa kuuntelemista, avoimen keskusteluilmapiirin ylläpitämistä ja sitä, että opettajat ovat matalalla kynnyksellä lähestyttävissä. Teemoitteluvaiheessa näistä maininnoista muodostuivat alateemat *Läsnäolo oppilaiden kanssa* ja *Avoin kommunikaatio*.

Läsnäolo oppilaiden kanssa -teema sisälsi mainintoja oppilaiden kohtaamisesta ja kuuntelemisesta. Kolme opettajaa mainitsi oppilaiden kohtaamisen, joka nähtiin käytävällä ja oppituntien jälkeisenä jutteluna, pysähtymisenä oppilaan äärelle ja kuulumisten kyselemisenä. Seuraavassa sitaatissa opettaja kuvaa kohtaamisia oppilaiden kanssa:

Mennään käytävällä juttelee ja ollaan sille matalalla kynnyksellä lähestyttävissä. (Opettaja 2)

Kaksi opettajaa toi esille oppilaiden kuuntelemisen tärkeyden, sillä se nähtiin ydinasiaina, ”lattiataason” ilmiönä. Myös oppilaat olivat itse nostaneet kuuntelemisen hyvinvointikyselyissä esille, kuten seuraavissa sitaateissa ilmenee:

Meillä on noussu tosi tärkeänä oppilailta hyvinvointikyselyissä ja muissa et niinku ne aikuiset kuuntelee, et niillä on niinku sellanen olo et niitä aikuisia kiinnostaa oppilaiden asiat ja ne kuuntelee. (Opettaja 2)

Aika tärkeä juttu on että kuunneltais, ja siis ylipäätään ihan jos lähetään sieltä lattiataasolta tai ykköstasosta, ni ihan niis pienis arkielämän asioissa huomattais se oppilas. Semmone psyhäytyminen, kuunteleminen ja osallistaminen vois olla sellasia tärkeitä asioita. (Opettaja 4)

Toinen mielenterveyttä edistävään toimintakulttuuriin vaikuttava tekijä oli tulojen mukaan *avoin kommunikaatio*, jolla tarkoitettiin suoraan puhumista ilman peittelyä tai häpeilyä. Avoin kommunikaatio nähtiin keinona mielenterveyteen liittyvien asioiden normalisointiin ja mielenterveyden ongelmien varhaiseen puuttumiseen.

Et niist asioista puhutaan ja niihin tartutaan heti, - ei niinku sillä tavalla peitellä tai jonteki häpeillä, et ne on kuitenkin osa ihmisyyttä. (Opettaja 4)

Et otetaan [koulussa] koppia asioista eikä – jätetä niitä koteja tai oppilaita yksin. (Opettaja 4)

Asioista suoraan puhumisella oli yhden haastateltavan mielestä vaikutusta myös siihen, etteivät kodit ja oppilaat jää yksin mahdollisten mielenterveyden haasteiden kanssa.

5.1.2 Mielenterveysosaamisen lisääminen

Haastattelemani opettajat toivat esille, että koulussa voidaan edistää nuorten mielenterveyttä lisäämällä oppilaiden mielenterveysosaamista. Näistä maininnoista muodostui analyysivaiheessa yläteema *mielenterveysosaamisen lisääminen*, joka koostuu alateemoista *mielenterveystaitojen opettaminen* ja *mielenterveystiedon lisääminen*.

Alateema *mielenterveystaitojen opettaminen* sisältää mainintoja oppilaan itsetuntemuksen lisäämisestä ja mielenterveyttä tukevien toimintatapojen opettamisesta. Oppilaiden itsetuntemuksen lisääminen nähtiin omien rajojen, selviyty-

mistaitojen ja vahvuuksien sekä mielenterveyttä tukevien ja kuormittavien asioiden tunnistamisena. Myös avunpyytämisen nähtiin mahdollistuvan itsetuntemuksen kehittymisen kautta. Seuraavissa sitaateissa opettajat kuvaavat itsetuntemukseen kehittämiseen liittyviä tekijöitä:

Ymmärrystä omasta itsestä, niistä omista vahvuuksista, ja, ja toisaalta omista, niinku rajoista. (Opettaja 3)

Sä tunnistat tavallaan ne tukevat, sitä niinku mielenterveyttä tukevat asiat mut sit sä toisaalta tunnistat ne kuormittavat asiat ja sitte sä uskallat ja osaat pyytää apua jos tarviit. (Opettaja 2)

Mielenterveyttä tukevia toimintatapoja koskevat maininnat liittyivät hyvinvointitaitojen edistämiseen, ennakoimiseen sekä omien asenteiden ja hyvien elämäntapojen merkitykseen, kuten seuraavista sitaateista ilmenee:

Se (mielenterveysosaaminen) on hirveen paljon ennakkointia – elämä on kauheen yllätyksellistä, eikä kaikkeen voikaan varautua, mut sen takia ehkä pitääkin perustaa sit niille vahvuuksille ja – tiettyihin selviytymistaitoihin. (opettaja 3)

Positiivinen asenne ja hyvät elämäntavat voi tukee mielenterveyttä – (opettaja 1)

Alateema *mielenterveystiedon lisääminen* pitää sisällään mainintoja mielenterveyden käsitteen määrittelemisestä ja yhdessä tehtävästä tiedonhausta. Mielenterveyden käsitteen määrittelemisen sisälsi tässä tutkimuksessa mielenterveyden näkemistä laajempuna kuin pelkästään mielensairauksien vastakohtana tai mielenterveyden haasteiden puuttumisena. Seuraavissa sitaateissa opettajat kuvaavat mielenterveyttä osana ihmisen hyvinvointia ja nostavat esille mielenterveystaitojen oppimisen mahdollisuuden:

Mielenterveys ei niinku oo suoraan viiva siihen et me puhutaan niinku mielensairauksista vaan millä tavalla me voitais niinku edistää niitä hyviä mielenterveystaitoja jotta me ei kaaduttais sinne mielensairauksien puolelle. (Opettaja 4)

Jos puhutaan vaikka mielenterveydestä ni sit ajatellaan et – joku on hullu, niinku tällst tavallaan klangia vielä mut mun mielest se pitäis kääntää sillee et mielenterveys on osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Opettaja 2)

Kaksi opettajaa nosti esille yhteisesti tehtävän tiedonhaun koulussa. Tietoa voidaan heidän mukaansa hakea mielenterveysongelmien ennaltaehkäisystä, korjaamisesta ja yleisesti hoitamisesta, kuten seuraavassa sitaatissa todetaan:

Mielenterveys on tietoo -, kun tietoo on paljon saatavilla, et miten ennaltaehkäistä ja toisaalta miten korjata tai hoitaa koska niitäki asioita sitten voi tulla ja asioille voi sitten tehdä jotakin tietoenkin. (Opettaja 3)

Edellisessä sitaatissa opettaja tuo esille myös tiedon paljouden ja kaikenlaisen tiedon saatavuuden. Kukaan opettajista ei kuitenkaan suoraan nostanut esille tiedon määrän tai valheellisuuden ongelmaa, vaan tieto nähtiin pääosin rakentavana, mielenterveyden edistämisen osa-alueena.

5.2 Opettajien kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä

Toisen tutkimuskysymyksen avulla pyrin selvittämään yläkoulun opettajien kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa käytännössä. Opettajat toivat haastatteluissa esiin sekä mielenterveyden edistämistyötä heikentäviä että vahvistavia tekijöitä. Opettajien vastaukset liittyivät molemmissa näkökulmissa samoihin teemoihin: *resurssit ja opettajien asenteet*.

5.2.1 Resurssien vaikutus edistämistyöhön

Opettajien maininnat *resurssien* vaikutuksesta nuorten mielenterveyden edistämiseen koulussa liittyivät *koulun rakenteisiin ja johtamiseen sekä mielenterveysasioille varattuun aikaan*.

Koulun rakenteet ja johtaminen -alateemaan sisältyivät opettajien maininnat, jotka liittyivät mielenterveyden edistämiseen ”korvamerkittyihin” tunteihin, koulutuksiin, oppilashuollon toimivuuteen ja johdon henkiseen tukeen. Kolme opettajaa mainitsi ”korvamerkityt” tunnit, joilla tarkoitettiin oppitunteja, joiden aikana saatiin keskittyä mielenterveyden edistämiseen liittyviin tietoihin ja taitoihin. Näillä oppitunneilla ”opetussuunnitelman tavoitteet saatiin heittää nurkaan”, kuten seuraavassa sitaatissa kuvataan:

Kun kaikilla on se oma opsi siellä, hengittää niskassa, niin tällaiset jutut on sellasii et aikaa pitää myöskin raivata sitten sieltä jostakin et jos näitä halua vaikka näit oppitunteja käyttää - (Opettaja 2)

Eräs opettaja mainitsi, että heidän koulussaan mielenterveyden edistämiseen varatut oppitunnit järjestetään kerran kuukaudessa kaikille oppilaille. Oppitunnilla

käsitellään tunteita, sosiaalisia taitoja, ryhmäytymistä ja muita mielenterveyden hyvinvointiin liittyviä teemoja.

Mielenterveyden edistämiseen liittyvät koulutukset nähtiin keinona vahvistaa omaa mielenterveyden edistämiseen liittyvää osaamista ja saada materiaalia nuorten mielenterveyden edistämistyön tueksi. Eräs opettaja kuitenkin toi esille näkökulman, että kaikki eivät innostu koulutuksista, kun taas aiheesta kiinnostuneille koulutus saattaa näyttytyä lähinnä oman aiemman innostuksen vahvistajana:

- et on tän tyyppisiä koulutuksia, ne on hirveen hyviä. Kaikki ei niistä innostu. -- Itse on silloin pitänyt näitä asioita kauhean tärkeinä, niin ihan edelleen pidin tärkeänä sitä sen koulutuksen jälkeen, että voi olla sitä et jollekkin toiselle on voinut olla sillä tavalla tai ehkä toivotavasti on ollut silte silmiä avaavampi juttu. (Opettaja 3)

Toimivaa oppilashuoltoa koskevat maininnat liittyivät oppilashuollon ja opettajien välisen toimivan yhteistyön ja viestinnän tärkeyteen, oppilashuollon näkyvään läsnäoloon ja eri roolien vahvistamiseen päällekkäisen työn välttämiseksi. Johdon henkinen tuki puolestaan sisälsi mainintoja rehtorin arvojohtajuudesta: se, että rehtori näkee nuorten mielenterveyden edistämisen koulun tärkeäksi tehtäväksi, helpottaa opettajien työtä kentällä. Rehtorin omalla esimerkillä nähtiin myös suuri valta koko koulun kulttuuriin. Johdon henkistä tukea kuvattiin haastatteluissa seuraavalla tavalla:

On ihan sieltä just johdon puolelta tulevaa, et nähdään näitä asioita tärkeiksi, tehdään sille aikaa, tehdään sille tilaa ja tehdään mahdolliseksi keskittyä näihin asioihin. (Opettaja 4)

Kyllä mä näen et niinku se rehtori johtaa sitä orkesteria siellä koulussa ja rehtori omalla esimerkillään ja toiminnallaan antaa vähän niinku kasvot sille koko koulun ohjauskulttuurille ja sellasille niinku miten asioista puhutaan, miten asioita käsitellään. - paljo on koulujen niinku omia käytänteitä, kyllähän rehtorin täytyy niinku allekirjoittaa ne kaikki. (Opettaja 3)

Mielenterveysasioille varattu aika -alateemaan sisältyi opettajien maininnat koulu- ja maailman kiireisyydestä ja opettajien jaksamisesta. Kiireen tuomat haasteet mielenterveyden edistämiseksi mainitsivat kolme opettajaa. Arki kuvattiin hyvin kiireiseksi ja opettajien mukaan eteen tulee jatkuvasti valintatilanteita, jossa joutuu priorisoimaan asioita tärkeysjärjestykseen. Seuraavissa sitaateissa opettajat kuvaavat koulun arkea "hektisenä pelikenttänä":

Valitettavasti se koulun arki on kauheen kiireistä ja hektistä ja niitä tilanteita tulee koko ajan, niinku tavallaan se on niinku tetriskenttä jossa sä juokset ja yritän ottaa niitä palikoita vastaan. Ja osan sä saat kiinni mut osa niistä tavallaan tulee, niinku tulee alas. (Opettaja 2)

On kamala kiire koko ajan – on vähä niinku sellasia valintakysymyksiäkin, että hoidanko mä nyt tän yksittäisen tilanteen joka nyt tulee vastaan vai oonko jotenkin näkemättä koko asiaa. (Opettaja 3)

Kiire haastaa opettajien oman jaksamisenkin. Kolme opettajaa mainitsi, että opettajan omalla jaksamisella on merkitystä siihen, miten he voivat edistää nuorten mielenterveyttä työssään. Eräs opettaja kuvasi omasta mielenterveydestä huolehtimisen tärkeyttä ja vastuullisuutta seuraavasti:

Tärkeintä mitä opettaja voi tehdä oppilaiden hyvinvoinnin edistämiseksi on se että sä huolehdi omasta, niinku mielenterveyden hyvinvoinnista. (Opettaja 2)

5.2.2 Opettajien asenteiden vaikutus edistämistyöhön

Opettajien maininnat *opettajien asenteiden* vaikutuksesta nuorten mielenterveyden edistämiseen koulussa liittyivät *mielenterveyden edistämisen sisällyttämiseen työkuvaan* ja *mielenterveyden liittyvien asioiden kokemiseen*.

Mielenterveyden edistämisen sisällyttäminen työkuvaan -alateemaan sisältyi opettajien maininnat, jotka liittyivät oman aineen opetuksen pitämiseen tärkeimpänä työnä sekä haluun keskittyä mielenterveyden asioihin. Oman aineen opetuksen pitäminen tärkeimpänä työnä tuli esille etenkin vastauksissa, jossa käsiteltiin mielenterveyden edistämistä heikentäviä tekijöitä. Haastateltavien mukaan moni opettaja ajattelee, ettei nuorten mielenterveyden edistäminen kuulu heidän työhönsä. Tämä näkyy opettajien mukaan etenkin aineenopettajien asenteissa, kuten seuraavissa sitaateissa kuvataan:

Aika tyypillinen asetus on, että ajatellaan et mulla on nyt tää mun opetusaine, että ei nyt ehdi tällasia asioita mieltä eikä tällösiin asioihin keskittyä. (Opettaja 4)

Ite oon kohdannu, et jotku, vaikka aineenopettajat saattaa kokea, ettei se kuulu hänen työhänsä työhön niinku tällaset asiat, et hänen työnsä on opettaa niitä oppiaineen sisältöjä – (Opettaja 2)

Halu keskittyä mielenterveyden edistämiseen puolestaan näkyi mainintoina siitä, että mielenterveyden edistäminen vaatii opettajalta omaa intoa mielenterveyden edistämiseen. Opettajan oma innostus tai sen puute näkyy oppilaille asti, kuten seuraavasta sitaatista ilmenee:

Kyllähän se heijastuu sitten niinku oppilaisiin, että jos vaikka näitä taitoja yritetään vetää – ikään kuin opettaja väkisin opettaa, että se oma asenne näkyy sieltä et tää ei oo niinku hänen mielestään tärkeitä. (Opettaja 3)

Mielenterveyteen liittyvien asioiden kokeminen -alateemaan liittyi opettajien maininnat tietämättömyydestä ja mielenterveysasioiden kokemisesta. Tulosten mukaan osa opettajista ei ymmärrä mielenterveyden edistämisen tärkeyttä, mutta toisaalta samat ihmiset eivät välttämättä ota tarjottua resurssia, kuten koulutusta, vastaan. Seuraavissa sitaateissa kuvataan opettajien kokemuksia tietämättömyydestä:

Tietämättömyys, mikä siellä varaan monesti on taustalla, et ei oikein ymmärretä tai tiedä sitä et kuinka tärkeitä nää asiat on. (Opettaja 4)

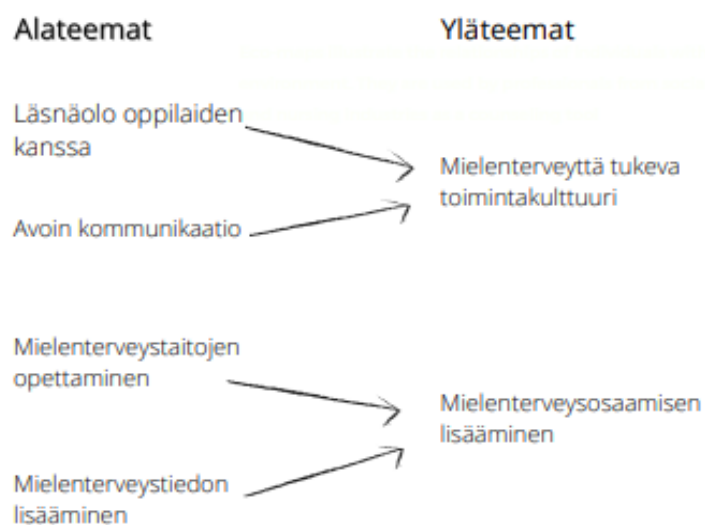
Joku voi aatella ettei osaa koska ei oo koulututettu, mut sit ku tarjotaan koulusta ni sit ei kuitenkaan – (Opettaja 3)

Tietämättömyyden lisäksi kaksi opettajaa mainitsi, että osa ihmisistä kokee mielenterveyteen liittyvät asiat pelottaviksi ja vaikeiksi, mikä osaltaan vaikeuttaa mielenterveyden edistämistyötä koulussa:

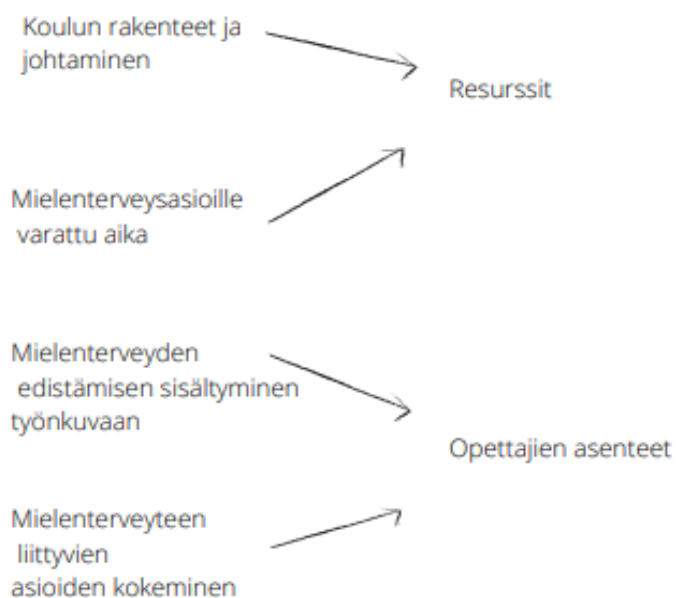
Pelko, ehdottomasti, koska puhutaan periaatteessa niinku aika vaikeista asioista ja ehkä jopa pelottavista asioista -- (Opettaja 3)

Tulokset osoittivat, että nuorten mielenterveyden edistäminen koulussa tapahtuu mielenterveyttä edistävän toimintakulttuurin ja nuorten mielenterveysosaamisen lisäämisen kautta. Edistämistyön onnistumiseen vaikuttivat tulosten mukaan eniten olemassa olevat resurssit ja opettajien asenteet mielenterveyden edistämistä kohtaan. Tulokset on esitetty visuaalisesti alla olevassa kaaviossa tutkimuskysymys kerrallaan (kuvio 5).

Opettajien käsityksiä nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa



Opettajien kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä käytännössä



KUVIO 5. Yläkoulun opettajien käsityksiä ja kokemuksia nuorten mielenterveyden edistämisestä koulussa

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opettajien käsitykset mielenterveyttä edistävästä toimintakulttuurista myötäilevät Wahlbeckin ym. (2017) ajatusta siitä, että mielenterveyden edistämistyön tulee olla luonteva osa koulupäivää. Tulosten mukaan mielenterveyttä edistävä toimintakulttuuri näyttäytyy arkisina tekoina, joita kaikki koulun aikuiset voi toteuttaa työnsä arjessa: koulun aikuisten läsnäolona oppilaiden kanssa ja avoimena kommunikaationa. Tässä tutkimuksessa pysähtyminen oppilaan äärelle ja heidän kohtaamisensa ja kuuntelemisensa olivat sekä opettajien että oppilaiden mielestä tärkeimpiä asioita, mitä opettaja voi tehdä. Tämä nousee esiin myös Kinusen (2011) tutkimuksessa ja Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa (POPS 2014), joiden mukaan on tärkeää kysyä nuorilta heidän ajatuksiaan ja kuunnella heitä.

Toimintakulttuuri sisältää yhteisön arvot ja normit, jotka ohjaavat yhteisön jäsenten uskomuksia ja käyttäytymistä (Saarnio ym. arvioitavana). Hornbyn ja Atkinsonin (2003) mukaan vaikuttava mielenterveyden edistämistyö tuleeikin mahdolliseksi vasta sitten, kun mielenterveyden edistäminen on tunnustettu tärkeäksi arvoksi ja osaksi koulun toimintakulttuuria. Tulosten mukaan opettajat näkivät rehtorin roolin suurena koulun toimintakulttuurin rakentumisessa: rehtorilla nähtiin olevan valtaa koulun arvojen ja normien määrittelyssä, minkä nähtiin vaikuttavan opettajien mahdollisuuksiin keskittyä mielenterveyden edistämiseen. Myös Pennasen (2016) tutkimuksessa rehtorin tehtävistä tärkeimpänä pidettiin työyhteisön johtamista yhteistä päämäärää kohti sekä visioiden ja tavoitteiden näkyväksi tekeminen työyhteisössä.

Opettajat toivat esille myös resurssien merkityksen mielenterveyden edistämistyössä. Arvot ohjaavat toimintaa (Purjo 2014), joten jos koulun eetoksessa ja arvoissa arvostetaan mielenterveyttä, sen tulee näkyä myös resursseissa. Tutkimukseen osallistuneet opettajat kokivat tietävänsä, miten he voivat edistää nuor-

ten mielenterveyttä, mutta resurssien puute estää osin toteuttamisen. Jos mielenterveystyöhön saadaan aikaa, ja rakenteet ja johtaminen tukevat edistämistyötä, edistäminen nähtiin tulosten mukaan mahdolliseksi.

Tutkimuksessa nousi esille, että vaikka koulun arvoissa ja eetoksessa mielenterveyden edistämistä pidettäisiin tärkeänä ja resursseja olisi tarpeeksi, opettajien kielteiset asenteet saattoivat estää mielenterveyden edistämistyön. Etenkin aineenopettajien nähtiin usein ajattelevan, ettei mielenterveyden edistämistyö koske heitä, sillä heidän työtänsä on opettaa ainetta. Myös Opetushallituksen opettajien työhyvinvointia kuvaavan raportin (Onnismaa 2010) mukaan opettajien ammattirooli on muuttunut, mikä on herättänyt aineenopettajille tarpeen osata muita kuin opettettavien aineiden hallintataitoja. Tutkimuksessa nousi esille, että kaikki eivät ota vastaan tarjottuja koulutuksia. Samaan aikaan he saattavat perustella osallistumattomuuttaan mielenterveyden edistämistyöhön nimenomaan tietämättömyydellään. Kielteiset asenteet nähtiin opettajan haluttomuutena edistää mielenterveyttä. Wearen (2002) mukaan koulussa tulisi kuitenkin päästä yksilöiden asenteiden ja uskomusten syyttelystä näkemään sosiaalisia ja rakenteellisia syitä asenteiden takana.

Tulosten mukaan opettajien kielteisiä asenteita saattaakin selittää myös se, että mielenterveyteen liittyvät asiat voivat tuntua pelottavilta. Tämä tuo esille opettajien koulutuksen tärkeyden, sillä tietoisuus mielenterveyteen liittyvistä asioista vähentää mielenterveyteen liittyvää leimautumista (Kaltiala-Heino ym. 2010; Wahlbeck ym. 2018). Opettajille tulee tarjota mielenterveyden edistämiseen liittyvää koulutusta, sillä niiden tarjoama tieto mahdollistaa opettajan työn mielenterveyden edistämiseksi (Solin ym. 2018) ja mielenterveysinterventioista jopa tehokkaimpia olivat Wearen ja Nindin (2011) mielestä ne, joissa pyrittiin parantamaan opettajien osaamista. Mielenterveyteen liittyvien asioiden normalisoituminen nähtiin tulosten mukaan myös tärkeänä osana nuorten mielenterveyden edistämistyötä, sillä avoin keskustelu antaa eväitä tarttua esiin tuleviin asioihin heti.

Kiinnostava yksityiskohta aineistossa oli erään opettajan kuvaus siitä, miten koulussa tulee koko ajan esiin valintatilanteita, joissa joutuu kiireen keskellä

päättämään, puuttuuko yksittäiseen eteen tulevaan (mielenterveyden edistämiseen liittyvään) tilanteeseen vai onko näkemättä sitä. Opettajan sanojen mukaan koulutyössä ajan sai hukkumaan ihan käytännön työhön "OPS:n hengittäessä niskaan" (opettaja 2). Tästä tuli sellainen vaikutelma, ettei mielenterveyden edistämistä ole otettu koko koulun lähestymistavaksi ja korostettu niin, että opettaja kokisi sen tunnustetuksi osaksi työnkuvaansa. Tulosten mukaan melkein kaikki tutkimukseen osallistuneet opettajat kokivat mielenterveyden edistämistyön tärkeimmäksi työtehtäväkseen. Onko siis ainakin tähän tutkimukseen osallistuneiden opettajien omien intressien ja koulun toimintakulttuurin välillä siis ristiriita?

Koko koulua osallistavan toimintakulttuurin lisäksi ja rinnalla oli tulosten mukaan koulun rooli mielenterveysosaamisen lisäämisessä. Mielenterveysosaaminen nähtiin hyvin tärkeänä, ja sille toivottiin resursseja, kuten mielenterveysaiheelle varattuja oppitunteja. Wearen ja Nindin (2011) mukaan mielenterveystaitojen ja -tietojen opettaminen on tehokkainta silloin, kun sen toteuttaminen tapahtuu koko koulun lähestymistavan kautta. Se ei kuitenkaan tarkoita, etteikö mielenterveysosaamisen edistämiseen korvamerkityistä tunneista olisi hyötyä. Mielenterveyteen liittyvä opetus edistää oppimista (Weare 2002), ja mielenterveyteen liittyvä kasvatus ja tietoisuuden lisääminen edistävät yksilön mielenterveyttä (Lavikainen ym. 2004). Myös Kaltiala-Heino ym. (2010) ja Wahlbeck ym. (2010) ovat yhtä mieltä mielenterveysosaamisen opettamisen tärkeydestä: kun nuoret ovat tietoisia mielenterveyteen, mielenterveysongelmiin ja avunhakemiseen liittyvistä teemoista, he osaavat tarvittaessa hakea itselleen apua.

Mielenterveyden käsitteen määrittely on aina sidoksissa arvoihin, ennakkokäsityksiin ja olettamuksiin esimerkiksi terveyden ja sairauden tai normaaliuden määrittelystä, yksilön roolista yhteiskunnassa ja toivottavasta käyttäytymisestä (Weare 2002). Tutkimukseen osallistuneiden opettajien puheesta muodostuva mielenterveyskäsitteys oli pitkälti salutogeenisen lähestymistavan mukainen. Opettajat nostivat esille tarpeen määritellä mielenterveyttä laajemmin kuin pelkästään mielenterveyshäiriöiden vastakohtana ja näkivät tarpeelliseksi edistää

kaikkien oppilaiden mielenterveyttä, ei vain ehkäistä mielenterveyden häiriöiden syntyä. Salutogeeninen teoria lähestyykin mielenterveyttä terveyslähtöisesti: huomio keskitetään terveyttä edistäviin tekijöihin (Antonovsky 1996).

Tutkimuksen tulokset olivat pääosin linjassa aiempien tutkimusten kanssa. Sävyeroja oli kuitenkin siinä, miten koko koulun osallistumisesta ja resurssien vaikutuksesta mielenterveystyöhön puhuttiin. Aiemmissä tutkimuksissa korostettiin paljon sitä, että edistämistyö vaatii onnistuakseen kaikkien koulun toimijoiden yhteistyötä (Hornby & Atkinson 2003; Kalra ym. 2011; Kaltiala-Heino ym. 2010; Kinnunen 2011; Puolakka 2013; Weare & Nind 2011). Tässä tutkimuksessa koko koulun osallistuminen mielenterveyden edistämiseen tuli esille lähinnä sellaisten mainintojen kautta, etteivät kaikki koulun toimijat opettajien mukaan osallistu edistämistyöhön. Ainakaan tämän tutkimuksen perusteella koko koulun lähestymistapaa mielenterveyden edistämiseen ei siis ole vielä jalkautunut kokonaan. Opettajien puheissa myös nousi aiempia tutkimuksia enemmän resurssien vaikutus mielenterveyden edistämistyössä. Ollaanko nyt siinä vaiheessa, että koko koulun lähestymistapa nähdään tutkimuksissa tärkeänä, mutta sitä ei ole otettu vielä käytännössä käyttöön koulun toimintakulttuurissa ja huomioitu opettajille näkyvässä henkisessä tuessa ja resursseissa? Tällä hetkellä mielenterveyden edistämiseen on jo tarjolla hyviä koulutuksia, kuten tässä tutkimuksessa mainittu MIELI Suomen Mielenterveys ry:n järjestämä Hyvän mielen koulu. Vastaavia ei kuitenkaan ole tarjolla kaikissa koulussa, eivätkä haastattelumieni opettajien kouluissakaan kaikki olleet käyneet koulutusta.

Haastatteluiden perusteella opettajat kokivat, että he tietävät miten he itse ja miten koko kouluyhteisö voisi tukea nuorten mielenterveyttä. Hyvän mielen koulu -koulutus oli heistä tarpeellinen ja he kokivat saavansa siellä vahvistusta ajatuksilleen mielenterveyden edistämisen tärkeydestä. Samalla kuitenkin todettiin, että tietämättömyys mielenterveyden edistämisen tärkeydestä esti paradoksaalisesti monia kollegoita osallistumaan tarjottuihin koulutukseen, joista tietoa olisi voinut saada. Riskinä voikin olla, että jos koulutuksia ei järjestetä koulun henkilökunnan jäsenille yhdessä, jatkossakin vain asiasta entuudestaan kiinnos-

tuneet osallistuvat koulutukseen. Nykyinen tilanne voi herättää opettajissa arvostiriidan: yksilö voi tietää mitä tulisi tehdä, mutta ympärillä oleva kielteinen asenneilmapiiri ja puutteelliset resurssit eivät mahdollista arvojen mukaista toimintaa.

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa tulee huomioida erityisesti tutkijan rooli ja siihen liittyvät haasteet. Tutkijan on tärkeä tiedostaa omat ennakkotietonsa ja -käsityksensä aiheesta, jotteivät ne vaikuta analyysin tulokseen. Täydellinen objektiivisuus ei kuitenkaan ole mahdollista, vaan tutkijan käsitykset ja kokemukset vaikuttavat laadullista tutkimusta tehdessä aina jollain tavalla. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tämä nousi esille erityisesti aineiston analyysivaiheessa, sillä teemahaastattelua toteutettaessa tutkijan tehtävä on tutustua aiempaan tutkimukseen ja kirjallisuuteen ymmärtääkseen ilmiön kokonaisuuden (Juuti & Puusa 2020). Aiheeseen tutustuminen voi johtaa siihen, että tutkija ohjaa huomaamattaan keskustelua haastattelun aikana haluamaansa suuntaan, tai jättää omien ennako-oletustensa ulkopuolella olevat näkökulmat huomiotta haastattelutilanteessa. Toisaalta laaja aiheeseen tutustuminen auttaa muodostamaan aiheesta monipuolisen kuvan ja mahdollistaa erilaisten näkökulmien syntyminen haastattelun aikana.

Hyödynsin teemahaastattelun pohjalla olevien teemojen valitsemisessa löyhästi MIELI Suomen Mielenterveys ry:n järjestämän Hyvän mielen koulu -koulutuksen tavoitteita. Tutkimuksen tavoitteena oli saada mahdollisimman syvälinen kuva koulun aikuisten ajatuksista nuorten mielenterveyden edistämiseen liittyen, minkä vuoksi halusin tutkimuksen osallistuvien olevan perehtyneitä ja motivoituneita mielenterveyden edistämisen tapoihin ja käytäntöihin koululla. Eliittiotannasta (ks. Tuomi & Sarajärvi 2018) johtuen tutkimuksen aineistoa ei voida kuitenkaan yleistää niin, että esimerkiksi kaikki suomalaiset opettajat pitäisivät mielenterveyden edistämistä niin tärkeänä tehtävänä koulussa kuin tutkittavat toivat esiin.

Tutkimusaineisto kerättiin syksyllä 2020 koronapandemian aikana. Haasteellinen ajankohta vaikutti varmasti sekä haastateltavien suppeaan määrään että opettajien ajatuksiin mielenterveyden edistämisestä. Tässä tutkimuksessa opettajat kokivat, että resurssit, kiire ja kielteiset asenteet vaikuttavat mielenterveyden edistämistyöhön koulussa. Koronapandemian tuoma kuormitus kouluihin, kuten opettajien heikentynyt jaksaminen (HS Kotimaa 25.1.2021) ja etäopiskelu voivat vaikuttaa opettajien käsityksiin edistämistyöhön vaikuttavista tekijöistä. Haastattelun luotettavuuden arvioinnissa on hyvä huomioida myös se, että haastatteluaineisto on kontekstisidonnaista, eli tutkittavat saattavat puhua haastattelutilanteessa eri tavalla kuin jossain toisessa tilanteessa. Samoin haastatteluissa ihmisillä on taipumus antaa sosiaalisesti hyväksyttäviä vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2007.) Tämä tulee ottaa huomioon tulosten yleistettävyydessä siitä huolimatta, että tutkijana koin haastattelutilanteen rennoksi ja luonnolliseksi, ja tutkimuksen tulokset olivat suurimmalta osin linjassa aiempien tutkimusten kanssa.

Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia opettajan käsityksiä ja kokemuksia, mutta kysyin teemahaastattelussa myös oppilaan roolia mielenterveyden edistämisessä. Jätin sen kuitenkin analyysivaiheessa aineistosta pois, sillä se tuntui epäsojvalta tutkimuksen tavoitteeseen nähden. Ajatuksiani ohjasi se, että laadullista analyysiä tehdessä aineistoa hyödynnetään vain siltä osin, kun se on tutkimuksen kannalta olennaista (Alasuutari 2011). Tutkimuksen edetessä tajusin kuitenkin, että oppilaan roolin huomioiminen olisi ollut koulussa tehtävän mielenterveyden edistämistyön kannalta relevantti näkökulma, vaikka sen merkitys ei tutkittavien mukaan ollut yhtä merkittävä kuin esimerkiksi esihenkilön. Näen tämän tarpeettoman rajauksen rajoituksena tutkimuksen luotettavuudessa.

Pyrin edistämään tutkimuksen luotettavuutta litteroimalla aineiston sanasta sanaan ja avaamalla aineiston analyysin tarkasti analyysikarttojen avulla. Käytin runsaasti aikaa analyysivaiheeseen, sillä teemoittelussa vaarana on teemojen liian nopea nimeäminen, minkä seurauksen teemojen alle voi tulla niihin huonosti sopivia käsitteitä. Tämä voidaan välttää työstämällä löyhästi määritellyjä teemoja ja olemalla valmiina nimeämään teemoja uudelleen tarvittaessa.

(Miles, Huberman ja Saldaña 2020.) Luin aineistoa teemoittelun aikana useita kertoja ja koen lopullisen teemoittelun kuvastavan aineistoa hyvin.

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on pyrkiä ymmärtämään tiettyä ilmiötä mahdollisimman perusteellisesti (esim. Eskola & Suoranta 2014). Vaikka tässä tutkimuksessa tutkittavia oli vain neljä, koen tutkimusaineiston olleen tarpeeksi kattava ja syvällinen. Rajoituksista huolimatta näenkin tutkimuksen tavoitteen täyttyneen, sillä sen tuloksia voidaan hyödyntää tietoisuuden lisäämisessä nuorten mielenterveyden edistämisen tärkeydestä ja koulun mahdollisuuksista edistämistyössä. Tutkimus myös herätti paljon jatkotutkimusaiheita, joita esittelen seuraavaksi.

6.3 Jatkotutkimustarpeita

Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää opettajien käsityksiä ja kokemuksia siitä, miten nuorten mielenterveyttä voidaan edistää koulussa ja mitkä asiat vaikuttavat edistämistyön onnistumiseen. Tämän tutkimuksen tulokset opettajien käsityksistä koulussa tehtävästä mielenterveyden edistämisestä olivat melko hyvin linjassa aiempien tutkimusten kanssa. Jatkotutkimuksissa olisi mielenkiintoista selvittää, onko tutkittavien käsitykset ja kokemukset mahdollista yleistää myös niiden suomalaisten opettajien käsitysten ja kokemusten kanssa, jotka eivät ole käyneet Hyvän mielen koulu -koulutusta, eli joilla ei välttämättä ole samoja tietoja ja taitoja mielenterveyden edistämiseen. Samoin olisi kiinnostavaa tutkia, onko opettajien kielteiset tai innostuneet asenteet riippuvaisia koulun resursseista ja toimintakulttuurista tai eetoksesta, vai ovatko ne enemmän opettajasta itsestään tai elämäntilanteesta riippuvaisia.

Tulosten mukaan tutkittavat kokivat, etteivät kaikki koulun toimijat ole mukana nuorten mielenterveyden edistämistyössä ja osalla opettajista on kielteisiä asenteita ja pelkoja mielenterveyteen liittyviä asioita kohtaan. Olisi tärkeää tutkia, mahdollistaisiko kaikille koulun aikuisille järjestetty mielenterveyden edistämiseen liittyvä lisäkoulutus koko koulun lähestymistavan mielentervey-

den edistämiseen. Myös resurssien määrästä oli erilaisia kokemuksia: osan mielestä niitä oli tarpeeksi, osan mielestä ei. Jatkossa olisikin kiinnostavaa tutkia, missä jamassa opettajien mainitsemat resurssitekijät ovat yleisemmin Suomen kouluissa.

Tässä tutkimuksessa koulun roolia käsiteltiin lähinnä opettajan näkökulmasta. Koska mielenterveyden edistämisen tulisi olla kaikkien koulun toimijoiden yhteinen ponnistus (esim. Hornby & Atkinson 2003), jatkossa tutkimusta voisi tehdä myös muiden toimijoiden, kuten oppilaiden, vanhempien tai rehtorien, näkökulmasta. Olisi kiinnostavaa tutkia tarkemmin myös sitä, miten nuorten mielenterveyden edistäminen näkyy Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa. Voisiko tai pitäisikö POPS:ssa kuvata tarkemmin tavoitteita ja tapoja mielenterveyden edistämisestä?

LÄHTEET

- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Vastapaino.
- Antonovsky, A. 1996. The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international* 11 (1), 11-18.
- Anttila, N., Huurre, T., Malin, M., & Santalahti, P. 2016. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen - Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa. *Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 3/2016.*
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E., & Solin, P. 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? *Suomen lääkärilehti* 24, 1759-1764.
- Askill-Williams, H. & Lawson, M. 2013. Teachers' knowledge and confidence for promoting positive mental health in primary school communities. *Asia Pacific Journal of Teacher Education* 41 (2), 126-143.
- Barry, M. 2009. Addressing the determinants of positive mental health: concepts, evidence and practice. *International Journal of Mental Health Promotion* 11 (3), 4-17.
- Biddle, S. & Asare, M. 2011. Physical activity and mental health in children and adolescents: a review of reviews. *British journal of sports medicine* 45 (11), 886-895.
- Cattan, M. & Tilford, S. 2006. *Mental Health Promotion. A lifespan Approach.* Berkshire: Open university Press.
- van Dyk, T., Thompson, R. & Nelson, T. 2016. Daily bidirectional relationships between sleep and mental health symptoms in youth with emotional and behavioral problems. *Journal of pediatric psychology* 41 (9), 983-992.
- Ekkekakis, P., Cook, D., Craft, L., Culos-Reed, S., Etnier, J., Hamer, M., Ginis, Martin Ginis, A., Reed, J., Smits, J. & Ussher, M. 2013. *Routledge handbook of physical activity and mental health.* London and New York: Routledge/Taylor & Francis Group.

- Eskola, J., Lätti, J. & Vastamäki, J. 2018. Teemahaastattelu: Lyhyt selviytymisopas. Teoksessa Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä: PS-kustannus, 25-31.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2014. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. 10. painos. Tampere: Vastapaino.
- Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus EU 2016/679. Artikla 6. Käsitteilyn lainmukaisuus. Yleinen tietosuojasetus. Saatavilla: <https://www.privacy-regulation.eu/fi/6.htm>. Luettu 26.4.2021.
- Fledderus, M., Bohlmeijer, E., Smit, F. & Westerhof, G. 2010. Mental health promotion as a new goal in public mental health care: A randomized controlled trial of an intervention enhancing psychological flexibility. *American journal of public health* 100 (12), 2372-2372.
- Gyllenberg, D. 2019. Psykkiset häiriöt nuoruusiässä: miten tunnistaminen on muuttunut kymmenessä vuodessa? *Duodecim* 135, 1321-1323.
- Heckman, J. 2006. Skill formation and the economics of investing in disadvantaged children. *Science* 312 (5782), 1900-1902.
- Hirsjärvi & Hurme, 2015 Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Keuruu: Otava.
- Honkanen, M., Moilanen, I., Taanila, A., Hurtig, T. & Koivumaa-Honkanen, H. 2010. Luokanopettaja lapsen mielenterveyden edistäjänä ja ennustajana. *Duodecim*, 126 (3), 277-282.
- Hootman, J., Houck, G. & King, M. 2003. Increased mental health needs and new roles in school communities. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 16 (3), 93-101.
- Hornby, G. & Atkinson, M. 2003. A framework for promoting mental health in school. *Pastoral Care in Education* 21 (2), 3-9.
- Huurre, T., Santalahti, P., Kiviruusu, O. & Solantausta, T. 2015. Economic recession, teacher-reported cuts to school resources, and children's

- economic and psychiatric problems in young adulthood. *Scandinavian Journal of Educational Research* 59 (6), 656-673.
- Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) 2020. Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Helsinki: Gaudeamus.
- Kaleva, S. & Valkonen, J. 2013. Mielenterveyden edistämisen dilemmat. *Yhteiskuntapolitiikka* 78 (6), 675-680.
- Kalra, G., Christodoulou G., Jenkins, R., Tsipas, V., Christodoulou, N., Lecic-Tosevski, Mezzich, J. & Bhugra, D. 2012. Mental health promotion: guidance and strategies. *European Psychiatry* 2012 (27), 81-86.
- Kaltiala-Heino, R. 2010. Haasteena mielenterveys – lisääntyvätkö nuorten mielenterveyden häiriöt? Teoksessa Ståhl, T. & Rimpelä, A. (toim): *Terveyden edistäminen tutkimuksen ja päätöksenteon haasteena. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Yliopistopaino, 107-116.*
- Kaltiala-Heino, R., Ranta, K. & Fröjd, S. 2010. Nuorten mielenterveys koulumaailmassa. *Duodecim* 126 (17), 2033-2039.
- Keyes, C. 2005. Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 73 (3), 539-548.
- Keyes, C. & Simoes, E. 2012. To flourish or not: positive mental health and all-cause mortality. *American Journal of Public Health* 102 (21), 64-72.
- Kimber, B., Sandell, R. & Bremberg, S. 2008. Social and emotional training in Swedish classrooms for the promotion of mental health: results from an effectiveness study in Sweden. *Health Promotion International* 23 (2), 134-143.
- Kinnunen, P. 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta: Varhaisaikuisen mielenterveys ja siihen yhteydessä olevat ennakoivat tekijät. Väitöskirjatutkimus. Tampere: Tampere University Press.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka: aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Vastapaino.

- Lahtinen, E., Lehtinen, V., Riikonen, E. & Ahonen, J. (toim.) 1999. Framework for Promoting Mental Health in Europe. Helsinki: STAKES National research and development centre for welfare and health.
- Laine, Timo. 2018. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä. PS-kustannus, 29–50.
- Laukkanen, E., Hintikka, J.J., Kylmä, J., Kekkonen, V. & Marttunen, M. 2010. A brief intervention is sufficient for many adolescents seeking help from low threshold adolescent psychiatric services. BMC Health Services Research 261 (10).
- Lavikainen, J., Lahtinen, E. & Lehtinen, V. (toim.) 2001. Public health approach on mental health in Europe. 2. painos. Helsinki: STAKES National Research and Development Centre for Welfare and Health.
- Leadbeater, B. & Gladstone, E. 2016. Supporting schools for the widespread implementation of evidence-based mental health promotion programs. Teoksessa Shute, R. & Slee, P. 2016. Mental health and wellbeing through schools: the way forward. Routledge, 27-35.
- Länsikallio, R., Kinnunen, K. & Ilves, V. 2018. Opetusalan työolobarometri 2017. OAJ:n julkaisusarja 5:2018.
- Löytömäki, S. Yli 400 opettajaa kertoi HS:n kyselyssä koulujen korona-arjesta – Monen jaksaminen on koetuksella, ja se voi käydä yhteiskunnalle kalliiksi, sanoo professori. Helsingin Sanomat 25.1.2021 Kotimaa. Saatavilla: <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000007760705.html>. Luettu 15.3.2021.
- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Karlsson, L. (toim.) 2013. Nuoruus ja mielenterveys. Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen opas. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.
- MIELI Suomen Mielenterveys ry:n internet-sivut. Saatavilla: <https://mieli.fi/fi/kehittamistoiminta/lapset-ja-nuoret/ylakoulu>. Luettu 26.4.2021.

- Miles, M. & Huberman, M. & Saldana, J. 2014. *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook*. SAGE Publications.
- Moseley, L. & Gradisar, M. 2009. Evaluation of a school-based intervention for adolescent sleep problems. *Sleep* 32 (3), 334-341.
- Niemi, R., Heikkinen, H. & Kannas, L. 2010. Osallisuus koulupedagogiikan lähtökohtana. *Kasvatus* 41 (1), 53-62.
- Onnismaa, J. 2004. Opettajien työhyvinvointi. Katsaus opettajien työhyvinvointitutkimuksiin 2004-2009. Opetushallitus: Raportit ja selvitykset 2010:1.
- Paakkari, O. 2020. Developing an Instrument for Measuring Health Literacy among School-aged Children. Väitöskirjatutkimus. Jyväskylän yliopisto.
- Patton, M. 2002. *Qualitative research & evaluation methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Pennanen, A. 2006. Peruskoulun johtaminen. Modernista kohti transmodernia johtamista. Väitöskirjatutkimus. Oulun yliopisto.
- Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2014. Opetushallitus. Saatavilla: https://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf. Luettu 1.4.2021.
- Puolakka, K. 2013. Hyvän mielen koulu. Substantiivinen teoria mielenterveyden edistämisestä yläkoulussa. Väitöskirjatutkimus. Tampereen yliopisto.
- Purjo, T. 2014. *Arvot ovat ihmisen toiminnan perusta*. Tampere: Tampere University Press.
- Puusa, A. 2020a. Haastattelutyypit ja niiden metodiset ominaisuudet. Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus.
- Puusa, A. 2020b. Näkökulmia laadullisen aineiston analysointiin. Teoksessa Juuti, P. & Puusa, A. (toim.) *Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät*. Helsinki: Gaudeamus.
- Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., Kääriälä, A., Aaltonen, M., Huotari, T., Merikukka, M.,

- Salo, J., Juutinen, A., Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. 2018. Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdentoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 7/2018.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkojulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto [ylläpitäjä ja tuottaja]. Saatavilla: <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>>. Luettu 15.3.2021.
- Saarnio, M., Aitto-oja, A. Peltola, K. (arvioitavana). Opettaja oppimaan oppimista tukevaa toimintakulttuuria kehittämässä. Teoksessa N. Hienonen, P. Niilivaara, M. Saarnio & M.-P. Vainikainen, arvioitavana. Laaja-alaisen opetuksen osaamisen arviointi. Vertaisarvioitavana.
- Shute, R. & Slee, P. 2016. Mental health and wellbeing through schools : the way forward. London and New York: Routledge / Taylor & Francis Group.
- Sohlman, B. 2004. Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Sohlman, B., Immonen, T., & Kiikkala, I. 2005. Ongelmallinen mielenterveys. Yhteiskuntapolitiikka 70 (2), 210-213.
- Solin, P., Appelqvist-Schmidlechner, K., Nordling, E. & Tamminen, N. 2018. Mielen hyvinvoinnin edistäminen osaksi kunnan strategiaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päätöksen tueksi 25.
- Sourander, A., Santalahti, P., Haavisto, A., Piha, J., Ikäheimo, K. & Helenius, H. 2004. Have there been changes in children's psychiatric symptoms and mental health service use? A 10-year comparison from Finland. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry 43 (9), 1134-1145.
- Taipale, M. 2008. Pedagoginen johtajuus uudistamisen välineenä. Aikuiskasvatus 28 (1), 51-54.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. Kouluterveyskysely 2017 ja 2019. Perustulokset, nuoret 2017 ja 2019. Nukkuminen. Saatavilla: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?

[alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200516&mittarit_2=199596&vuosi_0=v2017&kouluaste_0=161293#](https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200516&mittarit_2=199596&vuosi_0=v2017&kouluaste_0=161293#). Luettu 9.4.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Kouluterveyskysely 2017 ja 2019.

Perustulokset, nuoret 2017 ja 2019. Liikkuminen ja paino. Saatavilla https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=199843&mittarit_2=200496&vuosi_0=v2017&kouluaste_0=161293#. Luettu 26.4.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019c. Kouluterveyskysely 2017 ja 2019.

Aikasarja, perusopetus 8. ja 9. lk, lukio 2006-2019. Terveys: mielenterveys. Saatavilla https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_trendi?alue_0=87869&mittarit_0=187209&mittarit_1=200386&mittarit_2=200555&sukupuoli_0=143993#. Luettu 29.4.2021.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

Uudistettu laitos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla: <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>. Luettu 15.3.2021.

Tökkäri, V. 2018. Fenomenologisen, hermeneuttis-fenomenologisen

ja narratiivisen kokemuksen tutkimuksen käytäntöjä. Teoksessa:

Toikkanen, J. & Virtanen. Kokemuksen tutkimus VI: Kokemuksen käsite ja käyttö. Lapland University Press, 64-84.

Wahlbeck, K. 2015. Public mental health: the time is ripe for translation of evidence into practice. *World Psychiatry* 14 (1), 36-42.

Wahlbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantausta, T. 2017.

Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. *Duodecim* 133 (10), 985-992.

Wahlbeck, K., Hietala, O., Kuosmanen, L., McDaid, D., Mikkonen, J.,

Parkkonen, J., Reini, K., Salovuori, S. & Tourunen, J. 2018. Toimivat

- mielenterveys- ja päihdepalvelut. Valtioneuvoston kanslia.
Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 89.
- Weare, K. 2002. Promoting mental, emotional and social health. A whole school approach. London: Routledge.
- Weare, K. & Nind, M. 2011. Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health promotion international* 26 (1), 29-69.
- Weehuizen R. 2008. Mental capital: the economic significance of mental health. Väitöskirja. Maastricht University.
- Woodhouse, A. 2010. Is there a future in mental health promotion and consultation for nurses? *Contemporary Nurse* 34 (2), 177-189.
- World Health Organization 2004. Promoting mental health. Concepts. Emerging evidence. Practice. Summary report. Geneva: World Health Organization, 19-21.
- World Health Organization 2014. Mental health: Strengthening our response, fact sheet. Geneva: World Health Organization. Saatavilla: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>. Luettu 14.4.2021.
- Yin, R. 2016. *Qualitative research from start to finish*. 2. painos. New York: Guilford Press.
- Yeesi ry:n internet-sivut. Saatavilla: yeesi.fi. Luettu 14.5.2021.