

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

2024

Anu Allonen, Emmi Honkanen ja Sofia Koivisto

Murrosikä vai huolenaihe

– ylipainoisten nuorten ahdistus ja masennus



Opinnäytetyö AMK | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

2024 | 47 sivua

Anu Allonen, Emmi Honkanen ja Sofia Koivisto

Murrosikä vai huolenaihe

– ylipainoisten nuorten ahdistus ja masennus

Nuoruus on aikakausi täynnä kehon, mielen ja käyttäytymisen muutoksia, mikä saattaa vaikeuttaa nuorten hyvinvoinnin arviointia. Hormonaaliset vaihtelut ja aivokehityksen eteneminen vaikuttavat voimakkaasti nuorten tunne-elämään, altistaen heidät mielenterveysongelmille. Samanaikaisesti ylipaino on kasvava terveysongelma nuorten keskuudessa ja siihen liittyy usein masennuksen ja ahdistuksen kaltaisia psykologisia tekijöitä.

Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka teoreettinen viitekehys koostuu suomalaisista ja kansainvälisistä lähteistä. Opinnäytetyön tuotos eli verkkokurssimateriaali on osa CIELO-hanketta. Hankkeen tavoite on lisätä Latina Amerikkalaisten korkeakouluopettajien ja -opiskelijoiden osaamista terveyden edistämisestä liikalihavuuden ehkäisemiseksi sekä mielenterveyden edistämiseksi.

Opinnäytetyön tarkoitus oli luoda hankkeelle verkkokurssisisältöä, jossa käsitellään nuorten ylipainon vaikutuksia ahdistuneisuuteen ja masennukseen, sekä opettaa kuinka erottaa murrosiän tuomat haasteet ahdistuneisuuden ja masennuksen oireista.

Asiasanat:

Murrosikä, ylipaino, lihavuus, mielenterveys, mielenterveysongelma
ahdistuneisuus, masennus

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Nursing training programme

2024 | 47 pages

Anu Allonen, Emmi Honkanen and Sofia Koivisto

Puberty or concern

– anxiety and depression in overweight adolescents

Adolescence is an era full of changes in body, mind, and behavior, which makes it difficult to evaluate the health of young people. Hormonal fluctuations and the progression of brain development have a strong impact on young people's emotional life, predisposing them to mental health problems. At the same time, obesity is a growing health problem among young people and is often associated with psychological factors such as depression and anxiety.

The thesis has been implemented as a functional thesis, the theoretical framework of which consists of Finnish and international sources. The output of the thesis, i.e. the online course material, is part of the CIELO project. The goal of the project is to increase the knowledge of Latin American college teachers and students in health promotion, obesity prevention and mental health promotion.

The purpose of the thesis was to create online course content for the project that deals with the effects of obesity among adolescents on anxiety and depression, and to teach how to distinguish the challenges of puberty from the symptoms of anxiety and depression.

Keywords:

Puberty, overweight, obesity, mental health, mental health problem, anxiety, depression

Sisältö

Käytetyt lyhenteet ja sanasto	6
1 Johdanto	7
2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	9
3 Murrosikä	11
3.1 Murrosikäisen kasvu ja kehitys	11
4 Nuoruusiän kasvavat haasteet	14
4.1 Ylipaino ja lihavuus	14
4.2 Nuoren mielenterveys	16
4.2.1 Mielenterveysongelma	17
4.2.2 Ahdistuneisuus	18
4.2.3 Masennus	20
5 Ylipainon tuomat negatiiviset psykososiaaliset vaikutukset	23
6 Huolta herättävän käytöksen tunnistaminen	26
7 Latinalaisen Amerikan erityispiirteet	29
8 Opinnäytetyön toteutus	32
9 Eettisyys ja luotettavuus	34
10 Pohdinta	36
Lähteet	38

Taulukot

Taulukko 1. Murrosikäisen huolta herättävän käytöksen tunnistaminen.27

Käytetyt lyhenteet ja sanasto

BMI	Body Mass Index eli painoindeksi (Käypä hoito – suositus 2023.)
ISO-BMI	Lapsen painoindeksi aikuista vastaavaksi muutettuna (Käypä hoito –suositus 2023.)
Lihavuus	Painoindeksi yli 30 (Käypä hoito –suositus 2023.)
MLL	Mannerheimin lastensuojeluliitto
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
WHO	World Health Organization eli Maailman terveysjärjestö
Ylipaino	Painoindeksi 25–30 (Käypä hoito –suositus 2023.)

1 Johdanto

Tutkiessamme latinalaisamerikkalaisten ylipainon vaikutuksia mielenterveyteen, astuimme monimutkaisen ja ajankohtaisen aiheen pariin, joka vaikuttaa laajasti yksilöihin, yhteisöihin ja terveydenhuoltojärjestelmiin. Latinalaisen Amerikan kulttuurillisesti rikas ja monimuotoinen väestö kokee erityisiä haasteita liittyen ylipainoon ja mielenterveysongelmiin. (Ruilope ym. 2018.)

Lasten ja nuorten ylipaino on laaja-alainen terveysongelma, joka on kasvanut merkittävästi viime vuosikymmenenä Latinalaisessa Amerikassa ja muualla maailmassa. Samanaikaisesti mielenterveyden häiriöt ovat nousseet esiin vakavina haasteina. (Corvalán ym. 2017.) Tässä opinnäytetyössä tarkastelemme näiden kahden tekijän vuorovaikutusta ja pyrimme ymmärtämään, miten nuorten ylipaino voi vaikuttaa heidän mielenterveyteensä.

Vuonna 2020 tehdyn tutkimuksen tulokset viittasivat siihen, että lasten ja nuorten keskuudessa on havaittavissa positiivinen yhteys lihavuuden ja kehon tyytymättömyyden sekä matalan itsetunnon riskin välillä (Moradi ym. 2020). Tällä on huomattava haitallinen vaikutus nuoren emotionaaliseen kehitykseen, altistaen ylipainoiset lapset syrjinnälle, sosiaaliselle eristäytymiselle ja kiusaamiselle (Sagar & Gupta 2017).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda verkkokurssisisältöä, joka käsittelee 12–17-vuotiaiden murrosikäisten nuorten ylipainon mahdollisia vaikutuksia ahdistuneisuuteen ja masennukseen. Murrosikä on ajanjakso, jolloin nuoren keho ja mieli käyvät läpi monia merkittäviä muutoksia. Identiteetin etsintä, voimakkaat mielialan vaihtelut ja ympäröivien odotusten paineet ovat tyypillisiä tämän vaiheen piirteitä. (Mielenterveystalo n.d.a.) Tämä voi tehdä haastavaksi erottaa normaalia murrosikään liittyvää käyttäytymistä huolta herättävästä käytöksestä, erityisesti kun kyse on ylipainosta ja siihen liittyvistä mielenterveyden haasteista.

Verkkokurssi on suunnattu Latinalaisen Amerikan terveydenhuoltoalan opiskelijoille ja opettajille. Luomamme verkkokurssimateriaali tulee olemaan osa

laajempaa kansainvälistä CIELO-hanketta, ja sen tavoitteena on lisätä tietoisuutta, kuinka tunnistaa ylipainoisen murrosikäisen nuoren huolta aiheuttavat käyttäytymis- ja tunne-elämän muutokset sekä laajentaa ymmärrystä niistä riskitekijöistä, jotka saattavat altistaa ylipainoiset nuoret ahdistuneisuudelle ja masennukselle.

2 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on luoda verkkokurssisisältöä, joka käsittelee 12–17-vuotiaiden nuorten ylipainon vaikutuksia ahdistuneisuuteen ja masennukseen, sekä, kuinka oppia erottamaan tyypilliset murrosiän mukanaan tuomat haasteet niistä nuorista, joilla ilmenee ahdistuneisuuden ja masennuksen oireita. Opinnäytetyön tuotos tulee olemaan osa CIELO-hankkeen sisältöä.

CIELO (Innovative Curriculum for Latin America to Build Capacity in HEIs to Prevent Obesity) -hanke panostaa terveyden edistämisen osaamisen vahvistamiseen kansainvälisesti. Hankkeeseen luotu sisältö, joka ilmenee verkkokoulutuksena ja mobiilisovelluksena, käsittelee painonhallintaa ja mielenterveyttä. CIELO-hankkeen keskeisenä päämääränä on kasvattaa korkeakouluopettajien ja -opiskelijoiden osaamista Latinalaisessa Amerikassa liikalihavuuden ehkäisemiseksi ja mielenterveyden tukemiseksi terveyden edistämisen kontekstissa. Hanke pitää sisällään yhteistyökumppaneita Turun ammattikorkeakoulusta, Meksikosta, Chilestä, Costa Ricasta, Latviasta ja Puolasta. Kolmevuotinen CIELO-hanke on alkanut keväällä 2023. (Holtari ym. 2023.)

Opinnäytetyön keskeisenä tavoitteena on lisätä tietoisuutta, kuinka tunnistaa ylipainoisen murrosikäisen nuoren huolta aiheuttavat käyttäytymis- ja tunne-elämän muutokset sekä laajentaa ymmärrystä niistä riskitekijöistä, jotka saattavat altistaa ylipainoiset nuoret ahdistuneisuudelle ja masennukselle.

Opinnäytetyön ohjaavat kysymykset ovat:

- a) Mitkä ovat tyypillisiä murrosiän mukana tuomia käyttäytymis- ja tunne-elämän muutoksia?
- b) Millaisia vaikutuksia ylipainolla on murrosikäisen nuoren ahdistuneisuuteen ja masentuneisuuteen?

c) Kuinka tunnistaa ahdistuneisuudesta ja masennuksesta oireileva ylipainoinen murrosikäinen nuori?

3 Murrosikä

Murrosikä on ajanjakso, jonka aikana lapsi kasvaa ja kehittyy aikuiseksi. Murrosiässä kehossa ja tunne-elämässä tapahtuu muutoksia, joiden myötä nuoresta voi tuntua siltä, että moni asia on vaikeaa ja ympärillä olevat aikuiset eivät ymmärrä heitä. Tyypillistä on mielialan voimakas heittäily, vahva reagointi ja toiminnan muutokset, joista osa on suoraa seurausta hormonimuutoksista. Tämän takia voi olla haastavaa erottaa, mikä on huolta herättävää käyttäytymistä ja mikä tavanomaista. (Mielenterveystalo n.d.a.)

Murrosikä tarkoittaa sukukypsyiden alkamista eli puberteettia. Se viittaa noin 11. ja 17. ikävuoden välillä tapahtuvaan vaiheeseen, jossa lisääntynyt sukupuoli- ja kasvuhormonieritys käynnistävät kehon fyysisen kasvun. (Duodecim Terveyskirjasto 2016a; Terveyskylä n.d.)

Tytöillä murrosikä alkaa yleensä aikaisemmin kuin pojilla, ja murrosiän muutokset ilmenevät tasaisemmin ja pidemmällä aikavälillä verrattuna poikiin (MLL 2023a). Murrosiän käynnistymiseen ja murrosiän merkkien ilmaantumisen järjestykseen vaikuttavat yksilön geenit sekä ympäristökijät, kuten ruokavalio ja stressitaso (Päivänsalo ym. 2016, 117). Myös suurin osa poikkeavasta murrosiän kehityksestä selittyy niin yksilöllisillä tekijöillä kuin myös perintötekijöiden kautta. On siis hyödyllistä tiedostaa omien vanhempien kehitysaikataulu murrosiän kehityksen arvioinnissa, erityisesti mahdollisten poikkeamien havaitsemisessa. (Terveyskylä 2022.)

3.1 Murrosikäisen kasvu ja kehitys

Murrosikä vaikuttaa monipuolisesti nuoren fyysisiin ja psyykkisiin osa-alueisiin, näyttäytyen ulospäin kehon ja mielialan muutoksina. Kehitys etenee hyvin yksilöllisesti, ja nuoruusvuosina nuori totuttelee kehonsa muutoksiin. On tyypillistä, että nuorelle muuttuva keho voi tuntua vieraalta ja voi kestää jonkin aikaa ennen kuin nuori sopeutuu uuteen ulkomuotoonsa. Tämä voi aiheuttaa nuorelle hämmennystä, kiusaantuneisuutta ja jopa nolostumista kehon

muutosten vuoksi. On tärkeää ymmärtää, että jokainen nuori käy läpi omat sopeutumisensa ja prosessinsa kehon hyväksymisessä ja identiteetin rakentamisessa. (MLL 2023b; MLL 2023c.)

Tietoisuus itsestä, omasta erillisyydestä ja muiden ajattelusta kasvaa aivojen rakenteellisten ja toiminnallisten muutosten myötä. Nuoruuden tärkein kehitystehtävä onkin luoda yhtenäinen, sisäisesti ristiriidaton identiteetti. Nuori oppii näkemään itsensä eri näkökulmista, myös ulkopuolisten silmin. Identiteetin hahmottamiseksi nuori kokeilee ja valikoi erilaisia elementtejä, kuten uusia harrastuksia, hiusmalleja, ihastuksen kohteita ja mielipiteitä. Tässä vaiheessa identiteetti saattaa vaihdella tiuhaan. (MLL 2023d.)

Nuoruusiän aivokehitys sekä hormoni- ja välittäjäainetaso merkittävä muuttuminen vaikuttavat nuoren käyttäytymiseen, tunne-elämään ja vuorovaikutukseen. Sukupuolihormonien ja stressihormonien vaikutuksesta etuotsalohkot, jotka osallistuvat monimutkaiseen tiedonkäsittelyyn, kuten tunteiden säätelyyn, kehittyvät, mutta niiden täysi kypsyminen tapahtuu vasta noin 25-vuotiaana. Varhaisnuoret ilmaisevat usein tunteitaan avoimesti, kun taas varttuneemmat osaavat paremmin pohtia omaa toimintaansa ja hillitä tunnekuohujaan. (Marttunen ym. 2013; Hermanson & Sajaniemi 2018; MLL 2023a.)

Etenkin tunteita käsittelevissä aivoalueissa tapahtuu voimakasta aktivoitumista sosiaalisissa tilanteissa, ja sukupuolihormonien erityksen lisääntyminen vaikuttaa limbisen järjestelmän toimintaan, mikä voi selittää nuorten voimakkaita tunnekuohuja ja tarvetta etsiä emotionaalisesti voimakkaita kokemuksia. Nuoren kehitykseen ja käyttäytymiseen vaikuttavat suoraan aivolisäkkeen gonadotropiinien, kuten follikkelia stimuloivan hormonin (FSH) ja luteinisoivan hormonin (LH) lisääntynyt tuotanto, mikä käynnistää poikien testosteronin ja tyttöjen estrogeenin erityksen. Esimerkiksi manteliumakkeen runsas testosteronireseptorimäärä voi vaikuttaa poikien käyttäytymiseen, tehden pojista impulsiivisempia ja taistelunhaluisempia. (Forbes & Dahl 2010; Crone & Dahl 2012; Hermanson & Sajaniemi 2018.)

Kiihtyvän sukupuolihormonituotannon sekä muuttuvan kehon myötä seksuaalisuus alkaa kiinnostaa nuorta. Nuori pyrkii sopeutumaan muuttuvaan kehoon ja etsii omaa seksuaalista identiteettiään. Tähän voi liittyä ulkonäkökokeiluja sekä provosoivaa käytöstä, joilla testataan omaa viehättävyyttä muiden silmissä. Puheessa voi alkaa esiintyä seksuaalisviritteistä sanastoa ja karskia kieltä, minkä avulla nuori yrittää kuulua joukkoon ja havainnoida, miten muut ihmiset suhtautuvat tähän. Nuoret saattavat kokea paineita olla seksuaalisesti kokeneempia kuin he ovat, ja ympärillä leviävät harhakuvitelmat voivat vaikuttaa käsityksiin seksuaalisuudesta. Kaveripiirin paineet ja rehentely seksuaalisilla asioilla voivat ohjata varhaisiin seksuaalisiin tekoihin. Tällöin seurustelukokeilut ovat yleisiä, mutta usein lyhytaikaisia. (MLL 2023b; MLL 2023e.)

Herkässä iässä olevat nuoret tuntevat myös voimakasta tarvetta kiintymykseen ja yhteenkuuluvuuteen, ja siksi turvallisten sosiaalisten suhteiden merkitys korostuu (Päivänsalo ym. 2016, 139; MLL 2023f). Kun nuori alkaa irtaantua vanhemmistaan, ikätovereista tulee entistä tärkeämpiä. Kaveriporukasta haetaan läheisyyttä ja yhteenkuuluvuutta, jota nuori sai aikaisemmin perheeltä. Samalla korostuu yksityisyyden tarve. Nuori alkaa arvostaa enemmän omaa tilaa eikä välttämättä ole yhtä avoin omista ajatuksista ja tunteista kuin lapsena. (MLL 2023g.)

Aivojen kehitys voi häiriintyä herkästi ja alttius mielenterveysongelmille on suurentunut nuoruusvuosina, sillä nuoren aivot ovat herkät pitkäaikaiselle stressille. Esimerkiksi sosiaalisen arvostelun pelko ja negatiivinen tunneilmapiiri voivat vähentää etuosalohkojen aktiivisuutta, mikä vaikeuttaa kognitiivista suoriutumista. Nuoren aivot ovat kuitenkin erittäin plastiset, ja hermoradat vahvistuvat niiden käytön mukaan. (Crone & Dahl 2012; Hermanson & Sajaniemi 2018; Kosola 2020.) Tämän vuoksi positiivinen ilmapiiri sekä ympäristön tuki ja turva ovat tärkeitä kehityksen kannalta.

4 Nuoruusiän kasvavat haasteet

Lasten ja nuorten ylipaino on laaja-alainen terveysongelma, joka on kasvanut merkittävästi viime vuosikymmenenä globaalisti. Ylipaino kätkee alleen paitsi fysiologisen, myös merkittävän psykologisen ilmiön, johon liittyy monenlaisia asenteita, ennakkoluuloja, uskomuksia ja ajatusmalleja. Samanaikaisesti mielenterveyden häiriöt ovat nousseet esiin vakavina haasteina. On tutkittu, että lihavuuteen liittyy usein masennuksen ja ahdistuksen kaltaisia psykologisia tekijöitä sekä epäterveellisiä syömiskäyttäytymismalleja. (Corvalán ym. 2017; Stahre & Ryd 2019, 39–54.)

Viime vuosikymmeninä lihavuuden esiintyvyys on kasvanut huomattavasti. Vuodesta 1975 lähtien lähes 130 miljoonan lapsen, nuoren ja aikuisen lihavuusluvut ovat kolminkertaistuneet, ja vuonna 2020 WHO raportoi liikalihavien 5–19-vuotiaiden lasten ja nuorten lukumääräksi yli 340 miljoonaa. (Kokka ym. 2023.) Uusimman raportin (2022) mukaan luku on kuitenkin jatkanut kasvuaan, nousten 390 miljoonaan. Ylipaino on siis yhä kasvava haaste maailmanlaajuisesti. (WHO 2024.)

Mielenterveyden häiriöiden esiintyvyys globaalisti on puolestaan ylittänyt 12 prosentin rajan lapsilla ja nuorilla, ja ne ovat nyt kymmenen yleisimmän sairauden joukossa. Erityisesti lasten ja nuorten keskuudessa mielenterveyden häiriöiden yleisyys on huomattava, ja ahdistuneisuus- ja tarkkaavaisuushäiriöt sekä masennus ovat näistä yleisimpiä. (Kokka ym. 2023.)

4.1 Ylipaino ja lihavuus

Lihavuus on pitkäaikaissairaus, joka ilmenee liiallisena kehon rasvakudoksen määränä. Kansainvälisesti yleisin tapa arvioida lasten ja nuorten lihavuutta ja ylipainoa on laskea BMI (Body Mass Index), joka korreloi kehon rasvakudoksen määrää. BMI:n viitearvot muuttuvat iän ja sukupuolen myötä. Aikuista vastaava painoindeksi voidaan muuntaa lapsen arvoja vastaavaksi ISO-BMI:n avulla. (Käypä hoito –suositus 2023.) ISO-BMI laskuria käytetään 2 vuoden iästä

alkaen 18 ikävuoteen saakka (Saari 2020). Painoindeksimittareita käytettäessä ylipainon ja lihavuuden rajat ovat 25 kg/m² ja 30 kg/m². Vaikealla lihavuudella tarkoitetaan tilaa, jossa ISO-BMI on yli 35 kg/m². (Käypä hoito –suositus 2023.) Painon arvioimiseen käytetään myös kasvukäyrää, jossa pituus suhteutetaan painoon. Kouluikäisellä lapsella painon ollessa 20–40% suurempi kuin saman pituisilla lapsilla keskimäärin, on kyse ylipainosta ja painon ollessa yli 40% enemmän kuin keskiarvo, on kyse lihavuudesta. (Terveyskylä 2023a.)

Ylipainon ja lihavuuden syitä tutkittaessa on tärkeää ymmärtää, että ne juontavat juurensa monista eri tekijöistä. Geneettiset, neurokemialliset, aineenvaihdunnalliset, solutasolla tapahtuvat, hormonaaliset, psykologiset, sosiaaliset ja kulttuuriset syyt vaikuttavat kaikki yksilön painoon ja kehon koostumukseen. (Sánchez-Rojas ym. 2022.) Erityisesti psykososiaaliset tekijät korostuvat, sillä ne voivat usein näytellä merkittävää roolia lihavuuden alkamisessa ja ylläpitämisessä (Moradi ym. 2020).

Painon kertymisen taustalla on yleisesti se, että päivittäinen energiansaanti ravinnosta ylittää kulutetun energiamäärän. Tähän vaikuttavat elinympäristön ja elintapojen muutokset, kuten epäterveelliset ruokailutottumukset ja liikunnan puute sekä laajemmat ongelmat kuten yksinäisyys, kiusatuksi joutuminen, itsetunto-ongelmat, syrjäytyminen sekä somaattiset- ja mielenterveysongelmat. Joidenkin nuorten kohdalla ruoka saattaa toimia korvikkeena puuttuville ystävyys-suhteille, vanhemmuudelle tai harrastuksille. (Tarnanen ym. 2020; Kotiranta 2021.) Myös negatiivisia tunteita, kuten surua, ahdistusta ja masennusta, voidaan lievittää tai tukahduttaa syömisen avulla. Tätä toimintatapaa kutsutaan tunnesyömiseksi. (Sydänliitto 2022.)

Näin ollen lihavuuden hoidon tulee olla moniammatillista ja huomioida laajasti kaikki nuoren elämään vaikuttavat tekijät, eikä keskittyä pelkästään ravitsemusoppiin ja tiedon antamiseen (Kotiranta 2021).

4.2 Nuoren mielenterveys

Mielenterveys muodostaa perustan yksilön ja yhteisön hyvinvoinnille (THL n.d.a). Maailman terveysjärjestö WHO:n (2022a) määritelmän mukaan mielenterveys edustaa tilaa, jossa yksilö kykenee tunnistamaan omat taidot, selviytymään kohtaamistaan haasteista sekä osallistumaan työhön ja yhteisön toimintaan. Tämä käsitys korostaa mielenterveyden roolia päätöksenteossa, ihmissuhteiden luomisessa ja yksilön ja yhteisön kehityksessä. Psykkinen hyvinvointi puolestaan heijastaa yksilön kokemusta omasta mielenhyvinvoinnista, ja siihen liittyy tärkeitä tekijöitä, kuten positiivinen minäkuva, mielen tasapaino ja elämänhallinnan taito (Degerman & Holm 2016).

Ihmisen mielenterveyden kehitys eri elämänvaiheissa, kuten lapsuudessa, nuoruudessa, aikuisuudessa ja vanhuudessa, on yhteydessä sekä aivojen rakenteelliseen kypsymiseen että mielen sisäiseen kehittymiseen. Tämä kehitys tapahtuu samanaikaisesti, kun yksilö joutuu sopeutumaan jatkuvasti muuttuviin haasteisiin ja vaatimuksiin ympäristössään. (Lönngqvist 2023.) Elämän yleiset olosuhteet ja laajimmillaan yhteiskunnalliset olosuhteet vaikuttavat sekä suoraan että epäsuorasti väestön hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Tämä kaikki korostaa tarvetta panostaa nuorten mielenterveyspalveluihin sekä edistää mielenterveyttä tukevia rakenteita yhteiskunnassa. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019.)

Positiivisen mielenterveyden näkökulmasta mielenterveys toimii olennaisena voimavarana, jonka kehittämistä ja hyödyntämistä pidetään tärkeänä terveyden ja hyvinvoinnin kannalta, edistäen yksilön kokonaisyhyvinvointia ja toimintakykyä (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019; THL n.d.b). Se sisältää monia ulottuvuuksia, kuten emotionaalisen, psykologisen, sosiaalisen, fyysisen ja hengellisen hyvinvoinnin. Jokaisen yksilön mielenterveys on yksilöllinen ja siihen kuuluvat omat erityispiirteensä, vahvuutensa ja rajoituksensa. (THL n.d.b.)

Persoonallisuuden kypsyys on myös olennainen osa mielenterveyttä ja se kuvaa ihmisen jatkuvaa kykyä oppia elämäkokemuksista sekä kehittyä eri

elämänvaiheissa (Lönnqvist 2023). Nuorten mielenterveys kohtaa kuitenkin nykyään monia haasteita. Koulupsykologien vastaanotot ovat ylikuormittuneita, ja pandemian aikana ahdistus- ja masennusoireiden esiintyvyys on kasvanut erityisesti tyttöjen keskuudessa. (Mattila 2023.) Lisäksi nyky-yhteiskunnassa nuorilta odotetaan paljon, ja itseohjautuvuuden vaatimus on kasvanut erilaisten koulutus uudistusten myötä, mikä voi lisätä stressiä ja paineita (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2019; Mattila 2023). Globaalit kriisit, kuten koronapandemia ja sodat, lisäävät myös nuorten epävarmuutta tulevaisuudesta (Mattila 2023). Vuonna 2022 WHO:n mukaan COVID-19-pandemia oli ensimmäisenä pandemiavuotena aiheuttanut 25 prosentin lisääntymisen ahdistuksen ja masennuksen yleisyydessä maailmanlaajuisesti, ja nuorten mielenterveyden katsottiin olevan eniten vaarassa olevien joukossa (WHO 2022b).

4.2.1 Mielenterveysongelma

Mielenterveysongelmat ovat monimuotoinen ilmiö, joka sisältää erilaisia häiriöitä ja tiloja, jotka voivat vaikuttaa yksilön mielialaan, tunteisiin, ajatteluun ja käyttäytymiseen. Näitä voivat olla esimerkiksi voimakas ahdistus, toimintakyvyn heikentyminen tai itsetuhoisuuden riskit. (Päivänsalo ym. 2017, 104–105; WHO 2022a.)

Tutkimukset viittaavat siihen, että noin viidennes nuorista kokee jossain vaiheessa mielenterveysongelmia (THL n.d.c). Yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä nuorten keskuudessa ovat ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt sekä masennustilat (Marttunen ym. 2013; Lönnqvist 2023). Nuorilla havaitaan usein myös samanaikaisia häiriöitä. Esimerkiksi masennuksen yhteydessä voi ilmetä ahdistuneisuushäiriöitä tai päihdeongelmia. (Marttunen ym. 2013.)

Mielenterveysongelmat eivät synny yksittäisten tekijöiden vaikutuksesta, vaan ne ovat monen asian summa. Mielenterveyden suojatekijät ovat merkittävässä roolissa sairastumisriskin pienentämisessä ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tukemisessa. (Erkko & Hannukkala 2019.) Suojatekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin (Suomen Mielenterveys ry 2022).

Sisäisiin suojatekijöihin kuuluvat yksilön omat ominaisuudet ja kyvyt, kuten hyvä fyysinen terveys, kyky huolehtia omasta hyvinvoinnista sekä erilaiset taidot, kuten ongelmanratkaisu- ja ihmissuhdetaitojen hallinta. Näiden taitojen avulla yksilö voi paremmin selviytyä arjen haasteista ja ylläpitää terveitä ihmissuhteita, mikä edelleen vahvistaa hänen itsetuntoaan ja mielenterveyttään. (Aalto-Setälä ym. 2020; Suomen Mielenterveys ry 2022.)

Ulkoiset suojatekijät liittyvät puolestaan ympäristöön ja elinolosuhteisiin, kuten turvalliseen elinympäristöön, sosiaaliseen tukeen sekä mahdollisuuksiin koulutuksen ja työn saralla. Nämä tekijät tarjoavat yksilölle voimavaroja ja mahdollisuuksia selviytyä elämän haasteista ja luovat perustan kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. (Aalto-Setälä ym. 2020; Suomen Mielenterveys ry 2022.)

4.2.2 Ahdistuneisuus

Ahdistuneisuus on huolestunut tai pelonsekainen tunnetila, joka voi ilmetä jatkuvana, kaiken kattavana huolena ja murehtimisena, levottomuutena ja lamaannuksena, kuten yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä (Martin 2021; Rovasalo & Eerola 2023). Se voi myös ilmetä voimakkaana, arvaamattomasti alkavana kohtauksellisena kokemuksena, kuten paniikkikohtauksessa. Toisilla se ilmenee sosiaalisiiin tilanteisiin liittyvänä pelkona, esimerkiksi esiintyessä tai ruokaillessa. (Martin 2021.) Erityisesti nuorilla yleistynyt ahdistuneisuus voi vaikuttaa keskittymiseen ja tarkkaavuuteen, itseluottamuksen puutteeseen, onnettomuuksien tai myöhästymisen pelkoon, perfektionismiin, suorituspelkoon, univaikeuksiin sekä korostuneeseen rohkaisun tarpeeseen (Rovasalo 2022).

Ahdistus tunteena on inhimillinen ja jokainen kokee ahdistusta jossain määrin elämänsä aikana. Ahdistus muuttuu ongelmalliseksi, kun se tuntuu sietämättömältä alentaen nuoren toimintakykyä ja elämänlaatua. Tällöin ihminen luonnollisesti pyrkii välttämään tilanteita ja tapahtumia, joissa ahdistuksen tunne syntyy. Jatkuvasta välttelystä koituu kuitenkin ylimääräistä

rasitusta ja se saattaa monesti pahentaa tilannetta. (Martin 2021; Rovasalo & Eerola 2023.)

Ahdistuneisuushäiriöt ovat oireyhtymiä, joissa yksilö kokee jatkuvia ja intensiivisiä ahdistuksen tunteita, jotka liittyvät usein muihin oireisiin. Yksi näistä keskeisistä oireista on autonomisen hermoston aktivoituminen, jolle tyypillisiä oireita voivat olla pulssin kiihtyminen, hengityksen tihentyminen, hikoilu, käsien ja jalkojen värinä, puutumisoireet, äänen väriseminen, punastuminen, suun kuivuminen, pahoinvointi, huimaus, lihasjännitys ja vatsakipu. (Martin 2021; Isometsä ym. 2023.) Autonomisen hermoston sympaattisen ja parasympaattisen säätelyn tasapaino on keskeinen normaalin tilan ylläpitäjä, luoden sopivan vireystilan ja valmistautumisen toimintaan. Kuitenkin voimakkaat pelon, ahdistuksen ja jännityksen tunteet voivat häiritä tätä tasapainoa, saaden yksilön pelkäämään oireidensa näkyvyyttä tai kokemaan ne epämiellyttävinä ja uhkaavina. (Martin 2021.)

Sympaattinen hermosto on kehittynyt evoluution myötä reagoimaan taistele tai pakene -reaktion tarvittavaan lihastyöhön sekä lisääntyneeseen aineenvaihdunnan tarpeeseen. On huomattava, että jo pelon, jännityksen tai ahdistuksen ennakointi aktivoi sympaattisen hermoston, synnyttäen fyysisiä ja psyykkisiä tuntemuksia. Psyykkisiä oireita voivat olla huomion kiinnittyminen oireisiin, vaikeus keskittyä, pelko muiden ajatuksista, sairaudenpelko, häpeän tunne ja halu paeta tilanteesta eli välttely. (Martin 2021.)

Nuorilla ahdistuneisuushäiriön diagnosointi voi olla haasteellista ja siihen tarvitaan tarkkaa käyttäytymisen havainnointia. Koska pelot ja oireet voivat olla hyvin samankaltaisia, rajan vetäminen ahdistuneisuuden muotojen välille on haastavaa. (Ranta & Koskinen 2016; Martin 2021.) Ahdistuneisuushäiriötä on syytä epäillä, kun nuori toistuvasti välttelee tiettyjä tilanteita koulussa tai vapaa-aikana, valittaa kehollisia oireita ilman selkeää syytä tai diagnoosia, tai antaa pelokkaan ja vetäytyvän vaikutelman. Diagnoosin saamiseksi tarvitaan tilanneanalyysi, jossa tutkitaan yksi tai useampi tyypillinen ahdistuneisuusepisodi, samalla selvittäen nuoren tunteita, ajatuksia, kehollisia oireita ja käyttäytymistä. (Ranta & Koskinen 2016.) Lisäksi on tärkeää

huomioida ahdistuneisuushäiriön mahdollinen yhteys muihin psykiatriisiin sairauksiin, kuten masennukseen, mikä voi vaikuttaa diagnoosin oikeellisuuteen ja hoitoon. Esimerkiksi toistuvien masennustilojen aikana henkilö saattaa murehtia ja olla huolissaan asioista niin paljon, että yleistyneen ahdistuneisuuden diagnoosi pysyy läsnä jatkuvasti. (Rovasalo 2022.)

4.2.3 Masennus

Masennus eli depressio on oireyhtymä, jossa yksilön yleinen mieliala heikkenee merkittävästi. Mielihyvä katoaa, kiinnostus asioihin vähenee ja yksilö on väsynyt tai uupunut. Mielialamuutokset ilmenevät itkuisuutena, ärtyisyytenä ja vihaisuutena. Masennus vaikuttaa tunteisiin, ajatteluun, toimintakykyyn ja voi ilmetä jopa kehon toimintojen muutoksina. Masennus erotellaan oirekuvan vakavuuden perusteella lievään, keskitasoiseen, vaikeaan ja psykoottiseen masennustilaan. Sana ”masennus” pitää sisällään erilaisia merkityksiä arkikielessä ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten keskuudessa. Arkikielessä termillä saatetaan viitata pettymyksen tunnetiloihin, kun taas sosiaali- ja terveysalalla termi viittaa psykiatriseen sairaustilaan, joka vaatii hoitoa. (Rovasalo 2022.) Tässä opinnäytetyössä masennus-sanaa käytetään kuvaamaan psykiatrista sairaustilaa.

Nuoruus on aikakausi, joka on tunnettu voimakkaista muutoksistaan sekä fyysisesti että psyykkisesti. Tämä elämänvaihe on kriittinen, sillä fysiologiset, psykososiaaliset ja kognitiiviset muutokset jättävät nuoret haavoittuviksi psyykkisille häiriöille, erityisesti masennukselle. (Shorey ym. 2021.)

Masennuksen esiintyvyys kasvaa merkittävästi murrosiän lähestyessä, erityisesti 12–13-vuotiaana, ja uusien masennusjaksojen huippu ajoittuu 15–18 vuoden ikävuosille. Lapsuudessa masennusoireilu on yhtä yleistä tytöillä ja pojilla, mutta murrosiän myötä tyttöjen riski masennukseen kasvaa noin kaksinkertaiseksi verrattuna poikiin. Tähän eroon voi vaikuttaa moni tekijä, kuten sukupuolihormonien vaikutus, tyttöjen herkkyyys reagoida ihmissuhteiden haasteisiin ja tyypillinen märehdivä ongelmanratkaisutyyli, joka on ominaista tytöille. (Karlsson & Marttunen 2017.)

Murrosikäisen masennuksen riskitekijöitä on monia, ja ne voivat vaihdella yksilöittäin. Yksi riskitekijöistä on perinnöllinen alttius, joka voi lisätä nuoren alttiutta masennukselle. Lisäksi laiminlyönnit, väkivalta, pienet ja suuret menetykset, sairastuminen, kavereiden puute, yksinäisyys, kiusaaminen, perheen ongelmat, odotusten ja paineiden taakka, sekä unen, liikunnan ja riittävän ravinnon puute voivat myös vaikuttaa masennusriskiä.

(Mielenterveystalo n.d.b.) Myös muiden psykiatristen sairauksien, erityisesti ahdistushäiriöiden, esiintyminen voi lisätä masennusriskiä (Markkula & Suvisaari 2017).

Vuonna 2019 julkaistussa kirjallisuuskatsauksessa tarkasteltiin lihavuuden ja mielenterveyshäiriöiden välistä yhteyttä nuorilla. Päälöydöksinä todettiin masennuksen ja ylipainon välinen kaksisuuntainen yhteys. Masennus voi aiheuttaa ylipainoa, mutta myös ylipaino voi lisätä masennuksen riskiä. (Chao ym. 2019; Moradi ym. 2020.) Etenkin naissukupuoli, ylensyöminen ja ylipaino lisäävät riskiä kehonkuvan häiriöille ja psykologiselle ahdistukselle, asettaen tytöt suurentuneeseen riskiin masennukselle (Sagar & Gupta 2017; Moradi ym. 2020).

Nuorilla masennuksen oirekuva on monimuotoinen ja saattaa ilmetä eri tavoin. Tyypillisiä masennuksen ydinoireita ovat alentunut mieliala, mielihyvän menetys ja uupumus, näyttäytyen itkuisuutena, ärtyisyytenä ja vihaisuutena.

Murrosikäinen saattaa kokea vaikeuksia tärkeiden asioiden aloittamisessa ja kokea riittämättömyyttä, mikäli ei kykene toimimaan haluamallaan tavalla.

Lisäksi murrosikäisen masennukseen liittyy usein muita oireita, kuten keskittymisvaikeuksia, ruokahalun muutoksia, unen häiriöitä, psykomotorista kiihtyneisyyttä tai hidastumista, arvottomuuden ja syyllisyyden tunteita sekä jopa kuolemanajatukset tai itsetuhoisuus. Nämä oireet voivat tulla esiin niin kotona kuin kodin ulkopuolella, esimerkiksi kouluympäristössä, näyttäytyen sosiaalisissa tilanteissa ja koulumenestyksessä. (Marttunen & Karlsson 2017.)

Masentunut nuori saattaa vetäytyä herkästi muiden seurasta, olla ärtynyt, passiivinen, pessimistinen tai apea (Haravuori ym. 2016; Korpi & Piepponen 2024).

Somaattiset oireet voivat myös olla osa murrosikäisen masennuksen kokonaiskuvaa. Näitä ovat esimerkiksi päänsärky, vatsakipu ja muu epämääräinen kipu, jolle ei löydy selitystä tutkittaessa. Nuori saattaa myös kokea huolta omasta kehostaan, joskus jopa hypokondrian tasolla. (Ahrnberg 2022.)

5 Ylipainon tuomat negatiiviset psykososiaaliset vaikutukset

Psykososiaalinen käsite viittaa ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin, johon kuuluvat sekä psykologiset että sosiaaliset tekijät. Se kattaa siis henkilön tunne-elämän, sosiaaliset suhteet ja ympäristön vaikutuksen. (Duodecim Terveyskirjasto 2016.)

Liikalihavuudella on huomattu olevan haitallinen vaikutus nuoren emotionaaliseen kehitykseen, altistaen ylipainoiset nuoret syrjinnälle, sosiaaliselle eristäytymiselle ja kiusaamiselle. Tämä puolestaan asettaa nuoren korkeampaan riskiin sairastua ahdistukseen tai masennukseen. Tutkimuksissa on raportoitu sukupuolieroja lihavien nuorten keskuudessa, missä lihavien tyttöjen kerrotaan olevan suuremmassa vaarassa kehittää masennusta ja ahdistusta lisääntyvän painon myötä. (Sagar & Gupta 2017; Rao ym. 2020.)

Vuonna 2020 tehdyssä tutkimuksessa on havaittavissa yhteys lihavuuden ja kehon tyytymättömyyden sekä matalan itsetunnon riskin välillä (Moradi ym. 2020). Itsetunto on yksilön kokonaisvaltainen näkemys omasta arvosta ja minäpystyvyydestä, joka rakentuu kokemuksista ja ajatuksista läpi elämän. Heikolla itsetunnolla tarkoitetaan pääosin kielteistä näkemystä itsestä, joka syntyy kielteisistä tunnekokemuksista, erityisesti vastoinkäymisistä ja mitätöivästä kohtelusta. Heikon itsetunnon omaava henkilö kokee itsensä aliarvostetuksi, riittämättömäksi ja kyvyttömäksi, erityisesti vertaillessaan itseään muihin. (Mielenterveystalo n.d.c.) Sukupuoliperusteisen analyysin mukaan ylipainoisten murrosikäisten tyttöjen riski heikkoon itsetuntoon on suurempi verrattuna poikiin. Syy on mahdollisesti siinä, että yhteiskunnan luomat kauneusihanteet ja vertaispaine ihannoivat laihuutta etenkin tyttöjen keskuudessa. (Moradi ym. 2020.)

Yhteiskunnan asettamat kauneusihanteet ja vertaispaineet toimivat voimakkaina tekijöinä lisäämään lihavuuteen liittyvää stigmatisointia eli häpeäleimaa. Häpeäleima näkyy negatiivisina asenteina ja epätasa-arvoisena kohteluna.

Kokemus voi johtaa sisäiseen stigmaan, jossa nuori omaksuu lihavuuden leiman ja menettää uskonsa omaan minäpystyvyyteensä. (Lipsanen-Nyman 2010; Wahlbeck & Aromaa 2017.) Kielteisiä tunteita vahvistavat entisestään ympäristöstä tulevat ajatukset ja käsitykset, joiden myötä ylipainoiset nuoret saattavat kokea erilaisuuden tunteita, epämukavuutta liikkumista sekä sosiaalisia tilanteita kohtaan. Tämä puolestaan altistaa ulkopuolisuudelle, eristäytymiselle ja jopa syrjäytymiselle. (Wahlbeck & Aromaa 2017; Terveyskylä 2023b.)

Ylipaino voi vaikuttaa kehonkuvaan negatiivisesti monella tapaa. Kehonkuva on laaja käsite, johon sisältyvät kehon kokoon ja muotoon liittyvät tunteet, asenteet ja käsitykset. Ylipaino voi muuttaa suhdetta omaan kehoon niin, että se synnyttää itseinhoa ja -halveksuntaa. Ylipainoiseksi itsensä kokeva saattaa alkaa vähätellä itseään ja kokea epäonnistumisen ja toivottomuuden tunteita, mikä voi johtaa tunnesyömiseen. Näin syntyy kierre, jossa negatiiviset tunteet vahvistavat epäterveellisiä syömistottumuksia ja päinvastoin. (Stahre & Ryd 2019, 39–54.)

Tunnesyöminen voi toimia eräänlaisena suojamekanismina arjen vastoinkäymisiä vastaan, tarjoten väliaikaisen helpotuksen vaikeisiin tunteisiin erityisesti silloin, kun yksilö kärsii negatiivisesta kehonkuvasta ja heikosta itsetunnosta. Ylipainosta voi myös muodostua psyykinen suojakilpi, joka voi tarjota suojaa ei-toivotulta huomiolta ja sen voidaan kokea vähentävän ulkopuolelta tulevaa kiinnostusta sekä seksuaalista lähestymistä. Näin ollen ylipainosta luopuminen saattaa herättää tunteen turvattomuudesta. (Stahre & Ryd 2019, 39–54.)

Toisaalta ulkonäköön liittyvien syiden vuoksi ylipainoiset nuoret saattavat kokea useammin kiusaamista verrattuna normaalipainoisiin ikätovereihinsa. Tätä voi selittää se, että yhteiskunnassa hoikkaa ja terveellistä vartaloa pidetään jopa älykkyyden ja menestyksen merkinä. Ylipaino tai lihavuus saattavat näin ollen johtaa sosiaaliseen syrjintään, sillä ne eivät vastaa yhteiskunnan ihannetta. Kiusaaminen ja ylipaino voivat olla keskinäisessä yhteydessä, vaikuttaen toisiinsa molempiin suuntiin, ja kiusaamisen esiintyvyys lisääntyy suoraan

suhteessa ylipainon määrään. (Kumpulainen 2016; Mäki ym. 2019; Stahre & Ryd 2019, 39–54.)

Ylipainoiset nuoret kohtaavat monenlaisia kiusaamisen muotoja, joita voivat olla esimerkiksi sanallinen kiusaaminen (nimittely ja kiusoittelu), fyysinen kiusaaminen (lyöminen ja työntäminen) sekä sosiaalinen eristäminen (ystävyyden vetäytyminen). Nämä kiusaamistilanteet ovat usein havaittavissa sekä koulussa että kodin läheisyydessä. (Sagar & Gupta 2017.) Tällaiset kokemukset voivat vaikuttaa nuoren kehonkuvaan ja itsetuntoon negatiivisesti, mikä puolestaan saattaa pahentaa ylipainoon liittyviä terveysongelmia (Kumpulainen 2016; Sagar & Gupta 2017).

Tutkimukset ovat osoittaneet, että kiusatuksi joutuminen lisää enemmän depressiota kuin ahdistuneisuutta. Erityisesti tyttöjen kohdalla satunnainen kiusaaminen näyttää lisäävän depression ja itsetuhoisuuden riskiä, kun taas poikien osalta pitkäaikainen ja toistuva kiusaaminen näyttää olevan merkittävämpi riskitekijä. (Kumpulainen 2016.)

6 Huolta herättävän käytöksen tunnistaminen

Nuorelle on olennaista löytää oma polkunsä ja olla jotain muuta kuin mitä vanhemmat saattavat odottaa tai ajatella. Valmiit mallit eivät tyydytä ja nuoren on löydettävä jotain aidosti omaa, mikä saattaa ilmetä vanhempien odotusten vastaisena käyttäytymisenä. Tämä prosessi liittyy keskeisesti persoonallisuuden kehitykseen, jolloin muodostuu suhteellisen pysyvät taipumukset ajatella, tuntea ja käyttäytyä. (MLL 2023d.)

Nuorten hyvinvoinnin tukemisessa keskeinen rooli on perusterveydenhuollolla, erityisesti koulu- ja opiskelijaterveydenhuollolla sekä oppilashuollolla. Nämä tahot ovat yleensä ensimmäisiä, jotka havaitsevat nuorten mahdolliset mielenterveysongelmat varhaisessa vaiheessa, ja näin voivat tarjota hoitoa lieviin häiriöihin ja ohjata asianmukaiseen hoitoon vakavammissa tapauksissa. Ennaltaehkäisyn näkökulmasta on tärkeää sekä vahvistaa niitä tekijöitä, jotka suojaavat nuoria mielenterveyshäiriöiltä, että tunnistaa ja pyrkiä vähentämään sairastumisen riskiä lisääviä seikkoja. (Marttunen ym. 2013.)

Normaalisti kehittyvä nuori pystyy hoitamaan koulutyönsä ja muut velvollisuutensa, pitää huolta terveydestään ja turvallisuudestaan sekä ylläpitää tärkeitä ihmissuhteita niin aikuisten kuin ikätovereidenkin kanssa.

Havainnoinnissa on tärkeää huomioida, onko nuoren toimintakyky muuttunut aiemmasta ja oireita arvioitaessa on otettava huomioon niiden vakavuus ja kesto. Vaikka lievä alakuloisuus voi olla normaalia kehitystä ilman merkittäviä vaikutuksia arkielämään niin viikkoja kestävien, vakavampien tai kehitystä hidastavien muiden oireiden ilmaantuessa on tärkeää tunnistaa oireilu ja tarjota nuorelle tarvittavaa apua. (Marttunen ym. 2013.) Kuitenkaan kaikki alakulon ilmenemismuodot eivät automaattisesti merkitse masennusta.

Masennusdiagnoosin asettaminen vaatii, että alavireät, ajoittain ahdistuneet ja tuskaiset mielialat ovat jatkuneet vähintään kahden viikon ajan.

Välillä normaalin ja poikkeavan tilan välinen ero saattaa olla häilyvä (Mielenterveystalo n.d.a). Nuoren elämäntilanteen arvioinnissa on tärkeää ottaa

huomioon erilaiset näkökulmat ja saada tietoa eri tahoilta, nuorelta itseltään, hänen vanhemmiltaan ja koululta (Marttunen ym. 2013).

Murrosiän käyttäytymis- ja tunne-elämän muutosten taustalla ovat vaihtelevat hormonipitoisuudet sekä kehittymättömät aivot, joiden hermoverkostot järjestäytyvät uudelleen (Hermanson & Sajaniemi 2018, 843–846;

Mielenterveystalo n.d.a). Tämä ilmenee vaikeutena säädellä tunteita ja toimintaa, mikä voi näkyä impulsiivisena käyttäytymisenä, erityisesti silloin kun sanallinen ilmaisu ei vielä ole tarpeeksi kehittynyt (Marttunen ym. 2013).

Tunteiden vuoristorata on kuitenkin normaali osa nuoruutta. Myös nuoren henkilökohtainen temperamentti vaikuttaa siihen, miten hän reagoi ulkoisiin ärsykkeisiin. On tärkeää huomioida, että nuoruudessa kokeilukäyttäytyminen on tyypillistä, mutta se on eri asia kuin riskikäyttäytyminen. Terve nuori ei tietoisesti aseta itseään vaaraan, mutta hänelle voi olla vaikea ymmärtää riskien todellinen vaikutus omalla kohdallaan. (Mielenterveystalo n.d.a.)

Taulukko 1. Murrosikäisen huolta herättävän käytöksen tunnistaminen.

Tyypillinen käytös	Huolta herättävä käytös
Vaihteleva mieliala	Pitkäkestoinen mielialan lasku
Päätöksenteon vaikeudet	Kyvyttömyys tehdä päätöksiä
Lisääntynyt epävarmuus ja itsekriittisyys	Vääristyneisiin minäkuvan ajatuksiin juuttuminen, itsetuhoiset ajatukset ja teot
Kiinnostuksen kohteiden vaihtuminen	Harrastusten lopettaminen
Lisääntynyt omatahtoisuus	Sääntöjen laiminlyönti ja auktoriteettien ohittaminen
Ristiriitojen lisääntyminen	Väkivaltaisuus
Tilapäiset keskittymisvaikeudet	Pitkäkestoiset keskittymisvaikeudet

(jatkuu)

Taulukko 1. Murrosikäisen huolta herättävän käytöksen tunnistaminen (jatkuu).

Itsenäistymisen halu	Vetäytyminen pois tärkeistä ihmissuhteista
Päihdekokeilut	Jatkuva päihteiden käyttö
Seksuaalisuuteen liittyvät kokeilut	Huolimaton seksikäyttäytyminen, suuret ikäerot tapailusuhteissa
Lisääntynyt riskialttius	Toistuvat tapaturmat
Minäkeskeisyys	Kyvyyttömyys asettua muiden asemaan
Asioiden viivyttely ja lykkääminen	Lukuisat koulupoissaolot, koulutehtävien tekemättömyys ja koulumenestyksen hiipuminen

(Mielenterveystalo n.d.a.)

Taulukko 1 havainnollistaa murrosikäisen nuoren tyypillisen käyttäytymisen ja huolta herättävän käyttäytymisen. Taulukon avulla on mahdollista verrata käyttösalleja keskenään, ja se auttaa sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaista havaitsemaan nuoren tuen tarpeen jo varhaisessa vaiheessa.

7 Latinalaisen Amerikan erityispiirteet

Tässä osiossa esittelemme Latinalaisen Amerikan maantieteellisen määritelmän sekä käsittelemme sen erityispiirteitä, joilla voi olla vaikutusta nuorten ylipainon kehittymiselle ja mielenterveyden heikentymiselle Latinalaisessa Amerikassa.

Latinalaisen Amerikan synty voidaan nähdä eurooppalaisen ja alkuperäisamerikkalaisen kulttuurin yhteentörmäyksenä. Latinalaiseen Amerikkaan sisältyy vaihtelevan määritelmän mukaan noin 19–32 valtiota ja alueella asuu noin 550 miljoonaa ihmistä. Vaikka käsite ei ole maantieteellinen, Latinalaisen Amerikan aluetta voidaan määritellä eri tavoilla. Se voi kattaa koko Yhdysvaltain eteläpuolella sijaitsevan alueen, mukaan lukien Amerikan mantereen ja sen läheiset saaret, riippuen siitä, kuka sen määrittelee. Suppeammassa määritelmässä Latinalainen Amerikka kattaa vain ne maat, joissa pääkielenä on jokin latinalaisperäinen kieli, kuten espanja, portugali tai ranska. Tiukimmassa määritelmässä siihen sisältyvät vain espanjaa ja portugalia puhuvat alueet Yhdysvaltain eteläpuolella, eli lusohispaaninen Amerikka. Eurooppalaisesta näkökulmasta on helppo liittää kaikki Yhdysvaltain eteläpuolella olevat valtiot ja alueet yhden käsitteen alle, mutta alueen sisällä asia on paljon monimutkaisempi. (Kettunen & Vuola 2014, 14–18.)

Latinalaisen Amerikan sosioekonominen asema vaihtelee eri maiden välillä. Yleisesti ottaen voidaan todeta, että alueella on havaittavissa suurta taloudellista ja sosiaalista epätasa-arvoa vaikuttaen yksilön elinympäristöön negatiivisesti. (Kettunen & Vuola 2014, 195.) Kulttuuriset, sosioekonomiset ja ympäristölliset tekijät yhdessä vaikuttavat perheiden ja nuorten terveyteen sekä hyvinvointiin. Ylipainoisuus on yksi merkittävimmistä terveysongelmista, ja se liittyy usein mielenterveysongelmiin, jotka jäävät usein alidiagnosoiduiksi ja alihoidetuiksi. (Gordon 2023.)

Perheiden ruokakasvatuksessa saattaa ilmetä suosivaa asennetta ylipainoisia lapsia kohtaan, mikä juontaa usein juurensa kulttuurisista motiiveista. Eräässä Meksikossa tehdystä tutkimuksesta ilmenee, että vanhemmat voivat painostaa

ylipainoisia lapsiaan syömään enemmän riippumatta heidän painotilastaan. Tämä kulttuurinen ilmiö saattaa perustua siihen, että ylipainoa saatetaan pitää merkinä paremmasta taloudellisesta tilanteesta verrattuna laihuuteen, joka voidaan tulkita heikoksi sosioekonomiseksi asemaksi. (Mena ym. 2015; Pérez ym. 2022.)

Samalla vanhempien huolenaiheet saattavat kohdistua enemmän aliravitsemukseen kuin ylipainoon, sillä "laiha" lapsi saatetaan nähdä merkinä huonosta terveydestä ja riittämättömästä vanhemmuudesta. Lisäksi isovanhempien ja isän mieltymykset voivat vaikuttaa ruokailutottumuksiin, mikä voi heikentää vanhempien pyrkimyksiä tarjota terveellistä ruokaa kotona. Tämä korostaa perheenjäsenten välisen kulttuurisen vaikutuksen merkitystä lasten ruokailutottumuksiin ja ruokakasvatukseen. (Mena ym. 2015; Pérez ym. 2022.)

Muita tekijöitä, jotka vaikuttavat ylipainoisuuden kehittymiseen ovat esimerkiksi epäterveelliset ruokavaihtoehdot ja fyysisen aktiivisuuden vähäisyys kouluympäristössä. Julkiset koulut tarjoavat usein ruokaa, jotka ovat energiatiheitä ja ravinneköyhiä, ja niiden läheisyydessä on myös välipala-automaatteja ja myymälöitä, jotka kannustavat epäterveellisiin ruokailutottumuksiin. Myös ympäristön turvattomuus, johtuen rikollisuudesta ja väkivallan uhasta, lisää nuorten fyysistä passiivisuutta. Lisäksi liikalihavuuden kehittymiseen vaikuttavat epäterveellisten elintarvikkeiden aggressiivinen markkinointi. (Corvalán ym. 2017; Johnson ym. 2019.)

Viime vuosikymmeninä Latinalaisessa Amerikassa ylipainon yleisyys on kasvanut merkittävästi niin, että aikaisempi aliravitsemus on käytännössä kääntynyt päinvastaiseksi ilmiöksi (Cardaci 2013). Kokonaisuudessaan noin 20–25% 0–19-vuotiaista lapsista kärsii lihavuudesta (Rivera ym. 2013). Erityisesti Meksikossa lihavuuden esiintyvyys on kasvanut dramaattisesti ja se on nyt toiseksi lihavin maa. Tutkimusten ennusteiden mukaan ylipainoisten tai lihaviin yleisyyden odotetaan nousevan Latinalaisessa Amerikassa jopa 81,9 prosenttiin vuoteen 2030 mennessä. (Holub ym. 2013.)

Toinen huolenaihe on latinalaisamerikkalaisten nuorten mielenterveys, sillä hispanilaisiin ja latinalaisiin nuoriin liittyvää mielenterveystutkimusta ei ole riittävästi. Saatu näyttö viittaa kuitenkin siihen, että kyseiset nuoret tarvitsevat kiireellisesti mielenterveysapua, ja COVID-19-pandemian myötä mielenterveystilanne on heikentynyt voimakkaasti entisestään. (Gordon 2023.) Köyhyyden ja mielenterveysongelmien välillä on myös selkeä yhteys, ja pandemian aiheuttama taloudellinen epävarmuus on pahentanut tilannetta (National Alliance on Mental Illness n.d.).

Tutkimusten mukaan Meksikossa nuorilla ja lapsilla mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys on jopa kaksinkertainen verrattuna Yhdysvaltojen ja Kanadan lukuihin. Suurta esiintyvyyttä selittävät muun muassa lukuisat hoidonpääsyn esteet, kuten leimaaminen, rasismi, kulttuurien välinen ymmärtämättömyys, korkeat kustannukset sekä vakuutusten puute. (Rivera ym. 2014; Gordon 2023; Substance Abuse and Mental Health Services Administration 2023.) Toisaalta maahanmuuttajaperheillä saattaa olla pelko karkotuksesta tai oikeudellisen aseman epävarmuudesta, mikä voi estää heitä hakemasta apua mielenterveysongelmiin (National Alliance on Mental Illness n.d.).

Latinalaisessa yhteisössä familismilla eli perhekeskeisyydellä on vain vähäinen positiivinen vaikutus mielenterveyteen. Hispanilaiset voivat olla hyvin yksityisiä puhuessaan haasteistaan niin kotona kuin kodin ulkopuolella, ja latinalaisyhteisössä kuuluukin ilmaisu "la ropa sucia se lava en casa" eli "älä tuuleta likapyykkiäsi julkisesti". Puhumattomuus lisää tiedonpuutetta mielenterveyssairauksista, niiden oireista ja hoidosta. Avunpiiriin hakeutumattomuus voi johtua myös leimaantumisen pelon lisäksi mahdollisuudesta tuoda perheelle häpeää ja ei-toivottua huomiota. (National Alliance on Mental Illness n.d.)

Kokonaisuutena on selvää, että mielenterveysongelmat ovat merkittävä haaste Latinalaisessa Amerikassa, ja tarvitaan vielä lisää resursseja, tutkimuksia ja kulttuurisesti osuvia interventioita ongelmien käsittelemiseksi ja hoitamiseksi alueella.

8 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan soveltamalla tutkittua tietoa käytännössä, mikä johtaa konkreettisen tuotoksen luomiseen (Vilkkä & Airaksinen 2003). Tämä opinnäytetyö koostuu raportista ja itse tuotoksesta.

Toiminnallinen opinnäytetyömme keskittyy verkkokurssimateriaalin tuottamiseen Latalaisen Amerikan terveydenhuollon korkeakouluopiskelijoille ja -opettajille osana laajempaa CIELO-hanketta. Opinnäytetyöprosessi koostuu seuraavista vaiheista: opinnäytetyön suunnitelman laatiminen, opinnäytetyön raportin kirjoittaminen, verkkokurssisisällön luominen, esitysseminaarin pitäminen ja kypsyysnäytteen kirjoittaminen (Turun ammattikorkeakoulu 2024).

Projektin aihe rajattiin tarkasti vastaamaan hankkeen tarpeisiin ja alueellisiin haasteisiin. Päätimme keskittyä lasten ja nuorten ylipainoon ja sen yhteyteen psyykkiseen hyvinvointiin, erityisesti murrosiässä. Pääpainomme psyykkisessä hyvinvoinnissa rajautui ahdistukseen ja masennukseen. Tämä aihe valittiin sen merkittävyyden vuoksi, sillä murrosiässä tapahtuvat fyysiset ja psyykkiset muutokset voivat vaikuttaa nuorten terveyteen monin tavoin, ja ylipaino voi olla yksi näistä huolenaiheista. Tarkoituksena oli tarjota suunniteltua, kattavaa ja valittua aihealuetta vastaavaa tietoa verkkokurssin muodossa, jotta terveydenhuollon ammattilaiset voivat paremmin tunnistaa ja käsitellä näitä kysymyksiä asiakkaidensa kanssa.

Suunnitteluvaiheen tiedonhaussa käytimme monipuolisesti kotimaisia tietokantoja, kuten Duodecim Terveyskirjasto ja Terveysportti, Tilastokeskus, THL sekä kansainvälistä Pubmed tietokantaa, jotta saisimme kattavaa ja luotettavaa tietoa aiheesta. Lisäksi hyödynsimme myös järjestöjen ja muiden organisaatioiden tarjoamaa tietoa ja aiempia hankkeita sekä oppikirjoja. Tiedonkeruun ja analyysin jälkeen muodostimme opinnäytetyölle vankan tietoperustan, joka oli olennainen osa verkkokurssimateriaalin tuottamista.

Itse tuotos eli verkkokurssimateriaali rakennettiin vastaamaan opinnäytetyön ohjaaviin kysymyksiin sekä tarjoamaan kohdeyleisölle selkeää ja helposti lähestyttävää tietoa aiheesta. Kurssin sisältö perustui vahvasti opinnäytetyön kirjalliseen osuuteen, joka puolestaan pohjautui tieteelliseen kirjallisuuteen ja näyttöön. Kurssi tarjoaa keskeiset määritelmät, visuaaliset apuvälineet ja soveltamismahdollisuudet, jotta opiskelijat ja opettajat voisivat hyödyntää materiaalia tehokkaasti oppimisessa ja opetuksessa. Verkkokurssimateriaali tullaan lähettämään eteenpäin CIELO-hankkeen käyttöön. Materiaali on luotu suomen kielellä, mutta se on käännettävissä käyttötarkoituksen mukaiselle kielelle.

Opinnäytetyön julkaisuprosessiin sisältyy työn esittely opinnäytetyöseminaarissa ja sen saataville vieminen Theseus-tietokantaan.

9 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus ovat keskeisiä näkökohtia, jotka on otettu huomioon opinnäytetyön kaikissa vaiheissa. Arene (2020) on julkaissut eettiset suositukset, joihin ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet, ja näitä suosituksia on noudatettu myös tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyötä suunniteltaessa ja toteutettaessa on erityisesti kiinnitetty huomiota plagiointiepäilyjen välttämiseen, ja opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK 2023). Toimeksiantajan toiveet ja tarpeet on huomioitu työn suunnittelussa ja toteutuksessa.

Tämän opinnäytetyön toteuttamiseen osallistui kolme tekijää. Tekijäryhmä koostui kahdesta terveydenhoitajaopiskelijasta ja yhdestä sairaanhoitajaopiskelijasta, jolla on takanaan syventävät opinnot lasten ja nuorten hoitotyöstä sekä mielenterveystyöstä. Moniammatillinen yhteistyö antoi mahdollisuuden tarkastella aihetta kolmesta eri ammatillisesta näkökulmasta, mikä tarjosi laajemman asiantuntemuksen ja tärkeiden seikkojen huomioon ottamisen. Tämä monimuotoisuus vahvisti monipuolisuuden lisäksi myös työn laatua ja luotettavuutta.

Lähteinä on käytetty eettisesti hyväksyttävää ja uskottavaa kirjallisuutta, mikä edistää luotettavuutta ja vähentää tutkimusvilpin riskiä. Valittujen tutkimusartikkeleiden osalta on tehty tarkat harkinnat siitä, vastaavatko ne opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Teoriatiedon pohjana on pääosin käytetty tutkimuskatsauksia, joissa on koottu tietoa useista tutkimuksista. Valintojen kohdalla on myös huomioitu, että kerätty tieto on helposti tarkasteltavissa ja vertailtavissa. (Mäkinen 2005; TENK 2023.) Myös samankaltaisten termien, kuten ylipainon ja lihavuuden, ristikkäiskäyttöä on tarkasteltu ja otettu huomioon.

Opinnäytetyön aihe herättää eettistä pohdintaa eri tavoin. Nuoren hoidossa on otettava huomioon eettiset periaatteet, kuten itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen. Nuoren kehitystaso ja kyky tehdä päätöksiä tulee huomioida huolellisesti, jotta nuori voi osallistua omaa terveyttään koskevaan

päätöksentekoon. Pohdintaa herättää myös painoon liittyvien termien käyttäminen. Painoon liittyvistä asioista puhuttaessa on tärkeää käyttää sensitiivistä ja kunnioittavaa kieltä, jotta nuori ei koe tulleen leimatuksi tai arvostelluksi painonsa perusteella.

Opinnäytetyö on toteutettu hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti, ja siinä on noudatettu eurooppalaista tutkimuseettistä ohjeistusta (TENK 2023). Työssä on painotettu rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta, mikä on nähtävissä työn suunnittelussa, tiedonhaussa ja lähteiden käytössä. Kirjallisuushaku on suoritettu johdonmukaisesti, käyttäen tieteellisesti perusteltuja ja luotettavia tietokantoja. Hakujen tekemisessä on käytetty samoja hakusanoja ja niiden yhdistelmiä eri tietokannoissa. Viitekäytäntöä on noudatettu huolellisesti, sillä se heijastaa työn laadukkuutta. Tämä käytäntö varmistaa, että tutkimusaineistoon on perehdytty asianmukaisesti, lainaukset on tehty rehellisesti ja arvostavasti alkuperäisten tutkimusaineistojen laatijoiden suhteen. (Mäkinen 2005; TENK 2023.)

Opiskelijan muistilista on huomioitu, ja opinnäytetyön keskeisiin aiheisiin on perehdytty huolellisesti ja kattavasti (Näreaho ym. 2020). Opinnäytetyössä ei ole käsitelty henkilötietoja eikä tarvittu tutkimuslupia (TENK 2023).

10 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoitus on luoda hankkeelle verkkokurssisisältöä, jossa käsitellään nuorten ylipainon vaikutuksia ahdistuneisuuteen ja masennukseen, sekä opettaa kuinka erottaa murrosiän tuomat haasteet ahdistuneisuuden ja masennuksen oireista. Pohdintaosuuden reflektointi perustuu edellä esitettyihin tutkimuksiin nuorten ylipainon vaikutuksista ahdistuneisuuteen ja masennukseen.

Työssämme käsiteltävät aiheet, kuten ylipaino ja lihavuus, mielenterveys ja varhainen puuttuminen, ovat herättäneet syvällistä pohdintaa niiden ajankohtaisuudesta nyky-yhteiskunnassa. Vuosien 2020–2022 aikana liikalihavien lasten ja nuorten määrä on kasvanut noin 50 miljoonalla, mikä herättää syvää huolta lihavuuden lisääntymisestä (Kokka ym. 2023; WHO 2024).

Arkikielessä saattaa kuulla ihmisten puhuvan ylipainosta ja lihavuudesta ikään kuin ne olisivat synonyymeja, vaikka lääketieteellisessä mielessä niillä on hieman eri määritelmät. Samalla tavoin huomasimme, että masennuksen käsitettä saatetaan käyttää moninaisissa tilanteissa kuvaamaan erilaisia mielialan laskuja tai alakuloa, vaikka kliininen masennus on diagnosoitava sairaus, joka vaatii ammattitasaista hoitoa (Rovasalo 2022).

Ylipainon ja mielenterveysongelmien välinen vuorovaikutus on haastava, mikä pakottaa hoitoalan ammattilaiset soveltamaan perinteisiä hoitokäytäntöjä. On haastavaa määrittää, kumpi näistä kahdesta tulisi hoitaa ensin. Esimerkiksi ylipaino voi aiheuttaa stressiä ja alentaa itsetuntoa, mikä voi puolestaan vaikuttaa mielenterveyteen ja lisätä masennuksen riskiä (Moradi 2020). Toisaalta myös mielenterveysongelmat voivat vaikuttaa ruokailutottumuksiin ja liikuntaan, mikä voi johtaa ylipainoon tai vaikeuttaa painonhallintaa.

Varhaisen tunnistamisen merkitys näiden ongelmien ennaltaehkäisyssä korostuu entisestään. Varhaisessa vaiheessa toteutetut toimenpiteet voivat ehkäistä ongelmien pahenemista ja siten alentaa hoitokustannuksia pitkällä

aikavälillä. Lisäksi se voi auttaa ehkäisemään traumojen syntymistä ja edistämään yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia.

Mielenterveyden osalta on keskeistä painottaa jatkuvaa tutkimus- ja kehittämistyötä. Erityisesti Latinalaisessa Amerikassa on havaittavissa puutteita mielenterveyteen liittyvässä tutkimustiedossa. Tämä korostaa tarvetta investoida resursseja ja tehdä enemmän tutkimusta mielenterveysongelmien ehkäisemiseksi, tunnistamiseksi ja hoitamiseksi, jotta voidaan tarjota parempaa tukea ihmisille alueella. Lisäksi on tärkeää ottaa huomioon alueen kulttuuriset ja sosiaaliset erityispiirteet tuen ja hoidon tarjoamisessa.

Murrosiän myötä nuorten elämässä tapahtuu luonnollisesti muutoksia, jotka voivat vaikuttaa heidän käyttäytymiseensä ja tunne-elämäänsä.

Terveystieteiden ammattilaisille voi olla haastavaa erottaa, onko nuoren käytöksen muutos normaalia murrosikäistä kehitystä vai mahdollisesti huolestuttavaa, masennukseen tai ahdistuneisuuteen viittaavaa käyttäytymistä. Jos huolestuttavaa käytöstä ei havaita ajoissa tai siihen ei puututa, se voi johtaa vakavampiin terveysongelmiin, joka voi vaatia pitkäaikaista hoitoa. Tämän vuoksi terveydenhuollon ammattilaiset tarvitsevat syvällistä ymmärrystä murrosikään liittyvistä muutoksista ja huolestuttavan käytöksen piirteistä, jotta voidaan tarjota nuorille oikea-aikaista tukea ja hoitoa.

Lähteet

Aalto-Setälä, T.; Huikko, E.; Appelqvist-Schmidlechner, K.; Haravuori, H. & Marttunen, M. 2020. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa: Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vantaa: PunaMusta Oy. Viitattu 20.02.2024.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140590/OHJ2020_006%20verkko%20u.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ahrnberg, H. 2022. Nuorten depressio. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 13.02.2024.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00825/search/masennus>.

Vaatii käyttäjätunnuksen.

Appelqvist-Schmidlechner, K.; Tamminen, N. & Solin, P. 2019. Nuorten kokema positiivinen mielenterveys perhetaustan mukaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 16.02.2024.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138190/URN_ISBN_978-952-343-331-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arene. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Arene ry. Viitattu 10.04.2024.

<https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf? t=1578480382>

Cardaci, D. 2013. Child obesity in Latin America: a challenge for health promotion. Sage Journals. Vol. 20, No 2, 3–4. Viitattu 15.03.2024.

https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1757975913501457?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

Chao, A.; Wadden, T. & Berkowitz, R. 2019. Obesity in Adolescents with Psychiatric Disorders. Curr Psychiatry Rep. Vol. 21, No 1, 3. Viitattu 13.02.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30661128/>

Corvalán, C.; Garmendia, ML.; Jones-Smith, J.; Lutter, CK.; Miranda, JJ.; Pedraza, LS.; Popkin, BM.; Ramirez-Zea, M.; Salvo, D. & Stein, AD. 2017.

Nutrition status of children in Latin America. Wiley Online Library. Vol. 18, No 2, 7–18. Viitattu 06.10.2023. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.12571>

Crone, E. & Dahl, R. 2012. Understanding adolescence as a period of social–affective engagement and goal flexibility. Nature Reviews Neuroscience. Vol. 13, No 9, 636–650. Viitattu 07.03.2024.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22903221/>

Degerman, A. & Holm, K. 2016. Motiivi 1: Psykkinen toiminta ja oppiminen. 1. painos. Helsinki: Sanomo Pro Oy.

Duodecim Terveyskirjasto. 2016a. Murrosikä. Lääketieteen sanasto. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 07.03.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02194>

Duodecim Terveyskirjasto. 2016b. Psykososiaalinen. Lääketieteellinen sanasto. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 24.04.2024.
<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt02788>

Erkko, A. & Hannukkala, M. 2019. Mielenterveys voimaksi. 6. painos. MIELI Suomen Mielenterveys ry.

Forbes, E. & Dahl, R. 2010. Pubertal development and behavior: Hormonal activation of social and motivational tendencies. Brain and cognition Vol. 72, No 1, 66–72. Viitattu 17.03.2024.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278262609001997>

Gordon, J. 2023. Supporting the Mental Health Needs of Hispanic and Latino Youth. National Institute of Mental Health. Viitattu 15.03.2024.
<https://www.nimh.nih.gov/about/director/messages/2023/supporting-the-mental-health-needs-of-hispanic-and-latino-youth>

Haravuori, H.; Muinonen, E.; Kanste, O. & Marttunen, M. 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa: Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Helsinki: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. Viitattu 13.02.2024.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hermanson, E. & Sajaniemi, N. 2018. Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla? Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. Vol. 134, No 8, 843–9. Viitattu 10.02.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14286>

Holub, C.; Elder, J.; Arredondo, E.; Barquera, S.; Eisenberg, C.; Sánchez Romero, L.M.; Rivera, J.; Lobelo, F. & Simoes, E. 2013. Obesity Control in Latin American and U.S. Latinos. American Journal of Preventive Medicine. Vol. 44, No 5, 529–537. Viitattu 15.03.2024.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4808744/>

Holtari, A.; Isakov, S.; Björklöf, B. & Kummel, M. 2023. Mobiilisovellukset lasten painonhallinnan tukena. Turku amk. Viitattu 10.01.2024.

<https://sunopix.turkuamk.fi/yleinen/mobiilisovellukset-lasten-painonhallinnan-tukena/>

Isometsä, E.; Koponen, H. & Taiminen, T. 2023. Ahdistuneisuushäiriöt. Psykiatria. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 08.02.2024.

https://www.oppiportti.fi/op/pkr00134/do?p_haku=ahdistus#q=ahdistus. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Johnson, K.; Showell, N.; Flessa, S.; Janssen, M.; Reid, N.; Cheskin, L. & Thornton, R. 2019. Do Neighborhoods Matter? A Systematic Review of Modifiable Risk Factors for Obesity among Low Socio-Economic Status Black and Hispanic Children. Childhood Obesity. Vol. 15, No 2, 71–86. Viitattu 15.03.2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30565954/>

Markkula, N. & Suvisaari, J. 2017. Masennushäiriöiden esiintyvyys, riskitekijät ja ennuste. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Vol. 133, No 3, 275–82. Viitattu 13.02.2024. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13544>

Martin, M. 2021. Ahdistuneisuushäiriöt. Opiskeluterveys. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 07.02.2024

https://www.oppiportti.fi/op/ote00230/do?p_haku=ahdistus#q=ahdistus. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Marttunen, M.; Huurre, T.; Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Viitattu 02.03.2024. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Marttunen, M. & Karlsson, L. 2017. Nuorten masennuksen oirekuva. Masennus. Duodecim Oppiportti. Viitattu 16.02.2024

<https://www.oppiportti.fi/op/msn00145/do> Vaatii käyttäjätunnuksen.

Mattila, R. 2023. Nuorten mielenterveys on kriisissä. Helsingin yliopisto. Viitattu 16.02.2024. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/alummit/nuorten-mielenterveys-kriisissa>

Mena, N.; Gorman, K.; Dickin, K.; Greene, G.; Tovar, A. 2015. Contextual and Cultural Influences on Parental Feeding Practices and Involvement in Child Care Centers among Hispanic Parents. Childhood obesity. Vol. 11, No 4. Viitattu 15.03.2024.

https://www.researchgate.net/publication/276064212_Contextual_and_Cultural_Influences_on_Parental_Feeding_Practices_and_Involvement_in_Child_Care_Centers_among_Hispanic_Parents

Mielenterveystalo. N.d.a. Tietopaketti murrosiästä. Viitattu 23.03.2024.

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/elamankaari-ja-mielenterveys/tietopaketti-murrosiasta>

Mielenterveystalo. N.d.b. Nuorten masennus. Viitattu 13.02.2024

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/masennus/nuorten-masennus>

Mielenterveystalo. N.d.c. Itsetunto- ja identiteettipulmien omahoito-ohjelma.

Viitattu 02.02.2024. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/itsetunto-ja-identiteettipulmien-omahoito-ohjelma/mita-itsetunto>

MLL. 2023a. 12-15-vuotiaan tytön fyysinen kehitys. Viitattu 29.01.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-tyton-fyysinen-kehitys/>

MLL. 2023b. 12-15-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Viitattu 06.03.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>

MLL. 2023c. 15-18-vuotiaan fyysinen kehitys. Viitattu 08.03.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-fyysinen-kehitys/>

MLL. 2023d. 15-18-vuotiaan persoonallisuuden kehitys. Viitattu 06.03.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>

MLL. 2023e. 15-18-vuotiaan seksuaalinen kehitys. Viitattu 06.03.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-seksuaalinen-kehitys/>

MLL. 2023f. Nuoren aivojen kehitys. Viitattu 04.02.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/nuoren-aivojen-kehitys/>

MLL. 2023g. 15-18-vuotiaan kaverisuhteet. Viitattu 06.03.2024.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-kaverisuhteet/>

Moradi, M.; Mozaffari, H.; Askari, M. & Azadbakht, L. 2020. Association between overweight/obesity with depression, anxiety, low self-esteem, and body dissatisfaction in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. Vol. 62, No 2, 555–570. Viitattu 13.02.2024.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32981330/>

Mäki, P.; Hedman, L.; Oksanen, J.; Levälähti, E.; Laatikainen, T. & Halme, N. 2019. Nuorten ylipaino, itse arvioitu terveydentila ja hyvinvointi:

Kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 02.02.2024.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138490/URN_ISBN_978-952-343-379-3.pdf?sequence=1

Mäkinen, O. 2005. Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki: Tammi.

National Alliance On Mental Illness. N.d. Hispanic/Latinx. Viitattu 15.03.2024.

<https://www.nami.org/Your-Journey/Identity-and-Cultural-Dimensions/Hispanic-Latinx>

Näreaho, S.; Kettunen, J.; Kärki, A. & Päällysaho, S. 2020. Vastuullinen opinnäytetyö: Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset.

Arene. Viitattu 10.04.2024. [https://arene.fi/wp-](https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf? t=1578486373)

[content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf? t=1578486373](https://arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/Arenen%20ONT%20eettiset%20ohjeet%20esitysmateriaali%202020.pdf? t=1578486373)

Karlsson, L. & Marttunen, M. 2017. Masennuksen yleisyys lapsuus- ja murrosiässä. Masennus. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 13.02.2024. <https://www.oppiportti.fi/op/msn00140/do>. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Kettunen, H. & Vuola, E. 2014. Latinalainen Amerikka: Ihmiset, kulttuuri, yhteiskunta. Vantaa: Hansaprint Oy. 14–18, 195.

Kokka, I.; Mourikis, I. & Bacopoulou, F. 2023. Psychiatric Disorders and Obesity in Childhood and Adolescence: A Systematic Review of Cross-Sectional Studies. Children. Vol. 10, No 2, 285. Viitattu 01.03.2024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9955505/>

Korpi, E. R. & Piepponen, P. 2024. Masennus sairautena. Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 13.02.2024. https://www.oppiportti.fi/op/lft00123/do?p_haku=masennus%20sairautena#q=masennus%20sairautena. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Kosola, S. 2020. Voiko Nuorten aivoterveysteen vaikuttaa?: Kehittyvät aivot tarvitsevat rakkautta, rajoja ja rauhaa. Kustannus Oy Duodecim. Vol. 136, No 18, 1997–1999. Viitattu 07.03.2024. <https://helda.helsinki.fi/server/api/core/bitstreams/4f4fedf6-6275-44ff-981e-644046f37017/content>

Kotiranta, A. 2021. Nuoren lihavuus. Opiskeluterveys. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.02.2024. https://www.oppiportti.fi/op/ote00194/do?p_haku=nuoren%20lihavuus#. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Kumpulainen, K. 2016. Kiusaaminen. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 20.02.2024. https://www.oppiportti.fi/op/ljn00310/do?p_haku=kiusaaminen#q=kiusaaminen. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Käypä hoito –suositus. 2023. Lihavuus (lapset, nuoret ja aikuiset). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lihavuustutkijat ry:n ja Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen

Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 23.03.2024.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50124>

Lipsanen-Nyman, M. 2010. Lasten lihavuuden seuraukset. Endokrinologia.

Duodecim oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 23.03.2024.

https://www.oppiportti.fi/op/end02205/do?p_haku=yลิปaino#q=yลิปaino. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Lönnqvist, J. 2023. Mielenterveys ja sen häiriintyminen. Psykiatria. Duodecim

Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 19.02.2024.

https://www.oppiportti.fi/op/pkr00004/do?p_haku=mielenterveys#q=mielenterveys. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Pérez, L.; Vizcarra, M.; Hughes, S. & Papaioannou, M. 2022. Food Parenting Practices and Feeding Styles and Their Relations with Weight Status in Children in Latin America and the Caribbean. International Journal of Environmental Research and Public Health. Vol. 19, No, 4. Viitattu 15.03.202.

<https://www.mdpi.com/1660-4601/19/4/2027>

Päivänsalo, T-M.; Lindblom-Ylänne, S.; Niemelä, R. & Anttila, R. 2016. Oivallus: psykologiaa lukiolaisille 2. 1. painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. 117, 139.

Päivänsalo, T-M.; Sandholm, K. & Niemelä, R. 2017. Oivallus: psykologiaa lukiolaisille 4. 1. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava. 104–105.

Ranta, K. & Koskinen, M. 2016. Ahdistuneisuushäiriö. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 07.02.2024.

https://www.oppiportti.fi/op/ljn01201/do?p_haku=ahdistus#q=ahdistus. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Rao, W-W.; Zong, Q-Q.; Zhang, J-W.; An, F-R.; Jackson, T.; Ungvari, G.; Xiang, Y.; Su, Y-Y.; D'Arcy, C. & Xiang, Y-T. 2020. Obesity increases the risk of depression in children and adolescents: Results from a systematic review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders. Vol. 267, 78–85. Viitattu 06.03.2024.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032719330903?via%3Dihub>

Rivera, J. Á.; González de Cossío, T.; Pedraza, L. S.; Aburto, T. C.; Sánchez, T. G. & Martorell, R. 2013. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. Vol. 2, No 4, 321–332. Viitattu 15.03.2024.

[https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(13\)70173-6/abstract](https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(13)70173-6/abstract)

Rovasalo, A. 2022. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 03.01.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00555>

Rovasalo, A. & Eerola, H. 2023. Ahdistus ja ahdistuneisuus. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 03.01.2024.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188>

Ruilope, L.; 1, Nunes Filho, A.; Nadruz Jr, W.; Rodríguez Rosales, F.; Verdejo-Paris, J. 2018. Obesity and hypertension in Latin America: Current perspectives. Vol. 35, No 2, 70–76. Viitattu 6.10.2023

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1889183717301095?via%3Dihub>

Saari, A. 2020. Lasten painoindeksi (ISO-BMI). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 16.02.2024. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01073>

Sagar, R. & Gupta, T. 2017. Psychological Aspects of Obesity in Children and Adolescents. *The Indian Journal of Pediatrics*. Vol. 85, No 7, 554–559. Viitattu 06.12.2023. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12098-017-2539-2#citeas>

Sánchez-Rojas, A.; García-Galicia, A.; Vázquez-Cruz, E.; Montiel-Jarquín, Á. & Aréchiga-Santamaría, A. 2022. Self-image, self-esteem and depression in children and adolescents with and without obesity. *Gaceta médica de México*. Vol. 158, No 3, 118–123. Viitattu 27.02.2024.

https://www.gacetamedicademexico.com/files/es/gmm_uk_22_158_3_118-123.pdf

Shorey, S.; Ng, E. D. & Wong, C. 2021. Global prevalence of depression and elevated depressive symptoms among adolescents: A systematic review and meta-analysis. Vol. 61, No 2, 287–305. Viitattu 13.02.2024.

<https://bpspsychub.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/bjc.12333>

Stahre, L. & Ryd, V. 2019. Eroon tunnesyömisestä. Uudistettu painos. Helsinki: Viisas Elämä. 39–54.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration. 2023. Hispanic and Latino Americans. Viitattu 15.03.2024. <https://www.samhsa.gov/behavioral-health-equity/hispanic-latino>

Suomen Mielenterveys ry. 2022. Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä. Viitattu 20.02.2024. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/>

Sydänliitto. 2022. Tunnesyöminen hallintaan. Viitattu 06.03.2024. <https://sydan.fi/fakta/tunnesyominen-hallintaan/>

Tarnanen, K.; Komulainen, J. & Kukkonen-Harjula, K. 2020. Lihavuus lapsilla ja nuorilla. Duodecim Käypä hoito. Käyvän hoidon potilasversiot. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 27.02.2024. <https://www.kaypahoito.fi/khp00051>

TENK. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 10.04.2024. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>

Terveyskylä. 2023a. Lapsen ja nuoren ylipaino ja lihavuus. Viitattu 02.02.2024 <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/lapsen-ja-nuoren-ravitsemus/lapsen-ja-nuoren-ylipaino-ja-lihavuus>

Terveyskylä. 2023b. Mitä lasten ylipaino on? Viitattu 23.03.2024. <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/lasten-painonhallinta/lasten-ylipaino/mit%C3%A4-lasten-ylipaino-on#:~:text=Ylipaino%20heikent%C3%A4%C3%A4%20usein%20lapsen%20el%C3%A4m%C3%A4nlaatua.%20Se%20saa%20lapsen,ulkopuolelle.%20He%20ovat%20my%C3%B6s%20normaalipainoisia%20useammin%20kiusaamisen%20kohteena.>

Terveyskylä. N.d. Murrosikä. Viitattu 07.03.2024. <https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/nuori-ja-pitkaaikaissairaus/murrosika>

Terveyskylä. 2022. Poikkeava murrosiän eteneminen. Viitattu 29.01.2024.

<https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/nuori-ja-pitkaaikaissairaus/murrosika/poikkeava-murrosian-eteneminen>

THL. N.d.a. Mielen terveys. Viitattu 16.02.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielen-terveys>

THL. N.d.b. Positiivinen mielen terveys eli mielen hyvinvointi. Viitattu

16.02.2024. <https://thl.fi/aiheet/mielen-terveys/mielen-terveyden-edistaminen/positiivinen-mielen-terveys-eli-mielen-hyvinvointi>

THL. N.d.c. Nuorten mielen terveyshäiriöt. Viitattu 19.02.2024.

<https://thl.fi/aiheet/mielen-terveys/mielen-terveyshairiot/nuorten-mielen-terveyshairiot>

Turun ammattikorkeakoulu. 2024. AMK-opinnäytetyö. Viitattu 11.04.2024.

<https://tuas365.sharepoint.com/sites/Opiskelu/SitePages/AMK-opinn%C3%A4ytety%C3%B6.aspx?web=1>. Vaatii käyttäjätunnuksen.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Wahlbeck, K. & Aromaa, E. 2017. Stigma, arvottomuutta ilmentävä masennuksen häpeäleima. Masennus. Duodecim Oppiportti. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 23.03.2024. <https://www.oppiportti.fi/op/msn00080/do>. Vaatii käyttäjätunnuksen.

WHO. 2022a. Mental Health. Viitattu 06.10.2023 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

WHO. 2022b. COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide. Viitattu 16.02.2024.

<https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>

WHO. 2024. Obesity and overweight. Viitattu 23.03.2024.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>