

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja

Peppi Hyvönen, Anniina Hyypiä ja Moona Koskinen

## **Lappeenrantalaisten yläkouluikäisten itsearvioitu masentuneisuus ja sitä aiheuttavat tekijät**

Opinnäytetyö 2017

## Tiivistelmä

Peppi Hyvönen, Anniina Hyypiä ja Moona Koskinen  
Lappeenrantaisten yläkouluikäisten itsearvioitu masentuneisuus ja sitä aiheuttavat tekijät, 27 sivua, 3 liitettä  
Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Sairaanhoitaja  
Opinnäytetyö 2017  
Ohjaaja: Yliopettaja Päivi Löfman. Saimaan ammattikorkeakoulu

Nuorten mielenterveyshäiriöt ovat nykypäivänä yleistyneet paljon, ja ne kuormittavat sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmää. Nuorten mielialahäiriöiden varhainen tunnistaminen ja hoito ovat tärkeitä hyvän ennusteen saavuttamiseksi. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka paljon masentuneisuutta ilmenee lappeenrantaisten nuorten itsearvioimana. Tavoitteena on, että tutkimustulosten perusteella koulut voivat kehittää toimintaansa ja näin edistää nuorten psyykkistä hyvinvointia.

Opinnäytetyö toteutettiin pääosin määrällisenä tutkimuksena. Kyselylomakkeena käytettiin valmista BDI-13-kyselyä, jonka alkuun lisättiin kaksi taustakysymystä ja loppuun kolme avointa kysymystä. Strukturoitujen kysymysten vastaukset analysoitiin SPSS-ohjelmalla, avoimet kysymykset induktiivisen sisällönanalyysin keinoin. Työn teoriaosuudessa käsiteltiin nuoruusikää ja sen vaiheita, masennusta nuoruudessa sekä kouluterveydenhuoltoa. Kysely toteutettiin kahdessa eri yläkoulussa yhteensä kuudelle eri luokalle.

Tärkein tutkimuksen tulos oli se, että suurin osa lappeenrantaalaisista yläkouluikäisistä ei arvioinut itseään masentuneiksi. Tutkimuksessa kävi kuitenkin ilmi se, että nuoret kamppailevat muun muassa ulkonäköpaineiden sekä väsymyksen kanssa ja kokivat uupumusta ja unenpuutetta. Ongelmat sosiaalisissa suhteissa, kouluasiat sekä negatiiviset ajatukset ja tunteet aiheuttavat tutkimuksen mukaan alakuloisuutta.

Opinnäytetyössä tuodaan esille ajantasaista tietoa siitä, kuinka paljon itsearvioitua masentuneisuutta lappeenrantaalaisilla yläkoululaisilla esiintyy. Yläkouluilla on mahdollisuus hyödyntää tuloksia edesauttamalla nuorten psyykkistä hyvinvointia. Koulut voivat kiinnittää enemmän huomiota nuorten psyykkiseen jaksamiseen ja seurata mihin suuntaan tilanne on menossa. Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää tarkemmin nuorten masennuksen aiheuttajia kvalitatiivisena tutkimuksena.

Asiasanat: nuori, masennus, yläkoulu

## **Abstract**

Peppi Hyvönen, Anniina Hyypiä, Moona Koskinen  
Self-assessment of depression among high school students in Lappeenranta  
and the causes of it, 27 pages, 3 appendices  
Saimaa University of Applied Sciences  
Health Care and Social Services Lappeenranta  
Degree Program in Nursing  
Bachelor's Thesis 2017  
Instructor: Ms Päivi Löfman, Principal Lecturer, Saimaa University of Applied  
Sciences

Mental disorders among young people have increased much lately. Early recognition and treatment of a young person's mental disorder is vital for receiving a good prognosis. The purpose of this thesis was to find out how much there is depression among the high school students in Lappeenranta assessed by the students themselves. The aim of the research is to help the schools in developing their functions so that they could support the student's mental health better.

This study was carried out mainly as a quantitative research and the data was collected by a structured questionnaire. The questionnaire was based on Beck Depression Inventory that is designed for young people. 106 students between the ages of 13 and 16 participated in the research.

The results of the study show that most of the students do not suffer from depression. They still feel pressure on their appearance and they struggle with tiredness, fatigue and lack of sleep. The results of this study show up-to-date information about the quantity of the self-assessed depression in young people. Schools can focus more attention to the mental wellbeing of their students and they are able to follow the situation closely.

Keywords: young person, depression, high school

## Sisällys

1	Johdanto .....	5
2	Yläkouluikäisten masennus .....	6
2.1	Nuoruusikä.....	6
2.2	Masennus nuoruusiässä .....	7
2.3	Kouluterveydenhuolto .....	8
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite .....	9
4	Opinnäytetyön toteutus .....	10
4.1	Yhteistyökumppanit ja kohderyhmä .....	10
4.2	Kvantitatiivinen lähestymistapa .....	10
4.3	Aineiston keruu .....	11
4.4	BDI-13-kyselyn tulkinta .....	12
4.5	Analysointi .....	12
5	Eettiset näkökohdat ja luotettavuus .....	13
6	Tulokset .....	14
6.1	Taustatiedot .....	14
6.2	Itsearvioitu masennus .....	15
6.3	Nuorten kokemuksia minäkuvasta ja mielen hyvinvoinnista .....	16
6.4	Alakuloisuuden yleisimpiä syitä nuorten itsensä kuvailemina .....	20
7	Pohdinta ja yhteenveto .....	22
7.1	Tulosten pohdinta .....	22
7.2	Oma työskentely .....	23
7.3	Luotettavuus ja eettisyys.....	24
7.4	Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet .....	25
	Kuvat.....	26
	Taulukot.....	26
	Lähteet.....	27

### Liitteet

- Liite 1 Kyselylomake
- Liite 2 Suostumus
- Liite 3 Saatekirje

# 1 Johdanto

Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden käyttö on lisääntynyt viime vuosikymmenenä. Tämä kuormittaa palvelujärjestelmää sen rajallisten resurssien vuoksi. Julkisuudessa on esitetty erityistä huolta lasten ja nuorten mielenterveysongelmien lisääntymisestä. Masennushäiriöitä diagnosoidaan aiempaa useammin ja lapset itse arvioivat enemmän masennusoireita 2000-luvulla kuin 80-luvun lopulla. (Sourander & Marttunen 2016, 121.) Marttunen ja Karlssonin (2013b, 10) mukaan masennusoireilua esiintyy yli 20 prosentilla nuorista.

Opinnäytetyömme tarkastelee lappeenrantalaisien yläkouluikäisten itsearvioitua masentuneisuutta ja sitä aiheuttavia tekijöitä. Tarkoituksena on selvittää kvantitatiivisin menetelmin, kuinka paljon nuorilla esiintyy itsearvioituja masennusoireita ja mitkä tekijät niitä aiheuttavat. Aineisto kerätään kyselyn (Liite 1) avulla kahdesta lappeenrantalaisesta yläkoulusta, jotka pysyvät nimettöminä. Kohdeyhmänämme toimivat yläkouluikäiset nuoret.

Tekemämme tutkimus on merkittävä, koska tutkimustulosten perusteella lappeenrantalaiset yläkoulut saavat ajankohtaista tietoa nuorten hyvinvoinnista. Tulosten pohjalta koulut voivat tarpeen mukaan kehittää toimintaansa kohdistamalla resursseja nuorten psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen. Hämäläinen (2016, 109) tuo esille, että lapsiin ja nuoriin investoiminen on taloudellisesti kannattavaa. On tärkeää saattaa nuoret työkykyisiksi ja aktiivisiksi kansalaisiksi, se lisää yhteiskunnan vaurautta ja vähentää terveydenhuollon kuluja.

Opinnäytetyön myötä ymmärryksemme lisääntyy nuorten masennuksesta ja sen yleisyydestä. Nuorilla masennusoireilu ilmenee monin eri tavoin, kuten mielialanlaskuna, ahdistuneisuutena, keskittymisvaikeuksina ja käytöshäiriöinä. Tieto eri ilmenemismuodoista auttaa meitä työelämässä havaitsemaan ja tunnistamaan apua tarvitsevan nuoren. Karlsson, Marttunen & Kumpulainen (2016, 300) esittävät, että nykytiedon mukaan vakavaa masennusta sairastavista noin puolet jää ilman hoitoa, ja pitkään kestäneet oireet huonontavat ennustetta. Hyvän ennusteen saavuttamiseksi nuorten mielialahäiriöiden varhainen tunnistaminen ja hoito ovat tärkeitä.

## 2 Yläkouluikäisten masennus

### 2.1 Nuoruusikä

Nuoruus on kehitysvaihe, jonka aikana tapahtuu fyysinen ja psyykkinen kypsyminen. Nuoruuden alkamis- ja päättymisajankohtaa ei voida tarkalleen määrittää, koska nuorten yksilölliset piirteet ja kehitysrytmi vaihtelevat. Lapsuudesta nuoruuden kautta aikuisuuteen siirtyminen on tärkein nuoruusiän kehitystehtävä. Puberteetti ja nuoruusikä ovat tiukasti kytkeytyneet toisiinsa, mutta silti kaksi eri käsitettä. Puberteetti kuvaa nuoren fyysistä kypsymistä, kun taas nuoruusikä psyykkistä kehittymistä ja psykologisia tapahtumia, jotka liittyvät ikäkauteen. (Aalberg 2016, 35-37.)

Nuoruusikä jaetaan kolmeen eri vaiheeseen, joilla on omat kehitykselliset piirteensä. Näitä ovat varhaisnuoruus, jota sanotaan myös murrosiäksi ja kattaa ikävuodet 12–14, keskinuoruus joka kattaa ikävuodet 15–17 ja myöhäisnuoruus eli ikävuodet 18–22. (Marttunen & Karlsson 2013b, 8.)

Aalberg (2016, 36–37) luonnehtii varhaisnuoruutta kuohuvana aikana. Varsinkin suhde vanhempiin vaihtelee lapsenomaisuudesta korostuneeseen itsenäisyyteen. Nuorilla on vahvat omat näkemykset, joiden pohjalta vanhempien sääntöjä, määräyksiä ja arvoja kyseenalaistetaan ja arvostellaan. Omien tunteiden ja yllykkeiden sietäminen ja ymmärtäminen voi olla vaikeaa. Ikätoverit ovat tärkeä tuki, muuten nuori voi tuntea jäävänsä yksin.

Keskinuoruudessa surraan menetettyä lapsuutta ja iloitaan uusista mahdollisuuksista. Ihmissuhteet muotoutuvat edelleen, varsinkin vanhempien merkitys vähenee ja ensimmäisiä seurustelusuhteita alkaa olla. Tämän ikäisillä nuorilla ominaispiirteitä ovat itsekeskeisyys ja itserakkaus. Nuori muuttuu aiempaa energisemmäksi ja aktiivisemmaksi, myös luovuus lisääntyy. Tietojen ja taitojen lisääminen sekä harrastusten laajentaminen ja syventäminen ovat osa tätä ikäkautta. (Aalberg 2016, 36-37.)

Myöhäisnuoruudessa mielen toiminnat ja mielenkiinnot vakiintuvat ja itsenäistyminen vahvistuu. Nuori suunnittelee henkilökohtaista tulevaisuuttaan ja ammatillisia päämääriään. Identiteetti alkaa olla muotoutunut, samoin kuin pysyvät ihmissuhteet. (Aalberg 2016, 36-37.)

## 2.2 Masennus nuoruusiässä

Masennus on monimuotoinen mielenterveyshäiriö. Sen oireita ovat muun muassa mielialanlasku, ahdistuneisuus, keskittymisvaikeudet, riittämättömyyden sekä syyllisyyden tunteet. Siihen liittyy myös usein painonmuutoksia ja synkkiä ajatuksia. Masentuneen toimintakyky on usein alentunut ja arkipäivän askareista on hankala selviytyä. (Kuhanen, Oittinen, Kanerva, Seuri & Schubert 2012, 202.) Marttusen ja Karlssonin (2013a, 44) mukaan masennustilassa olevan nuoren psykososiaalinen kehitys on lukkiutunut ja toimintakyky heikentynyt.

Marttusen ja Karlssonin (2013a, 41) mukaan masennus voidaan käsittää monella eri tavalla. Se voi tarkoittaa ohimenevää tunnetilaa, jonka aiheuttaa esimerkiksi ero, menetys tai pettymys. Tämä ei kuitenkaan haittaa normaalia arkielämää. Mikäli masentunut mieliala menee nopeasti ohi, se ei edellytä hoitoa. Jos masentunut mieliala kestää viikkoja, voi se johtaa masennustilaan. Masennustila eli depressio tarkoittaa oireyhtymää, johon liittyy masentuneen mielialan lisäksi muita oireita ja joka haittaa selvästi arkielämää sekä aiheuttaa toimintakyvyn heikkenemistä.

Holmberg (2016) tuo esille, että nuorella masennus voi ilmetä muun muassa mielihyvän kokemisen häviämisenä, ärtyisyytenä, uupumuksena tai jopa arkielämää haittaavana toimintakyvyn laskuna. Masentuneella nuorella voi ilmetä myös aggressiivisuutta ja epäsosiaalista käyttäytymistä. Tytöt reagoivat masennukseen usein vetäytymällä ja pojat käytöshäiriöin. Masennusta voi olla vaikea erottaa nuoruudessa esiintyvistä kiukkuisuudesta, ikävystyneisyydestä tai passiivisuudesta. Väsymys riittävästä unesta huolimatta voi olla merkki masennuksesta. Marttusen ja Karlssonin (2013a, 44) mukaan masennustilan ydinoireita ovat ärtynyt mieliala ja väsymys.

Varhaisnuorilla masennus ilmenee yleensä ruumiillisina vaivoina, häiriökäyttäytymisenä ja koulumenestyksen huononemisenä. Riskialtis käyttäytyminen on tavallista, kuten päihdekokeilut. Nuorten herkkä ajautuminen riitoihin vanhempien tai ikätovereiden kanssa voi viitata masennustilaan. Keskinuoruudessa ajattelu ja tunne-elämä kehittyvät, minkä vuoksi masennusoireilu kääntyy enemmän sisäänpäin. Tämä voi ilmetä esimerkiksi synkkinä ajatuksina, alakuoloisena ja pessimistisenä ajatteluna ja arvottomuuden tunteina. Osana oireku-

vaa korostuvat itsetuhoiset ajatukset. Myöhäisnuoruudessa masennuksen seurauksena kehitys voi estyä, ja opiskelu- tai työelämästä syrjäytyy helposti. (Karlsson ym. 2016, 297.)

Masennus johtuu usean eri riskitekijän ja suojaavan tekijän vuorovaikutuksesta, eikä sairastumiseen ole yhtä yksittäistä syytä. Stressi-haavoittuvuusmallin mukaan nuorilla on yksilöllinen stressinsietokyky. Jos se kuormittuu liikaa voimakkaalla tai pitkäkestoisella rasituksella, se voi johtaa masennukseen. Perimä altistaa masennukselle selkeämmin ja voimakkaammin nuoruusiässä kuin lapsuudessa ja aikuisuudessa. (Karlsson ym. 2016, 298.)

Nuorten masennusoireilu ja masennustila häiriönä ovat yleistyneet Suomessa. Oireilua esiintyy yli 20 prosentilla nuorista, heistä 5-10 prosenttia sairastaa masennustilaa ja 1-2 prosenttia pitkäaikaista masennusta. Masennustilaan sairastutaan useimmiten 15-18 vuotiaana. Masennustilat ovat jopa kaksi kertaa yleisempiä tytöillä kuin pojilla. (Marttunen & Karlsson 2013a, 43)

Hattula (2011) tutki opinnäytetyössään 9-luokkalaisten psyykkistä hyvinvointia ja heidän voimavarojaan. Tuloksista ilmeni, että yhdeksäsluokkalaiset tunsivat voivansa suhteellisen hyvin, vaikka masennusoireilua ilmeni vastaajilla melko paljon. Tytöistä 28,6 % oli masentunut, pojista vain 3,3 % koki olevansa masentunut. Perheen kanssa vaikeista asioista pystyi puhumaan 83,4 % vastaajista. Ystävien kanssa vaikeista asioista puhui 92,4 %. Tuloksista tuli esille kuitenkin se, että mitä masentuneempi nuori oli, sitä vaikeampi hänen oli puhua ongelmistaan läheisilleen tai ammattiauttajalle. Nuorten itsetuntoa tulisi vahvistaa. Kouluterveydenhuollossa mielenterveydenhäiriöitä voitaisiin ennaltaehkäistä, huomaamalla potentiaaliset nuoret, joilla ei ole voimavaroja tai tukiverkostoja.

### **2.3 Kouluterveydenhuolto**

Suomessa kouluterveydenhuoltotyötä on tehty runsaan vuosisadan ajan ja sen tavoite on pysynyt samana. Kouluterveydenhuollon tavoite on turvata jokaiselle lapselle mahdollisimman terve kasvu ja kehitys, näin pyritään luomaan perusta terveelle aikuisuudelle. Koulu ja kouluterveydenhuolto toimivat tiiviissä yhteistyössä arvioiden oppilaiden hyvinvointia ja oppimista monipuolisesti ja kokonaisvaltaisesti. Huomioitavaa on, että oppilaat ovat eriarvoisessa asemassa terveyden ja oppimiskyvyn suhteen. Koulun tulee kiinnittää erityistä huomiota



niihin oppilaisiin joiden edellytykset ovat keskimääräistä heikommat. (Terho 2002, 11-17.)

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan kunnan on järjestettävä kouluterveydenhuollon palvelut alueellaan sijaitsevien perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille. Laissa on määritely, että kouluterveydenhuollon palveluihin sisältyy vuosiluokittain oppilaan kasvun ja kehityksen sekä terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen, oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen, oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja tukeminen sekä tarvittaessa jatkotutkimuksiin ja -hoitoon ohjaaminen.

Kouluterveydenhuollon yksi keskeisimmistä tehtävistä on terveystkasvatus, varsinkin sen osuus ehkäisevässä mielenterveystyössä on suurentunut. Terveystkasvatuksen tehtävänä on vahvistaa lasten ja nuorten terveen kasvun psyykkisiä edellytyksiä. Terveydenhoitajilla, lääkäreillä sekä opettajilla tulee olla arkiterapeuttisia taitoja, joita ovat: vuorovaikutus- ja ihmissuhdetaidot, kuuntelemisen taito sekä myötäelämisen taito. Aikuisten tulee luoda lapsille ja nuorille turvallinen, luotettava ja emotionaalisesti palkitseva ilmapiiri. (Kannas 2002, 416-417.)

### **3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite**

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka paljon itsearvioitua masentuneisuutta ilmenee lappeenrantalaisilla yläkouluikäisillä ja mitkä tekijät sitä aiheuttavat. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tutkimustulosten perusteella koulut voisivat kehittää toimintaansa ja edistää nuorten psyykkistä hyvinvointia. Lisäksi haluamme, että opinnäytetyömme kehittää ammatillista osaamistamme siten, että pystymme kokonaisvaltaisesti huomioimaan ihmisen tarpeita hoidon suhteen.

Tutkimuskysymyksemme ovat:

1. Kuinka paljon itsearvioitua masentuneisuutta lappeenrantalaisilla yläkoululaisilla ilmenee?
2. Mitkä tekijät vaikuttavat nuorten masentuneisuuteen?

## **4 Opinnäytetyön toteutus**

### **4.1 Yhteistyökumppanit ja kohderyhmä**

Olimme etukäteen yhteydessä kolmeen yläkouluun, joista kaksi oli halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Saimme molemmista kouluista yhteyshenkilöt, joiden kanssa olimme yhteydessä tutkimuksen aikatauluun ja toteutukseen liittyen. Haimme luvan tutkimuksen tekemiseen Lappeenrannan kaupungin kasvatus- ja opetustoimelta keväällä 2016.

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat lappeenrantalaiset yläkouluikäiset, eli 13–16-vuotiaat nuoret. Aineiston keräsimme kahdesta eri koulusta, joista kummas-takin työelämäohjaajamme valitsivat yhdet mahdollisimman heterogeeniset 7.-8.- ja 9.-luokat. Kysely oli osoitettu 108 oppilaalle, joista kyselyyn vastasi 106 oppilasta. Iso otanta ja hyvä vastausprosentti lisäsivät tutkimuksemme luotetta-vuutta.

Tutkimukseen osallistumisesta lupa oli saatava nuorten vanhemmilta, koska kohderyhmänä olivat alaikäiset. Lupa vanhemmilta ja nuorilta itseltään kysyttiin suostumuslomakkeella (Liite 2) noin 1-2 viikkoa ennen kyselyn toteuttamista. Varmistimme vielä kyselyn alussa nuoren oman halukkuuden osallistua kyse-lyyn.

### **4.2 Kvantitatiivinen lähestymistapa**

Tutkimustyyppimme on kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kvantitatiivista tutkimusta voidaan kutsua myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Sen edellytyksenä on riittävän suuri edustava otos ja aineiston keruussa käytetään standardoituja tutkimuslomakkeita, joissa on valmiit vastausvaihtoehdot. Tutkimuksen avulla voidaan usein kartoittaa olemassa oleva tilanne. (Heikkilä 2014, 15.)

Valitsimme määrällisen tutkimuksen, koska tarvitsimme suuren otannan, jotta tutkimus olisi luotettava. Opinnäytetyömme keskeinen merkitys on olemassa olevan tiedon vahvistaminen, ei uuden tiedon löytäminen. Ilmiön tunteminen määrällisessä tutkimuksessa on tärkeää, koska sen perustana on jo olemassa olevat teoriat (Kananen 2015, 73).

Koska kyselyssämme oli avoimia kysymyksiä, käytimme myös kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimustyyppin menetelmiä. Laadullisella aineistolla tarkoitetaan ai-

neistoa, joka on ilmiäsultaan tekstiä. Teksti voi olla joko tutkijan tai tutkittavan tekemää. (Eskola & Suoranta 1998,15-16.)

### **4.3 Aineiston keruu**

Aineiston keräämiseksi kävimme marraskuussa 2016 kouluissa täytättämässä kyselylomakkeet (Liite 1) oppilailla. Tiedonkeruumenetelmänä käytimme informoitua kyselyä. Tässä menetelmässä haastattelija vie ja noutaa kyselylomakkeet henkilökohtaisesti vastaajille, mikä parantaa palautusprosenttia. Menetelmän etuna on myös se, että tutkittavilla on mahdollisuus tarkentaville kysymyksille kyselyn aikana ja näin vältetään mahdolliset väärinkäsitykset. (Heikkilä 2014, 17.)

Kyselymme alussa oli kaksi taustakysymystä. Taustakysymyksillä selvitettiin sukupuoli ja luokka-aste. Kyselyn pohjana käytimme valtakunnallista BDI-13-mielialakyselyä, joka on suunnattu lapsille ja nuorille. Beck Depression Inventory eli BDI on kehitetty arvioimaan masennuksen oirekuvaa (Tuisku, Kivekäs & Vuokko 2014).

Kysely koostui siis pääosin strukturoiduista kysymyksistä. Tällaisissa kysymyksissä on valmiit vastausvaihtoehdot, joista ympäröidään sopivin vaihtoehto. Tärkeitä ominaisuuksia kysymyksille ovat, että jokaiselle vastaajalle löytyy sopiva vaihtoehto. Vastausvaihtoehtojen tulee olla toisensa poissulkevia, sekä mielekkäitä että järkeviä. Kysymysten etuna on se, että vastaaminen on nopeaa ja tulosten käsittely on helppoa. Haittana voi olla vastausten antaminen harkitsematta tai jonkin vaihtoehdon puuttuminen. (Heikkilä 2014, 49.)

Kyselyn loppuun lisäsimme kolme avointa kysymystä. Kun vastausvaihtoehtoja ei tarkkaan tunneta etukäteen, avoimet kysymykset ovat tarkoituksenmukaisia. Vastaukset saattavat joskus tuoda uusia näkökantoja tai jopa varteenotettavia parannusehdotuksia käytäntöön. (Heikkilä 2014, 47–48.) Avoimet kysymykset olivat välttämättömiä saadaksemme vastauksen siihen, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten masentuneisuuteen.

Laadukkaan ja luotettavan määrällisen tutkimuksen perusta on onnistunut kyselylomake. Lomakkeen suunnittelu, kysymysten muotoilu ja testaus ovat tärkeitä vaiheita, koska virheiden korjaaminen jälkikäteen ei onnistu. (Vilkkä 2007, 78.)

BDI-13-kysely on ollut käytössä pitkään terveydenhuollossa, siksi koimme, ettei kyselylomakkeen esitestaukselle ollut tarvetta.

#### 4.4 BDI-13-kyselyn tulkinta

BDI-13-kyselyssä varsinaisesti mielialaa käsittelevät kysymykset 1-13 ja kysymys 14 koskevat ahdistuneisuutta. Pisteytyksessä huomioidaan vain kysymykset 1-13. Jokaisessa kysymyksessä on viisi vaihtoehtoa, joista tulee valita yksi itselleen sopivin. Vaihtoehdot etenevät niin, että ensimmäinen kuvaa positiivista tunnetilaa. Toinen vaihtoehto on neutraalimpi ja vaihtoehdot 3-5 käsittelevät masennusoireita, joiden voimakkuus lisääntyy suurempaan lukuun mentäessä.

Vastaukset pisteytetään seuraavasti: vaihtoehdoista 1-2 ei saa pisteitä, kolmannelta vaihtoehdosta saa yhden pisteen, neljännestä kaksi pistettä ja viidennestä kolme pistettä. Maksimissaan pisteitä voi saada 39. Yhteenlasketuiden pisteiden masennusoireiden syvyyttä kuvataan taulukossa 1.

Pisteet	Tulkinta
0-4	Ei depressio-oireita
5-7	Lieviä masennusoireita
8-15	Kohtalainen masennus
yli 16	Vakava masennus

Taulukko 1. BDI-13 pisteytys

Roivainen (2008) tuo esille artikkelissaan, että BDI:n pistemäärän pohjalta ei tulisi tehdä masennusdiagnoosia, vaan se sopii enemmänkin suuntaa antavaksi ja seulontamenetelmäksi.

#### 4.5 Analysointi

Aineiston käsittely alkoi kirjaamalla jokaisen havaintoyksikön kaikki tiedot ja tallentamalla ne taulukkoon. Lisäksi jokaisen havaintoyksikön BDI –pisteet laskettiin ohjeen mukaisesti. Tietojen tallentamisen ja vastausten analysoinnin apuna käytettiin SPSS-ohjelmaa. Tuloksia esitellään työssä numeerisesti, graafisesti ja sanallisesti.

Avointen kysymysten aineistoa analysoimme induktiivisen sisällönanalyysin keinoin. Sisällönanalyysin tarkoituksena on järjestää aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-109). Ensin aineistosta karsittiin epäolennainen pois eli redusointiin aineisto. Olennaiset pelkistetyt ilmaukset lisättiin, minkä jälkeen aineisto klusteroitiin. Klusteroinnissa eli ryhmittelyssä vertaillaan pelkistettyjen ilmaisujen erilaisuuksia ja yhtäläisyyksiä, samaa asiaa tarkoittavat käsitteet yhdistetään luokaksi (Kylmä & Juvakka 2007, 118). Samankaltaiset luokat yhdistettiin ja niistä muodostui yläluokkia. Yläluokista muodostettiin kokoavat teoreettiset käsitteet.

## **5 Eettiset näkökohdat ja luotettavuus**

Tutkimukseen liittyvässä etiikassa on kyse siitä, että tehdään eettisesti hyvää ja luotettavaa tutkimusta. Jotkin eettiset ongelmat ja niiden ratkaisut toteutuvat ainoastaan tieteellisen tutkimuksen aikana, eivät juuri muilla yhteiskunnan alueilla. Tämän takia tutkimusetiikkaa voidaan pitää erillisenä. Nämä kysymykset liittyvät tutkimustyölle asetettaviin vaatimuksiin, tutkittavien oikeuksien suojelemiseen ja tutkitun tiedon julkistamiseen. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 363.)

Haimme keväällä 2016 tutkimuslupaa Lappeenrannan kaupungin kasvatus- ja opetustoimelta. Tavallisesti tutkimusluvan saaminen edellyttää eettisen toimikunnan käsittelyä ja eri organisaatioissa on luvan hakemiseen erilaisia ohjeita ja lomakkeita (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 369). Tutkimuslupa myönnettiin elokuussa 2016.

Aineiston keruussa kiinnitimme huomiota tutkittavien ihmisten oikeuksiin ja kohteluun. Tutkimuksen lähtökohtana on se, että kohderyhmää kohdellaan rehellisesti ja kunnioittavasti ja tutkittavilta pyydetään suostumus tutkimukseen osallistumiseen (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368). Koska tutkittavat olivat alaikäisiä, pyysimme suostumuksen myös heidän vanhemmiltaan. Saatekirjeen (Liite 3) mukaan laitoimme liitteeksi suostumuslomakkeen. Saatekirjeessä täytyy informoida tutkimuksesta mahdollisimman monipuolisesti, siinä tulee myös tulla ilmi tutkittavien oikeudet ja velvollisuudet mahdollisimman rehellisesti ja totuudenmukaisesti (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 368).

Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista. Tutkittaville annettiin mahdollisuus kieltäytyä tutkimuksesta ja keskeyttää se missä tahansa vaiheessa. Lisäksi tutkittaville taattiin se, että heidän henkilötietojaan ei missään vaiheessa paljasteta. Yksittäistä tutkittavaa ei voi tunnistaa tuloksista, koska vastaajien henkilötietoja ei kysyty tutkimuksen yhteydessä. Tutkittavien lisäksi myös koulut pysyvät nimettöminä koko tutkimuksen ajan ja sen jälkeen. Tutkimuksen aihepiiri on arkaluontoinen, joten vastaajien nimettömyyden suojaaminen on erityisen tärkeää.

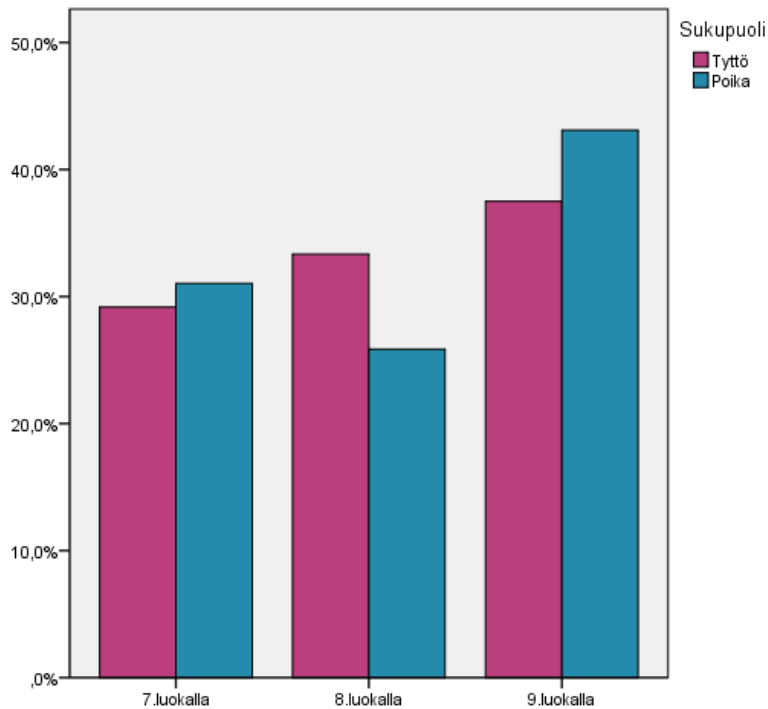
Toimitimme kyselylomakkeet henkilökohtaisesti tutkittaville ja kyselyyn vastattuun tutkittavat laittoivat lomakkeet suljettuihin laatikoihin. Näin taattiin se, että vain asianomaiset käsittelivät tutkimusaineiston. Käsittelimme ja säilytimme sekä hävitimme tutkimusaineiston asianmukaisesti.

Plagioinnissa on kyse siitä, että aikaisemmin julkaistua tekstiä liitetään opinnäytetyöhön alkuperäistä lähdettä mainitsematta (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 371). Opinnäytetyössämme käytetyt lähteet merkitsimme Saimaan ammattikorkeakoulun kirjoitusohjeen mukaisesti.

## **6 Tulokset**

### **6.1 Taustatiedot**

Kyselyssä kysyttiin taustatietoina sukupuolta ja luokka-astetta, jotka on esitetty kuviossa 1. Kyselyyn vastasi 106 oppilasta, joista tyttöjä oli 45,3 % (n=48) ja poikia 54,7% (n=58). 7-luokkalaisia vastanneista oli 30,2 % (n=32), 8-luokkalaisia 29,2 % (n=31) ja 9-luokkalaisia oli eniten, eli 40,6 % (n=43). Luokka-asteita verraten molemmissa kouluissa luokat olivat oppilasmäärältään suurin piirtein samankokoisia.

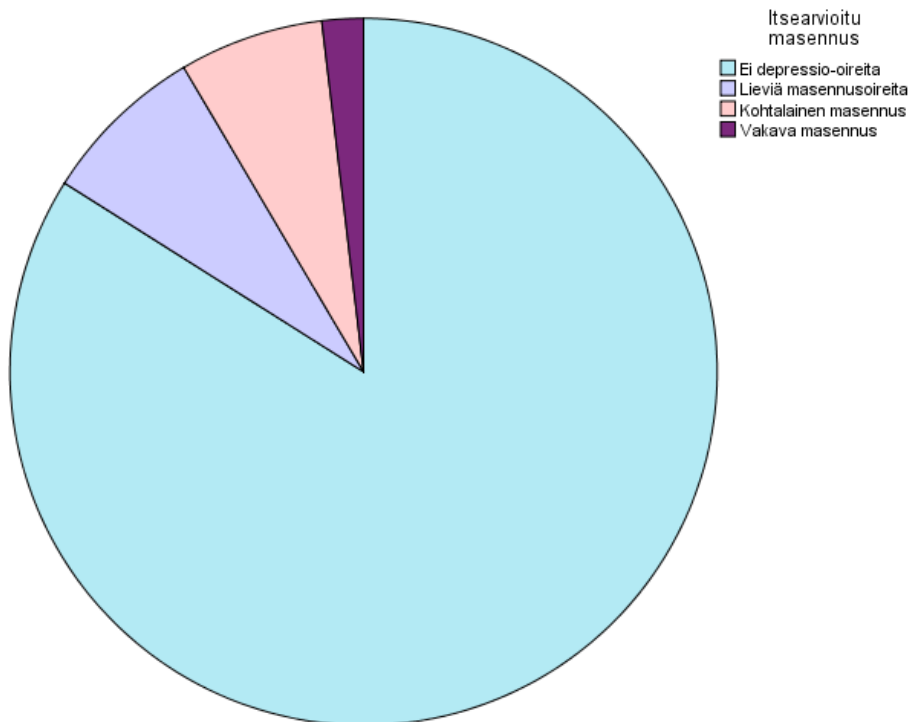


Kuvio 1. Vastaajien taustatiedot

## 6.2 Itsearvioitu masennus

Opinnäytetyömme tulosten perusteella 84 % (n=89) vastaajista ei arvioinut itselleen masennusoireita. Lievää masennusta ilmeni 7,5 %:lla (n=8). Kohtalaista ja vakavaa masennusta itsearvioi 8,5 % (n=9) vastanneista (Kuvio 2). Tuloksia tarkasteltaessa nuorten tilanne psyykkisen hyvinvoinnin suhteen vaikuttaa positiiviselta. Vaikka masennusta ilmeneekin, sen esiintyminen ei ole kuitenkaan yleistä.

Masennustilat ovat tytöillä yleisempiä, tämä tuli esille myös opinnäytetyömme tuloksissa. Tytöistä 16,7 % (n=8) ja pojista vain 1,7 % (n=1) raportoi kohtalaista tai vakavaa masennusta. Lievän masennuksen kohdalla sukupuolierot eivät tulleet niin selvästi esille, sillä tytöistä 8,3 % (n=4) ja pojista 6,9 % (n=4) arvioi lieviä masennusoireita. Tuloksissa ilmeni eroja myös luokka-asteittain. 9.-luokkalaisista 11,6 % (n=5) raportoi keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta. 8.-luokkalaisilla sitä ilmeni 6,5 %:lla (n=2) ja 7.-luokkalaisilla 6,3 %:lla (n=2).



Kuvio 2. Kyselyyn vastanneiden itsearvioitu masennus BDI-13-pisteytyksen perusteella

### 6.3 Nuorten kokemuksia minäkuvasta ja mielen hyvinvoinnista

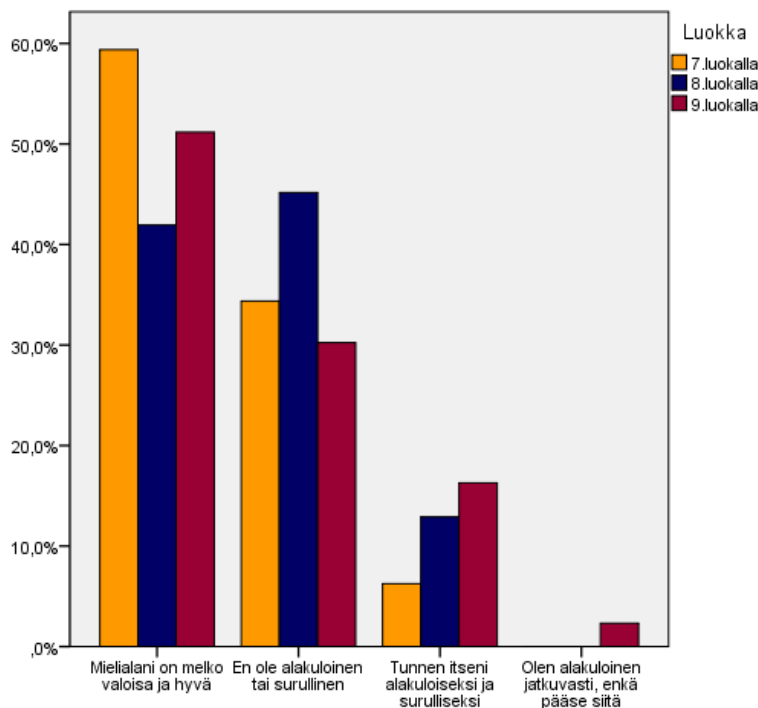
Nyky-yhteiskuntaa on kuvattu vaativana kasvuympäristönä nuorille. Monen nuoren elämään liittyvät huono-osaisuus, syrjäytyminen ja epävakaus, nämä asiat vaikuttavat elämönhallintaan. Hämäläinen (2016) erottaa elämönhallinnan ulkoiseen ja sisäiseen. Ulkoinen elämönhallinta tarkoittaa yksilön kykyä toimia vastuullisena yhteiskunnan jäsenenä. Yksilön henkinen hyvinvointi, sisäinen tasapaino ja mielenterveys sekä kyky huolehtia itsestä ovat sisäistä elämönhallintaa.

Kyselyn kysymykset koskevat sisäistä elämönhallintaa. Niiden avulla selvitetään vastaajan mielialaa, mielipidettä tulevaisuudesta, menneisyydestä sekä nykyhetkestä. Lisäksi ollaan kiinnostuneita suhtautumisesta omaan olemukseen, ulkonäköön ja muihin ihmisiin. Kahdessa kysymyksessä kartoitetaan pettymyksen tunteita sekä ajatuksia itsensä vahingoittamisesta. Kyselyssä vastaajaa pyydetään myös arvioimaan omaa kykyä tehdä päätöksiä ja kokeeko ahdistuvansa helposti. Unta, väsymystä ja ruokahalua selvitetään omilla kysymyksillään.



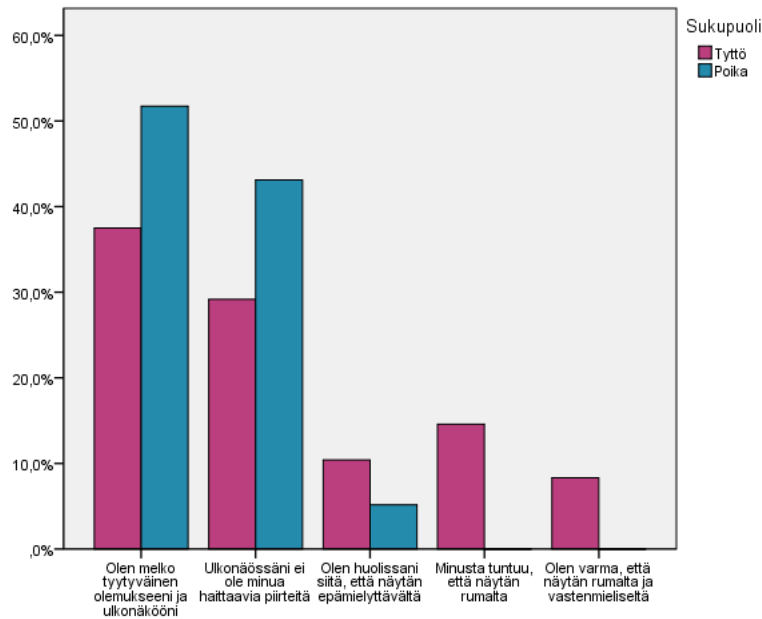
Tuloksissa nostamme esiin eniten mielenkiintoa herättäviä vastauksia. Näissä vastausten hajonta oli suurinta. Vastaus tutkimuskysymykseen, kuinka paljon itsearvioitua masentuneisuutta lappeenrantalaisilla yläkoululaisilla ilmenee, saadaan kunkin vastaajan yhteenlasketuista BDI-pisteistä (Kuvio 2). Tämän vuoksi jokaista kysymystä ei tuoda esille tarkemmin.

Kyselyn kolmas kysymys käsitteli mielialaa (Kuvio 3) josta ilmeni, että suurin osa vastanneista koki mielialansa melko valoisaksi ja hyväksi tai ei tuntenut olevansa alakuloinen tai surullinen. Vastaukset on eritelty luokka-asteittain. 9-luokkalaisten vastauksissa oli eniten hajontaa ja heidän oireensa olivat voimakkaimpia.



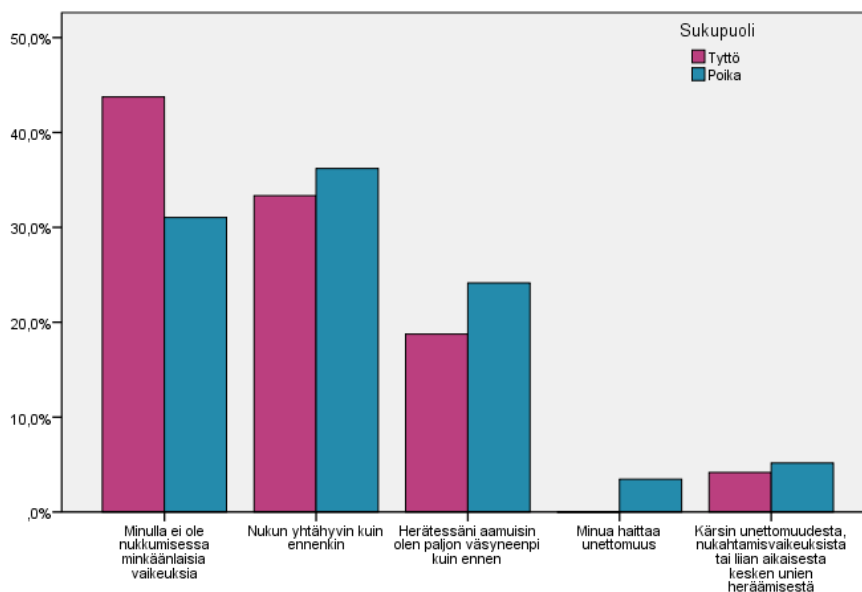
Kuvio 3. Vastaajien kokemus omasta mielialastaan

Kuviossa 4 on esitelty yläkouluikäisten näkemyksiä omasta ulkonäöstään ja olemuksestaan eriteltynä tyttöihin ja poikiin. Tytöt ovat olemuksestaan ja ulkonäöstään enemmän huolissaan, mutta myös pieni osa pojista oli huolissaan siitä, että näyttää epämiellyttävältä (Kuvio 4). Vastaajista 10,4 % (n=11) tyttöä kuitenkin koki näyttävänsä rumalta tai olevansa varma rumuudestaan. Prosentuaalisesti suurempi osa pojista on tyytyväinen olemukseensa ja ulkonäköönsä tai ei koe ulkonäössään olevan haittaavia piirteitä.



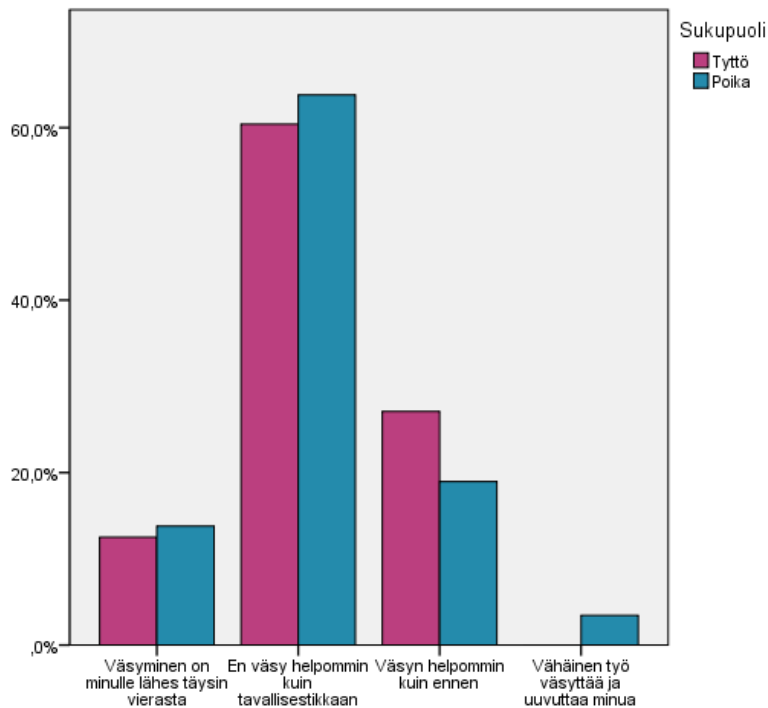
Kuvio 4. Yläkouluikäisten näkemys ulkonäöstään ja olemuksestaan

Kyselyn 13. kysymyksessä vastaajat arvioivat nukkumistaan (Kuvio 5). Vastauksissa tuodaan esille tyttöjen ja poikien näkemuseroja. Tässä kysymyksessä vastaukset hajaantuivat kaikille vastausvaihtoehdoille. Vastaajista 28,3% (n=30) sai tästä kysymyksestä BDI-pisteitä. Vastausten perusteella pojilla ilmenee hieman tyttöjä enemmän kokemuksia unettomuudesta ja nukahtamisvaikeuksista.



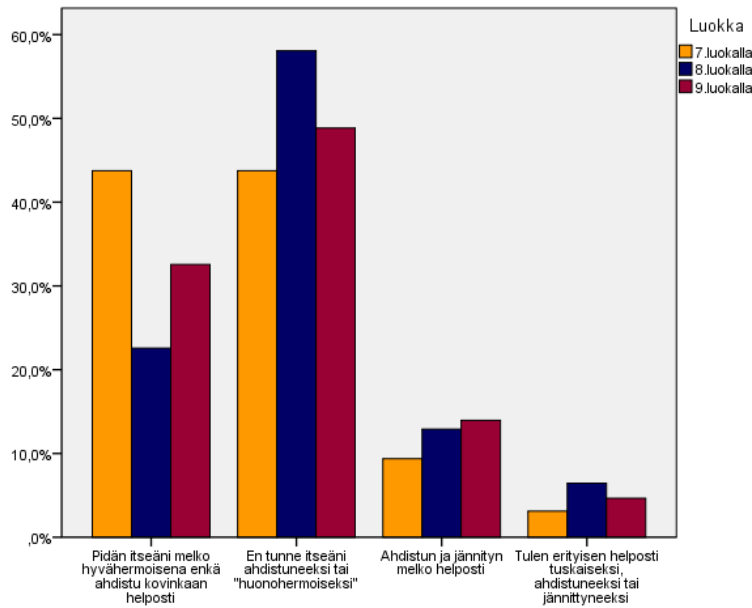
Kuvio 5. Kyselyyn vastanneiden mielipiteitä nukkumisesta

Yksi kysymyksistä kartoitti yläkouluikäisillä ilmenevää väsymystä ja uupumusta. Vastaukset on eritelty sukupuolittain. 75,5% (n=80) vastaajista ei kokenut väsyvänsä sen helpommin kuin tavallisestikaan tai väsyminen oli heille täysin vierasta (Kuvio 6). Kuitenkin pieni osa pojista koki vähäisen työn väsyttävän ja uuvuttavan heitä. Tämän kysymyksen tulokset tukevat kuvion 5 tuloksia.



Kuvio 6. Väsymyksen ja uupumuksen esiintyminen yläkouluikäisillä

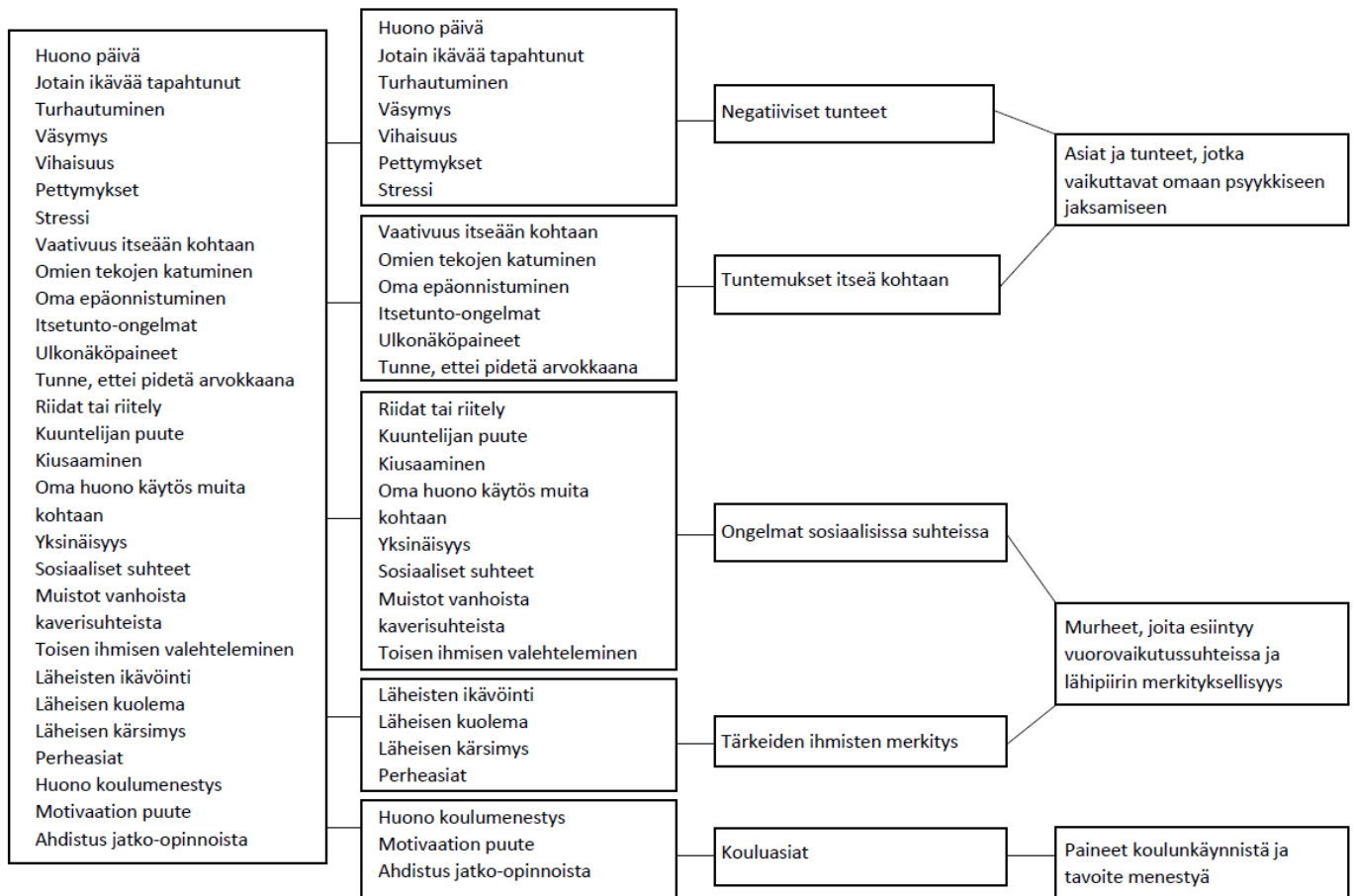
Nuorten masennukseen liittyy usein samanaikaissairastavuutta, esimerkiksi ahdistuneisuushäiriöt ovat tavallisia (Karlsson ym. 2016, 300). Ahdistuneisuutta ja jännittyneisyyttä mittaavan kysymyksen vastauksissa oli hajontaa jokaisella luokka-asteella. 12,3% (n=13) vastaajista koki ahdistuvansa ja jännittyvänsä melko helposti. 4,7% (n=7) vastaajaa arvioi tulevansa erityisen helposti tuskaiseksi, ahdistuneeksi tai jännittyneeksi. Ahdistuneisuutta ja jännittyneisyyttä ilmeni jokaisella luokka-asteella. Tätä ahdistuneisuutta mittaavaa kysymystä ei otettu huomioon BDI-pisteitä laskettaessa.



Kuvio 7. Yläkouluikäisten arvio siitä, jännittykö tai ahdistuuko helposti

#### 6.4 Alakuloisuuden yleisimpiä syitä nuorten itsensä kuvailemina

Ensimmäisessä avoimessa kysymyksessä vastaajia pyydettiin tarkentamaan mahdollisen alakuloisuuden yleisimpiä syitä. Sisällönanalysissä pelkistetyistä ilmaisuista muodostui viisi alaluokkaa: negatiiviset tunteet, tuntemukset itseä kohtaan, ongelmat sosiaalisissa suhteissa, tärkeiden ihmisten merkitys ja kouluasiat. Alaluokista muodostui edelleen kolme yläluokkaa. Näiden perusteella yläkouluikäisten alakuloisuus johtuu asioista ja tunteista, jotka vaikuttavat omaan psyykkiseen jaksamiseen, murheista, joita esiintyy vuorovaikutussuhteissa, lisäksi lähipiirin merkityksellisyys vaikuttaa psyykkiseen jaksamiseen. Alakuloisuutta aiheuttavat paineet koulunkäynnistä ja tavoite menestyä.



Kuvio 8. Yläkouluikäisten kokemia syitä alakuloisuudelle

Toinen avoin kysymys käsitteli nuorten kykyä jakaa murheitaan. Vastauksista ilmeni suurimman osan puhuvan vanhemmilleen ja kavereilleen tuntiessaan alakuloisuutta. Muutama nuori mainitsi myös seurustelukumppanin ja nettiystävien tärkeyden. Lisäksi vertaistuen merkitys tuli esille vastauksissa. Nuoret kokivat, että on helpompaa puhua henkilölle, joka on samassa tilanteessa. Vastauksista pari kertoi juttelevansa ammattihenkilön kanssa.

Kolmannessa avoimessa kysymyksessä pyydettiin mainitsemaan joitakin eri ammattiryhmien edustajia, joita toivoisi koululla olevan ja joille voisi jutella asioistaan. Tähän kysymykseen suurin osa oli jättänyt vastaamatta tai ajatteli koululla olevan kaikki tarvittavat henkilöt. Osassa vastauksista tuli ilmi, ettei halua puhua tuntemattomille asioistaan. Nuoret kokivat tarvetta henkilölle, joka on erikoistunut nimenomaan nuoriin. Esimerkiksi nuorisotyöntekijä ja nuorten psykiatrisen sairaanhoitaja mainittiin vastauksissa.

## 7 Pohdinta ja yhteenveto

### 7.1 Tulosten pohdinta

8.- ja 9.-luokkalaisten itsearvioitua masentuneisuutta on tutkittu vuonna 2015. Tutkimuksessa aineistona oli käytetty vuosien 2010–2011 peruskoululaisten kouluterveyskyselyä, joka koski koko Suomea. Tutkimuskysymyksillä pyrittiin selvittämään kuinka yleistä suomalaisten 8.- ja 9.-luokkalaisten itsearvioitu masentuneisuus on, ja miten sukupuoli ja asuinpaikka ovat yhteydessä masentuneisuuteen. Tuloksissa selvisi, että kolmella neljäsosalla nuorista ei esiintynyt masentuneisuutta ja 12,4 % vastanneista raportoi keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta, tästä määrästä 11,8 % oli eteläkarjalaisia. Tytöistä 17,8 %:lla ja pojista 7,3 %:lla esiintyi keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta, mutta luokka-aste ei ollut yhteydessä masentuneisuuteen. (Wargh, Konu, Kivimäki, Koivisto & Joronen 2015.)

Opinnäytetyömme tutkimuksessa 84% vastanneista ei arvioinut itselleen masennusoireita. Vastausten perusteella keskivaikeaa tai vaikeaa masennusta ilmeni 8,5 %:lla nuorista. Tytöistä 16,7% ja pojista 1,7% itsearvioi keskivaikeaa tai vaikeaa masennusta. Warghin ym. (2015) tutkimukseen verrattuna masennusoireilua esiintyi vähemmän, kuitenkin tuloksissa ilmeni eroja luokka-asteittain. 9.-luokkalaisista 11,6 % raportoi keskivaikeaa tai vaikeaa masentuneisuutta. 8.- luokkalaisilla sitä ilmeni 6,5 %:lla ja 7.-luokkalaisilla 6,3 %:lla.

Tutkimuksemme mukaan lappeenrantalaiset yläkouluikäiset eivät arvioineet itseään masentuneiksi. Kiinnitimme kuitenkin huomiota sukupuolieroihin. Pojilla väsymys, uupumus ja unenpuute haittasivat arkielämää, tytöt taas kokivat paineita ulkonäöstään. Ennako-odotusten mukaisesti ulkonäköpaineet olivat yleisiä tytöillä. Vastauksissa nousi esille neljänneksen vastaajista kokevan ongelmia liittyen väsymykseen, uupumukseen ja uneen.

Avoimiin kysymyksiin vastasi reilusti yli puolet nuorista. Vastauksista huomasi, että vastaamiseen oli paneuduttu ja niissä toistui samoja teemoja. Vastauksia, joita ei voitu tutkimuksen kannalta hyödyntää, oli 26. Suurin osa vastauksista oli ennako-odotusten mukaisia, esimerkiksi ulkonäköpaineet, huoli koulunkäynnistä ja ongelmat sosiaalisissa suhteissa. Nuorten itsekriittisyys ja vaativuus itseään kohtaan oli yllättävää.

Huomasimme jälkikäteen puutteita kysymysten asettelussa. Toisen kysymyksen muotoilussa ongelmana oli, että siihen olisi ollut mahdollista vastata joko kyllä tai ei. Tämä ei ollut tarkoituksenmukaista. Lisäksi kysymykseen oli annettu vastausesimerkkejä ja mietimme, oliko tällä vaikutusta vastauksiin. Tarkoituksena kolmannessa kysymyksessä oli selvittää, kokivatko nuoret koululla olevan riittävästi tukea tarjoavia ammattihenkilöitä. Epäonnistuimme kysymyksen muotoilussa ja siihen olisi tullut kiinnittää enemmän huomiota. Avoimien kysymysten esitestaus olisi ollut tärkeä vaihe, näin puutteet kysymysten asettelussa olisi havaittu ajoissa.

## **7.2 Oma työskentely**

Opinnäytetyömme aiheenvalinta oli helppo. Halusimme tehdä nuorten mielen-terveyteen liittyvän opinnäytetyön, koska mediasta on välittynyt kuva nuorten yleistyvästä henkisestä pahoinvoinnista. Lähdimme rakentamaan työtä BDI-13 kyselyn ympärille. Alkuperäinen laatimamme suunnitelma ei ole vaatinut suuria muutoksia, se on vain täydentynyt. Aihe on pysynyt asettamissamme rajoissa.

Yhteistyö koulujen kanssa sujui alusta asti hyvin. Heidän mielestään aihe oli ajankohtainen ja he olivat kiinnostuneita osallistumaan opinnäytetyöhömmme. Aikataulut saimme sovittua joustavasti ja tiedonkulku kaikkien osapuolten välillä oli mutkatonta. Koulujen kiinnostus aiheeseen korostui siten, että meidät pyydettiin luennoimaan masennuksesta yhdelle tutkimukseen osallistuneelle luokalle.

Tuominiemi (2008) on tehnyt pro gradu -tutkielman tarkoituksenaan selvittää 7-luokkalaisten käsityksiä mielenterveydestä ja kuvailla heidän mielenterveysosaamistaan. Haastateltavien mukaan mielenterveys vaikuttaa fyysiseen terveyteen ja päinvastoin, se on jokaisen oma tunne. Itselle tärkeät asiat ovat siihen yhteydessä, myös perhe, ystävät, läheiset ja elinympäristö vaikuttavat siihen. Luennollamme nuoret toivat esille näitä samoja asioita. Nuoret olivat tietoisia mielenterveyttä tukevista tekijöistä. He tiesivät mistä voisi tarvittaessa hakea apua ja tukea. Meistä oli ilo huomata, kuinka järkevästi nuoret asennoituivat aiheeseen ja heistä välittyi tunne, että he välittävät itsestään ja muista.

Opinnäytetyömme on ollut tärkeä oman ammatillisen kasvumme kannalta mikä olikin yksi tavoitteistamme. Pystymme hyödyntämään saamaamme tietoa tule-

vaisuudessa, etenkin jos työskentelemme lasten ja nuorten parissa. Tämän työn tuloksena meidän on helpompi tunnistaa apua ja tukea tarvitseva lapsi tai nuori.

### **7.3 Luotettavuus ja eettisyys**

Tutkimuksen validiteetti kertoo, onko tutkimuksessa mitattu haluttua tutkimusilmiötä. Suositeltavaa on, että käytetyt mittarit ovat olemassa olevia, testattuja ja standardoituja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 152-153.) Käyttämämme BDI-13-mittari soveltui parhaiten mittamaan, kuinka paljon itsearvioitua masentuneisuutta lappeenrantalaisilla yläkoululaisilla ilmenee.

Tutkimusotos oli määrällisesti riittävä luotettavan tutkimustuloksen saamiseen. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa, voidaanko saadut tulokset yleistää otoksen ulkopuoliseen perusjoukkoon. Tilanne, jossa tiettyä joukkoa halutuista tutkittavista ei saada osallistumaan tutkimukseen, kutsutaan kadoksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 82,152.) Koska kohderyhmästämme lähes kaikki vastasivat kyselyyn, voidaan olettaa tulosten olevan yleistettävissä koko perusjoukkoon.

Riskinä tutkimuksen luotettavuuteen oli, etteivät vanhemmat olisi antaneet nuoren osallistua tutkimukseen tai nuori ei olisi itse siihen halunnut osallistua. Koulujen työelämäohjaajat olivat informoineet oppilaita ja heidän vanhempiaan tutkimuksesta etukäteen, mikä edesauttoi korkeaa vastausprosenttia. Lisäksi tiedostimme riskin kysymyksiin totuudenmukaisesti vastaamisessa. Nuoret ovat voineet vastata tahallaan tai tahattomasti väärin. Uskomme kuitenkin oman läsnäolomme motivoineen nuoria keskittymään vastaamiseen. Vastaukset jakautuivat odotusten mukaisesti ja tästä syystä uskomme tulosten luotettavuuteen.

Tiedostimme riskejä olevan tietojen keräämisessä, syöttämisessä, käsittelyssä ja tulosten tulkitsemisessä. Kiinnitimme erityistä tarkkuutta prosessin näissä vaiheissa. Vastaus- ja lupalomakkeiden käsittely ja hävitys olivat asianmukaisia. Aineiston keruun jälkeen lajittelimme lomakkeet luokka-asteittain, näin emme voineet tunnistaa kummasta koulusta lomakkeet olivat.

Tutkimuksen tulee aina pohjautua eettisyyteen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172). Kunnioitimme kohderyhmän oikeuksia informoimalla kohderyhmää etukäteen tutkimuksesta saatekirjeellä. Saatekirjeessä tuotiin esille tutkimukseen osallistumisen olevan vapaaehtoista ja taattiin tutkittaville ano-



nymiteetti. Nuorten vanhemmat otettiin huomioon pyytämällä suostumus tutkimukseen osallistumisesta. Samalla vanhemmat tulivat tietoisiksi tutkimuksen aihepiiristä. Toiminnallamme tutkimusetiikan kriteerit täyttyivät.

#### **7.4 Opinnäytetyön hyödyntäminen ja jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa ajantasaista tietoa siitä, kuinka paljon it-searvioitua masentuneisuutta lappeenrantalaisilla yläkoululaisilla esiintyy. Yläkouluilla on mahdollisuus hyödyntää tuloksia edesauttamalla nuorten psyykkistä hyvinvointia. Koulut voivat kiinnittää enemmän huomiota nuorten psyykkiseen jaksamiseen ja seurata mihin suuntaan tilanne on menossa. Opinnäytetyömme kehittää omaa ammatillista osaamistamme siten, että pystymme kokonaisvaltaisesti huomioimaan ihmisen tarpeita hoidon suhteen.

Jatkotutkimuksena voisi selvittää kattavammin masennusta aiheuttavia tekijöitä nuorilla. Luotettavan ja hyödynnettävän tutkimustuloksen saamiseksi aineistonkeruuseen olisi hyvä käyttää haastattelua ja kvalitatiivisen tutkimuksen menetelmiä. Toiseksi jatkotutkimusaiheeksi nousi nuorten väsymyksen, uupumuksen ja unenpuutteen aiheuttajien selvittäminen.

## **Kuvat**

Kuvio 1. Vastaajien taustatiedot, s. 15

Kuvio 2. Kyselyyn vastanneiden itsearvioitu masennus BDI-13-pisteytyksen perusteella, s. 16

Kuvio 3. Vastaajien kokemus omasta mielialastaan, s.17

Kuvio 4. Yläkouluikäisten näkemys ulkonäöstään ja olemuksestaan, s. 18

Kuvio 5. Kyselyyn vastanneiden mielipiteitä nukkumisestaan, s. 18

Kuvio 6. Väsymyksen ja uupumuksen esiintyminen yläkouluikäisillä, s. 19

Kuvio 7. Yläkouluikäisten arvio jännittykö tai ahdistuuko helposti, s. 20

Kuvio 8. Yläkouluikäisten kokemia syitä alakuloisuudelle, s. 21

## **Taulukot**

Taulukko 1. BDI -13 pisteytys, s. 12

## Lähteet

- Aalberg, V. 2016. Nuoruusiän psyykinen kehitys. Teoksessa Kumpulainen, K. Aronen, E. Ebeling, H. Laukkanen, E. Marttunen, M. Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 35-42.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino, 1998.
- Hattula, M. 2011. 9-luokkalaisten psyykinen hyvinvointi ja voimavarat. Vaasan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Holmberg, J. 2016. Hoitajana mielenterveys- ja päihdetyössä. Keuruu: Edita.
- Hämäläinen, J. 2016. Yhteiskunnalliset kysymykset. Teoksessa Kumpulainen, K. Aronen, E. Ebeling, H. Laukkanen, E. Marttunen, M. Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 105-112.
- Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas -Näin kirjoitat opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kannas, L. 2002. Terveyskasvatus terveyden edistämisen keinona. Teoksessa Terho, P. Ala-Laurila, E-L. Laakso, J. Krogius, H. Pietikäinen, M. (toim.) Koulu-terveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 416-417.
- Karlsson, L. Marttunen, M. & Kumpulainen, K. 2016. Lasten ja nuorten masennus. Teoksessa Kumpulainen, K. Aronen, E. Ebeling, H. Laukkanen, E. Marttunen, M. Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 294-300.
- Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2012. Mielen-terveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013a. Masennusoireilu ja masennustilat. Teoksessa Marttunen, M. Huurre, T. Strandholm & T. Viialainen, R. (toim.) Nuorten

mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: THL, 41-58.

Marttunen, M. & Karlsson, L. 2013b. Nuoruus ja mielenterveys. Teoksessa Marttunen, M. Huurre, T. Strandholm & T. Viialainen, R. (toim.) Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Helsinki: THL, 7-14.

Roivainen, E. 2008. Beckin depressioasteikon tulkinta.

[http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=B11CE846CD09ABEBC750AC43BF0A9F95?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=uusinnumero&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&\\_Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunus=duo97613](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku;jsessionid=B11CE846CD09ABEBC750AC43BF0A9F95?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=uusinnumero&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunus=duo97613) Luettu 11.5.2016.

Sourander, A. & Marttunen, M. 2016. Häiriöiden esiintyvyys ja luokittelu. Teoksessa Kumpulainen, K. Aronen, E. Ebeling, H. Laukkanen, E. Marttunen, M. Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 116-124.

Terho, P. 2002. Kouluterveydenhuollon historiaa. Teoksessa Terho, P. Ala-Laurila, E-L. Laakso, J. Krogius, H. Pietikäinen, M. (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 11-17.

Terveystieteiden tutkimuskeskus 1326/2010.

Tuisku, K. Kivekäs, T. & Vuokko, A. 2014. Beckin depressiokysely 21-osiainen. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/157/> Luettu 11.5.2016.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tuominiemi, A-M. 2008. ”Se on niinku yks semmonen perustekijöistä” 7-luokkalaisten käsityksiä mielenterveydestä ja kuvaus heidän mielenterveysosaamisestaan intervention jälkeen. Jyväskylän yliopisto. Terveyskasvatuksen pro gradu-tutkielma

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa –Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Wargh, M. Konu, A. Kivimäki, H. Koivisto, A-M. & Joronen, K. 2015. 8.- ja 9. -luokkalaisten itsearvioitu masentuneisuus ja perhetekijät. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 52, 78-90.

## Kyselylomake

Rastita tai ympyröi vaihtoehto. Valitse vaihtoehtoista se, joka kuvastaa oloasi tai tunnettasi parhaiten. Valitse kustakin kysymyksestä vain yksi vaihtoehto ja vastaa kaikkiin kysymyksiin.

### 1. Millä luokalla olet?

- 7. luokalla
- 8. luokalla
- 9. luokalla

### 2. Sukupuoli

- Tyttö
- Poika

### 3. Minkälainen on mielialasi?

- 1 mielialani on melko valoisa ja hyvä
- 2 en ole alakuloinen tai surullinen
- 3 tunnen itseni alakuloiseksi ja surulliseksi
- 4 olen alakuloinen jatkuvasti enkä pääse siitä
- 5 olen niin masentunut ja alavireinen etten enää kestä

### 4. Miten suhtaudut tulevaisuuteen?

- 1 suhtaudun tulevaisuuteen toiveikkaasti
- 2 en suhtaudu tulevaisuuteen toivottomasti
- 3 tulevaisuus tuntuu minusta melko masentavalta
- 4 minusta tuntuu, ettei minulla ole tulevaisuudelta mitään odotettavaa
- 5 tulevaisuus tuntuu minusta toivottomalta, enkä jaksa uskoa, että asiat muuttuisivat parempaan päin

### 5. Miten katsot elämäsi sujuneen?

- 1 olen elämässäni onnistunut huomattavan usein
- 2 en tunne epäonnistuneeni elämässä
- 3 minusta tuntuu, että olen epäonnistunut pyrkimyksissäni tavallista useammin
- 4 elämäni on tähän saakka ollut vain sarja epäonnistumisia
- 5 tunnen epäonnistuneeni täydellisesti ihmisenä

**6. Miten tyytyväiseksi tai tyytymättömäksi tunnet itsesi?**

- 1 olen varsin tyytyväinen elämääni
- 2 en ole erityisen tyytyväinen
- 3 en nauti asioista samalla tavalla kuin ennen
- 4 minusta tuntuu, etten saa enää tyydytystä juuri mistään
- 5 olen täysin tyytymätön kaikkeen

**7. Minkälaisena pidät itseäsi?**

- 1 tunnen itseni melko hyväksi
- 2 en tunne itseäni huonoksi tai arvottomaksi
- 3 tunnen itseni huonoksi ja arvottomaksi melko usein
- 4 nykyään tunnen itseni arvottomaksi melkein aina
- 5 olen kerta kaikkiaan huono ja arvoton

**8. Onko sinulla pettymyksen tunteita?**

- 1 olen tyytyväinen itseeni ja suorituksiini
- 2 en ole pettynyt itseni suhteen
- 3 olen pettynyt itseni suhteen
- 4 minua inhottaa itseni
- 5 vihaan itseäni

**9. Onko sinulla itsesi vahingoittamiseen liittyviä ajatuksia?**

- 1 minulla ei ole koskaan ollut itsemurha-ajatuksia
- 2 en ajattele, enkä halua vahingoittaa itseäni
- 3 minusta tuntuu, että olisi parempi, jos olisin kuollut
- 4 minulla on tarkat suunnitelmat itsemurhasta
- 5 tekisin itsemurhan, jos siihen olisi mahdollisuus

**10. Miten suhtaudut vieraiden ihmisten tapaamiseen?**

- 1 pidän ihmisten tapaamisesta ja juttelemisesta
- 2 en ole menettänyt mielenkiintoa muihin ihmisiin
- 3 toiset ihmiset eivät enää kiinnosta minua niin paljon kuin ennen
- 4 olen melkein menettänyt mielenkiintoni sekä tunteeni toisia ihmisiä kohtaan
- 5 olen menettänyt mielenkiintoni muihin ihmisiin, enkä välitä heistä lainkaan

**11. Miten koet päätösten tekemiset?**

- 1 erilaisten päätösten tekeminen on minulle helppoa
- 2 pystyn tekemään päätöksiä samoin kuin ennenkin
- 3 varmuuteni on vähentynyt ja yritän lykätä päätöksen tekoa
- 4 minulla on suuria vaikeuksia päätösten teossa
- 5 en pysty enää lainkaan tekemään ratkaisuja ja päätöksiä

**12. Minkälaisena pidät olemustasi ja ulkonäköäsi?**

- 1 olen melko tyytyväinen olemukseeni ja ulkonäkööni
- 2 ulkonäössäni ei ole minua haittaavia piirteitä
- 3 olen huolissani siitä, että näytän epämiellyttävältä
- 4 minusta tuntuu, että näytän rumalta
- 5 olen varma, että näytän rumalta ja vastenmieliseltä

**13. Minkälaista nukkumisesi on?**

- 1 minulla ei ole nukkumisessa minkäänlaisia vaikeuksia
- 2 nukun yhtä hyvin kuin ennenkin
- 3 herätessäni aamuisin olen paljon väsyneempi kuin ennen
- 4 minua haittaa unettomuus
- 5 kärsin unettomuudesta, nukahtamisvaikeuksista tai liian aikaisesta kesken unien heräämisestä

**14. Tunnetko väsymystä ja uupumusta?**

- 1 väsyminen on minulle lähes täysin vierasta
- 2 en väsy helpommin kuin tavallisestikaan
- 3 väsyn helpommin kuin ennen
- 4 vähäinen työ väsyttää ja uuvuttaa minua
- 5 olen liian väsynyt tehdäkseeni mitään

**15. Minkälainen ruokahalusi on?**

- 1 ruokahalussani ei ole mitään hankaluuksia
- 2 ruokahaluni on ennallaan
- 3 ruokahaluni on huonompi kuin ennen
- 4 ruokahaluni on nyt paljon huonompi kuin ennen
- 5 minulla ei ole enää lainkaan ruokahalua

**16. Oletko ahdistunut ja jännittynyt?**

- 1 pidän itseäni melko hyvähermoisena enkä ahdistu kovinkaan helposti
- 2 en tunne itseäni ahdistuneeksi tai "huonohermoiseksi"
- 3 ahdistun ja jännityn melko helposti
- 4 tulen erityisen helposti tuskaiseksi, ahdistuneeksi tai jännittyneeksi
- 5 tunnen itseni jatkuvasti ahdistuneeksi ja tuskaiseksi, kuin hermoni olisivat "loppuun kuluneet"

**17. Jos koet alakuloisuutta, mikä siihen on yleensä syynä?**

---

---

---

**18. Puhutko jollekin jos tunnet olevasi alakuloinen? (esim. kaverit, vanhemmat, muu... )**

---

---

---

**19. Mainitse joitakin eri ammattiryhmien edustajia, joita toivoisit koululla olevan ja joille voisit puhua asioistasi.**

---

---

---

**Kiitos osallistumisestanne!**





## Suostumus

Sosiaali- ja terveysala

### **Lappeenrantaisten yläkouluikäisten masentuneisuus ja sitä aiheuttavat tekijät. Anniina Hyypiä, Peppi Hyvönen ja Moona Koskinen**

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

---

Aika ja paikka

---

Yläkoululainen

---

Opiskelijat

---

Alaikäisen huoltajan allekirjoitus

## HYVÄ NUORI JA VANHEMMAT

Opiskelemme Saimaan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajan tutkintoon johtavassa koulutuksessa. Teemme opinnäytetyötä, jossa tutkimme lappeenrantalaisten yläkouluiikäisten masentuneisuutta ja sitä aiheuttavia tekijöitä. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, kuinka paljon itsearvioitua masentuneisuutta ilmenee lappeenrantalaisilla yläkouluiikäisillä ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Tavoitteena on, että tutkimustulosten perusteella koulut voisivat kehittää toimintaansa oikeaan suuntaan ja edistää nuorten psyykkistä hyvinvointia, tämän vuoksi osallistumisenne on tärkeää. Opinnäytetyön tarkoituksena ei ole tehdä masennusdiagnoosia, vaan haluamme saada tämänhetkisen tiedon nuorten mielialasta itsearvioituna.

Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon kutsumme teidät osallistumaan. Kysely toteutetaan koulussa, oppitunnin aikana xx.xx.2016 klo xx:xx. Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista, luottamuksellista ja kyselyyn vastataan nimettömästi. Osallistuminen on mahdollista keskeyttää missä tahansa vaiheessa. Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa Lappeenrannan kaupungin kasvatus- ja opetustoimelta. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti. Kenenkään vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksissa.

Tulemme henkilökohtaisesti tunnille tuomaan kyselylomakkeet ja viemme ne samana päivänä analysoitaviksi. Kukaan muu, ei edes koulun henkilökunta, tule näkemään vastauksia. Kun olemme analysoineet aineiston, hävitämme kyselylomakkeet asianmukaisesti. Kyselyyn vastaaminen kestää 15–20 minuuttia. Ohessa suostumus ja kyselylomake johon voitte tutustua ennakkoon. Mikäli teillä tulee jotain kysyttävää, voitte rohkeasti olla yhteydessä meihin. Opinnäytetyö tullaan julkaisemaan Internetissä [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi) keväällä 2017.

Kiitos osallistumisestanne ja mukavaa syksyä!

Annina Hyypiä  
[a-hyypia@student.saimia.fi](mailto:a-hyypia@student.saimia.fi)

Peppi Hyvönen  
[peppi.hyvonen@student.saimia.fi](mailto:peppi.hyvonen@student.saimia.fi)

Moona Koskinen  
[moona.koskinen@student.saimia.fi](mailto:moona.koskinen@student.saimia.fi)