



Sumaya Ahmad, Naomi Itsa

Opas maahanmuuttajataustaiselle nuorelle masennuksesta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

28.5.23

Tekijä	Sumaya Ahmad, Naomi Itsa
Otsikko	Opas maahanmuuttaja taustaiselle nuorelle masennuksesta
Sivumäärä	47 sivua + 3 liitettä
Aika	28.5.2023
Tutkinto	Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	TtT Pihla Markkanen
<p>Masennus on yleinen mielenterveyden häiriö nuoruudessa ja sen vaikutukset voivat olla kielteisiä nuoren kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Masennuksen on havaittu lisäävän muiden mielenterveyden häiriöiden riskiä nuoruus- ja aikuisiällä. Masennukseen on tärkeää puuttua alkuvaiheessa, jotta sen kehittymistä voidaan ehkäistä.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta masennuksesta toisen sukupolven maahanmuuttajataustaisille nuorille, tuottamalla heille opas aiheesta. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Helsingin Diakonialaitoksen Vamosin henkilökunnan kanssa. Otimme yhteyttä Helsingin Diakonissalaitokseen kysyäksimme heidän halukkuudestaan yhteistyöhön koskien opinnäytetyöhömmme liittyvää opasta masennuksesta. Aineisto kerättiin Cinahl, PubMed-, Medic- ja ProQuest-Central tietokannoista. Lisäksi aineistoa täydennettiin manuaalisella haulla. Valittu tutkimusaineisto koostuu tieteellisistä artikkeleista, jotka käsittelevät masennusta ja nuorten maahanmuuttajien mielenterveyttä.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka tuloksena syntyi opas toisen sukupolven maahanmuuttajataustaisille nuorille Suomessa. Oppaassa käsitellään nuorten masennuksen tunnistamista, erilaisia hoitokeinoja ja mielenterveystukipalveluita. Oppaan tarkoituksena on lisätä tietoisuutta masennuksen tunnistamisesta ja hoidosta toisen sukupolven maahanmuuttajataustaisille nuorille.</p> <p>Opinnäytetyön liitteessä on opas, johon voi tutustua halutessaan.</p>	
Avainsanat	Maahanmuuttaja, nuoret, masennus, mielenterveys

Author	Sumaya Ahmad, Naomi Itsa
Title	Guide for a young person with an immigrant background on depression.
Numbers of pages	47 pages + 3 appendices
Date	28 th may 2023
Degree	University degree in social and health care
Degree programme	Degree program in nursing
Instructors	PhD, Pihla Markkanen

Depression is a common mental health disorder in youth, and its effects can have a negative impact on the overall well-being of a young person. Depression has been found to increase the risk of other mental health disorders in adolescence and adulthood. It is important to intervene in the early stages of depression to prevent its progression.

The purpose of this thesis was to raise awareness about depression among second-generation immigrant youth by creating a guide for them. The thesis was conducted in collaboration with the staff of Vamos, a service provided by the Helsinki Diakonia Institute. We contacted the Helsinki Diakonia Institute to inquire about their willingness to collaborate on the guide related to depression for our thesis. The material was collected from PubMed, Medic, and ProQuestCentral databases. Additionally, manual searches were conducted. The selected research material consists of scientific articles addressing depression and the mental health of young immigrants.

The thesis was conducted as a practical project, resulting in a guide for second-generation immigrant youth in Finland. The guide covers the identification of youth depression, various treatment options, and mental health support services. The aim of the guide is to increase awareness about the recognition and treatment of depression among second-generation immigrant youth.

The guide is attached in the thesis, which one can get to read if interested.

Keywords	Immigrant, depression, mental health, adolescent
----------	--

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo

1.	Johdanto	1
2.	Tausta ja keskeiset käsitteet	2
2.1.	Maahanmuuttaja	2
2.2.	Mielenterveys	2
2.3.	Maahanmuuttajien suhtautuminen mielenterveyteen	3
2.4.	Mielenterveyden riski- ja suojatekijät	4
3.	Masennus	5
3.1.	Masennus käsitteenä	5
3.2.	Masennuksen taustatekijät	5
3.3.	Masennuksen oireet ja tunnistaminen nuorilla	6
3.4.	Masennuksen ennaltaehkäisy ja hoito	7
3.5.	Maahanmuuttajataustaisten nuorten masennus	7
4.	Nuoruus	8
4.1.	Nuoren fyysinen kehitys	9
4.2.	Nuoren psyykinen kehitys	9
4.3.	Sosiaalinen kehitys	10
4.4.	Nuorten mielenterveyspalvelut	10
5.	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	11
6.	Toiminnallinen opinnäytetyö	11
6.1.	Aineiston haku ja valinta	12
6.2.	Opas tuotoksena	13
6.3.	Oppaan toteuttaminen	13
6.4.	Oppaan kohderyhmä ja hyödynsaajat	14
6.5.	Oppaan arviointi	15
7.	Pohdinta	16
7.1.	Eettisyys	17
7.2.	Luotettavuus	18

Liitteet

Liite 1. Aineistohaku

Liite 2. Opas maahanmuuttajataustaiselle nuorelle masennuksesta

Liite 3. Oppaan lomakekysely

1. Johdanto

Masennusoireilu sekä masennustilat ovat Suomessa yleisiä. Niitä esiintyy yli 20 prosentilla suomalaisista nuorista. Nuorista 5–10 prosenttia kärsii masennustilasta, minkä lisäksi 1–2 prosentilla on vähintään vuoden kestävää pitkäaikaista masennusta. Tytöillä on kaksi kertaa suurempi riski sairastua masennushäiriöön kuin pojilla. Masennusta sairastavilla nuorilla on usein joku muu mielenterveyshäiriö, kuten ahdistuneisuus, tarkkavaisuushäiriö, käytöshäiriö tai päihdehäiriö. (Dadi ym. 2013: 10–18.) Suomen perustuslain (1999/731 § 19) mukaan Suomen kansalaisilla on asuinpaikasta ja terveydentilasta riippumatta oikeus käyttää sosiaali- ja terveystalvveluja. Aluehallintovirasto valvoo ja ohjaa sekä suunnittelee mielenterveystyötä (Mielenterveystalvvelu 2022/1283 § 2).

Nuorilla masennuksen piirteet muistuttavat paljon koululaisten masennusta. Tavallisimpia oireita ovat ruumiilliset vaivat sekä häiriökäyttäytyminen ja levottomuus. Mitä vanhemmasta nuoresta on kysymys, sitä enemmän masennuksen piirteet muistuttavat aikuisen masennuksen oirekuvaava. Tyypillisiä masennusoireita nuorilla ovat synkät ajatukset, alakuloisuus, arvottomuudentunne sekä itsetuhoiset ajatukset, jotka yleistyvät iän myötä. Hoitamaton nuoren masennus hidastaa murrosiän kehittymistä ja saattaa aiheuttaa syrjäytymistä opiskelu- tai työelämästä sekä altistaa lisää päihteiden käyttöille. (Karlsson ym. 2016.)

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli lisätä 18-vuotiaiden ja sitä vanhempien maahanmuuttajataustaisten nuorten tietoa masennuksesta. Nuorisolaki (1285/2016) määrittelee kaikkia alle 29-vuotiaat nuoriksi, tämän vuoksi kohderyhmämme ikäluokka on 18-vuotiaista 29-vuotiaisiin. Opinnäytetyötä varten teimme yhteistyötä Helsingin Diakonialaitoksen Vamoksen henkilökunnan kanssa. Heiltä pyydettiin palautetta oppaasta ja sen perusteella tehtiin muokkauksia. Oppaan tavoitteena oli kannustaa maahanmuuttajataustaisia nuoria hakeutumaan mielenterveystalvveluihin sekä edistämään heidän tietoisuuttaan masennuksesta, koska hoitamaton masennusoireilu voi altistaa vakavimmille mielenterveysongelmille myöhemmin tulevaisuudessa. Suomessa on melko vähän maahanmuuttajien mielenterveys- ja terveystalvveluja, kuten myös maahanmuuttajien psykiatriseen hoitoon perehtynyttä henkilökuntaa (Halla 2007). Tämän vuoksi halu-

amme omalta osaltamme puuttua masennuksen ennaltaehkäisyyn tuottamalla maahanmuuttajataustaisille nuorille oppaan masennuksesta sekä mielenterveystukipalveluista.

2. Tausta ja keskeiset käsitteet

2.1. Maahanmuuttaja

Maahanmuuttaja on henkilö, joka on muuttanut toisesta maasta. Käsitteellä viitataan henkilöihin, jotka ovat syntyneet ulkomailla. Sekä maahanmuuttaja- että ulkomaalaistaustaisella käsitteellä tarkoitetaan kaikkia eri perusteilla Suomeen muuttaneita henkilöitä. Muuton syitä voivat olla esimerkiksi työt, opiskelu, lähtömaan tilanteesta johtuva pakolaisuus tai perhesyyt. (THL, maahanmuutto ja monikulttuurinen moninaisuus.) Vuonna 2021 ulkomaalaistaustaisia oli 8,5 prosenttia Suomen väestöstä, eli 470 000 ihmisistä. Uudellamaalla ja Ahvenanmaalla asuu enemmän ulkomaalaistaustaisia koko Suomesta. Vuonna 1990-luvulla maahanmuuttajien ensimmäinen kohde oli Helsinki. Myöhemmin he ovat muuttaneet myös muualle pääkaupunkiseudulle. (Tilastokeskus, maahanmuuttajat väestössä.)

Maahanmuuttotaustaisista nuorista puhutaan tässä opinnäytetyössä toisen sukupolven maahanmuuttajina. Maahanmuuttajataustainen nuori voi olla ensimmäisen sukupolven tai toisen sukupolven maahanmuuttaja. (Kivirauma 2019.) Suomessa kasvaneet maahanmuuttajanuoret kiintyvät suomalaiseen yhteiskuntaan ja kulttuuriin, koska vanhemmat ovat muuttaneet toisesta maasta Suomeen. (Peltola 2010: 66.) Suomessa vuonna 2014 alle 30-vuotiaista 4,8 prosenttia oli ensimmäisen sukupolven maahanmuuttajia. Tällä tarkoitettiin henkilöitä, jotka asuvat Suomessa, mutta ovat syntyneet ulkomailla. Eniten maahanmuuttajia oli 25–29 vuoden ikäisissä nuorissa. Sen sijaan vähiten maahanmuuttajia oli alle 7-vuotiaiden ikäluokassa, noin 1,6 prosenttia. Toisen sukupolven maahanmuuttajia oli vuonna 2014 Suomessa alle 30-vuotiaista 2,5 prosenttia. (Moisio ym. 2016: 39.) Kansainvälinen tutkimus osoittaa, että ensimmäisen ja toisen sukupolven maahanmuuttajataustaisten nuorten keskuudessa on enemmän mielenterveyshäiriöitä ja psykososiaalisia oireita kuin valtaväestöön kuuluvilla nuorilla. (Minkkinen ym. 2018.)

2.2. Mielenterveys

Mielenterveys tarkoittaa tilaa, jossa ihminen pystyy selviytymään elämän haasteista sekä normaalista arjesta. Tällaisia asioita ovat esimerkiksi työssäkäynti, opiskelu sekä

perhe-elämä. Ihmisen elämä muuttuu jatkuvasti ja hyvällä mielenterveydellä ihminen pystyy sopeutumaan helpommin uusiin muutoksiin. (Appelqvist-schmidlechner ym. 2016.) Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen (2013) mukaan mielenterveyshäiriöt ilmaantuvat yleisimmin ensimmäistä kertaa nuoruudessa. Monien tutkimusten mukaan neljäsosa nuorista kärsii jonkinlaisesta mielenterveyden häiriöstä, jonka vuoksi ne ovat kouluisten ja nuorten aikuisten keskuudessa yleisimpiä terveysongelmia.

WHO eli maailman terveysjärjestö määrittelee terveyden kokonaisvaltaisena hyvinvoinnin tilana, joka sisältää psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin. Terveys ei ole vain sairauksien ja vammojen puuttumista vaan se on erityispiirre, joka sisältää voimavaroja, toimintakykyä, tasapainoa ja kykyä selviytyä tai sopeutua erilaisissa tilanteissa. (Kuhanen ym. 2017: 19.)

Maahanmuuttajataustaisten nuorten mielen hyvinvoinnin kuva on Suomessa vielä epäselvä ja ristiriitainen. Suomessa ei ole tehty kattavaa tutkimusta koskien maahanmuuttajaperheiden lasten ja nuorten mielen hyvinvointia. (Kerkkänen & Säävälä 2015.) Kirmayerin ym. (2011) tutkimuksen mukaan maahanmuuttaneiden mielenterveyshäiriöiden ilmentyvyys on epäselvää, varsinkin suurissa maahanmuuttomaissa. Esimerkiksi Yhdysvalloissa ja Kanadassa tehdyissä tutkimuksissa on osoitettu, että maahanmuuttajien mielenterveys on ollut samanlainen tai jopa parempi kuin valtaväestöllä. Euroopassa tilanne näyttää olevan huonompi. Erilaisissa tutkimuksissa on todettu, että maahanmuuttajilla on enemmän mielenterveyden ongelmia kuin valtaväestöllä. (Kerkkänen ym. 2015.)

2.3. Maahanmuuttajien suhtautuminen mielenterveyteen

Maahanmuuttajilla, turvapaikan hakijoilla ja pakolaisilla on keskimäärin suurempi riski sairastua mielenterveyshäiriöihin. Trauma ja depressio ovat yleisempiä maahanmuuttajilla. (Halla, 2007.) Jossain kulttuureissa mielenterveydenhäiriön oireiden tunnistaminen sekä asian ottaminen esiin voi olla harvinaista ja vaikeampaa. Tämän takia mielenterveyden ongelmat voivat ilmetä fyysisinä oireina, kuten vatsakipuna ja päänsärkyinä. Lisäksi erilaiset kulttuuriset näkökulmat voivat vaikuttaa siihen, miten mielenterveysongelmia selitetään. (Castaneda ym. 2012.)

Kansainvälisissä tutkimuksissa on huomattu, että maahanmuuttajat käyttävät vähemmän mielenterveyspalveluita kuin kantaväestö. Yksi syy miksi maahanmuuttajat käyttävät vähemmän mielenterveyspalveluita on kielimuuri. Tulkin löytäminen tietyissä vähemmistökielissä on hankalaa ja väärinymmärrystä voi käydä kommunikoinnin aikana.

Toinen syy on, että maahanmuuttajilla ei ole tarpeeksi tietämystä mielenterveyspalveluista. Mielenterveyden ongelmien ilmaantuessa maahanmuuttajat eivät yleensä tiedä mistä hakea apuja ja miten sitä haetaan. Maahanmuuttajien suhtautumiseen mielenterveyteen vaikuttaa paljon myös kulttuuri. Jossain kulttuureissa pelko on suuri ja se on esteenä hakea apua mielenterveysongelmiin. (Kieseppä ym. 2021.)

2.4. Mielenterveyden riski- ja suojatekijät

Mielenterveysongelma käsitteenä voi olla joissakin maissa vieras. Lisäksi monissa maissa mielenterveysongelmien esiintyvyys ei ole yhtä suurta kuin Suomessa, koska mielenterveyteen liittyvät käsitteet ja termit eivät ole yhtä laajasti käytössä. Mielenterveysongelma havaitaan usein liiallisena ajatteluna ja väsymyksenä. Näiden takia oireiden tunnistaminen ja hoitoon hakeutuminen on usein hidasta. Kun hoitoon lopulta pääsee, voi tilanne olla jo vaikea. (THL 2022.) Tutkimuksen mukaan maahanmuuttajat ovat osoittaneet, että käyttävät vähemmän mielenterveyspalveluja kuin kantaväestö (Giamusso ym. 2018).

Mielenterveyteen vaikuttavat erilaiset riski- ja suojatekijät. Monet tekijät voivat kulkeutua sukupolven yli, silloin ne ovat ylisukupolvisia. Suojatekijät voivat olla voimavaroja, kuten tiedot, taidot ja huolenpito, jotka siirtyvät sukupolvelta toiselle luoden hyvinvoinnin pääomaa. Suojaavia toimintatapoja ovat esimerkiksi perheen säännölliset tapaamiset, avoin vuorovaikutus, riitojen sovittelu ja huolenpito avuntarvitsijoista. Toisaalta mielenterveyden ylisukupolvisia riskitekijöitä ovat esimerkiksi väkivalta, perhesalaisuudet ja puhumattomuus, päihdeongelmat, käsittelemättömät traumaattiset kokemukset ja huono-osaisuus. (Mieli ry 2022.) Tutkimustiedon mukaan keskeisimpiä maahanmuuttajia koskettavia riskitekijöitä ovat muun muassa heikko sosiaalinen asema, syrjäytyminen, rasismien ja syrjinnän kokeminen, heikko taloudellinen tilanne ja työllisyysmahdollisuuksien rajallisuus (Snellman ym. 2014: 210–211).

Pohjanpää ym. (2013) mukaan mielenterveyden ongelmien taustalla vaikuttaa yleensä heikko taloudellinen tilanne sekä alhainen koulutustaso. Kulttuuriset erot kantaväestön ja maahanmuuttajien välillä, kuten erilaiset yhteiskunnan normit, arvot ja uskonto voivat olla mielenterveyshäiriöiden riskitekijöitä. Kulttuurilla ja uskonnolla on suuri vaikutus maahanmuuttajien ympäristössä, koska ne määrittävät tunteiden ilmaisun ja käyttäytymisen. Joissakin maahanmuuttajien kulttuureissa mielenterveyshäiriöt nähdään häpeällisinä. Ne myös voivat aiheuttaa pelkoa, minkä vuoksi mielenterveyshäiriötä sairastavat

tava henkilö voidaan maahanmuuttajien kulttuurissa nähdä hulluna. Leimautumisen pelon takia mielenterveysongelmista puhuminen on monille maahanmuuttajataustaisille vaikeaa. (THL 2022.)

3. Masennus

3.1. Masennus käsitteenä

Termiä masennus käytetään yleiskielessä sekä ammattikielessä monissa tarkoituksissa, mikä saattaa aiheuttaa väärinymmärrystä. Puhekielessä masennuksella viitataan yleensä pettymyksiin, epäonnistumisiin, ohimeneviin tunnetiloihin tai menetyksiin. Ohimenevä alentunut mielenala ei vaadi hoitoa, vaan siihen voi vaikuttaa etsimällä ratkaisuja erilaisiin ongelmiin tai luopumalla epärealistisista toiveista ja saavuttamattomista tavoitteista. (Huttunen 2018.) Masennus on mielenterveyshäiriö, joka voi näyttäytyä psyykkisinä ja fyysisinä oireina. Fyysisiin ja psyykkisiin oireisiin liittyvää ahdistuneisuutta ja pahaa oloa voi yrittää laukaista itsetuhoisella käyttäytymisellä, kuten viiltelyllä ja riskikäyttäytymisellä, esimerkiksi päihteiden käytöllä tai vaarallisella liikennekäyttäytymisellä. (Suomalainen ym. 2018.)

Masennustiloja voidaan luokitella oirekuvan vakavuuden perusteella lieviin, keskitasoisiin, vaikeisiin ja psykoottisiin. Lievässä masennustilassa oireet haittaavat hieman ammatillista tai sosiaalista toimintaa, kun taas keskivaikkea masennustila tekee ihmisen työkyvyttömäksi säännölliseen ansiotyöhön. Vaikeassa masennustilassa oireet ovat runsaita ja haittaavat merkittävästi kaikkia elämän osa-alueita, ja vakavissa masennustiloissa arkielämässä selviytyminenkin on uhattuna. (Rovasalo 2022.) On tärkeää diagnosoida masennus ajoissa, sillä se parantaa merkittävästi paranemisastetta. Elämän kriisitilanteet voivat aiheuttaa ohimenevää mielialan laskua, mutta masennus on pitkäaikainen ja diagnosoitavissa oleva sairaus. Diagnoosin tekemisessä on tärkeää selvittää mahdolliset syyt, kuten lääkkeiden käyttö, perus- ja liitännäissairaudet ja päihteiden käyttö. (Tarnanen ym. 2020.)

3.2. Masennuksen taustatekijät

Masennukselle altistavia tekijöitä ovat esimerkiksi perinnöllinen taipumus, persoonallisuuden piirteet, jotka altistavat depressiolle, sekä kielteiset elämäntapahtumat, jotka voivat laukaista masennuksen. Perinnöllinen alttius on merkittävä taustatekijä erityisesti vaikeissa ja toistuvissa masennuksissa. (Tarnanen ym. 2020.) Ympäristön riskite-

kijöistä muun muassa perheen ihmissuhteisiin liittyvät ongelmat vaikuttavat masennukseen. Myös vanhempien psyykkiset häiriöt ovat vahvasti yhteydessä lapsen masennukseen. (Tamminen 2020.)

Lapsuuden ja nuoruuden elämäntapahtumat ja muutokset voivat vaikuttaa masennuksen puhkeamiseen. Lapsena koetut laiminlyönnit, hyväksikäyttö ja väkivalta voivat altistaa masennukselle nuoruusiässä. Hyvät ja turvalliset ihmissuhteet voivat suojata masennuksen synnyltä ja korjata aikaisempien menetysten aiheuttamaa alttiutta. (Marttunen 2007: 7.) Perheen, läheisten ja ystävien antaman tuen on todettu olevan merkittävä tekijä, joka suojaa masennukselta. Ikätovereiden ryhmien ulkopuolelle jääminen voi altistaa masennusoireilulle. Syystä tai toisesta koulukiusatuilla nuorilla esiintyy usein masennusoireita. Masennus riski voi kasvaa, jos perheessä on pitkäaikaisia risti-riitoja, vanhempien ero, sairauksia tai taloudellisia vaikeuksia. (Karlsson & Marttunen 2007: 7–8.)

3.3. Masennuksen oireet ja tunnistaminen nuorilla

Nuorten masennus oirekuva vaihtuu sen mukaan, miten he kehittyvät kasvaessa. Masennus estää nuorten kehitystä kasvaessa ja myös mahdollisuuksia elämälle. Lähes joka 15:lla nuorilla on yksittäisiä itsemurha- ajatuksia. Useimmiten nuoret rupeavat välttelemään masennus tunnetta, joten se muuttuu toiminnaksi kuten, ärtyneisyys ja vihamielisyys, arvottomuuden tunteet, riitoja aikuisten ja ystävien kanssa (Suomen Mielen-terveys ry.) Masennuksen oireet tunnistaa, kun ihmisellä on jatkuvasti synkkää, surullinen, unettomuus, väsyneisyys, ruokahaluttomuus ja painon lasku, kiinnostuksen puute asioihin, jotka ennen tuottivat mielihyvää. Lisäksi mieliala ei silloin aaltoile, koska ihmisellä masentunut mieliala jatkuu pitempään ja siihen liittyy syvä toivottomuuden tunne. (Nuotio & Karukivi & Saarikivi 2013).

Nuoret eivät yleensä tunnista masennuksen oireita hoitoa vaativiksi, joten aikuisten apu on tärkeää. Vanhemmat eivät aina huomaa nuorten masennusoireita, joten koulu-terveydenhuolto voi olla monille nuorille ainoa tapa päästä terveydenhuoltoon. Koulu-terveydenhuolto nähdään usein helpoimmin lähestyttävänä ammattiauttajatahona, erityisesti kun kyseessä on mielen-terveyden häiriöihin liittyvät asiat. (Karlsson 2004.) Masennuksen tunnistaminen tehdään nuoren kanssa keskustelun ja muun oireiden tiedustelemisessa. Tunnistamiseen käytetään erilaiset keinot ja työvälineitä nuoren tarpeen mukaan, myös sen helpottamiseksi on kehitetty erilaiset masennusseulontoja, jonka tarkoituksena on helpottaa oireiden tunnistaminen (Aalto ym. 2009).

3.4. Masennuksen ennaltaehkäisy ja hoito

Masennusta on tärkeää ennaltaehkäistä ja viivyttää sen puhkeamista, sillä masennus voi olla erittäin kuormittava. Nuorena alkaneen masennuksen ennusta on huono ja hoitomahdollisuudet ovat rajalliset. Tehokkaan jatko- ja ylläpito-hoidon avulla voidaan ehkäistä nuorten masennuksen uusiutumista esimerkiksi, on hyvä tunnistaa omia negatiivista ajatuksia ja niiden vaikuttamista sekä sosiaalisia ongelmia ratkaisutaitoja, kuten tavoitteiden asettamista, asioiden vähentämistä ja päätöksentekoa. (Nuotio & Karukivi & Saarijärvi 2013.) Masennuksen ennaltaehkäisy alkaa lapsuuden kasvu-ympäristöstä, johon lapsi voi tukeutua turvalliseen aikuiseseen. Lapsuuden riittämätön huomio ja vuorovaikutus huolehtivan aikuisen kanssa lisäävät riskiä sairastua myöhemmin masennukseen. (Aalto & Bäckmänd & Haravuori 2009).

Masennus on huonosti diagnosoitu kansasairaus, noin puolet masennusta sairastavista on diagnosoimatta ja diagnosoidusta vain kolmasosalla on oikea hoito. Masennusta jaotellaan oireiden perusteella lieväksi, keskivaikeaksi, vaikeaksi tai vaikeaksi psykoottiseksi depressioksi. Keskivaikeassa ja vakavassa masennustilassa tehokas hoito saavutetaan joko tukea antavan hoitosuhteen tai psykoterapian ja lääkehoidon yhdistelmällä (Heikkinen Peltonen & Innamaa & Virta 2014: 126.) Nuoruusiässä vakavan masennuksen esiintyvyys on noin 5–10 prosenttia, mutta vain alle puolet vakavasti masentuneista nuorista on psykiatrisessa hoidossa, sillä nuorten masennus jää usein tunnistamatta. (Marttunen 2005.)

Lievempiin masennuksen oireisiin ihminen itse pysty vaikuttamaan. Tämän vuoksi on tärkeää, ettei vaikeiden asioiden kanssa tarvitse pärjätä yksin, vaan on hyvä jutella läheisten ihmisten kanssa esimerkiksi keskustelemalla ystävien kanssa, mikä voi helpottaa oloa. Kirjoittaminen auttaa selventämään ajatuksia ja hahmottamaan, mistä ongelmat johtuvat. Liikunnan harrastaminen vaikuttaa myönteisesti mielialaan, joten omista harrastuksistaan ei luopua, koska ne useimmiten lievittävät masennusta. Lisäksi on myös hyvä välttää stressitekijöitä, esimerkiksi pitämällä lomaa. (Nyyti Ry).

3.5. Maahanmuuttajataustaisten nuorten masennus

Ulkomaalaistaustaiset nuoret ovat monenlainen ryhmä ja sukupuolten välillä on merkittävästi hyvinvointieroja. Maahanmuuttajataustaisten nuorten hyvinvointia ja elintapoja voi tukea kuten kaikkien nuorten ja se olisikin tärkeää, koska maahanmuuttajataustaiset nuoret kokevat enemmän toistuvasti fyysistä väkivaltaa, koulukiusaamista ja syrjivää kiusaamista. Tämän lisäksi heidän hyvinvointiaan uhkaa vanhempien asettamat

paineet ja epärealistinen kuva omista koulutaidoista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen artikkelin kirjoituksen mukaan, maahanmuuttajanuoret ovat useammin ilman ystävää ja heitä uhataan väkivallalla. Edellä mainittujen syiden vuoksi myös koulupaikan saaminen ja vanhempien kanssa keskusteleminen on vaikeampaa kuin vertaillaan muihin nuoriin. (THL 2022).

Maahanmuuttajataustaisilla nuorilla ja lapsilla 20- ikävuoteen asti on valtaväestöä haastavampi kertoa masennuksesta tai tuoda esille siihen liittyviä oireita kuten ahdistuneisuutta. (Kouider & Koglin & Petermann 2014.) Suomessa maahanmuuttajataustaisten nuorten ja lasten psykososiaalisten oireiden tutkimus on tähän mennessä kohdistunut enimmäkseen valikoituihin kieliryhmiin. Esimerkiksi kurdi- ja somalitaustaisia nuoria vertailtaessa havaittiin, että kurditaustaisilla oli enemmän masennusoireita, josta pojilla oli 11 prosenttia enemmän kuin somalityöistä oli 6 prosenttia. (Minkkinen ym. 2018).

4. Nuoruus

Nuoruus voidaan jaotella kolmeen eriin osaan, jotka koostuvat aikaiseen nuoruuteen 12–14-vuotiaat, Keskinuoruuteen, jolla tarkoitetaan 15–17-vuotiaat ja viimeisenä myöhäisnuoruuteen 18–22-vuotiaita. Nämä ikäluokat muodostavat yhdessä nuoruuden, jonka aikana voi kohdata erilaisia kehityksellisiä muutoksia, kuten muutoksia omaan itseen ja sosiaaliseen ympäristöön. Nämä edelliset mainittu vaikeudet toisinaan vaihtelevat sen mukaan miten nuori kehittyy. (Ellonen 2008:18–19). Opinnäytetyömme kohde-ryhmän ikäluokka on 18-vuotiaista 29- vuotiaisiin.

Ensimmäisessä nuoruudessa tapahtuu enemmän fyysisiä muutoksia, kuten hormoni-tuotannon ja ulkonäön muutoksia. Keskinuoruudessa keskeinen haasteet ovat itsenäistyminen, valmistautuminen aikuisuuteen, työelämään ja ammatilliseen kouluttautumiseen ovat keskeisiä haasteita. Viimeisenä Myöhäisnuoruuden haasteet on näiden asioiden toteuttaminen, kuten vaikuttamalla aktiivisesti oman elämään kehitykseen ja tekemällä koko elämän koskevia päätöksiä sekä tunnistaa omia heikkouksia ja vahvuuksia. Nämä erilaiset nuorten haasteet ja kehitystehtävät voivat pitää ratkaisevana kohokohtana nuorten hyvinvoinnissa. (Ellonen 2008:18–19). Pitää kuitenkin muistaa nuoruuden alkamis- ja päättymisajankohtaa ei voida ryhmitellä ja määrittää, koska kaikki nuoret ovat yksilöllisiä ja kehittyvät erilaisena. (Helminen 2005:18).

4.1. Nuoren fyysinen kehitys

Nuoruuden elämänvaiheessa tapahtuu hyvin vauhdikasta ja laaja-alaista kehitystä. Nuoren keho kehittyy aikuisten muotoihin, seksuaalinen kiinnostus herää voimakkaammin ja tunteet alkavat vetämään yhä enemmän puoleensa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.) Nuoret kokevat kasvuongelmat, joka aiheuttaa heille huolia ja hakeutuvat usein lääkärin vastaanotolle tai koulunterveydenhoitajalle. Nuoret haluavat yleensä vastauksia siitä, mitä heidän kehollansa tapahtuu ja kelpaako he sellaisena, tämän vuoksi aikuisen tuki nuoren kehitysvaiheessa on todella tärkeä. (Kinnunen 2011:41).

Murrosiän alkaminen voi vaihdella yksilöittäin sekä tyttöjen että poikien kohdalla. Yleensä murrosikä alkaa pojilla noin 12 vuoden iässä, kun taas tytöillä se alkaa yleensä hieman aikaisemmin. Tyttöjen murrosiän alkaminen merkkejä ovat esimerkiksi rintojen kasvu ja pojilla taas kivesten kasvu ja siemensyöksyt. Poikien kehittyminen aikuiseksi kestää yleensä kolme ja puolivuotta, mutta psyykinen kehitys voi kestä kauemmin. Murrosikä tytöillä kestää neljä vuotta ja psyykkiseen kehitykseen menee kauemmin. (Hietala & Kaltiainen & Metsärinne 2010: 41–42, Mannerheimin lastensuojeluliitto).

Aikainen murrosiän eli puberteetin käynnistyminen alkaa, kun esimerkiksi hormonaaliset muutokset alkavat kehittyä kuten nuorten kasvupyrähdykset sekä sukupuoliominaisuuksien kehittyminen. Nämä muutokset yleensä aiheuttaa lapsuuden oman vartalon kuvan tunnistaminen ja vaikeuttaa sen hallinta (Laine 2005:125.) Nuoret yleensä tuntevat hämmennystä näistä edellisistä muutoksesta ja voivat ajatella onko normaalia mitä heidän kehossansa tapahtuu. (Mannerheimin lastensuojeluliitto).

4.2. Nuoren psyykinen kehitys

Kehityksellisenä tavoitteena on itsenäistyä nuoruudeniässä, koska on valtava muutos vanhemmistaan täysin riippuvaisesta lapsesta itsenäiseksi aikuiseksi, tapahtuu vaiheittain. Nuoruus muodostuu psyykkisestä ja fyysisestä kasvamisesta aikuiseksi. Tämän kehityksen aikana nuori on usein kypsytön, sen vuoksi on vaikea sisäistää levottomuutta. Puberteetilla tarkoitetaan nuoren fyysistä kasvamista ja nuoruusiällä psyykkistä kypsymistä sekä ikäkauteen liittyviä psykologisia tapahtumia. (Aalberg 2016).

Ominaisuuspiirre järjestäytyvät uudelleen yleensä ollessaan nuoruusiässä, koska lapsuudessa muodostuneet psyykkiset ominaisuudet piirteet muuttavat uudelleen, jolloin aikuisiällä ne muuttuvat kokonaan. Tavoitteena loppujen lopuksi on tässä nuoruuden

itsenäistyminen. Nuori vetäytyy lapsuuden vanhemmistaan ja heidän huolenpidostansa sekä heihin kohdistuvista lapsenomaisista toiveista, odotuksista ja viimeisenä peloista. Yleensä kehitysvaiheen jälkeen nuori näkee itsensä samanarvoisena aikuisena ihmisenä ja pyrkii rakentamaan omia seksuaalisuus suuntautumisena ja identiteettinsä. (Aalberg & Siimes 2007).

Nuoruusiässä mieliala vaihtelee suuresti, esimerkiksi tunteet ovat silloin voimakkaita ja heillä ei tapoja, miten hallitsee niitä. Tämän vuoksi usein nuoret etsivät lohtua vanhemmilta tai joltain muulta aikuiselta. Keskeinen kehitystehtävänä on nuoren hyväksyä sieltämään erilaisia vaikeita elämäntilanteita ja selviytyä itsenäisesti tai esimerkiksi ystävien avulla. Nuorilla on yleensä suuri mielikuvaa omasta elämästä sekä luovuus saattaa näyttäytyä erillä tavalla, mutta samalla he saattavat käydä erilaisia vuoristoratoja tunteita kuten häpeä ja syyllisydentunne. (Hietala ym. 2010: 42–43 & Ritakallio 2008: 16).

4.3. Sosiaalinen kehitys

Nuoruudessa ystäväsuhteilla on iso merkitys. Ystävien avulla nuoret irrottautuvat vanhemmistaan ja samalla etsivät muiden hyväksyntää. Tämä auttaa nuoria etsimään omaa identiteettinsä, joka näkyy esimerkiksi kokeiluna ja vahvoina mielipiteinä. Identiteetin löytämisen kautta pystyy olemaan omana itsenä ja omaksumaan sosiaalisia käyttäytymistapoja. Epäonnistuminen identiteetin rakentamisessa voi näkyä nuorena esimerkiksi epätoivoisena, eristäytymisenä ja väkivaltaisena. Kavereita voi saada huonoja vaikutteita kuten päihdekokeiluissa, tämän vuoksi nuorten kehitykseen on riskiä altistaa yksinäisyyteen, joka olisi tärkeä tunnistaa ajoissa. (Korhonen 2021, Hietala ym. 2010: 44–45.) Puberteetin käynnistyessä monet mielenterveyden ongelmat voivat puhjeta. Unihäiriöt ja vuorokausirytmien ongelmat ovat yleisiä, ja mieliala- ja ahdistuneisuusongelmia esiintyy entistä enemmän. Jotkut nuoret hakevat hyväksyntää erilaisista ryhmistä, kun taas toiset vetäytyvät sosiaalisista kontakteista. (Korhonen 2021).

4.4. Nuorten mielenterveyspalvelut

Opiskeluhuollolla ja neuvolalla on tärkeää tukea lapsen ja nuoren mielenterveyttä. Perustason palveluissa tulisi hoitaa lieviä ja keskivaikeita mielenterveyshäiriöitä. Jos häiriö on vaikea tai perustason palveluiden tuki ei riitä, lapsi tai nuori ohjataan erikoissairaanhoidon palveluihin. (THL Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut 2022). Nuori, joka käy koulua ensisijainen hoitopaikka on kouluterveydenhuollon työryhmä tai terveyskeskus. Kouluterveydenhuollossa nuorella on mahdollisuus tavata koululääkäriin,

koulun terveydenhoitajan, koulupsykologin tai kuraattorin. Koululääkäri tai terveysaseman lääkäri kirjoittaa lähetteen nuorisopsykiatrian poliklinikalle nuorelle tarvittaessa. (Mieli ry 2021.)

Helsingissä asuvilla on oikeus mielenterveyspalveluihin ja ne hoidetaan ensin oman asuinalueen terveysasemalla. Terveysasema auttaa kriisitilanteissa ja siellä hoidetaan lieviä ja keskivaikeita mielenterveyshäiriöitä. Kriisitilanteissa, kun terveysasema on kiinni nuori yli 16-vuotias voi hakea apua päivystyksestä. (Toisen Asteen Yhteys.)

Pääkaupungilla on maksuttomia mielenterveyspalveluita yli 13-vuotiaille. Esim. Mieppi, siellä saa lyhytkestoista keskusteluapua noin 1–5 tapaamiskertaa. Toinen vaihtoehto on nuorten turvatalo. Turvatalot ovat tarkoitettu 12–19-vuotiaille ja heidän perheilleen kriisi- ja pulmatilanteissa. Turvatalot järjestävät myös nuorelle väliaikaisen yöpymispaikan. 12–29-vuotiaille voivat ottaa yhteyttä nuorten kriisipisteeseen, jos he tarvitsevat ammattilaisen apua. (Toisen Asteen Yhteys.)

5. Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas toisen sukupolven maahanmuuttajataustaisille nuorille, jotka asuvat Suomessa. Oppaan avulla nuori voi tunnistaa masennuksen ja löytää oikeat mielenterveyspalvelut, jos hän epäilee sairastavansa masennusta. Tavoitteenamme oli lisätä tietämystä maahanmuuttajataustaisille nuorille masennuksesta ja auttaa heitä löytämään oikeat mielenterveyspalvelut tarvittaessa.

Kehittämistehtävät

1. Miten maahanmuuttaja nuori tunnistaa masennuksen ja minkälaisia tukipalveluita on tarjolla?
2. Millaista opasta maahanmuuttajataustaiset nuoret tarvitsevat?

6. Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehtoista, joka ammattikorkeakoulun tarjoaa tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Toiminnallisena opinnäytetyön tavoitteena on tarkentaa suunnittelun toteutuksen, tavoitteet, kehittämistyön menetelmä sekä aikatauluttaa

työskentelyä vaiheittain. Arviointi ja palautteen kerääminen ovat myös tärkeä osa toiminnallista opinnäytetyötä. (Kostamo & Airaksinen & Vilkkä 2022: 20.) Airaksinen (2022: 13) mukaan toiminnallisessa opinnäytetyössä osoitetaan ammatillisen asiantuntijuuden kehittäväällä ja tutkimuksellisella otteella tehdyillä tuotoksella ja raportilla. Raportissa kuvataan tuotokseen liittyviä lähtökohtia, valintoja ja ratkaisuja perusteellisesti.

Toiminnallinen opinnäytetyö pyrkii käytännön toiminnan ohjeistamiseen, opastamiseen ja järjestämiseen ammatillisesta näkökulmasta. Se voi sisältää, esimerkiksi ohjeistusta, ohjeita tai perehdyttämisoppaita, ja se voidaan toteuttaa kansioina, oppaina, kotisivuina tai jopa tapahtumana. Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. (Vilkkä & Airaksinen 2003: 9.)

Opinnäytetyömme toteutettiin kehittäväällä ja tutkimuksellisella otteella, joka noudatti kehittämisen prosessin periaatteita. Kehittämisen prosessiin kuului suunnittelua, palautteiden keräämistä, arviointia, reflektointia, viimeistelyä ja tuotoksen esittelyä. (Kostamo & Airaksinen & Vilkkä 2022: 13- 14.) Opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas Vamosin toisen sukupolven maahanmuuttajatautaisille nuorille masennuksesta. Oppaassa sisältää tietoa masennuksesta ja sen tunnistamisesta, joka on tärkeää maahanmuuttajatautaisille nuorille. Oppaan tavoitteena on herättää toisen sukupolven maahanmuuttajatautaisille nuorille keskustelua omasta mielenterveys ongelmista sekä tuoda esille vanhaa ja toisille kokonaan uutta tietoa masennuksesta. Opinnäytetyön toteutustapa valittiin siten, että se palvelisi kohderyhmää parhaiten. Opas on helposti saatavilla verkosta PDF- muotoisena, mikä tekee sen käytöstä vaivatonta.

6.1. Aineiston haku ja valinta

Opinnäytetyön suunnitelma tiedonhankinta tehtiin useammasta tietokannoista. Tutkimusten etsimiseen käytettiin immigrants, mental health, young, depression, maahanmuuttaja. Tietokantoina käytettiin Cinahl, Pubmed, Medic, ProQuest Central, Terveysportti ja manuaalista hakua. Lisäksi löydettiin tutkimuksia Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisusta ja Google- haulla tietopohjaa kokoamalla. Lähteinä on muun muassa myös Mieli Suomen mielenterveys ry:stä. Tämän lisäksi tutkittiin muita aiheeseen liittyviä opinnäytetyötä ja niistä hyödynnettyjä lähteitä. Aineiston valinnassa kiinnitettiin huomioita siihen, että tullaan käyttämään aineistoa, joka koskee nuoria maahanmuuttajia masennuksesta ja mielenterveydestä. Perehdyttiin aiheeseen tiedonhaun perusteella niiden mukaan esittämään aikaisempien tutkimusten sisältöä. Tiedonhaku on kuvattu tarkemmin liitteessä 1.

6.2. Opas tuotoksena

Opinnäytetyön toteutettiin yhteistyössä Helsingin Diakonialaitoksen kanssa. Tuotoksena syntyi opas toisen sukupolven maahanmuuttajataustaiselle nuorille masennuksesta Vamos nuorten tueksi. Opas on yksi välineistä, jolla voidaan edistää maahanmuuttajataustaisten nuorten lisää tietämystä masennuksesta ja mielenterveystukipalveluista.

Oppaan tavoitteena oli antaa nuorten kysymyksiin ja heidän ongelmiinsa. Oppaan odotetaan olevan sisällöllisesti selkeä kirjoitettu, hyödyllinen ja asiallinen neuvova sisältävä kokonaisuus. Niiden tarkoituksena on välittää tietoa ja luoda sen merkityksen tunteita sekä houkutella lukija toimimaan. Tutkimus tietojen mukaan ihmiset yleensä osallistuvat itseään koskevaan mielenmuutokseen ja valmiita viemään eteenpäin omaa terveyttä oikeanlaisen tiedon avulla. Oppaan merkitys ei rajoitu pelkästään siihen, mitä sanotaan vaan myös siihen, miten asiat ilmaistaan. Tämän vuoksi ennen, kun ottaa oppaan käyttöön, täytyy testata sen ymmärrettävyys koehenkilöillä esimerkiksi luetuttamalla oppaan toiselle henkilölle. (Torkkola & Heikkinen & Tiainen 2002).

Suunniteltaessa oppaan, täytyy miettiä varsinainen kohderyhmä, että opas olisi hyvä, koska silloin kun opasta lukee, se puhuttelee lukijaa. Lukijan on ymmärrettävä heti alusta lähtien, että opas on suunnattu juuri hänelle. Tärkein asia kannattaa ilmaista ensimmäisessä lauseessa, jotta lukija saa heti käsityksen oppaan sisällöstä, sillä lukija saattaa lukea vain oppaan alun ja jättää loput lukematta. Tällainen lähestymistapa voi saada lukijan tuntemaan itsensä arvostetuksi, kun tärkein asia esitetään heti alussa. Myös oppaan otsikoinnilla on merkitystä tässä asiassa. (Torkkola ym. 2002: 36–39).

6.3. Oppaan toteuttaminen

Oppaan toteuttaminen alkoi, kun mietimme vastauksen meidän tutkimuksemme kysymykseen, Miten maahanmuuttaja nuori tunnistaa masennuksen ja minkälaisia tuki palveluita on tarjolla. Oppaan tarkoituksena oli lisätä tietoisuutta masennuksesta toisen polven maahanmuuttajataustaisille nuorille, tuottamalla heille opas aiheesta. Tiedonhaualla kokosimme taustatietoa masennuksesta ja sen esiintyvyydestä toisen sukupolven maahanmuuttajataustaisilla nuorilla. Tutkimusten lisäksi keräsimme erilaisia mielenterveys palveluita, jotka ovat tarkoitettu nuorille.

Oppaamme tärkeimpiä sisältöjä ovat masennukset oireet, masennuksen tunnistaminen, masennuksen ennaltaehkäisy, maahanmuuttajataustaisten nuorten masennus ja

mitä mielenterveyspalveluita on tarjolla. Tutkimusten mukaan maahanmuuttajilla, turvapaikan hakijoilla ja pakolaisilla on keskimäärin suurempi riski sairastua mielenterveyshäiriöihin. Oppaan avulla haluamme ennaltaehkäistä vakavampia mielenterveysongelmia.

Opas luotiin ilmaisella Canva-verkkotyökalun avulla. Päätimme luoda oppaan Canvalla sillä se oli helppokäyttöinen ja se tarjosi laajan kuvavaihtoehtoja. Oppaan tekemisessä käytimme hyödyksi Canvan ilmaisia kuvia ja graafisia elementtejä. Ennen oppaan tekemistä mietimme mitä aiheita opas sisältää ja mitkä asiat ovat tärkeitä tuoda esiin. Oppaan tekemisessä haastavinta oli valita teema ja värit sillä Canva tarjosi laajan kuva- ja teemavaihtoehtoja.

Meille tärkeintä oli valita värit, jotka houkuttelevat nuorta lukemaan opasta. Valitsimme meidän värimme teemaksi vaaleita värejä kuten vaalea vihreä, vaalea pinkki, violetti ja oppaan tausta väri on vaalea beige. Käytimme paljon Canva-verkkotyökalun graafisia elementtejä, jotta oppaan ulkonäkö olisi houkutteleva. Oppaan ulkoasussa otimme huomioon tekstien asettelu, kuvien asettelu, fonttien värit ja koot. Haluamme, että opas herättää lukuintoa sen takia, laitoimme selkeällä vähän tekstiä jokaiseen sivuun.

6.4. Oppaan kohderyhmä ja hyödynsaajat

Opinnäytetyön toimintaympäristö oli Helsingin Diakonialaitoksen Vamos toisen sukupolven maahanmuuttajataustaiset nuoret. Vamos on toiminut 14 vuoden ajan ja toimintaan osallistuu vuosittain noin 2000 nuorta. Vamoksella on 100 työntekijää ja toimii 11 paikkakunnalla, jotka ovat Espoo, Helsinki, Jyväskylä, Kuopio, Lahti, Oulu, Rovaniemi, Siilinjärvi, Tampere, Turku ja Vantaalla. Toiminta rahoitetaan muun muassa hanke- ja järjestöavustuksilla, kuntien ostoilla sekä Diakonissalaitoksen omalla rahoituksella ja nuorelle toiminta on aina maksutonta. (Helsinki Diakonialaitos.) Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas tulee käyttöön Vamoksen maahanmuuttajataustaisten nuorten tukemiseksi.

Kohderyhmänä on Vamos maahanmuuttajataustaiset nuoret, jotka ovat Suomessa syntyneet. Oppaassa huomioidaan, että on tarkoitus maahanmuuttajataustaisten nuorille. Lukiessa heidän tulee ymmärtää silloin, että heitä on ajateltu. Oppaan otsikoinnin lisäksi nuoret täytyy ymmärtää ensimmäisestä lauseesta, mistä oppaassa on kysymys esimerkiksi ilmaista tärkein asia ensiksi, koska nuoret voi lukea vaan oppaan alku ja

jättää loput lukematta. Oppaan hyödynsaajia ovat toisen sukupolven maahanmuuttaja-taustaiset nuoret, jotka ovat iältään 18–29 vuotta, sekä Helsingin Diakonialaitoksen henkilökunta.

6.5. Oppaan arviointi

Opinnäytetyön etenemisessä käytettiin tavallisia paperillisiä muistiinpanoja, johon kirjoitettiin itsellemme hyödyllisiä merkintöjä. Muistiinpanot olivat meille hyödyllinen työkalu, että päästiin eteenpäin työntekemisessä. Tavoitteena oli kirjata oleelliset asiat työetenemiseen liittyen. Yhteistyönä ymmärrettiin, parin kanssa meidän vahvuuksiamme ja heikkouksiamme. Etätapaamiset Zoomin, Teams:in kautta helpottivat työn suunnittelussa ja etenemisessä. Näiden edellisen mainitsemamme työkalujen avulla pystyttiin ylläpitämään työn edistymistä ja tarvittaessa palasimme edellisen kirjoittamamme muistiinpanoihin. Opinnäytetyö ja oppaan tuottaminen ovat meille uusia asioita. Tämän vuoksi valitsimme yhteydenpitovälineeksi Zoom ja Teams:n. Opinnäytetyön edetessä huomasimme aikataulun ja työtehtävien vaihtelevan paljon viikoittain. Lisäksi pyrittiin tapaamaan viikossa kerran paikan päällä, esimerkiksi koulun kampuksella ja kirjastossa. Huomasimme paikan päällä tapaamisissa auttoi meitä ilmaisemaan, luomaan uusia ajatuksia ja ideoita.

Etätapaamiset vahvistivat, sitä että aikataulun kanssa on työstämistä. Todettiin paikan päällä tapaamisissa työn edistyvän tehokkaammin kuin itsenäisesti jaetut työtehtävät. Kun tapasimme kasvokkain, saimme paremman käsityksen oppaan työstämiseen, liittyvistä ajatuksista ja saimme uusia ideoita. Koko prosessin ajan oli kehitettävä, koska opinnäytetyön toteuttaminen täysin uusi kokemus meille. Hyödynsimme omia virheitämme oppiaksemme ja kehittyäksemme tulevaisuudessa. Ajanhallinta ja yhteistyötaidot kehityivät opinnäytetyön tekemisessä

Oppaan arviointi luotiin kyselylomakkeella, joka lähetettiin Helsingin Diakonialaitoksen Vamos työntekijöille. Heiltä pyydettiin palautetta oppaasta ja sen perusteella tehtiin muokkauksia lopulliseen tuotokseen. Palautekyselyä varten haettiin tutkimuslupa ja eettinen ennakoarviointi Helsingin Diakonissalaitokselta. Palaute kerättiin anonymisti e-lomakkeella ja oli täysin vapaaehtoinen. E-lomakkeen sisältö on kuvattu liitteessä 2. E-lomakkeella on ensin tietoa tutkimuksesta ja annettuaan tietoisesta suostumuksen osallistumisestaan, vastaajat voivat antaa palautetta oppaasta. Osallistujille lähetettiin sähköpostitse tiedote tutkimuksesta, opas word-muodossa sekä pyyntö osallistua tutkimukseen. Sähköpostin lähetti Diakonissalaitoksen yhteyshenkilö, joten vastaajien sähköpostiosoitteet eivät välittyneet meille. Kyselylomakkeessa oli seitsemän kysymystä,

joihin vastaaminen vei alle viisi minuuttia. Osa kysymyksistä oli avoimia ja osa suljettuja. Tavoitteena oli saada palautetta oppaasta Vantaan ja Helsingin Vamoksen työntekijöiltä. Lopulta saimme palautetta kahdelta Helsingin Vamoksen työntekijöiltä.

Oppaasta saama palaute oli suurelta osin myönteistä. Helsingin Vamoksen työntekijät toivoivat, että opas olisi selkeämpi ja ymmärrettävä. Avoimen kyselyyn vastauksen perusteella, oppaan tekstitykset olisi voinut erottua taustasta. Kysymykseen vastasi kaksi työntekijä ja molemmat kokivat oppaan hyödylliseksi nuorille sekä nuorten kanssa työskenteleville. Oppaan kieliasua pidettiin kehityskohteenä. Kehitysideat huomioitiin, ja muokkasimme opasta sen perusteella.

7. Pohdinta

Meidän tehtävänäme oli luoda opas toisen sukupolven maahanmuuttajataustaisille nuorille masennuksesta. Tavoitteena oli lisätä maahanmuuttajataustaisille nuorille tietoa masennuksesta ja hakeutumaan mielenterveystukipalveluihin. Opas on suunnattu toisen sukupolven maahanmuuttajataustaisille, jotka ovat kiinnostuneet omasta mielenterveydestä ja sen hoidoista. Suomessa on monipuolisesti tutkittua tietoa maahanmuuttajien mielenterveydestä, mutta lasten ja nuorten mielen hyvinvointia laajoja tutkimuksia ei ole tehty Suomessa. Tämän vuoksi meidän tekemämme opas on hyvä apuväline Suomessa syntyneen maahanmuuttajaintaustaisten nuorille, joilla ei ole aikaisempaa tietoa masennuksesta sekä hakeutumiseen mielenterveystukipalveluihin.

Masennuksesta kärsii suomalaisista vuoden aikana noin 5–7 prosenttia. (Käypä Hoito 2023.) Kouider ja Petermann (2014) tutkimuksen mukaan maahanmuuttajataustaisilla nuorilla ja lapsilla 20- ikävuoteen asti on valtaväestöä enemmän sisäänpäin suuntautuvia oireita masennuksesta ja ahdistuneisuutta. Tämän vuoksi on tärkeä, että maahanmuuttajien nuorten keskuudessa pitäisi lisätä tietoa mielenterveydestä, joka on tutkimusten mukaan hyvin tärkeä. Mielenterveyshäiriöihin liittyvää leima on yleinen este, miksi palveluihin hakeutumiselle on joissain maahanmuuttajienryhmissä. (Kieseppä ym. 2021.)

Oppaan tarkoituksena oli lisätä toisen sukupolven maahanmuuttajataustaisille nuorille tietoa masennuksesta ja herättää keskustelua heidän keskuudessa. Oppaassa nostetaan esiin yksinkertaisuutta, jossa ollaan kerrottu asiat selkeällä suomen kielellä. Tietojen jakaminen hyödyntää maahanmuuttajataustaisia nuoria hakeutumaan apua suoma-

laisesta palvelujärjestelmästä esimerkiksi yksityisestä, julkisesta ja kolmannesta sektorista. Tiedon saantia masennuksesta helpottaa arkojen asioiden puhumisesta kuten oppaassa sisältää tutkittua tietoa, siitä kuinka maahanmuuttajistakin sairastaa mielen-terveysongelmaa kuten masennusta.

Maahanmuuttaneiden mielenterveyden tukeminen keskeinen keino on tukea heidän osallisuutta sekä hyvinvointia ja terveyttä. Monissa kulttuureissa mielenterveysongelmiin liittyy pelkoa, tietämättömyyttä, häpeää, tämän vuoksi, kun ei tunnista ja osata hakeutua hoitoon. (THL 2023.) Sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE (2010) potilaiden avun hakeutumiseen on hankalampaan, palveluiden pääseminen on vaikeampaan ja jopa mahdotonta. Mielenterveystyöllä pyritään ylläpitämään potilaan terveyttä ja ehkäistään sen sairastumista. Hoito on prosessinomaista ja se toteutuu jatkumona. Tämän vuoksi palveluiden pääsemiseen täytyy helpottaa ja yksinkertaistaa, että pääsee hoitoon ja parantuminen olisi nopeampaan. Oppaan loppuun kokosimme palveluita julkisista ja kolmannen sektoreista, joihin toisen sukupolven maahanmuuttajataiset nuoret voivat ottaa yhteyttä heidän mielenterveysongelmien hoitamisessa tai kokee heidän läheisistä tarvitsevana apua.

Oppaasta tulee toisen sukupolven maahanmuuttajille sopiva pieni tietoa. Oppaan tehtävänä on herättää lukijoissa erilaista ajattelutapaa tarkastella masennusta ja lisätä tietoa mielenterveydestä sekä helpottaa heidät tarvittaessa hakeutumaan hoitoon. Kun opas nousee esiin keskustelua maahanmuuttajien keskuudessa ja helpottaa heitä keskustelemaan mielenterveys ongelmistaan toisillensa sekä uskaltaa hakeutumaan siihen apua, silloin oppaan tavoitteen onnistunut. Oppaan tavoitteena on herättää toisen sukupolven maahanmuuttajien nuorille keskustelua omasta mielenterveys ongelmista sekä tuoda esille vanhaa tietoa ja toisille kokonaan uutta tietoa masennuksesta. Valmistunut opas lähetettiin yhteistyökumppanille PDF- muodossa ja se sisällytettiin lopulliseen opinnäytetyöhön, joka on kaikkien luettavissa Theseuksessa.

7.1. Eettisyys

Hyvien tieteellisten käytäntöjen noudattaminen ja eettiset ratkaisut ovat tärkeitä tekijöitä tutkimuksen uskottavuuden kannalta. Nämä kaksi tekijää muodostavat yhdessä kokonaisuuden, joka on oleellinen tutkimuksen laadun varmistamisessa. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 132.) Luotettavuuden parantamiseksi lähteiden valintaan käytettiin hoitotieteiden tietokantoja. Lähteiden haku rajattiin Suomen, että englanninkielisiin, jotta pystyimme vähentää kieliharha. Tämä altistaa käänkövirheille, joka puolestaan luotettavuutta heikentää tekijää.

Noudattettiin opinnäytetyössämme tutkimuseettiseen neuvottelukunnan (TENK) hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää työn tekemistä rehellisesti ja huolellisesti, pitäen yllä korkeaa työn laatua. Tämä tarkoittaa yleensä tarkkaa ja huolellista työskentelyä sekä yleisten kriteerien ja käytäntöjen noudattamista. Tutkimuksessa sovelletaan tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestävä tiedon hankinta-, tutkimus ja arviointimenetelmiä. Tutkimuksen tuloksista viestitään avoimesti ja vastuullisesti hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012).

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) hyvien tieteellisten käytäntöjen uhkaan tieto haetaan luotettavista lähteistä ja kunnioitetaan muiden tutkijoiden töitä viittaamalla niihin asianmukaisesti ja antamalla niille kuuluvan arvostuksen. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.) Kirjoitimme opinnäytteemme itsenäisesti ja tarkastimme, että ei ole plagiointi turnitin ohjelman avustuksella. Ennen aineiston keruuta on tärkeää sopia kaikkien kumppaneiden kanssa aineiston omistusoikeuksista, käytöstä, käsittelystä ja säilyttämisestä. Sopimuksia voidaan tarkentaa tarpeen mukaan tutkimuksen edetessä. Tietosuojalainsäädäntöä sekä salassapito-, luottamuksellisuus- ja vaitiolovelvoitteita on noudatettava. (Tutkimuseettisen neuvottelukunta 2023.)

Tässä opinnäytetyössä osallistujilta kerättiin palautetta tekemästämme oppaasta anonyymisti. Tietojen keruu toteutettiin Metropolian ohjeistuksen mukaisesti e- lomakkeella, joka mahdollisti vastaajien pysymisen anonyyminä. E-lomake on suomalaisen Eduix Oy:n kehittämä, ja se on asennettu toimimaan tietoturvaallisesti Metropolian omalle palvelimelle. Helsingin Diakonissalaitoksen säätöön yhteyshenkilö välitti sähköpostitse osallistujille kutsun osallistua tutkimukseen, tiedotteen tutkimuksesta sekä linkin e-lomakkeelle, jolloin vastaajien henkilöllisyys ja sähköpostiosoitteen ei välittynyt meille. Tämän tutkimuksen yhteydessä ei kerätty tai käsitelty henkilötietoja. Kerätty tutkimusaineisto hävitettiin opinnäytetyön valmistumisen jälkeen Metropolian ohjeistusten mukaisesti.

7.2. Luotettavuus

Opinnäytetyön tiedonhaussa käytettiin luotettavia hoito- ja lääketieteellisiä tiedonhaku-sivustoja kuten, Cinahl, Pubmed, Medic, ProQuest Central, ja Terveysportti. Näiden tietokantojen lisäksi käytimme hyödyksi myös manuaalista hakua. Muita hyödyllisiä ja luotettavia tutkimuksia olivat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisusta ja Mieli Suomen mielenterveys ry:stä, jotka liittyivät meidän opinnäytetyömme aiheeseen.

Aineiston keräämisessä on huomioitu lähteiden luotettavuus ja kriittisyys. Näiden lisäksi opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset ovat julkaistu vuoden 2000 jälkeen. Tutkimuksia, jotka liittyivät Maahanmuuttajataustaisten nuorten masennukseen Suomessa, oli vähäistä. Emme löytäneet tutkimusta, joka vastaisi suoraan meidän opinnäytetyömme aiheeseen. Tämän takia hyödynsimme kansainvälisiä tutkimuksia.

Opinnäytetyön prosessin aikana tullaan noudattamaan aineistojen luotettavuutta ja niiden rehellisyyttä etsimällä vain luotettavia tietoja oikeista tietokannoista. Tullaan huomioimaan opinnäytetyön edistyessä, että tiedot ja aineistot ovat näyttöön perustuvia ja kunnioittamaan tutkijoiden saavutukset asianmukaisilla viittauksilla. Validiteetti ja Reliabiliteetti määritelmän on tutkimuksen laatua ja luotettavuutta. Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimustuloksissa pysyvyyttä eli kerätyn aineistosta tehdyt tulokset täytyy olla aito ja riittävä että johtopäätökset ovat oikeita. Validiteetti tarkoittaa taas, että tutkimuksen asiat ovat oikeita ja on tutkittu niitä asioita mitä pitääkin tutkia. (Kankkunen ym. 2013.)

Lähteet

- Aalberg, Veikko 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (Toim.). Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.10.22.
- Aalto, Mauri & Bäckmand, Heli & Haravuori, Henna & Lönnqvist, Jouko & Marttunen, Mauri Johannes & Melartin, Tarja & Partanen, Airi & Partonen, Timo & Seppä, Kaija & Suomalainen, Laura & Suokas, Jaana & Suvisaari, Jaana & Viertiö, Satu & Vuorilehto, Maria 2009. Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen: Opas ennaltaehkäisevän työn ammattilaisille.<<https://www.julkari.fi/handle/10024/80082>> Viitattu 22.11.22.
- Aalberg, Veikko & Siimes, Martti 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo, 2007. Viitattu 4.10.22.
- Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Katinka, Tuisku & Tamminen, Nina & Nordling, Esa & Solin, Pia 2016. Päivitetty 17.6.2016. Mikä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan. Katsausartikkeli. Lääkärilehti. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-on-positiivinen-mielenterveys-ja-kuinka-sita-mitataan/>>. Viitattu 6.10.22.
- Avun hakeminen Nuorelle. Mieli Ry. Päivitetty 27.07.2021. <https://mieli.fi/mielenterveyskoetuksella/miten-hakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/kun-lapsi-tarvitsee-apua-mielenterveysongelmiin/avun-hakeminen-nuorelle/> > Viitattu 20.12.2022.
- Castaneda, Anu E & Rask, Shadia & Koponen, Päivikki & Mölsä, Mulki & Koskinen, Seppo 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalilais- ja kurditaustaisista Suomessa. Terveiden ja hyvinvointilaitos. Raportti 61.
- Dadi, Yasmina & Huurre, Taina & Karlsson, Linnea & Lepistö, Jaana & Marttunen, Mauri & Von Der Pahlen, Bettina & Pelkonen, Mirjami & Raevuori, Anu & Ranta, Klaus & Strandholm, Thea & Viialainen, Riitta.2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Teoksessa Marttunen, Mauri & Huurre, Taina & Strandholm, Thea & Viialainen, Riitta (toim). Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Suomen Yliopistopaino Oy Tampere. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/110484> >. Viitattu 21.9.22.
- Depressio. Käypähoito 2023. < <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023> > Viitattu 18.05.2023.
- Ellonen, Noora 2008. Kasvuyhteisö nuoren turvana. Sosiaalisen pääoman yhteys nuortenmasentuneisuuteen ja rikekäyttäytymiseen. Tampereen Yliopisto. Akateeminen Väitöskirja.Tampere.18-19. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67814/978-951-44-7206-0.pdf?sequence=1>>. Viitattu 4.10.22.

Giamusso, Isabella & Casadei, Filippo & Catania, Nicolay & Foddai, Elena & Monti, Chiara Maria & Savoja, Giorgia & Tosto, Crispino 2018. Immigrants psychopathology. Emerging phenomena and adaption on mental health care setting by native language. 14: 312-322. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6407656>>. Viitattu 20.11.22.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunnan ohje. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 29.9.22.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Helsinki. <https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf > viitattu 29.5.2023.

Hietala, Tarja & Kaltiainen, Tiina & Metsärinne, Ulla & Vanhala, Erja 2010. Nuori ja mieli. E-kirja. 41-45. Helsinki: Tammi 2010. Viitattu 29.9.22.

Heikkinen- Peltonen, Riitta & Innamaa, Marja & Virta, Marjut 2014. Mieli ja Terveys. Edita: Helsinki

Halla, Tapio. Kulttuurien tapaaminen 2007. Psykkisesti sairas maahanmuuttaja. <<https://www-terveysportti-fi.ezproxy.metropolia.fi/xmedia/duo/duo96297.pdf>>. Viitattu 6.10.22.

Helsinki Diakonialaitos. Valtakunnallinen Vamos. <<https://www.hdl.fi/vamos/> > Viitattu 16.3.2023.

Hämäläinen, Kaisu & Kanerva, Anne & Kuhanen, Carita & Schoubert, Carla & Seuri, Tarja 2017. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: Sanoma pro Oy. Viitattu 19.11.22.

Karlsson, Linnea 2004. Nuorten masennus- vakavasti otettava sairaus. Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. 20 (19): 2265-7. <<https://www.duodecim-lehti.fi/duo94539>>. Viitattu 29.9.22.

Karlsson, Linnea & Marttunen, Mauri & Kumpulainen, Kirsti 2016 . Lasten ja nuorten masennus. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Viitattu 30.9.22.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy Helsinki. Viitattu 20.12.22.

Karlsson, Linnea & Marttunen Mauri 2007. Nuorten masennus. Tietoa nuorille ja heidän perheilleen. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja. Päivitetty 2006. <<https://core.ac.uk/download/pdf/12360388.pdf>>. Viitattu 30.9.22.

Kinnunen, Pirjo 2011. Nuoruudesta kohti aikuisuutta. Tampereen Yliopisto. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto paino Oy. Viitattu 29.9.22.

Kieseppä, Valentina & Lehti, Venla 2021. Maahanmuuttajien mielenterveyspalvelujen käyttö, erot kantaväestöihin ja erojen taustatekijät. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. <<https://journal.fi/sla/article/view/91149>>. Viitattu 8.10.22.

Korhonen, Laura 2021. Kasvu ja Kehitys Eri-ikäkausina. Pulassa lapsen kanssa. Päivitetty 26.11.2021. Duodecim.<<https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018>>. Viitattu 30.9.22.

Kerkkänen, Heikki & Säävälä, Minna 2015. Maahanmuuttajien psyykkistä hyvinvointia ja mielenterveyttä edistävät tekijät ja palvelut. Systemaattinen tutkimuskatsaus. Työ- ja elinkeinoministeriön julkaisuja 40/2015. <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/75031>>. Viitattu 19.11.22.

Kirmayer, Laurence J & Narasiah, Lavanya & Munoz, Marie & Rashid, Meb & Ryder, Andrew G & Guzder, Jaswant & Hassan, Ghayda & Rousseau, Cecile & Pottie, Kevin 2011. Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. 183 (12): E959-E967. <<https://ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3168672/>>. Viitattu 19.11.22.

Kouider, Emahan Belhadj & Koglin, Ute & Petermann, Franz 2014. Emotional and Behavioral problems in migrants in Europe: a systematic review. European & Adolescent Psychiatry 23, 373–391.

Laine, Tiina 2005. Työstä naiseksi- Murrosiän normaali kehitys ja tavallisimmat poikkeavuudet. Lääketieteellinen Aikauskirja Duodecim.121 (17):1875-9. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo95187>>. Viitattu 15.9.22.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut. Terveiden hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 27.03.2020. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/lasten-ja-nuorten-mielenterveyspalvelut> > Viitattu 25.12.2022

Maahanmuuttaneiden hyvinvointi. Terveiden hyvinvointi laitos. Päivitetty: 20.3.2023. <<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen/maahanmuuttaneiden-mielen-hyvinvointi> > Viitattu 14.5.2023

Masennus. Nyyti ry. Sosiaali- ja terveysministeriö. <<https://www.nyyti.fi/opiskelijoille/opi-elamantaitoa/mielenterveys/masennus/>>. Viitattu 15.9.22.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 12-15- vuotiaan tytön fyysinen kehitys. Päivitetty 21.2.2019.<<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-tyton-fyysinen-kehitys/>>. Viitattu 20.9.22.

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 12-15-vuotiaan pojan fyysinen. Päivitetty 22.4.2020.<<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvun-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-pojan-fyysinen-kehitys/> >. Viitattu 20.9.22.

Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus 2022. Pakolaisuus ja mielenterveys. Päivitetty 4.11.22. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/pakolaisuus-ja-mielenterveys>>. Viitattu 10.11.22.

Minkkinen, Jaana & Hotulainen, Risto & Rimpelä, Arja & 2018. Maahanmuuttajataustaisten nuorten psykososiaalinen oireilu Helsingin metropolialueella. Tieteelliset artikkelit. Psykologia 53 (02-03).

Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus 2022. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Maahanmuuttaneiden mielenterveys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys>>. Viitattu 10.11.22.

Maahanmuutto ja Kulttuurinen Moninaisuus. Käsitteet. Päivitetty 19.11.2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyon-tueksi/kasitteet>>. Viitattu 10.9.22.

Masennus. Suomen Mielenterveys ry. Päivitetty 31.8.2021. <<https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/masennus/>>. Viitattu 10.9.22.

Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Lasten mielenterveys. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 11.08.2022. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajalasten-nuorten-ja-perheiden-terveys/lasten-mielenterveys>>. Viitattu 10.9.22.

Marttunen, Mauri 2005. Nuorten vakavan masennuksen hoito. Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. 121 (8): 813-5. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo94923>> Viitattu 9.10.22.

Mielenterveys- ja kriisipalvelut. Toisen Asteen Yhteys. <https://www.toisenasteenyhteys.fi/fi/apua-ja-tukea/apua-ja-tukea/> Viitattu 20.12.2022.

Mielenterveys etiikka. Sinulla ja minulla on moraalinen vastuu. Etene. 2010. <<https://etene.fi/documents/1429646/1559066/ETENE-julkaisu+25+Mielenterveys-etikka+-+Sinulla+ja+minulla+on+moraalinen+vastuu.pdf>> Viitattu 14.5.2023.

Mielenterveyslaki 1990/1116. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>> Viitattu 26.11.22.

Nuorisolaki 1285/2019. Annettu Helsingissä 21.12.2016. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>> Viitattu 26.11.2022.

Nuotio, Tiina- Maija &, Karukivi, Max & Saarijärvi, Simo 2013. Päivitetty 28.4.2013. Nuorten masennusta voidaan ehkäistä. Potilaanlääkärilehti. Suomen Lääkäriliito. <<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/nuorten-masennusta-voidaan-ehkaista/>>. Viitattu 20.9.22.

Pohjanpää, Kirsti & Paananen, Seppo & Nieminen, Mauri 2003. Maahanmuuttajien elinolot- venäläisten, virolaisten, somalilaisten ja vietnamilaisten elämää Suomessa. Elinolot 1. Helsinki Oy. Viitattu 10.11.22.

Rovasalo, Aki 2022. Masennustila eli depressio. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 25.1.2022. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389>>. Viitattu 20.9.22.

Sipilä, Heli & Vogt, Ilse & Ikonen, Kari & Keinonen, Mirja & Valkendorff, Tiina & Noppari, Eija & Hakuli, Leena & Kontiokorpi, Iida & Peltonen, Laura & Helminen, Jari & Matikainen, Matti 2005. Kiintopisteitä nuoruusaikaan. Psykososiaalinen tuki ja työ nuorten kanssa toimittaessa. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.10.22.

Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä. Suomen Mielenterveys ry. Päivitetty 25.8.2022. <<https://mieli.fi/vahvista-mielenterveytta/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/>>. Viitattu 20.11.22.

Suomalainen, Laura & Seilo, Noora & Haravuori, Henna & Marttunen, Mauri 2018. Nuorten viiltely ja muu itsetuhoisen käyttäytyminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 134 (8):857-64. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo14287>>. Viitattu 20.11.22.

Snellman, Olli & Seikkula, Jaakko & Wahlström, Jarl & Kurri, Katja 2014. Aikuisten turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveyden ja psyykkisten ongelmien erityispiirteet. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. 51 203-222. Viitattu 19.11.22.

Tamminen, Tuula 2010. Lapsen masennus. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. 126 (6):627-33. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo98700/>>. Viitattu 7.10.22.

Tarnanen, Kirsi & Isometsä, Erkki & Tuunainen, Arja 2020. Miten hoitaa depressiota. Duodecim Käypä Hoito. <<https://kaypahoito.fi/khp00044>> Viitattu 8.10.22.

Tilastokeskus. Maahanmuuttajat väestössä. <https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html#tab1485503695201_1>. Viitattu 6.10.22.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.6. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi19

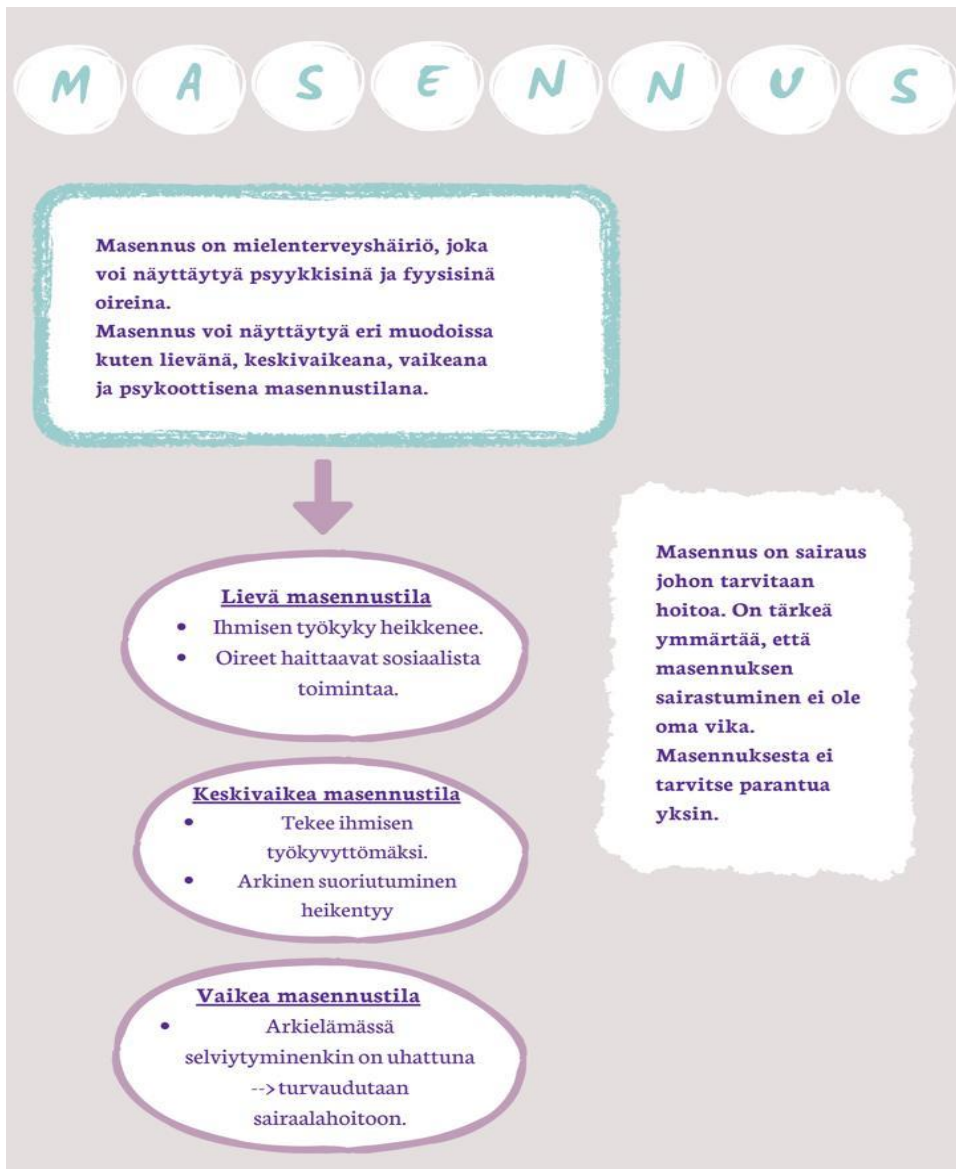
Torkkola, Sinikka & Heikkinen, Helena & Tiainen, Sirkka. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Kustannusosakeyhtiö Tammi 2002. E-kirja. Tampere. Viitattu 4.10.22.

ProQuest Central	Immigrant* AND de- pression* Immigrant* AND de- pres- sion*AND (youth* OR adolescent*		2005-2023 aikavälillä tehdyt tutki- mukset	5	
PubMed	Immigrant, Mental dis- order Mental health ser- vice	279	2018-2022		1
PubMed	Common mental health prob- lems immi- grant	63	2010-2022		1
PubMed	Emotional and behav- ioral prob- lems immi- grant	80	2010-2022		1

Liite 2. Opas maahanmuuttajataustaiselle nuorelle masennuksesta







MAAHANMUUTTAJATAUSTAISTEN NUORTEN MASENNUS

Ulkomaalaistaustaiset nuoret ovat monenlainen ryhmä ja sukupuolten välillä on merkittävästi hyvinvointieroja.

Maahanmuuttajataustaisilla nuorilla ja lapsilla 20- ikävuoteen asti on valtaväestöä haastavampi kertoa masennuksesta tai tuoda esille siihen liittyviä oireita kuten ahdistuneisuutta.

Maahanmuuttajataustaisten nuorten hyvinvointia ja elintapoja voi tukea kuten kaikkien nuorten. Se olisi tärkeää, koska maahanmuuttajataustaiset nuoret kokevat enemmän toistuvaa fyysistä väkivaltaa, koulukiusaamista ja syrjivää kiusaamista.

Maahanmuuttajataustaisten nuorten hyvinvointia uhkaa myös vanhempien asettamat paineet ja epärealistinen kuva nuorten koulutaidoista.

Masennuksen taustatekijät

Monenlaiset lapsuuden ja nuoruuden aikaiset elämäntapahtumat, sekä muutokset voivat vaikuttaa masennuksen puhkeamiseen.

Perinnöllisyys voi altistaa masennukselle.

Masennuksen voi laukaista vaikeat elämäntapahtumat, näitä ovat esimerkiksi: opiskeluun liittyvät haasteet, ja pettymykset ihmissuhteissa.

Läheisen ihmisen kuolema tai jokin muu suuri menetys voi lisätä riskiä masennuksen ja sairastumiseen.

Riittämätön ravinto ja vähäinen uni voi myös aiheuttaa masennusta.

Lapsena koetut laiminlyönnit, hyväksikäyttö ja väkivalta altistavat masennukselle nuoruus iässä.

Aikuisten, vanhempien ja muiden ystävien tarjoama tuki on todettu merkittäväksi masennukselta suojaavaksi tekijäksi.

MASENNUKSEN TUNNISTAMINEN JA OIREET NUORILLA

Nuorten masennuksen oirekuva vaihtuu sen mukaan, millaisessa ympäristössä nuori on kasvanut.

Masennus vaikeuttaa nuoren kehitystä kasvaessa aikuiseksi.

Lähes joka 15:sta nuorella on yksittäisiä itsemurha- ajatuksia.

Usein nuoret kieltävät masennuksen oireet, tämä alkaa näkyä nuorten käytöksessä esimerkiksi seuraavanlaisesti:

- ärtyneisyys & vihamielisyys
- arvottomuuden tunteet
- riidat aikuisten & ystävien kanssa

Nuorilla on usein vaikea tunnistaa masennuksen oireita, tästä syystä heidän on vaikea hakea apua ilman aikuisten tukea. Koulun terveydenhuolto on monille nuorille ainoa kontakti terveydenhuoltoon. Koulun terveydenhuolto on maksutonta ja sinne voi hakeutua matalalla kynnyksellä.

MASENNUKSEN TUNNISTAMINEN JA OIREET NUORILLA

Jatkuva synkkä olo

Väsymys

Surullisuus

Ruokahaluttomuus
/ lisääntynyt
ruokahalu

Painonvaihtelu

Kiinnostuksen
vähentyminen asioihin,
jotka tuottivat
mielihyvää

Itkuisuus

Ahdistuneisuus

Syrjäytyminen
sosiaalisista piireistä

Itsetuhoisuus

MASENNUKSEN ENNALTAEHKÄISY

Masennuksen ennaltaehkäisy
alkaa lapsuuden
kasvuympäristössä, jossa
lapsella on mahdollisuus
turvautua turvalliseen
aikuiseen.

Lapsuuden riittämätön
huomio ja puutteellinen
vuorovaikutus huolehtivan
aikuisen kanssa lisää riskiä
sairastua masennukseen.

Nuorten masennuksen
uusiutumista voidaan
ennaltaehkäistä esimerkiksi
tunnistamalla omia
negatiivisia ajatuksia ja
niiden vaikutuksia
käyttäytymiseen ja
ajatteluun.

MASENNUKSELTA SUOJAAVAT TEKIJÄT

Kyky
tunnistaa omia
negatiivisia
ajatuksia.

Ystävät.

Hyvä itsetunto
ja sosiaaliset
taidot.

Mahdollisuus
tukeutua
turvalliseen
aikuiseen.

Vanhempien
ja muiden
aikuisten tuki.

Turvallinen
kasvuympäristö.

Yhteinen
ajanvietto
läheisten
kanssa.

Koulun
käynti.

MASENNUKSEN HOITO

Lääkkeettömät hoitomuodot:

- Mieleinen harrastus/liikunta
- Mindfulness
- Riittävät yöunet
- Päihteettömyys
- Terveellinen ruokavalio
- Psykoterapia
- Keskusteluapu
- Turvallinen & mieleinen elinympäristö

Lääkkeelliset hoitomuodot:

- Injektoitavat lääkkeet
- Suun kautta otettavat lääkkeet
- Sähköhoidot

Masennus on huonosti diagnosoitu sairaus, noin puolet masennusta sairastavista on diagnosoimatta ja diagnosoiduista vain kolmasosalla on oikea hoito.

NÄMÄ PALVELUT TARJOAVAT TUKEA, NEUVOJA JA APUA:

- **Julkinen Terveysthuolto:**
 - **Neuvola**
 - **Koulun terveydenhuolto: Koulun terveydenhoitaja, kuraattori, koululääkäri.**
 - **Terveystakeskus: Terveysthoitaja, lääkäri, sairaanhoitaja, psykologi**

- **Verkkosivut:**
 - **THL**
 - **www.thl.fi**
 - **Väestöliitto**
 - **www.veastoliitto.fi**
 - **Toisen asteen yhteys**
 - **www.toisenasteenyhteys.fi**
 - **Mieliry**
 - **www.Mieli.fi**
 - **Sentlementtiliitto**
 - **www.sentlementti.fi**
 - **Mieppi**
 - **www.hel.fi**
 - **Vamos**
 - **www.hdl.fi/vamos/**
 - **Ohjaamo**
 - **www.ohjaamot.fi**

- **Chat-palvelut:**
 - **Sekasin chat**
 - **<https://sekasin247.fi/>**
 - **Helsinki missio**
 - **www.helsinkimissio.fi**

TUET & PALVELUT

Kriisi- ja hätätilanteissa MIELI Suomen Mielenterveys ry:n
valtakunnallinen Kriisipuhelin tarjoaa keskusteluapua. Keskusteluapua
voi saada Suomen, Ruotsin, Venäjän, Ukrainan, Arabian ja Englannin
kieliseksi.
Hätätilanteissa kannattaa soittaa hätänumeroon 112.

VALTAKUNNALLINEN KRIISIPUHELIN

- Suomeksi 0925250111 auki 24/7
- Ruotsiksi 0925250112
- Arabiaksi & englanniksi 0925250113 (auki ma-to)
- Ukrainaksi 09 2525 0114
- Venäjäksi 09 2525 0115

LÄHTEET:

- Appelqvist-Schmidlechner, Kaija & Katinka, Tuisku & Tamminen, Nina & Nordling, Esa & Solin, Pia 2016. Päivitetty 17.6.2016. Mikä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan. Katsausartikkeli. Lääkärilehti. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-on-positiivinen-mielenterveys-ja-kuinka-sita-mitataan/>>. Viitattu 6.10.22.
- Avun hakeminen Nuorelle. Mieli Ry. Päivitetty 27.07.2021. <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/miten-hakea- apua-mielenterveyden-ongelmiin/kun-lapsi-tarvitsee- apua-mielenterveysongelmiin/avun-hakeminen-nuorelle/> > Viitattu 20.12.2022.
- Castaneda, Anu E & Rask, Shadia & Koponen, Päivikki & Mölsä, Mulki & Koskinen, Seppo 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi. Tutkimus venäläis-, somalilais- ja kurditaustaisista Suomessa. Terveiden ja hyvinvointilaitos. Raportti 61.
- Dadi, Yasmina & Huurre, Taina & Karlsson, Linnea & Lepistö, Jaana & Marttunen, Mauri & Von Der Pahlen, Bettina & Pelkonen, Mirjami & Raevuori, Anu & Ranta, Klaus & Strandholm, Thea & Viialainen, Riitta. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Teoksessa Marttunen, Mauri & Huurre, Taina & Strandholm, Thea & Viialainen, Riitta (toim). Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Suomen Yliopistopaino Oy Tampere. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/110484>>. Viitattu 21.9.22.
- Hämäläinen, Kaisu & Kanerva, Anne & Kuhanen, Carita & Schoubert, Carla & Seuri, Tarja 2017. Mielenterveysshoitotyö. Helsinki: Sanoma pro Oy. Viitattu 19.11.22.
- Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus 2022. Maahanmuutto ja hyvinvointi. Maahanmuuttaneiden mielenterveys. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys>>. Viitattu 10.11.22.
- Maahanmuutto ja kulttuurinen moninaisuus. Lasten mielenterveys. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Päivitetty 11.08.2022. <<https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajalasten-nuorten-ja-perheiden-terveys/lasten-mielenterveys>>. Viitattu 10.9.22.
- Marttunen, Mauri 2005. Nuorten vakavan masennuksen hoito. Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim. 121 (8): 813-5. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo94923>> Viitattu 9.10.22.
- Mielenterveys- ja kriisipalvelut. Toisen Asteen Yhteys. <https://www.toisenasteenyhteys.fi/fi/apua-ja-tukea/apua-ja-tukea/>> Viitattu 20.12.2022.
- Mieli Hyvinkään seudun mielenterveysseura. Valtakunnallinen kriisipuhelin. <<https://www.mielenterveysseurat.fi/hyvinkaa/tukea-puhelimitse-ja-verkossa/>> Viitattu 21.9.2022
- Nuotio, Tiina- Maija &, Karukivi, Max & Saarijärvi, Simo 2013. Päivitetty 28.4.2013. Nuorten masennusta voidaan ehkäistä. Potilaanlääkärilehti. Suomen Lääkäriliitto. < <https://www.potilaanlaakarilehti.fi/artikkelit/nuorten-masennusta-voidaan-ehkaista/> >. Viitattu 20.9.22.

Liite 3. Oppaan lomakekysely



Pyydämme teitä tutustumaan oppaaseen masennuksesta maahanmuuttajataustaiselle nuorelle. Keräämme palautetta oppaasta ja hyödynnämme sitä opinnäytetyömme tuotoksen, eli oppaan arvioinnissa.

Vastaisitteko seuraaviin väittämiin valitsemalla sopivan vaihtoehdon

1= Täysin eri mieltä, 2= Melko eri mieltämieltä, 3= ei samaa, eikä eri mieltä, 4= melko samaa mieltä, 5= täysin samaa mieltä

Kysymykset oppaasta

opas

Suosittelisin opasta muillekin nuorten kanssa työskenteville. *



Opas voisi olla hyödyllinen nuorille. *



Opas ymmärrettävä. *



Opas on ulkonäöltään houkutteleva. *



Oppaassa tarpeeksi tietoa. *



Mitä olisit toivonut oppaaseen?

Onko oppaassa asioita mitä poistaisit?