



OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

JOS NUOREN MIELI SAIRASTAA

Opas masentuneen 13–17-vuotiaan nuoren vanhemmalle

TEKIJÄT: Mari Lipponen
Sonja Roivainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sosionomin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Mari Lipponen ja Sonja Roivainen	
Työn nimi Jos nuoren mieli sairastaa - Opas masentuneen 13–17-vuotiaan nuoren vanhemmalle	
Päiväys	29.11.2017
Sivumäärä/Liitteet	32/3
Ohjaaja(t) Mira Polón ja Anne Waldén	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savon Mielenterveysomaiset - FinFami ry (OMA ry)	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Masennus on mielenterveyden häiriö, joka koskettaa koko sairastuneen perhettä ja siksi avun saaminen ajoissa on tärkeää. Murrosiän tuomat muutokset nuorena voivat olla haasteellisia erotta masennuksesta, joten on tärkeää erottaa masennuksen oireet ikäkaudelle tyypillisistä piirteistä. Vanhempi saattaa olla huolissaan nuoresta, mutta nuoren kohtaaminen voi olla haasteellista. Huolen puheeksioton avulla vanhemman on mahdollisuus kohdata nuori ja saada aikaan hyvä, dialoginen vuorovaikutus.</p> <p>Toiminnallisena opinnäytetyönä luotiin opas, jonka kohderyhmänä on 13–17-vuotiaan masentuneen nuoren vanhempi. Opinnäytetyön tavoitteena oli luoda selkeä ja helposti ymmärrettävä opas, joka vastaa vanhempien ja toimeksiantajan tarpeita. Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Savon Mielenterveysomaiset - FinFami ry (OMA ry), jolla oli tarve oppaalle, jota voisi käyttää tukena työskennellessä mielenterveysomaisten kanssa.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin keräämällä teoretieto sosiaali- ja terveysalan tietokirjallisuudesta, haastattelemalla mielenterveysongelmiin sairastuneiden nuorten vanhempia ja selvittämällä toimeksiantajan tarpeet. Opinnäytetyönä tuotettiin tiivis PDF-muotoinen opas. Raporttiin kirjattiin opasta laajemmin tietoa masennuksesta, sen oireista ja hoidosta. Lisäksi raportissa käsiteltiin opasta yksityiskohtaisemmin nuoren kohtaamista ja huolen puheeksiottamista sekä niiden erityispiirteitä. Raporttiin kuvattiin oppaan tekemisen vaiheet suunnittelusta toteutukseen sekä ulkoasuun että sisällön osalta. Oppaan sisältö kirjoitettiin helposti ymmärrettävään muotoon ja ulkoasu pidettiin yksinkertaisena käyttämisen helpottamiseksi. Oppaan tuottamisessa huomioitiin myös sen käytettävyys tulostettuna ja harmaasävyisenä.</p> <p>Oppaan sisältämää tietoa voivat hyödyntää vanhempien lisäksi esimerkiksi masentuneen nuoren muut läheiset ja vanhempien kanssa työskentelevät henkilöt. Nuoren kohtaamiseen ja huolen puheeksiottamiseen liittyvää tietoa voi soveltaa monipuolisesti myös muissa tilanteissa kuin mielenterveysongelmiin liittyen. Toteutetun oppaan rinnalle voidaan tuottaa muihin mielenterveysongelmiin sovellettuja samankaltaisia oppaita ja näin luoda sarja helpolukuisia ja tiivistettyjä teoksia.</p>	
Avainsanat vanhemmuus, masennus, nuoruus, kohtaaminen	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Social Services			
Author(s) Mari Lipponen and Sonja Roivainen			
Title of Thesis If adolescent's mind ails - a guidebook for parents of depressed 13–17 year old youth			
Date	29.11.2017	Pages/Appendices	32/3
Supervisor(s) Mira Polón and Anne Waldén			
Client Organisation /Partners Savon mielenterveysomaiset - FinFami ry (OMA ry)			
<p>Abstract</p> <p>Depression is a mental disorder which affects not only the one depressed but the whole family, and that's why it is important to get help on time. It may be difficult to tell the difference between normal behavior of adolescent based on the symptoms of adolescent's depression. Parent might be worried over the adolescent but encountering him or her can be challenging. By taking up one's worries parent has an opportunity to encounter the adolescent and accomplish good dialogical interaction.</p> <p>During this functional study a guidebook was created for parents whose 13–17 year old adolescent is suffering from depression. The aim was to create a clear and easily understandable guidebook which would respond to parent's and client organization's needs. The client organization of the thesis was Savon Mielenterveysomaiset - FinFami ry (OMA ry) that had a need for a guidebook to use to support their work. Savon Mielenterveysomaiset is an association which works with the close ones of mentally disordered by providing peer support, discussion and information about mental disorders.</p> <p>This study was made by using theoretical information collected from health and social care research and by interviewing mentally disordered youth's parents and finding out the client organization's needs. A compact pdf-format guidebook was created. The report handled information on depression, its symptoms and treatment more than the actual guidebook. The report also discussed encountering adolescent and taking up ones worries. The stages of making the guidebook's layout and content from a draft to a finished product was reported. Guidebook's content was written into an easily understandable form and layout was kept simple to ease the use of it. While making the guidebook attention was also paid to the guidebook's usability as a printed or grayscale form.</p> <p>The information of the guidebook can be used not only by parents but also by depressed adolescent's other close ones and the people working with parents. Information of encountering adolescent and taking up one's worries can be adapted diversely also into other situations than those related to mental disorders. Similar guidebooks can be created for other mental disorders and thus create a series of easy to read and compact guidebooks.</p>			
Keywords parenthood, depression, adolescence, encountering			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	MASENNUS NUORUUSIÄSSÄ	7
2.1	Masennus sairautena	7
2.2	Masennuksen oireet ja tunnistaminen	8
2.3	Masennuksen hoito	10
3	MASENTUNEEN NUOREN KOHTAAMINEN	12
3.1	Vanhemmuuden haasteet	12
3.2	Nuoren kohtaaminen	13
3.3	Huolen puheeksiottaminen ja huolen vyöhykkeet	14
3.4	Tukea masentuneelle ja läheisille	17
4	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	18
4.1	Opinnäytetyön toteuttaminen	18
4.1.1	Aineiston kerääminen	19
4.1.2	Tuotteistamisprosessi	20
4.2	Luotettavuus ja eettisyys	21
5	JOS NUOREN MIELI SAIRASTAA - OPAS MASENTUNEEN NUOREN VANHEMMALLE.....	23
5.1	Suunnittelu	23
5.2	Toteutus	24
5.2.1	Ulkoasu	24
5.2.2	Sisältö	25
6	JOHTOPÄÄTÖKSET	26
7	POHDINTA.....	27
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	29
	LIITE 1: OPAS.....	33
	LIITE 2: KYSELYLOMAKE.....	43
	LIITE 3: SAATEKIRJE OMA RY:LLE	45

1 JOHDANTO

Nuoren masennus on kriisi sekä nuorelle että vanhemmalle, ja usein kriisien käsittelyyn ja niistä ylityspääsemiseen tarvitaan ulkopuolista apua (Pönkkö 2009, 137). Mielenterveyslaissa (1990) mielenterveyspalveluiden järjestäminen määritellään kunnan vastuulla olevaksi tehtäväksi. Kuntien lisäksi mielenterveyspalveluita tarjoavat sairaanhoitopiirit, erilaiset järjestöt ja yksityisen sektorin toimijat.

Vanhemman voi olla vaikeaa tunnistaa nuoren masennuksen oireita tai ottaa nuoren tilanteesta heidän huoli puheeksi. Tätä varten tuotimme opinnäytetyönämme oppaan (liite 1), josta vanhemman on helppo löytää tietoa masennuksesta, nuoren kohtaamisesta ja avun hakemisesta. Kansanterveyslaitos (nykyisin Terveiden ja hyvinvoinnin laitos) on julkaissut Nuorten masennus -oppaan (Haarasilta ja Marttunen 2000). Tämän lisäksi Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on julkaissut ammatillisille tarkoitettua oppaan (Marttunen, Huurre, Strandholm ja Viialainen 2013) nuorten mielenterveyshäiriöistä. Ensimmäisenä mainitun oppaan sisältö on suunnattu sekä nuorille että heidän vanhemmilleen, mutta sen julkaisusta on jo yli 15 vuotta. Toisena mainittu THL:n opas on sisällöltään laaja ja se on kirjoitettu ammattisanastoa käyttäen, mikä voi tehdä oppaasta vaikealukuisen ammattisanastoa tuntemattomalle. Lisäksi sairaanhoitajakoulutuksen opinnäytetyönä on julkaistu loka-kuussa 2016 valmistunut opas masentuneen nuoren vanhempien vuorovaikutuksen tueksi (Hallinen ja Murtola 2016).

Opinnäytetyöhön keräsimme masennukseen liittyvää tieteellistä tietoa ja selvitimme vanhempien kokemuksia avun saamisesta. Opinnäytetyönä loimme oppaan, joka antaa vanhemmille tietoa 13–17-vuotiaan nuoren kohtaamiseen, huolen puheeksiottamiseen, ongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja vastaa vanhempien esille tuomiin aiheisiin. Sisältö on rajattu 13–17-vuotiaisiin nuoriin, sillä alle 13-vuotiaat lapset kuuluvat terveydenhoidossa lasten psykiatristen ja yli 17-vuotiaat aikuispsykiatristen palveluiden piiriin. Lisäksi esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen keräämissä tilastoissa yhtenä tilastoryhmänä ovat 13–17-vuotiaat nuoret.

Opinnäytetyön hyödynsaajina ovat vanhemmat, nuoret ja masentuneiden nuorten ja heidän läheisensä kanssa työskentelevät. Vaikka opinnäytetyön aihe on rajattu 13–17-vuotiaisiin nuoriin, oppaan sisältöä voi hyödyntää myös muun ikäisten lasten ja nuorten kanssa. Oppaassa kuvattuja ohjeita nuoren kohtaamiseen voi soveltaa myös iästä riippumatta. Lisäksi oppaaseen listatuista apua tarjoavista toimijoista useiden tarjoamat palvelut eivät ole ikään sidottuja. Opinnäytetyöraporttiin kirjoitimme opasta laajemmin tietoperustaa masennuksesta, nuoren kohtaamisesta sekä vanhempia ja nuorta auttavista tahoista.

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on kuopiolainen yhdistys Savon mielenterveysomaiset - FinFami ry (myöhemmin OMA ry). Aihe opinnäytetyöhön on tullut työelämästä: Pielaveden Etsivän Nuorisotyöntekijä esitti tarpeen oppaalle, jota käyttää työkaluna mielenterveysongelmasta kärsivän nuoren vanhempien kanssa. OMA ry:n perustehtävä on tukea omaisia ja läheisiä, joiden lähipiirissä on psyykkisesti oireileva tai sairastava henkilö. Yhdistys on perustettu vuonna 1992, ja se on Mielenterveys-

omaiset keskusliitto FinFami ry:n jäsenjärjestö. OMA ry:n toimintaan kuuluu muun muassa omaisneuvonta, vertaisryhmien järjestäminen sekä koulutus ja tiedotus. Toimeksiantajan tarkoituksena on tuottaa toimintaa ja toiminnan tavoitteena on hyvinvoinnin ja vertaisuuden tukeminen (OMA ry s.a.), minkä vuoksi opinnäytetyönä tehtävästä oppaasta on hyötyä myös toimeksiantajallemme.

2 MASENNUS NUORUUSIÄSSÄ

Nuoruusikään voidaan ajatella kuuluvan kolme erilaista kehitysvaihetta. Ensimmäinen vaihe nuoren kehityksessä on murrosikä noin 12–14 vuoden iässä, jolloin fyysiset muutokset kehossa alkavat. Seuraavana vaiheena kehityksessä on varsinainen nuoruus 15–17 vuoden iässä. Varsinaisuuden tunnuspiirteitä ovat kasvupyrähdys ja sukukypsyys, mielialavaihtelut, itseen suuntautuva ja mustavalkoinen ajatusmaailma sekä kaverisuhteiden merkityksen kasvaminen oman ikäisiin kavereihin. Varsinaista nuoruutta seuraa jälkinuoruus, joka alkaa täysi-ikäisyydestä ja kestää noin 22–vuotiaaksi saakka. Kehitysvaiheiden aikana nuoren psyykinen kehitys ei kuitenkaan etene yhtä selkeään jaon mukaan, vaan psyykeen kehitys on jokaiselle yksilöllistä. (Aalto-Setälä ja Marttunen 2007, 208.)

Yksilöllinen kehitys ja etenkin murrosikään liittyvät piirteet vaihtelevat erittäin paljon nuoresta riippuen. Nuoren kehitystä voidaan kuvata fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta sekä sosiaalis-kulttuurisesta näkökulmasta. (Nurmi ym. 2014.) Arvioitaessa nuoren mielenterveyshäiriötä on otettava huomioon tämän kokonaisvaltainen tilanne, sillä normaalin ja häiriintyneen käytöksen erottaminen toisistaan voi olla haastavaa. Kehitysvaiheisiin liittyvät tavanomaiset piirteet ovat tärkeitä osata tunnistaa, jotta mahdolliset mielenterveyteen liittyvät häiriöt ja ongelmat voidaan havaita. (Aalto-Setälä ja Marttunen 2007, 207.) Alakuloisuus on normaali reaktio nuorelle hänen kohdatessaan vastoin käymisiä, pettymyksiä ja menetyksiä. Nuoren omat selviytymiskeinot ja läheisten tuki auttavat useimmiten pääsemään yli alakuloisuuden tuntemuksista, mutta omat voimavarat eivät aina riitä. (Lämsä 2011, 14.) Aikuisen on syytä huolestua nuoresta, mikäli hän havaitsee tämän käyttäytymisen selkeästi muuttuneen huolestuttavaan suuntaan (Marttunen ym. 2013, 11).

2.1 Masennus sairautena

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämät tilastot osoittavat mielenterveysongelmien esiintymisessä alueellisia eroja. Vuoden 2016 aikana perusterveydenhuollon mielenterveyskäyntejä oli 144 käyntiä tuhatta asukasta kohti. Perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit ovat vuosien 2014–2016 aikana lisääntyneet koko maassa 27 käynnillä tuhatta asukasta kohden. Tilastojen mukaan perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit ovat lisääntyneet kaikkien aluehallintovirastojen alueilla vuosien 2014–2016 aikana. Maakunnallisella tasolla vain Keski-Suomessa ja Pohjanmaalla mielenterveyskäyntejä on vuonna 2016 ollut vähemmän kuin vuonna 2014. Depressiolääkkeistä korvausta saaneita 13–17 vuotiaita on koko maan vastaavan ikäisestä väestöstä vuonna 2016 ollut 2,3 prosenttia. Koko Suomen 13–17-vuotiaista nuorista, Itä-Suomen aluehallintoviraston alueella on eniten depressiolääkkeistä korvausta saavia. Itä-Suomen aluehallintoviraston alueella asuvista 13–17-vuotiaista nuorista korvausta depressiolääkkeistä on vuonna 2016 saanut 3,3 prosenttia. (THL 2017.)

Masennus on sairaus, joka voi hoitamattomana vaikuttaa nuoreen monilla tavoilla. Se voi aiheuttaa esimerkiksi toimintakyvyn heikkenemistä ja psykososiaalinen kehitys voi hidastua tai jopa pysähtyä. Masennus voi ilmetä eri tavoin ja toisinaan oireiden erottaminen normaaliin kehitysvaiheeseen kuuluvista piirteistä saattaa olla vaikeaa. (Marttunen ym. 2013, 48–49.) Fyysiset muutokset sekä hormo-

nitoiminnassa tapahtuvat muutokset ja minäkuvan muutokset voivat altistaa mielenterveysongelmille. Kehittyvän fysiikan myötä myös nuoren ajattelu kehittyy ja kypsyy. Tällöin pelkistävä, yleistävä ja tulevaisuuteen suuntautuva ajattelu muuttuu ja lisääntyy, ja kyky hahmottaa tulevaisuuttaan ja ympäristöään kehittyy. Nuoren kehittyessä sosiaalisten suhteiden merkitys muuttuu ja ikätovereiden kanssa luotujen ihmissuhteiden tärkeys nousee merkitykselliseksi. (Nurmi ym. 2014.)

Nuoren masennus on Suomessa tilastollisesti yleinen sairaus ja tutkimusten perusteella nuorista 15–25 prosenttia kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä, vakavaa masennusta sairastaa 5–10% (Marttunen ja Kaltiala-Heino 2017). Nuorten masennukseen viittaavan oireilun yleisyydessä ei havaittu muutoksia 10-vuoden tutkimuksessa vuosien 1998–2008 aikana (Soulander ym. 2012, 665–671) eikä masennuksen esiintyvyys nuorten keskuudessa ole muuttunut vuosien 2000–2011 aikana (Torikka ym. 2014). Vaikka tutkimukset eivät osoita masennuksen yleistyneen koko nuoren väestön keskuudessa, masennuksen yleisyys voi vaihdella eri yhteiskuntaluokkien välillä eri vuosina (Kaltiala-Heino, Marttunen ja Fröjd 2015, 1909). Tyttöillä masennus ja masennusoireiden esiintyminen ovat kaksi kertaa poikia yleisempiä (Marttunen ym. 2013, 43). Selvää syytä siihen, miksi masennuksen yleisyyden sukupuoliero syntyy murrosiässä, ei tiedetä. Sukupuolieron mahdollisena tekijänä pidetään sukupuolihormonien vaikutusta, ongelmanratkaisutyylien sukupuolieroja. Tyttöjen ja poikien erilaista oireilua, mikä voi johtaa siihen, ettei poikien masennusta tunnisteta. (Karlsson ja Marttunen 2011a, 357).

Masennuksen puhkeamiseen ei ole olemassa yhtä ainoaa aiheuttajaa, vaan se johtuu usean tekijän yhteisvaikutuksesta. Taustalla vaikuttavat tekijät voivat olla psykologisia, sosiaalisia sekä biologisia. Aiemmin elämässä koetut tapahtumat, traumat ja kriisit voivat vaikuttaa masennuksen syntymiseen myöhemmällä iällä. Esimerkiksi lapsuudessa koettu kaltoinkohtelu, kiusatuksi tuleminen ja krooniset sairaudet voivat altistaa masennuksen syntymiseen myöhemmällä iällä. Masennus ei ole geneettisesti periytyvä sairaus, mutta ne, joiden perheessä tai suvussa esiintyy masennusta ovat alttiimpia sairastumaan itsekin. Masennukseen sairastuminen ei ole kenenkään syytä, eikä kenenkään tule syyttää itseään tai muita omasta tai läheisen masennuksesta. (Marttunen ym. 2013, 48–49.)

2.2 Masennuksen oireet ja tunnistaminen

Masennuksen yleisiä oireita ovat pitkäkestoinen alakuloisuus, mielenkiinnon väheneminen, voimattomuus ja unihäiriöt. Nuorille tyypillisiä oireita ovat vihaiisuus, kiukkuisuus ja psykosomaattiset oireet. Lisäksi äkilliset muutokset nuoren käyttäytymisessä, kuten toisten nuorten kiusaaminen, ahdistuneisuus ja vetäytyminen sekä itsestä huolehtimisen heikentyminen voivat olla oireita masennuksesta. Masennuksen oireet voivat vaikuttaa negatiivisesti nuoren koulumenestykseen, koska keskittymisvaikeudet hankaloittavat oppimista ja jatkuva väsymys laskee nuoren vireystilaa. (Marttunen ym. 2013, 41–45.)

Mikäli nuori masentuu, on tärkeää pyrkiä tunnistamaan oireet mahdollisimman ajoissa ja hakeutua avun piiriin. Masennuksesta johtuva heikentynyt suorituskyky voi vaikuttaa nuoren tulevaisuuteen

merkittävästi, mikäli sairastuminen ajoittuu ammatin- ja koulunvalintatilanteen yhteyteen. Oikeanlainen ja ajoissa aloitettu hoito voivat vähentää riskiä sairastua masennukseen aikuisiällä. Nuorena masennukseen sairastuneella on ajoissa hoitoon päästessään hyvä mahdollisuus parantua, mutta masennuksen uusiutuminen on silti mahdollista. Hoitamattomana masennus voi pitkittyä, ja sen hoitaminen on vaikeampaa kuin varhaisessa vaiheessa havaitun masennuksen. On tärkeää tukea nuorta oireiden loppumisen jälkeen, jotta mahdollinen sairauden uusiutuminen huomattaisiin ajoissa. (Martunen ym. 2013, 53–56.)

Sairastumisen tai sairastumatta jäämisen taustalla voidaan ajatella olevan sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä, jotka joko tukevat tai vaarantavat mielenterveyttä. Mielenterveyttä tukevilla tekijöillä tarkoitetaan ominaisuuksia ja asioita, jotka vahvistavat ja suojaavat mielenterveyttä. Suojaavat tekijät tukevat ihmistä kriisin hetkellä ja auttavat selviytymään mielenterveyttä uhkaavista asioista. Vaarantavat tai mielenterveyttä haavoittavat tekijät ovat riskitekijöitä, jotka vähentävät turvallisuuden tunnetta ja kokemusta hyvinvoinnista sekä altistavat mielenterveyshäiriölle. Mielenterveyttä suojaavat ja riskeeraavat tekijät jaetaan ulkoisiin ja sisäisiin tekijöihin sen mukaan, ovatko ne itsestä vai ulkopuolelta tulevia mielenterveyteen vaikuttavia asioita. Sisäisiin tekijöihin ihminen pystyy yleensä vaikuttamaan itse, mutta ulkoisiin tekijöihin vaikuttaminen on usein haasteellista. (Toivio ja Nordling 2013, 62–63.) Taulukossa 1 on esitetty ulkoisia ja sisäisiä riskitekijöitä ja suojaavia tekijöitä, jotka vaikuttavat mielenterveyteen.

TAULUKKO 1. Mielenterveyden suojaavat ja haavoittavat tekijät (Lönngqvist ja Lehtonen 2014.)

Sisäiset suojaavat tekijät	Ulkoiset suojaavat tekijät
<ul style="list-style-type: none"> - Fyysinen terveys ja perimä - Myönteiset ja varhaiset ihmissuhteet - Itsetunto ja hyväksytyksi tuleminen tunne - Oppimiskyky - Ongelmanratkaisutaito - Ristiriitojen käsittelytaito - Vuorovaikutustaidot - Kyky ihmissuhteiden luomiseen, ylläpitoon ja purkamiseen 	<ul style="list-style-type: none"> - Ruoka - Suoja - Sosiaalinen tuki - Työllisyys - Myönteiset mallit - Koulutusmahdollisuudet - Turvallinen ympäristö - Toimiva yhteiskuntarakente
Sisäiset haavoittavat tekijät	Ulkoiset haavoittavat tekijät
<ul style="list-style-type: none"> - Synnynnäinen sairaus tai vamma - Itsetunnon haavoittuvuus - Avuttomuuden tunne - Huonot ihmissuhteet - Seksuaaliset ongelmat - Huono sosiaalinen asema - Eristäytyneisyys - Vieraantuneisuus - Laitostuminen 	<ul style="list-style-type: none"> - Nälkä ja puute - Suojattomuus ja kodittomuus - Erot ja menetykset - Hyväksikäyttö ja väkivalta - Psykkiset häiriöt perheessä - Päihteet - Kulttuuriset ristiriidat - Diskriminointi - Leimautuminen - Autonomian puute - Kiusaaminen vertaisryhmässä - Työttömyys - Köyhyys - Haitallinen ympäristö

Masennukseen sairastutaan useiden riskitekijöiden yhteissummuna eikä sairastumiselle voida nimetä yksittäistä syytä. Sairastumiseen vaikuttavia riskitekijöitä ovat muun muassa epäsuotuisa kasvuympäristö, lapseen kohdistuva väkivalta tai seksuaalinen hyväksikäyttö. Väkivalta voi olla fyysistä ja/tai

henkistä väkivaltaa. Henkistä väkivaltaa on esimerkiksi nuoren kokema kiusaaminen tai kotona koettu uhkailu. Perheen sisäiset suhteet voivat olla sekä suojaavia että haavoittavia tekijöitä. Lämpimät ja läheiset välit vanhempiin ja toisiin sisaruksiin luovat nuorelle turvallisen kasvuympäristön, joka edistää psyykkistä hyvinvointia. Äidin ja lapsen varhaisella vuorovaikutuksella on havaittu olevan yhteys lapsen psyykkiseen kehitykseen. Mikäli perheen sosiaaliset suhteet eivät ole kunnossa, on nuorella suurempi riski sairastua psyykkisiin häiriöihin. Nuoren ominaispiirteet voivat myös joko lisätä riskiä sairastua psyykkisesti tai toimia suojaavina tekijöinä. Fyysisesti terve nuori, joka suoriutuu hyvin koulusta ja harrastuksista sairastuu masennukseen pienemmällä todennäköisyydellä kuin ikätoverinsa, jolla on esimerkiksi jokin synnynnäinen vamma. (Soulander ja Marttunen 2016.) Stressaavat elämäntapahtumat ja perimä voivat lisätä nuoren riskiä sairastua masennukseen. Stressaavien elämäntapahtumien vaikutus riskiin sairastua masennukseen on kuitenkin sidoksissa nuoren valmiuteen käsitellä stressiä. Lisäksi nuoren muu kuormittuneisuus voi vaikuttaa siihen, että pienikin muutos elämässä saattaa aiheuttaa riskin masennukseen sairastumisessa. (Karlsson ja Marttunen 2011b, 359–361.)

Masennusta ja oireiden vakavuutta voidaan arvioida erilaisten kyselylomakkeiden avulla. Lomakkeet sisältävät eri tavoin pisteytettyjä monivalintakysymyksiä, joiden vastausten yhteenlaskettu tulos antaa suuntaa nuoren tilanteesta. Kyselylomakkeita ei tule käyttää masennuksen diagnosoimiseen vaan nuori tulisi aina kohdata kahden kesken. Masennuksen diagnosoimista varten lääkäri tarvitsee nuoren kokemuksen lisäksi myös havaintoja aikuisilta kotoa ja koulusta. Koulussa nuoren havainnointia tukevat vertailukelpoisuus muihin saman ikäryhmän nuoriin. Lisäksi koulussa nuoren toimintakykyä pystytään tarkastelemaan useasta eri näkökulmasta, esimerkiksi ihmissuhteiden ja koulutyön valossa. (Karlsson ja Marttunen 2011c, 366.)

Masennuksen diagnosoimisen tukena käytettäviä kyselylomakkeita ovat esimerkiksi Beckin masennustesti (Beck Depression Inventory, BDI) ja depressioseula (DEPS). BDI-kyselylomake on tarkoitettu nuoren itsensä täytettäväksi ja sitä käytetään, kun halutaan selvittää nuoren viimeisimmän kahden viikon aikana kokema oireilu ja sen vakavuus. Lomaketta voidaan käyttää diagnosoimisen tukena tai kun masennuksessa käytettävien hoitomenetelmien toimivuutta halutaan selvittää. DEPS-lomaketta käytetään samoin kuin BDI-lomaketta, mutta kysymyksiä avulla selvitetään viimeisimmän kuukauden oireilu. Molemmissa lomakkeissa kysymykset on pisteytetty ja korkea pistemäärä voi viitata masennukseen. (Aronen ja Riala 2016.)

2.3 Masennuksen hoito

Masennus voi mennä ohi itsestään, mutta oireiden jatkuessa pitkään tai nuoren ajatuksien ja käyttäytymisen ollessa itsetuhoisia, on syytä hakea apua. Nuori ei välttämättä koe itse olevansa hoidon tarpeessa tai voi kokea olevansa itse syyllinen omaan tilanteeseensa. On tärkeää, että nuorella on elämässään luotettava henkilö, jolle puhua luottamuksella puhumaan tunteistaan ja etsimään ratkaisuja kohtaamiinsa ongelmiin. (Minkkinen 2016.) Hoitamalla masennusta intensiivisesti, voidaan masentuneen toimintakyvyn ylläpitämiseen ja parantamiseen sekä oireiden kestoon ja voimakkuuteen

vaikuttaa. Hoitamattomana masennuksella on suurempi riski uusiutua. (Karlsson ja Marttunen 2011d, 366.)

Omaa mielenterveyttään voi hoitaa ja edistää ylläpitämällä kokonaisvaltaista hyvinvointiaan liikunnan, terveellisen ravinnon ja riittävän levon avulla. Lisäksi masennuksen oireita voi lieventää tekemällä itselleen mielekkäitä asioita. Tehtävien asioiden ei tarvitse olla isoja vaan itselle mielihyvää tuottava pienikin asia, kuten lukeminen voivat toimia masennusoireiden lievittäjänä. Kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin lisäämiseksi on pyrittävä tunnistamaan ja muuttamaan kielteisiä ja haitallisia ajatuksiaan myönteisempään suuntaan. (Stenberg, Saiho, Pihlaja, Service, Holi ja Joffe 2013, 32, 46, 60.) Muuttamalla tapansa ajatella on mahdollista lisätä tunnetta toiveikkuudesta, mikä edesauttaa toivon luomista, itsetunnon lisääntymistä ja voimavaraistumista (Hämäläinen ym. 2017, 277). Masennuksen itsehoidossa on tärkeää oman hyvinvointinsa edistäminen, mutta itsehoitoa hankaloittaa masennuksen mukanaan tuomat hyvinvointia heikentävät oireet. Tästä syystä masennuksen itsehoidossa alku voi olla hidasta, mutta vähitellen toimintakyky lisääntyy ja toipuminen etenee. (Tuulari 2011, 170–171).

Tärkeimpänä hoitokeinona masennuksesta toipumiseen on keskusteluterapia ja siihen yhdistetty lääkehoito. Pelkkä lääkehoito ei ole riittävä keino masennuksen hoitamiseen. (Lämsä 2011, 25.) Lääkehoito poistaa masennuksen oireita, mutta se ei poista masennuksen syitä (Nuortennetti s.a.). Masennuksen hoidossa on tärkeää seurata toipumisen etenemistä myös oireiden vähenemisen tai poistumisen jälkeen. Masennus voi uusiutua ja siksi on hyvä kiinnittää huomioita mahdollisiin varhaisiin masennuksen oireisiin toipumisen jälkeenkin. (Depressio: Käypä hoito -suositus 2016.)

Tässä opinnäytetyössä 13–17-vuotiaan nuoren masennusta tarkastellaan sairastuneen nuoren vanhemman näkökulmasta. Nuoren sairastuminen on kriisi niin vanhemmalle kuin koko perheelle ja nuoren saaminen avun piiriin mahdollisimman nopeasti on tärkeää. Nuori tarvitsee ympärilleen luotettavan tukiverkoston, jotta toipuminen masennuksesta on mahdollista. Vanhemmalle nuoren kohtaaminen saattaa olla kuitenkin haastavaa etenkin, jos nuori oireilee voimakkaasti.

3 MASENTUNEEN NUOREN KOHTAAMINEN

Vanhempi ei voi tietää, miltä nuoresta tuntuu, eikä nuori voi tietää, mitä aikuinen ajattelee. Tämän takia on tärkeää pyrkiä avoimeen ja luottamukselliseen vuorovaikutukseen, dialogisuuteen, nuoren ja vanhemman välillä. Dialogisuudessa on tärkeää kuunnella nuorta sekä olla ymmärtäväinen tämän ajatuksia kohtaan. (Vilén, Leppämäki ja Ekström 2008, 86.) Myös nuoren olisi hyvä kyetä ymmärtämään vanhemman näkökulmaa asioihin ja näin syntyvää molemminpuolista ymmärrystä tulisi pyrkiä ylläpitämään dialogissa (Mäkinen, Raatikainen, Rahikka ja Saarnio 2009, 138). On hyvä muistaa tasa-arvoinen, vastavuoroinen ja yhdenvertainen kohtaaminen nuoren kanssa: keskusteluun ei saisi vaikuttaa nuoren ja vanhemman välillä vallitseva keskinäinen valtasuhde. Dialoginen vuorovaikutus perustuu jaettuun tietoon – keskustellessa esiin nousevat asiat lisäävät molemminpuolista asiantuntijuutta toisiaan kohtaan. (Vilén ym. 2008, 86–87.)

Vanhemman ja nuoren välinen luottamussuhde on välttämätön avoimen keskustelun luomiselle. Luottamussuhteen syntyminen edellytyksenä on aito läsnäolo. Luottamuksen myötä nuoren on mahdollista kertoa tilanteestaan vanhemmalle, ja vanhemman tulee olla luottamuksen arvoinen. Luottettavuuteen kuuluu se, että vanhempi ei auttamisella aja omaa etuaan vaan ajattelee nuoren parasta. Nuoren tulee pystyä luottamaan siihen, että mikäli häntä luvataan auttaa, se toteutetaan. Lisäksi nuorella on oltava luottamus siihen, ettei apua tarvitse ansaita esimerkiksi tietynlaisella käytöksellä. (Mattila 2007, 14, 24.)

3.1 Vanhemmuuden haasteet

Nuoren masentuessa vanhemman kokemien tunteiden kirjo voi olla laaja. Vanhempi voi tuntea riittämättömyyttä ja häpeää sekä kokea nuoren sairastumisen omaksi syykseen. Nuoren sairastuminen on koko perheen sairaus ja masennuksesta on tärkeää puhua. Mikäli nuoren masennusta esimerkiksi hävetään ja se pidetään salassa, se voi vahingoittaa niin masentunutta nuorta kuin muutakin perhettä – perhe voi ajautua tilanteeseen, jossa apua ei oteta vastaan, vaikka sitä olisi saatavilla ja se olisi tarpeen. (Jähi, Koponen ja Männikkö 2011, 189–190.)

Nuoren ongelmien kohtaaminen voi olla haastavaa, mikäli ne tuovat mieleen vanhemman omaan elämään liittyviä kipeitä asioita. Kohtaaminen nuoren kanssa voi myös epäonnistua, eikä vanhempi näin ollen saa luotua toivomaansa vuorovaikutusta nuoreen. Epäonnistuneen kohtaamisyrityksen jälkeen on hyvä pohtia, miksi niin kävi, mutta on myös yrittää nuoren kohtaamista uudelleen. (Mattila 2007, 22.)

Vanhempi voi kokea auttamisen pakollisena asiana, vaikka ei itse jaksaisikaan olla nuoren tukena. (Mattila 2007, 37.) Vanhemman on tärkeää pystyä pyytämään ja vastaanottamaan tukea, vaikka toimiikin itse auttajana. Mikäli apua ei osaa hakea tai sitä ei tarjota, on vaarana väsyminen ja katkeilu. (Vilén ym. 2008, 95.) Uupunut vanhempi ei jaksaa kohdata todellisuutta nuoren tilanteesta. Vanhempi voi uupuessaan kokea itsensä epäonnistuneeksi tai huonoksi vanhempana. (Mattila 2007, 37.) Hänen tulisi kuitenkin muistaa, että avun hakeminen ei ole merkki heikkoudesta,

vaan se on itsestään huolehtimista ja osa hyvää vanhemmuutta (Karlsson ja Marttunen 2011c, 365). Vanhemman kokemus omasta epäonnistumisestaan kasvattajana voi aiheuttaa sen, että hän etään-tyy lapsestaan vältellessään kasvatusvastuutaan. Vanhemman olisi hyvä pitää mielessään, ettei kaik-kiin erilaisiin kasvatuksellisiin kriisitilanteisiin voi varautua etukäteen. Haasteet voi nähdä vanhem- muutta kehittävänä ja kasvattavana. (Syrjälä 2005, 14, 82)

Vanhemman tulisi nähdä avuttomuus, ristiriitaisuus ja haavoittuvuus, joka ohjaa nuoren toimintaa. Näkemällä nuoren heikkoudet vanhempi saa mahdollisuuden päästä sisään tämän maailmaan, jossa hän voi toimia heijastavana pintana voimaannuttaville asioille. Tarjottu apu syntyy vuorovaikutuk- sessa autettavan kanssa. (Vilén ym. 2008, 95.) Vuorovaikutuksessa kaikki tunteet ovat sallittuja ja niistä puhuminen on tärkeää. Vanhemman onkin hyvä miettiä, millaisia tunteita nuoren tilanne hä- nessä herättää ja miksi. Lisäksi aikuisen tulee pystyä ottamaan vastuu omista tunteistaan: vanhem- massa heränneet tunteet eivät ole nuoren syytä, vaikka ne ovat syntyneet vuorovaikutuksessa hä- nen kanssaan. (Mattila 2007, 18.)

3.2 Nuoren kohtaaminen

Kohtaaminen on monikerroksinen vuorovaikutuksellinen tilanne, joka syntyy ihmisten välisessä kans- säkäymisessä. Se luo perustan yhteyden ja luottamuksen syntymiselle ja rakentamiselle. Kohtaami- nen voi yksinkertaisimmillaan olla pinnallista, hyviä käytöstapoja noudattavaa toisen huomioimista, mutta syventyessään se muuttuu monikerroksiseksi tilanteeksi. Toisen ihmisen kuuleminen, huomi- oiminen, huomioiduksi tuleminen, arvostaminen sekä arvomaailman huomioiminen ja kunnioittami- nen syventävät kohtaamista. Jokaisessa vuorovaikutustilanteessa on läsnä kaikkien siinä olevien henkilöiden menneisyys, jonka vaikutus kohtaamiseen tulee ymmärtää onnistuneen vuorovaikutuk- sen takaamiseksi. Ihmisen kohtaamisessa samaan aikaan sekä helpoin että vaativin asia on se, ettei siihen ole olemassa yhtä ainoaa ja oikeaa tapaa. Onnistunut kohtaaminen vaatii inhimillisyyttä ja ymmärrystä toista ihmistä kohtaan. Lisäksi tarvitaan rohkeutta tarkastella kriittisesti ja tarvittaessa muuttaa omia asenteitaan ja toimintatapojaan. (Mattila 2011, 15–16.)

Kohdatessaan nuoren vanhemman tulee olla tilanteessa aidosti läsnä ja tuoda esiin oma inhimillisyy- tensä. On tärkeää pitää mielessä, että myös aikuinen on erehtyväinen ja voi oppia epäonnistumisistaan. Kohtaaminen on taito, joka vaatii harjoittelua, eikä epäonnistuneen kohtaamisen jälkeen pidä luovuttaa. (Mattila 2011, 17.) On muistettava, ettei ole olemassa valmiita sanoja tai yleispäteviä oh- jeita ongelmien ratkaisemiseksi. Mikäli vanhempi on miettinyt nuoren ongelmaan valmiit ratkaisut ja neuvot, hän ei pysty kuuntelemaan nuoren todellisia omia ajatuksia. Nuoren kohtaaminen aidosti sisältää sallivuutta ja antaa tilaa persoonallisuudelle, ottaa nuoren vakavasti ja arvostaa nuoren omaa tilaa. (Mattila 2007, 12–14.) Vanhempi voi kohtaamistilanteessa omalla käyttäytymisellään ja asennoitumisellaan vaikuttaa tilanteeseen. Avoin ja lämmin asenne auttaa lisäämään nuoren tun- netta siitä, että hän kelpaa vanhemmalleen sellaisenaan, vaikka ei olekaan täydellinen. (Kuusela ja Purjo 2009, 176.)

Keskustellessaan nuoren kanssa vanhemman on hyvä muistaa säilyttää roolinsa aikuisena ja lohduttajana. Toivon luominen ja myötätuntoinen suhtautuminen voivat helpottaa nuoren oloa ja vaikeasta aiheesta puhumista. Keskustelussa tärkeää on aito kiinnostus nuorta kohtaan sekä avoimuus ja suoruus asioiden käsittelyssä. Nuoren syyllistämistä ja ongelman vähättelyä tulee välttää. (Karlsson ja Marttunen 2011c, 365.) Kohtaamisessa vanhemmalla on vastuu säilyttää nuoren kokemus turvallisuudesta ja hyväksytyksi tulemisesta sekä rohkaista nuorta avoimuuteen (Mattila 2007, 18–19).

Keskeistä nuoren kohtaamisessa on kokonaisvaltainen ihmisyyden arvostaminen, eikä vanhemman arvostukseen nuorta kohtaan saa vaikuttaa tämän saavutukset tai epäonnistumiset. Arvostavaan kohtaamiseen kuuluu arvon antaminen nuoren asiantuntijuudelle omasta elämästään. Kunnollisen vuorovaikutuksen syntymiseksi vanhemman tulisi pystyä asettumaan nuoren tasolle, eikä nostaa itseään tämän yläpuolelle. (Mattila 2007, 15–21.)

Arjessa tapahtuva kohtaaminen on usein pintapuoliseksi jäävää, mutta vanhemman kokiessa huolta nuoresta kohtaamisen luonne muuttuu monikerroksisemman kohtaamisen suuntaan. Tällaisen kohtaamisen ensisysäys on nuorelle ilmaistu viesti siitä, että vanhemmalla on halu tietää, miten nuori jaksaa. Vanhemman on tehtävä nuorelle selväksi, ettei halu johdu uteliaisuudesta vaan vanhemman välittämisestä ja huolenpidosta. (Mattila 2007, 23). Masennuksen puheeksi ottaminen ei pahenna nuoren tilannetta, vaan voi jopa helpottaa nuoren oloa. Ottamalla masennuksen puheeksi vanhempi voi saada nuoren kokemaan, että joku näkee ja ymmärtää nuoren pahan olon. (Lämsä 2011, 24.) Masennukseen liittyy usein tunteita sivuun jäämisestä ja ohitetuksi tulemisesta, ja onkin tärkeää nähdä, kuulla ja kohdata nuori sellaisena kuin hän on (Kiviniemi 2011, 100).

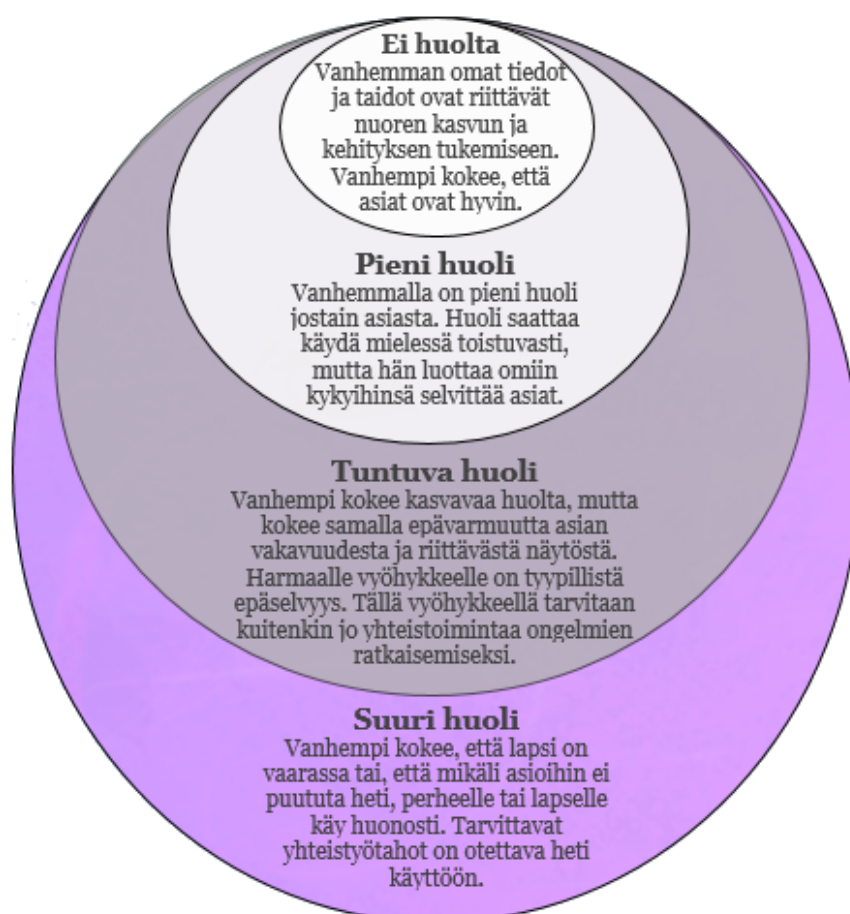
Nuoren kohtaaminen on ensimmäinen vaihe kohti nuoren toipumista ja on tärkeää, että vanhemmilla on käytettävissä keinoja onnistuneeseen kohtaamiseen. Kohtaaminen voidaan ymmärtää usealla tavalla, mutta tässä työssä kohtaamisella tarkoitetaan nuoren kohtaamista henkilönä, josta vanhemmalla on herännyt huoli ja hätä. Vanhemman ja lapsen välinen suhde on aina ainutlaatuinen ja kohtaamiset ovat erilaisia. Kohtaamisen tuoksi on kehitetty erilaisia menetelmiä, joista yksi on huolen puheeksiottaminen.

3.3 Huolen puheeksiottaminen ja huolen vyöhykkeet

Huolen puheeksiottaminen on työmenetelmä, jota myös vanhempi voi käyttää nuoren kohtaamisessa. Työmenetelmän avulla vanhempaa askarruttava asia voidaan ottaa puheeksi nuorta loukkamatta. Vanhempi ilmaisee huolensa nuorelle ja odottaa saavansa tältä vastauksen, onko vanhemmassa herännyt huoli aiheellinen. Varhaisessa vaiheessa esille nostettu huoli saattaa ehkäistä ongelmien kasaantumista ja kriisiytymistä. Huolen puheeksiottamisen on huomattu parantavan ihmisten välisiä suhteita, koska siinä pyritään yhteistyöhön. (THL 2014a.) Huolen puheeksiottamisessa tarkoituksena on nostaa keskusteluun nimenomaan nuoreen kohdistuva huoli, ei nuoren ongelma (Eriksson ja Arnkil 2012, 7).

Huolen puheeksiottamisessa ei pyritä neuvomaan kuinka nuoren tulisi toimia ongelman ratkaisemiseksi, vaan asioita lähdetään pohtimaan yhdessä. Tarvittaessa apua voidaan lähteä hakemaan esimerkiksi terveydenhuollon, lastensuojelun tai erilaisten järjestöjen kautta. Keskusteltaessa ongelmista, niitä ei arvostella eikä korosteta. (THL 2014a.) Huolen puheeksiottamisessa tarkoituksena on pyytää apua vanhemman oman huolen vähentämiseen. Nuoren ongelmaa puheeksiottaessaan vanhemman tulisi ensimmäisenä pohtia omaa huoltaan ja sen suuruutta. Lisäksi hänen tulisi miettiä keino ilmaista sekä hyvät asiat että hänessä herännyt huoli siten, ettei nuori tulkitse vanhemman sanomia asioita moitteeksi tai syytteeksi. Keskustellessaan nuoren kanssa vanhemman tulisi muistaa kuunnella ja olla joustava sekä mukautua tilanteeseen. Keskustelun jälkeen hän voi pohtia, mitä keskustelun aikana tapahtui ja kuinka voisi jatkossa keskustella nuoren kanssa tämän ongelmasta. (Eriksson ja Arnkil 2012, 13–18.)

Mikäli huolta ei oteta puheeksi, vaan se jää käsittelemättömänä vanhemman mieleen, se kasvaa muuttuen vahingoittavaksi ja toimintakykyä heikentäväksi. Mitä pidempään huolen puheeksiottoa viivytetään, sitä raskaammaksi henkinen taakka kasvaa. Jokaisella ihmisellä on erilainen kokemus huolesta ja sitä aiheuttavista tekijöistä, tärkeintä on luottaa omaan vaistoonsa. (Huhtanen, 2007, 24–25.) Nuoren kanssa työskentelevien avuksi on laadittu huolen vyöhykkeet (kuvio 1). Vaikka työmenetelmä on tarkoitettu työntekijöiden käyttöön, voivat myös vanhemmat soveltaa sitä nuoren kohtaamisessa (THL 2014b).



KUVIO 1. Huolen vyöhykkeet (mukaillen THL 2014b.)

Vyöhykkeiden avulla työntekijä tai vanhempi voi itse arvioida onko huoli kuinka suuri ja riittävätkö hänen omat keinonsa asioiden eteenpäin viemiseen (THL 2014b). Mikäli vanhemmalle herää huoli nuoresta, on hänen syytä arvioida huolen aste ja syyt (Eriksson ja Arnkil 2012, 14). Huolen vyöhykkeistö jaetaan neljään eri vyöhykkeeseen, joiden sisältöjä on määritelty seuraavasti:

1. Ei huolta – Vanhemmalla on kokemus siitä, että nuoren asiat ovat hyvin ja suhde nuoreen toimii. Vanhempi kokee, että hänen tietonsa ja taitonsa ovat riittävät tukeen nuoren kasvua ja kehitystä. Ensimmäisessä vyöhykkeessä vanhemman ja nuoren välinen vuorovaikutus on toimivaa. (Eriksson ja Arnkil 2012, 25–26, Kaiponen s.a., THL 2014b.)
2. Pieni huoli - Vanhemmalla on pieni huoli tai ihmetyksen tunne jostakin asiasta. Huoli saattaa käydä mielessä toistuvasti. Hän kuitenkin luottaa omiin kykyihinsä selvittää asiat. Huoli on hyvä ottaa puheeksi nuoren kanssa pienen huolen vaiheessa, sillä silloin huolen puheeksiottaminen voi lieventää huolta ja huolen puheeksiottaminen on helpompaa kuin seuraavalla vyöhykkeellä. Pienen huolen vyöhykkeellä vanhemman omat keinot voivat riittää nuoreen kohdistuvan huolen selvittämiseen. Kun huoli on otettu puheeksi nuoren kanssa, se joko pienenee, suurenee tai jää muuttumaksi - nuoren tilanne selkiytyy vanhemmalle ja herättää vanhemmalle ajatuksen jatkotoimista nuoren tilanteen suhteen. (Eriksson ja Arnkil 2012, 25–26, Kaiponen s.a., THL 2014b.)
3. Tuntuva huoli - Vanhempi kokee kasvavaa huolta, mutta kokee samalla epävarmuutta asian vakavuudesta ja riittävästä näytöstä. Vanhemmalla on kuitenkin ollut jo pidemmän aikaa huoli nuoresta. Tuntuvan huolen vyöhykettä voidaan kutsua harmaaksi vyöhykkeeksi, jolle on tyypillistä epäselvyys. Vanhemman usko omiin keinoihinsa nuoren auttamiseksi on loppumassa ja vanhempi kokee tarvitsevansa yhteistyötä muiden auttajatahojen kanssa ongelmien ratkaisemiseksi. Tuntuva huoli kuormittaa vanhempaa emotionaalisesti ja vanhempi voi kokea yksinjäämisen tunnetta, mikäli ei saa hyödylliseksi kokemaansa apua yhteistyötahoilta. (Eriksson ja Arnkil 2012, 25–26, Kaiponen s.a., THL 2014b.)
4. Suuri huoli - Vanhempi kokee esimerkiksi, että nuori on välittömässä vaarassa tai, että mikäli asioihin ei puututa heti perheelle tai nuorelle käy huonosti. Vanhempi kokee, ettei hänen omat keinonsa ja voimavaransa riitä auttamaan nuoren ongelmassa. Tarvittavat yhteistyötahot on otettava heti käyttöön. Vanhemman huolen pitkittyessä ja hänen kokiessaan voimavarojensa ehtyvän, voivat huolet kasvaa tuntuvista suuriksi. Mikäli huolen ensimmäisen kerran herätessä vanhempi toteaa tilanteen olevan suuren huolen vyöhykkeellä, on hänen otettava välittömästi yhteyttä auttajatahoihin, jotka ottavat käyttöön kriisityömenetelmät. (Eriksson ja Arnkil 2012, 25–26, Kaiponen s.a., THL 2014b.)

Huolen vyöhykkeistön avulla vanhempi voi kohdata nuorta helpommin. Huolen vyöhykkeiden käyttäminen oman huolen arvioimisen tukena voi lisätä vanhemman varmuutta tuen hakemisen tarpeudesta, mutta se saattaa myös helpottaa huolta. Vanhemman on mahdollista käsitellä asioita yhdessä nuoren kanssa käyttäen apunaan huolen vyöhykkeistä. Tarvittaessa vanhempi voi keskustella

huolensa voimakkuudesta myös ammattilaisten kanssa, jotka voivat osaltaan arvioida huolen aiheellisuutta.

3.4 Tukea masentuneelle ja läheisille

Mielenterveystyön tavoitteena on vahvistaa mielenterveyttä sekä vähentää siihen kohdistuvia uhkia mielenterveyttä edistävien ja häiriöitä ehkäisevän työn sekä mielenterveyspalveluiden avulla. Mielenterveyspalvelut voivat olla ohjausta, neuvontaa, psykososiaalista tukea sekä mielenterveyshäiriöiden tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta. Valtakunnallisella tasolla mielenterveyspalveluiden suunnittelu, ohjaus ja valvonta ovat Sosiaali- ja terveysministeriön vastuulla. (STM s.a.)

Masennuksen kanssa elävä perhe tarvitsee usein ulkopuolista apua tilanteen selvittämiseksi. Perheen tukiverkon lisäksi eri sektorien toimijoiden merkitys korostuu jo kriisitilanteen alkuvaiheessa, sillä masentuneen nuoren lisäksi on tärkeää muistaa huolehtia muistakin perheenjäsenistä. Hakiessaan apua vanhempi osoittaa nuorelle, ettei kriisitilanteessa tarvitse jäädä yksin ja että on olemassa muitakin samassa tilanteessa olevia tai olleita nuoria ja perheitä. (Kaivolainen, Kotiranta, Mäkinen, Purhonen ja Salanko-Vuorela 2011, 78; MLL 2017.)

Masennukseen joko nuori tai vanhempi voi hakea apua joko julkisen, yksityisen tai 3. sektorin toimijoilta. Julkisella sektorilla apua voivat tarjota esimerkiksi kouluterveydenhuolto, mielenterveysneuvola tai työterveyshuolto. Yksityisen sektorin toimijoita ovat erilaiset yksityiset terveyspalvelut. 3. sektorilla erilaiset yhdistykset ja järjestöt tarjoavat tietoa ja palveluita nuorille ja vanhemmille. Lisäksi tietoa ja apua voi hakea erilaisilta verkkosivuilta, jotka voivat olla joko kaupunkien, kuntien, yhdistysten tai järjestöjen ylläpitämiä. (Kaivolainen ym. 2011, 227; Suomen Mielenterveysseura s.a.a.)

Erilaiset 3. sektorin toimijat tekevät työtä yhteistyössä kunnallisten ja yksityisten palveluiden rinnalla ja täydentävät julkisen ja yksityisen sektorin palvelutarjontaa. Kolmannen sektorin toimijat tarjoavat maksuttomia matalan kynnyksen palveluita esimerkiksi suljetuilla keskustelupalstoilla ja chateissa, päivystävän puhelimen välityksellä sekä ylläpitämällä auttavia verkkopalveluita. Lisäksi 3. sektorin toimijat voivat auttaa järjestämään perheelle tukihenkilön. Järjestöjen voivat tarjota palveluita myös kasvatusten, joko henkilökohtaisesti työntekijän kanssa keskustelemisen muodossa tai ryhmämuotoisena tukemisena. Vanhemmille on esimerkiksi olemassa vertaisryhmiä, joista voi saada tukea ja neuvoja samanlaisessa elämäntilanteessa olevilta vanhemmilta. Vertaisryhmiin osallistumalla vanhemmat voivat avoimen keskustelun myötä huomata, etteivät ole ongelmiansa ja ajatustensa kanssa yksin. Ryhmät perustuvat kokemusten jakamiseen ja kunnioittavaan vuorovaikutukseen osallistujien kesken. Asioista ja tunteista puhuminen auttaa vanhempien hyvinvoinnin lisääntymisessä. (Kaivolainen ym. 2011, 228; Suomen Mielenterveysseura s.a.b.; MLL s.a.)

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Kehittämistyö on järjestelmällistä toimintaa, jonka tarkoituksena on saada käyttöön uutta tietoa tuotteiden tai toimintatapojen luomisesta. Kehittämistyötä voi olla myös tuotteen tai toimintatapojen kehittäminen (Tilastokeskus s.a.). Tuotteistaminen on yksi kehittämistyön muodoista. Tuotteistamisen määritelmä ei ole yksiselitteinen, sillä voidaan tarkoittaa esimerkiksi fyysisen tuotteen kehittämistä, itsensä tekemistä tunnettavaksi, tuotteen nimeämistä tai keksinnön kaupallistamista. (Parantainen 2007.) Kehittämistyönä tuotteistimme opinnäytetyönä tehtävän oppaan.

Opinnäytetyön aihe rajattiin 13–17-vuotiaisiin nuoriin. Mielenterveyslaissa (1990) nuorella tarkoitetaan alle 18-vuotiasta henkilöä. Lisäksi alle 13-vuotiaat kuuluvat lastenpsykiatristen palveluiden piiriin ja 18 vuotta täyttäneet luokitellaan usein aikuispsykiatristen palveluiden asiakkaiksi, suosituskärajoista huolimatta. (Pylkkänen ja Haapasalo-Pesu 2016.) Opinnäytetyömme kohderyhmä oli 13–17-vuotiaiden masentuneiden nuorten vanhemmat. Hyödynsaajina opinnäytetyössämme olivat vanhemmat, nuoret ja masentuneiden nuorten ja heidän läheistensä kanssa työskentelevät.

Opinnäytetyössä keräsimme masennukseen liittyvää tieteellistä tietoa ja selvitimme vanhempien kokemuksia avun saamisesta. Kokosimme keräämästämme aineistosta oppaan, joka antaa vanhemmille tietoa masennusta sairastavan nuoren kohtaamiseen, huolen puheeksiottamiseen, ongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja avun hakemiseen. Oppaasta tehtiin selkeälukuinen ja helppokäyttöinen teos vanhempien käytettäväksi masentuneen nuoren kohtaamiseen ja nopeaan tiedon hakemiseen. Siihen kerättiin yhteen kaikki tarvittava tieto, joka on ennen täytynyt hakea useasta eri lähteestä. Opas on uudenlainen työväline vanhempien tukemiseen ja neuvontaan OMA ry:lle.

4.1 Opinnäytetyön toteuttaminen

Opinnäytetyö toteutettiin käyttäen apuna Demingin laatuympyrää, jonka käyttötarkoitus on laadun kehittäminen. Laatuympyrä koostuu neljästä vaiheesta, joita tarvittaessa toistetaan prosessin edetessä. Demingin laatuympyrää voidaan nimittää myös Shewartin ympyräksi, PDCA-malliksi tai PDSA-malliksi. Laatuympyrän neljä vaihetta ovat suunnittelu (*plan*), tekeminen (*do*), tarkastaminen (*study/check*) ja toimiminen (*act*). Suunnitteluvaiheessa luodaan tavoitteet ja ääriiviivat, joiden pohjalta toimintaa ryhdytään rakentamaan tai kehittämään. Myöhemmässä vaiheessa saavutettuja tuloksia verrataan alussa asetettuihin tavoitteisiin. Tekemisen vaiheessa luotuja suunnitelmia toteutetaan niin, että tekemisen vaiheet dokumentoidaan. Kun kaikki tehtävissä oleva on tehty, siirrytään tarkastelemaan toteutusta ja verrataan, onko aiemmassa vaiheessa tehty työ täyttänyt alussa asetettuja tavoitteita. Kun tekemistä on tarkasteltu, siirrytään toimimaan tarkastelun aikana ilmenneiden tarpeiden mukaisesti. Mikäli kehitettävää löytyy, aloitetaan ympyrän kiertäminen jälleen suunnitteluvaiheesta ja sitä toistetaan niin pitkään, että halutut tulokset on saavutettu. (Mulkey 2004, 435.)

Opinnäytetyön prosessi ja samalla Demingin laatuympyrän ensimmäinen neljännes käynnistyi syksyllä 2016 saadessamme aiheen opinnäytetyöhön Pielaveden Etsivältä Nuorisotyöltä. Syksyn 2016 aikana tapasimme toimeksiantajamme OMA ry:n vastaavan omaistyöntekijän Tiina Purasen ja

aloimme suunnitella opinnäytetyön aiheen rajaamista ja sisältöä. Laatuympyrän toinen vaihe tarkoitti opinnäytetyössämme teoriapohjan luomista ja taustatiedon keräämistä. Toimeksiantajan mukaan suunnittelemaamme kaltaista opasta ei ollut olemassa ja aihe oli siksi hyvin ajankohtainen. Kevään 2017 aikana osallistuimme vertaisryhmän tapaamiseen, jossa hankimme tietoa siitä, millainen opas palvelee vanhempia ja toimeksiantajaa parhaiten. Kerättyämme taustatietoa ja teoria-aineistoa aloimme toteuttaa opasta.

Tarkastellessamme tuotostamme kävi ilmi, että vastaavanlainen opas on olemassa ja sen ovat tehneet vuonna 2016 opinnäytetyönään Marie-Liina Hallinen ja Carita Murtola yhteistyössä Mielenterveysomaiset Pirkanmaa - FinFami ry:n kanssa. Olimme ehdineet opinnäytetyössämme jo luoda oppaalle sisällön ja käydä vertaisryhmässä löytäessämme lokakuussa 2016 tehdyn opinnäytetyön FinFami ry:n www-sivuilta. Laatuympyrää mukaillen tarkastelimme jo olemassa olevaa opinnäytetyötä ja vertasimme sitä omaamme valmistautuen siirtymään uudestaan suunnitteluvaiheeseen ja eteneään siitä kohti valmista opasta.

4.1.1 Aineiston kerääminen

Opinnäytetyön teoria-aineisto kerättiin suurimmaksi osaksi sosiaali- ja terveysalan tietokirjallisuudesta. Tämän lisäksi olimme mukana toimeksiantajan järjestämässä vertaisryhmän kokoontumisessa keväällä 2017. Vertaisryhmä oli kohdennettu masentuneiden nuorten vanhemmille. Aineistoa oppaan sisällön kohdentamista vanhempia varten koottiin selvittämällä, millaisia ajatuksia, kysymyksiä ja huolenaiheita vanhemmille on herännyt nuorten mielenterveyteen liittyen. Vertaisryhmän kokoontumisessa pyysimme vanhempia täyttämään paikan päällä kyselylomakkeen (liite 2), jossa kartoitimme avoimien kysymysten avulla muun muassa vanhemman kokoemuksia nuorensa tilanteesta. Kolme vanhempaa täytti lomakkeen. Tieto tekeillä olevasta opinnäytetyöstämme ja vertaisryhmään osallistumisesta julkaistiin OMA ry:n jäsenkirjeessä (liite 3).

OMA ry:n suljettuun vertaisryhmään osallistui neljän nuoren vanhempi tai vanhemmat. Äänitimme vertaisryhmän kokoontumisen aikana käydyt keskustelut, jotta niitä pystyttiin hyödyntämään opinnäytetyön myöhemmässä vaiheessa. Keskustelimme osallistujien kanssa esimerkiksi siitä, millaista tukea vanhemmat olivat saaneet, millaista tukea he olisivat toivoneet ja millaisen tuen he kokivat hyödylliseksi masentuneen nuoren tilanteessa. Vanhemmat kertoivat myös kokemistaan tunteista, joita oman lapsen sairastuminen oli heissä herättänyt.

Kävimme kokoontumisen aikana keskusteluja, jotka auttoivat meitä ymmärtämään paremmin vanhempien hädän, toivottomuuden ja avun tarpeen. Vanhempien kokemuksen mukaan olisi ollut hyvä, että jokin tekemäämme opasta vastaava teos olisi ollut käytössä, kun heidän nuorensa sairastuivat. Kohtaamalla vanhempia saimme ensi käden tietoa, miten nuoren masennus vaikuttaa vanhempiin ja perheeseen. Ryhmään osallistuneiden vanhempien esiin nostamia aiheita olivat erityisesti avun hakeminen ajoissa ennen nuoren tilanteen kriisiytymistä, vertaistuen merkitys, tiedonsaannin vaikeus ja koko perheen tilanteen huomioiminen. Lisäksi keskustelussa nousi esille byrokratian määrä avun hakemisessa, rahakeskeisyys ja odotusajat palveluiden saamisessa. Vertaisryhmässä keskusteltiin

myös vanhemman omista tunteista lapsen sairastumiseen liittyen, kuten itsensä syyllistämiseen, nuoren masentumisen hyväksymiseen ja vanhemman riittämättömyyden tunteeseen.

4.1.2 Tuotteistamisprosessi

Tuotteistamisprosessi on aina yksilöllinen, eikä käytännön toteuttamiseen ole olemassa yhtä ainoaa tapaa (Jaakkola, Orava ja Varjonen 2009, 1). Olemme noudattaneet opinnäytetyönä tuotettavan oppaan tuotteistamisprosessissa Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehitysprosessin mallia (kuvio 1). Tuotteistamisprosessin tavoitteeksi asetimme kaikkia hyödynsajia palveleva opas.



KUVIO 1. Tuotekehityksen vaiheet (Jämsä ja Manninen 2000, 85).

Tuottamisprosessi aloitettiin ongelmien ja kehittämistarpeiden tunnistamisella sekä tekemällä päätös uuden tuotteen kehittämisestä. Prosessi eteni tietoperustan kartuttamisella ja toimeksiantajan kanssa tehtävällä ideoinnilla oppaan sisällöstä. Ideointivaiheen jälkeen oppaan tekemisessä siirryttiin luonnosteluvaiheeseen, jossa mielessä tehty opas siirrettiin luonnokseksi paperille ja tietokoneelle. Luonnostelussa käytettiin apuna Jämsän ja Mannisen (2000, 43) luomaa kukkamaista kuviota tuotteen luonnostelusta, jossa keskiössä on tuotteen laatu ja terälehtinä luonnostelua ohjaavat näkökohdat: asiakasprofiili, tuotteen asiasisältö, palveluiden tuottaja, rahoitusvaihtoehdot, asiantuntijatieto,

arvot ja periaatteet, toimintaympäristö, säädökset ja ohjeet sekä sidosryhmät. (Jämsä ja Manninen 2000, 28–43.)

Luonnosteluvaiheen päätyttyä opasta kehitettiin muokkaamalla sisältöä ja ulkoasua tarpeita vastaavaksi. Opasta tehdessä haluttiin ottaa huomioon, että sitä voidaan käyttää ilman ammattilaisen läsnäoloa, ja tästä syystä ulkoasun ja sisällön tuli olla selkeää ja helposti ymmärrettävää, eikä oppaassa tästä syystä haluttu käyttää esimerkiksi ammattisanastoa. Luonnosteluvaiheen päätyttyä valmiina oli oppaan ensimmäinen valmis versio. Viimeistelyvaiheessa oppaan sisältöä ja ulkoasua viimeisteltiin, jonka jälkeen opas oli valmis lähettäväksi testaukseen vanhemmille. (Jämsä ja Manninen 2000, 54–56, 80–81.) Toimeksiantajalle käyttökelpoisin tiedostomuoto oli pdf-tiedosto. Halutessaan toimeksiantaja voi ostaa oikeudet oppaaseen sen myyntitarkoitusta varten.

Toimeksiantajan ja kohderyhmän kanssa käytiin keskustelua hyvän oppaan sisällöstä ja molemmilta pyydettiin palautetta oppaasta. Toimeksiantajalta saadun palautteen perusteella oppaan sisältöä korjattiin ehdotusten mukaisesti. Valmis opas lähetettiin sähköpostilla toimeksiantajalle, joka välitti oppaan toimeksiantajan palveluita käyttäville masentuneiden nuorten vanhemmille testaamista varten. Vanhemmilta saatu palaute oli positiivista ja opasta keuhuttiin luettavuudeltaan selkeäksi ja sopivan lyhyeksi. Opas koettiin myös hyväksi, koska sitä voisi hyödyntää keskustelussa nuoren kanssa.

4.2 Luotettavuus ja eettisyys

Mielenterveyslaki (1990) takaa, että mielenterveyspalvelut ovat yhteensopivia muiden sosiaali- ja terveysalan palveluiden kanssa ja pyritään järjestämään ensisijaisesti avopalveluina. Laissa määritellään myös alaikäisen tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisestä ja sen perusteista. Opinnäytetyötä tehdessä otimme huomioon sosiaalialan eettiset ohjeet sekä toimintaamme ohjaavat lait. Opinnäytetyöprosessin aikana ja sen päätyttyä meitä velvoittaa sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista säädetyn lain (2000, § 15) vaitiolovelvollisuus ja hyväksikäyttökielto, jonka mukaan emme saa kertoa kuulemistamme tai näkemistämme vaitiolovelvollisuuden alaisista asioista ulkopuolisille henkilöille. Noudatimme opinnäytetyötä tehdessämme vahingoittamattomuuden periaatetta, mikä tarkoittaa, että tekemästämme työstä ei koidu vahinkoa tai haittaa haastateltaville.

Vertaisryhmän kokoontumisessa kerroimme keskusteluun osallistuville, mihin tarkoitukseen keräsimme tietoa ja mistä tuotoksen voi löytää myöhemmin. Lisäksi kohtelimme haastateltavia vanhempia kunnioittavasti ja heidän osallistumisensa keskusteluun oli vapaaehtoista. Keskustelut olivat vapaamuotoisia ja mielipiteenvapautta kunnioittavia. Noudatimme opinnäytetyöprosessissa yleisen rehellisyyden periaatteita ja vaikka opinnäytetyömme ei ollut varsinaisesti tutkimus, myös hyvää tieteellistä käytäntöä (Savonia 2016). Tämä tarkoittaa sitä, että olimme kaikessa toiminnassamme rehellisiä, huolellisia ja esitimme vain perusteltuja väitteitä.

Opinnäytetyöprosessin edetessä kiinnitimme huomiota tietojen oikeellisuuteen ja luotettavuuteen. Tarkastimme löytämämme tiedon useasta lähteestä luotettavuuden varmistamiseksi. Käytimme

opinnäytetyötä tehdessämme asianmukaisia lähteitä ja olimme kriittisiä lukemaamme tekstiä kohtaan. Lähteitä etsiessämme käytimme yleisesti luotettavia aineistoja, esimerkiksi ammattikirjallisuutta erilaisia artikkeleita ja tutkimuksia. Hakiessamme tietoa internetistä käytimme luotettavia tietokantoja kuten Melindaa. Mikäli tieto oli muualta kuin luotettavan tietokannan kautta haettua, kiinnitimme erityistä huomiota lähteen alkuperään ja tiedon oikeellisuuteen.

Sitouduimme noudattamaan toimeksiantajan kanssa sovittua aikataulua opinnäytetyön toteuttamisesta ja toimimme hyvässä hengessä sekä ammatillisesti eri yhteistyötahojen kanssa. Tämä tarkoitti sitä, että emme jättäneet saapumatta sovittuihin tapaamisiin ilmoittamatta esteestä ja käsittelimme yhteistyötahoilta saatua tietoa rehellisesti ja huolellisesti. Opinnäytetyön tuotoksena tehdyn oppaan tekijänoikeus kuuluu meille, ellei toimeksiantaja tahdo ostaa oppaan tekijänoikeutta omiin nimiinsä. Mikäli toimeksiantaja ostaa tekijänoikeudet itselleen, sitoudumme noudattamaan välillemme laadittua sopimusta tekijän- ja julkaisuoikeuksista.

Kehitellyn tuotteen luotettavuutta lisää ymmärrettävän kielenkäyttö faktojen ilmaisussa. Tämän lisäksi kohderyhmän huomioiminen, heidän tarpeidensa ja toiveidensa mukaisen tuotteen kehittäminen lisäävät tuotteen luotettavuutta. (Jämsä & Manninen 2000, 54–55.) Otimme opinnäytetyössämme huomioon kohderyhmän jo suunnittelun alkuvaiheessa ja muotoilimme opinnäytetyönä tuotettavan oppaan sisällön paljolti hyödynsaajien näkökulmaa ajatellen. Tämä tarkoitti tarjottavan tiedon, oppaassa käytetyn kielen sekä ulkoasun muotoilua helposti ymmärrettäväksi ja lyhyesti esitettyihin faktoihin perustuen.

Opasta tehdessämme pohdimme paljon sitä, miten emme tee siitä syyllistäväää tai leimaavaa. Jätimme oppaasta muun muassa pois osion ”riittävän hyvä vanhemmuus”, koska kukin vanhempi kokee vanhemmuuden eri tavalla emmekä voi määritellä mikä on riittävää vanhemmuutta. Emme myöskään viitanneet sukupuoleen, uskontoon tai muuhun vastaavaan erottavaan tekijään, jotta opas olisi mahdollisimman hyvin kaikkien vanhempien käytössä.

5 JOS NUOREN MIELI SAIRASTAA - OPAS MASENTUNEEN NUOREN VANHEMMALLE

Laadimme oppaan käyttäen apunamme Jämsän ja Mannisen (2000) tuotekehitysprosessin mallin lisäksi yleisiä ohjeita hyvän oppaan perusteista. Muotoilimme oppaan siltä pohjalta vastaamaan kohderyhmämme tarpeita mahdollisimman hyvin. Oppaan laadinnassa käytettiin apuna ohjetta potilasohjeen laatimisesta (Torkkola, Heikkinen ja Tiainen 2002), sillä potilasohjeen, kuten oppaammekin, on tarkoitus olla selkeä, informatiivinen ja neuvova. Hyvä opas muodostuu onnistuneesta sisällöstä ja ulkoasusta: teksti on ymmärrettävää, sujuvaa lukea ja se on kirjoitettu kohderyhmälle. Lisäksi hyvä opas on selkeä ja houkutteleva sekä helposti kohderyhmän saatavilla. Oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa on otettava huomioon oppaan julkaisukanava. Sähköisen oppaan päivittäminen ja jakaminen ovat helpommin tehtävissä paperiseen verrattuna. (Torkkola ym. 2002, 35, 60.)

Sisällössä keskeistä on kiinnittää huomiota koko oppaan otsikon informatiivisuuteen ja johdannon sisältöön, otsikoiden ja väliotsikoiden laatimiseen, tekstin yleiskielisyyteen sekä kuvien käyttämiseen. Oppaan sisällön tulee olla yhtenäinen kieliasultaan, eli aikamuotojen ja puhuttelutavan tulee pysyä samanlaisena. Lisäksi kirjoitetun kielen tulee puhutella kohderyhmää suoraan, kuitenkaan olematta liian käskyttävä. Otsikoiden ja väliotsikoiden tehtävänä on kertoa olennainen asia ja jäsentää tekstiä lukijalle. Kuvat taas lisäävät tekstin houkuttavuutta ja voivat selkeyttää luettua tekstiä. (Torkkola ym. 2002, 35–42.)

Liian täyteen ahdettua ja epäselvää ulkoasua tulee välttää, koska se hankaloittaa kerrotun asian ymmärtämistä eikä houkuttele lukemaan opasta. Ulkoasun suunnittelun alkuvaiheessa huomioon on otettava mahdollinen tulostuskoko ja -suunta, mikä vaikuttaa niin asetelumalliin kuin taittoonkin. Oppaan ulkoasua luodessa on kuitenkin muistettava, että vaikka ulkoasulla on suuri painoarvo oppaan houkuttelevuuden ja ymmärrettävyyden kannalta, itse sisältö on ulkoasua tärkeämpää. (Torkkola ym. 2002, 53–59.)

5.1 Suunnittelu

Oppaan suunnittelu aloitettiin asettamalla kohderyhmä, jolle opas kirjoitetaan – masentuneiden nuorten vanhemmat. Osallistuimme vertaisryhmään selvittääksemme, millaisia asioita kohderyhmä kokee tärkeäksi tuoda oppaassa esiin. Opasta suunniteltaessa sille luotiin selkeät sisällölliset rajat ja asetettiin yläraja koko teoksen sivumäärälle. Luomalla rajat halusimme varmistaa, ettei oppaasta tule liian rönsyilevä tai laajuudeltaan ylimitoitettu. Oppaan sisällön suunnittelun pohjaksi käytimme apuna kolmea keskeistä kysymystä, joiden pohjalta luodun kyselylomakkeen (liite 2) esitimme kohderyhmälle kohderyhmälle vertaisryhmän kokoontumisessa. Keskeiset kolme kysymystä perustuivat toimeksiantajan kanssa käytyyn keskusteluun siitä, millaista sisältöä he toivoisivat oppaassa olevan omien kokemustensa perusteella. Suunnittelun pohjana käytetyt kysymykset olivat:

1. Miten huoli lapsen voinnista heräsi?
2. Mistä hait/sait apua?
3. Millaista apua olisit halunnut?

Kysymysten avulla oppaan sisällölle luotiin järjestys, jossa laajemmasta tiedosta edetään kohti yksilöityjä palveluita. Oppaassa kerrotaan ensin yleistietoa masennuksesta, josta edetään työmenetelmien kautta kohderyhmälle tarkoitettuihin palveluihin. Oppaasta tehtiin suunnitteluvaiheessa luonnos, josta ilmenivät kuvien ja tekstin asettelu sekä halutut värit.

Opinnäytetyön alkuvaiheessa keskustelimme toimeksiantajan kanssa oppaan julkaisutavasta ja sen vaikutuksesta taittoon ja esimerkiksi kuvien kokoon liittyviin kysymyksiin. Päädyimme suunnittelemaan internetjulkaisuksi soveltuvan oppaan, joka toimisi taittonsa puolesta kuitenkin myös tulostettuna. Oppaan ollessa internetjulkaisu, ei suunnitteluvaiheessa tarvinnut ottaa huomioon painosta aiheutuvia kustannuksia tai tehdä koevedoksia värien todellisista sävyistä tulostettuna.

5.2 Toteutus

Sisältöä oppaaseen on tuotu opinnäytetyön teoreettisesta viitekehyksestä kokomalla sekä tiivistämällä aiheeseen liittyvistä teoksista löytyvää tietoa. Oppaan lopullinen toteutus ei täysin vastannut alkuperäistä suunnitelmaa, sillä se muuttui ulkoasultaan prosessin edetessä. Suunnitelmaan nähden lopullisessa ulkoasussa päätimme olla käyttämättä kuvituskuvia ja lisätä oppaaseen taustakuvan valkoisen taustaväriin sijaan. Sisällöltään opas pysyi kuitenkin suunnitellun mukaisena.

Opas toteutettiin käyttämällä Microsoft Wordia ja sen tarjoamaa valmista asettelumallia, jota muokattiin värien ja fonttien osalta vastaamaan haluamaamme ulkoasua. Opas tehtiin kokonaan omien tietoteknisten tietotaitojen avulla ja rajoissa, eikä siitä aiheutunut ongelmia tai vaikeuksia toteutuksen suhteen. Toteutuksen aikana kiinnitimme huomiota oppaan sisällön johdonmukaisuuteen ja tiedon luotettavuuteen.

5.2.1 Ulkoasu

Ensimmäinen oppaan ulkoasuun liittyvä valinta oli väriteeman päättäminen. Värit haluttiin pitää yksinkertaisina ja selkeinä, jotta ne toimisivat myös mustavalkoiseksi tulostettuina. Alkuperäinen suunnitelma ulkoasulle oli hyvin pelkistetty: ajatuksena oli käyttää valkeaa taustaa ja mustaa tekstiä sekä lisätä tehosteeksi kuvia ja väritettyjä fontteja. Tehosteeksi tarkoitetut kuvat jäivät pois, kun yhteistyö kuvittajan kanssa ei toteutunut. Tekijänoikeudellisista syistä johtuen myös alun perin oppaassa mukana ollut runo jätettiin pois julkaistusta versiosta.

Kuvien jäädessä pois muutimme oppaan ulkoasun suunnitelmaa. Pidimme valitsemamme väriteeman rauhallisuudesta ja halusimme pysyä siinä, minkä vuoksi valkoisen taustan vaihduttua värilliseksi, tekstin tehostevärit jätettiin pois. Opas ei sisällä kuvituskuvia, mutta oppaan sivujen taustana olevista kuvista muodostuu yksi yhtenäinen kuva. Tällä palasista muodostuvalla kokonaisuudella halusimme kuvastaa vertaiskuvallisesti sitä, kuinka palasista muodostuu ehjä kokonaisuus ja masentunut mieli eheytyy pala kerrallaan. Ulkoasusta päätettiin tehdä yksinkertainen ja sillä haluttiin luoda kontrastia lukijan mahdollisesti monimutkaiseen läpikäytävään tilanteeseen.

5.2.2 Sisältö

Oppaan sisältö määrittyi hyödynsaajien esittämien tarpeiden pohjalta. Vanhempien kertoma keskeisin tarve oli saada lyhyesti esitettyä tietoa yhdestä paikasta. Toimeksiantaja näki tarpeellisena selkeän työväliseen luomisen työnsä tueksi. Esitimme vanhemmille oppaan perustana pitämämme kysymykset (liite 2) ja keskustelimme toimeksiantajan kanssa oppaan sisällön vaatimuksista. Keskustelun ja saamiemme vastausten perusteella kohdensimme oppaan sisältöä vastaamaan mahdollisimman hyvin kohderyhmän tarpeita ja toiveita. Oppaan sisältö on rakennettu johdonmukaiseksi ja ensin lähdetään liikkeelle yleisestä tiedosta siirtyen kohti yksityiskohtaisempaa sisältöä.

Oppaaseen teimme lyhyen johdannon, johon on tiivistetty oppaan sisältö ja tarkoitus. Ensimmäisenä tietosisältönä oppaassa on kerrottu lyhyesti masennuksesta ja sen oireista. Tämän jälkeen on neuvoja masentuneen nuoren kohtaamiseen ja opastusta huolen puheeksiottamiseen sekä huolen vyyhkyiden käyttämiseen. Kohtaamista ja huolen puheeksiottoa seuraa oppaassa vanhemman omaa jaksamiseen keskittyvä sivu. Viimeisenä oppaaseen on listattu sekä nuorelle apua tarjoavia palveluita. Koska oppaasta on haluttu tehdä mahdollisimman ajaton, puhelinnumeroita on pyritty välttämään ja yhteystiedoksi laitettu palveluntarjoajan verkkosivujen osoite. Verkkosivuja on suosittu siksi, että mikäli puhelinnumero muuttuu, uutta numeroa ei välttämättä ilmoiteta esimerkiksi automaattisessa ääniviestissä, kun taas verkkosivut ohjautuvat uuteen osoitteeseen yleensä itsestään, mikäli osoite on muuttunut. Verkkosivujen verkko-osoitteet upotettiin oppaaseen hyperlinkkeinä, koska se nopeuttaa oppaan lukijan siirtymistä apua tarjoavan tahon sivuille. Oppaasta annettiin toimeksiantajalle myös erillinen tulostukseen tarkoitettu versio, jossa hyperlinkkejä ei ole, vaan verkko-osoitteet ovat sivustojen nimien jäljessä ja oppaassa mainitut lomakkeet ovat liitteinä.

6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyönä teimme oppaan, joka auttaa vanhempia löytämään tietoa masennuksesta ja helpottaa nuoren kohtaamista. Lisäksi opas ohjaa huolen puheeksiottamisessa sekä auttaa hakemaan apua. Toimeksiantajalla oli toiveena saada opas, jota hän voisi käyttää vanhempien tukemisessa. Opas palvelee toimeksiantajaa, koska sen avulla vanhemman ja nuoren on mahdollisuus hakeutua avun piiriin jo varhaisessa vaiheessa eikä tilanne välttämättä pääse kriisiytymään. Kriisiytynyttä tilannetta on aina vaikeampi lähteä selvittämään niin autettavien kuin auttajienkin näkökulmasta.

Opinnäytetyön myötä syvensimme omaa tietouttamme nuorten mielenterveyteen ja mielenterveysongelmiin liittyvissä asioissa. Mielenterveyden häiriöt ovat monisyisiä ja oireet, hoito sekä toipuminen ovat yksilöllisiä. Ammatilliselta näkökannalta ajateltuna emme voi toimia asiakkaiden kanssa aina samoin vaan joudumme mukauttamaan toimintaamme kullekin asiakkaalle sopivaksi. Opinnäytetyö antoi meille mahdollisuuden kehittää moniammatillisia yhteistyötaitojamme ja se toimii käyntikorttinamme työelämään. Opinnäytetyön myötä opimme tuottamaan tieteellisen tekstin lisäksi arkikielelle ja helposti ymmärrettäväksi kirjoitettua tekstiä.

Opinnäytetyötämme voi kehittää vielä lisää muun muassa kohdentamalla sitä paikallisemmaksi. Tässä vaiheessa emme kuitenkaan tehneet tarkempaa kohdentamista, koska halusimme luoda oppaan, jota voitaisiin hyödyntää muuallakin kuin toimeksiantajamme toiminta-alueella. Mikäli toimeksiantaja ostaisi oikeuden oppaaseemme, tällöin kohdentaminen olisi ajankohtaista ja palvelisi toimeksiantajaa entistä paremmin. Oppaamme on kohdennettu masennusta sairastavien läheisille, mutta sitä voi jatkokehittää tekemällä oppaan myös muihin mielenterveysongelmiin.

7 POHDINTA

Opinnäytetyö oli laaja ja aikaa vievä prosessi, johon sisältyi monia eri vaiheita. Pohdimme käsittelemiämme aiheita useista eri näkökulmista ja annoimme ajatuksille aikaa prosessoitua. Näin saimme oppaaseen ja raporttiin syvempiä ja ammattimaisempia näkemyksiä. Vertaisryhmä, johon osallistuimme, oli tarkoitettu vanhemmille, joiden lapsella on jokin mielenterveyden häiriö. Ryhmää, joka olisi ollut tarkoitettu vanhemmille, joiden nuorella on masennus, ei ollut. Kokoontumisessa läsnä olleiden vanhempien lapsilla ei kenelläkään ollut varsinaisesti masennusta, vaan heillä oli muun muassa syömishäiriö ja päihdeongelma, joihin masennus liittyi tavalla tai toisella. Oli kuitenkin hyödyllistä kuulla, millaista apua vanhemmat olisivat toivoneet saaneensa lapsensa sairastumisen hetkellä, sillä tämä ohjasi oppaan sisällön muotoutumista. Vertaisryhmän kokoontumiseen osallistumisen perusteella teimme päätöksen jättää oppaasta julkisen terveydenhuollon tarjoamien palveluiden esittelyn vähäiseksi. Vanhemmat eivät olleet kokeneet julkista terveydenhuoltoa riittävän tehokkaaksi tai toimivaksi omassa tilanteessaan, vaan he painottivat järjestöjen ja yhdistysten tarjoamien palveluiden tärkeyttä. Vertaisryhmään osallistuneiden vanhempien yhteinen ajatus oli, että apua oli hankala saada.

Mielestämme olisi tärkeää, että vanhemmat eivät jää huoliensa kanssa yksin, vaan apua on saatavilla jotakin kautta. Opimme, että ihmisen avunpyyntöön tulee vastata välittömästi ennen kuin tilanne ehtii kriisiytyä, kuten vertaisryhmän perheissä. Työskennellessämme sosiaalialan eri toimipisteissä olemme huomanneet, että masennus näyttelee merkittävää roolia useiden eri ongelmien yhteydessä ja tilanteesta riippumatta masennus koskettaa koko perhettä. Hoitamattomana masennus voi johtaa nuoren sairastumiseen vakavammin tai perheen tilanteen kriisiytymiseen entisestään. Ammatillaisen näkökulmasta katsottuna huomion ja työpanoksen keskittäminen masennusta ennaltaehkäisevään työhön on pitkällä aikavälillä tarkasteltuna taloudellisesti ja yhteiskunnallisesti kannattavampaa, kuin tehdä korjaavaa työtä.

Omasta mielestämme opinnäytetyömme onnistui hyvin. Opas on selkeä ja helppolukuinen, jotta etsittävä tieto löytyisi mahdollisimman vaivattomasti. Visuaalinen ilme muuttui aiemmin suunnitellusta, mutta olemme kuitenkin tyytyväisiä lopulliseen tuotokseen. Alkuperäisen suunnitelman mukaan tavoitteenamme oli saada nuoret mukaan oppaan ulkoasun suunnitteluun, mutta tämä ei toteutunut. Teemaväriksi valitsimme laventelin, jonka sanotaan olevan rauhoittava väri. Visuaalinen ilme pyrittiin pitämään yksikertaisena, jotta lukijan olisi helpompi keskittyä luettavaan aineistoon. Tekstien sisältö, asettelu ja otsikointi muuttuivat ja muotoutuivat prosessin aikana, muun muassa oppaan nimi muuttui lyhyemmäksi. Poistimme nimestä siinä alun perin olleen käsitteen ”kohtaaminen”, koska sisällöllisesti kohtaamista käytiin läpi vähemmän kuin mitä otsikko antoi ymmärtää. Lähteiden löytyminen, kohdennettuja tilastoja lukuun ottamatta, oli kohtalaisen helppoa. Käytimme lähteinä niin painettua kirjallisuutta kuin e-kirjoja sekä muita verkkolähteitä. Olimme lähteiden suhteen kriittisiä ja epäselvissä tapauksissa selvitimme asiaa ohjaavilta opettajilta.

Opinnäytetyön tekeminen oli ajoittain raskasta, mutta kaiken kaikkiaan erittäin antoisaa ja ajatuksia herättävää. Prosessin aikana hyödynsimme opintojemme aikana saatuja tietoja ja taitoja opinnäytetyön eri vaiheissa, jonka myötä toimimme näkyväksi myös oppimisemme ja ammattitaitomme. Koemme, että saavutimme asettamamme tavoitteen hyödyllisestä ja käyttökelpoisesta oppaasta.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- AALTO-SETÄLÄ, Terhi ja MARTTUNEN, Mauri 2007. Nuoren psyykinen oireilu – häiriö vai normaalia kehitystä? [digilehti]. Duodecim 123(2), 207–213. [Viitattu 2016-11-24.] Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96233.pdf>
- ARONEN, Eeva ja RIALA, Kaisa 2016. Oirekyselylomakkeet ja arviointiasteikot [verkkoartikkeli]. Duodecim. [Viitattu 2017-10-29.] Saatavissa: http://www.oppiportti.fi/op/ljn00504/do?p_haku=bdi%20kysely#q=bdi
- ERIKSSON, Esa ja ARNKIL, Tom Erik 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. 8. painos. Stakes: Oppaita 60. Helsinki: Stakes.
- HAARASILTA, Linnea ja MARTTUNEN, Mauri 2000. Nuorten masennus. Tietoa nuorille ja heidän perheilleen [verkko-dokumentti]. Kansanterveyslaitos. [Viitattu 2016-11-07.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78660/nuortenmasennus.pdf?sequence=1>
- HALLINEN, Marie-Liina ja MURTOLA, Carita 2016. Nuoren masennus. Opas vanhemmille vuorovaikutuksen tueksi. Tampereen ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajakoulutus. Opinnäytetyö. [Viitattu 2017-11-05.] Saatavissa: http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119005/Hallinen_Marie-Liina_Murtola_Carita.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- HUHTANEN, Kristiina 2007. Kun huoli herää. Varhainen puuttuminen koulussa. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus.
- HÄMÄLÄINEN, Kaisu, KANERVA, Anne, KUHANEN, Carita, SCHUBERT, Carla ja SEURI, Tarja 2017. Mielenterveys-hoitotyö. 5–6. painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- JAAKKOLA, Elina, ORAVA, Markus ja VARJONEN, Virpi 2009. Palvelujen tuotteistamisesta kilpailuetua. Opas yrityksille [verkkokirja]. Helsinki: Tekes. [Viitattu 2017-10-01.] Saatavissa: https://www.tekes.fi/globalassets/julkaisut/palvelujen_tuotteistamisesta_kilpailuetua.pdf
- JÄHI, Riitta, KOPONEN, Tuija ja MÄNNIKKÖ, Miia 2011. Vanhempien tilanne kun lapsella on masennus. Julkaisussa: HEISKANEN, Tarja, HUTTUNEN, Matti O, TUULARI, Jyrki (toim.) Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 189–190.
- JÄMSÄ, Kaisa ja MANNINEN, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.
- KAIPONEN, Sanna (toim.) s.a. Huolen puheeksiottaminen ja hyvien käytäntöjen dialogi. Menetelmäopas lasten ja nuorten kanssa toimiville [verkkokirja]. Itä-Suomen yliopisto. [Viitattu 2017-08-19.] Saatavissa: http://www.uef.fi/documents/547052/549365/2014_10_20_Huolen+puheeksiottaminen.pdf/5e8b4fd6-5cbc-4fbc-8664-01ba8b804f68
- KAIVOLAINEN, Merja, KOTIRANTA, Tuija, MÄKINEN, Erkki, PURHONEN, Merja ja SALANKO-VUORELA, Merja (toim.) 2011. Omaishoito. Tietoa ja tukea yhteistyöhön. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- KARLSSON, Linnea ja MARTTUNEN, Mauri 2011a. Masennuksen yleisyys lapsuus- ja nuoruusiässä. Julkaisussa: HEISKANEN, Tarja, HUTTUNEN, Matti, TUULARI, Jyrki (toim.) Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 357.
- KARLSSON, Linnea ja MARTTUNEN, Mauri 2011b. Masennuksen riskitekijät ja suojaavat tekijät lapsuus- ja nuoruusiässä. Julkaisussa: HEISKANEN, Tarja, HUTTUNEN, Matti, TUULARI, Jyrki (toim.) Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 359–361.
- KARLSSON, Linnea ja MARTTUNEN, Mauri 2011c. Nuorten masennuksen oirekuva. Julkaisussa: HEISKANEN, Tarja, HUTTUNEN, Matti, TUULARI, Jyrki (toim.) Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 362–370.
- KARLSSON, Linnea ja MARTTUNEN, Mauri 2011d. Lapsen ja nuoren masennuksen hoitoperiaatteet. Julkaisussa: HEISKANEN, Tarja, HUTTUNEN, Matti, TUULARI, Jyrki (toim.) Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 366–367.

- KALTIALA-HEINO, Riittakerttu, MARTTUNEN, Mauri ja FRÖJD, Sari 2015. Lisääntyvätkö nuorten mielenterveyden ongelmat? [verkkojulkaisu]. Suomen lääkärilehti 26–32, 70, 1908–1912. [Viitattu 2017-10-29.] Saatavissa: <http://docplayer.fi/4635496-Lisaantyyvatko-nuorten-mielenterveyden-ongelmat.html>
- KIVINIEMI, Liisa 2011. Vertaisuuden monet mahdollisuudet masentuneen nuoren kohtaamisessa. Julkaisussa: LÄMSÄ, Anna-Liisa (toim.) Mieli maasta. Masentuneen nuoren kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus, 100–108.
- KUUSELA, Jani (toim.) ja PURJO, Timo (toim.) 2009. Tappelusta jutteluun - Nuoren kohtaamisen taito. Helsinki: Non Fighting Generation ry.
- DEPRESSIO: KÄYPÄ HOITO -SUOSITUS 2016. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. [Viitattu 2017-11-02.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50023>
- LAKI SOSIAALIHUOLLON ASIAKKAAN ASEMESTA JA OIKEUKSISTA L 22.9.2000/812. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-11-25.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812>
- LÄMSÄ, Anna-Liisa 2011. Mitä tarkoitamme nuorten masennuksella? Julkaisussa: LÄMSÄ, Anna-Liisa (toim.) Mieli maasta. Masentuneen nuoren kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus, 14–29.
- LÖNNQVIST, Jouko ja LEHTONEN, Johannes 2014. Ajankohtaista mielenterveyden alueella? [digilehti]. Julkaisussa: LÖNNQVIST, Jouko, MARTTUNEN, Mauri, HENRIKSSON, Markus ja PARTONEN, Timo (toim.) Psykiatria. Duodecim. [Viitattu 2016-11-26.] Saatavissa: <http://www.oppiportti.fi/op/pkr00110/do>
- MARTTUNEN, Mauri, HUURRE, Taina, STRANDHOLM, Thea ja VIIALAINEN, Riitta (toim.) 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- MARTTUNEN, Mauri ja KALTIALA-HEINO, Riittakerttu 2017. Nuoruuden mielenterveydenhäiriöiden epidemiologia [digilehti]. Duodecim. [Viitattu 2017-10-29.] Saatavissa: http://www.oppiportti.fi/op/pkr02302/do?p_haku=nuoren%20masennus#q=nuoren%20masennus
- MATTILA, Kati-Pupita 2007. Arvostava kohtaaminen arjessa, auttamistyössä ja työyhteisössä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- MATTILA, Kati-Pupita 2011. Lapsen vahvistava kohtaaminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- MIELENTERVEYSLAKI L14.12.1990/1116. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-11-25.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1990/19901116>
- MINKKINEN, Jaana 2016. Masennus [verkkodokumentti]. Nuortenlinkki. [Viitattu 2017-06-23.] Saatavissa: <https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/tietoartikkelit/mielenterveys/masennus>
- MLL 2017. Nuorella on mielenterveyden häiriöitä [verkkojulkaisu]. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. [Viitattu 2017-09-20]. Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/nuorella-on-mielenterveyden-hairioita/>
- MLL s.a. Vertaisryhmät [verkkodokumentti]. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. [Viitattu 2016-11-14]. Saatavissa: <http://www.mll.fi/perheille/vertaisryhmat/>
- MULKEY, Shonna L. 2004. Plan-Do-Study-Act Cycle [verkkojulkaisu]. Julkaisussa: STAHL, Michael J. Encyclopedia of Health Care Management, 435–436. Knoxville: University of Tennessee. [Viitattu 2017-09-24.] Saatavissa: http://search.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=474341&lang=fi&site=ehost-live&ebv=EB&ppid=pp_iv
- MÄKINEN, Päivi, RAATIKAINEN, Eija, RAHIKKA, Anne ja SAARNIO, Tuula 2009. Ammattina sosionomi. Helsinki: WSOY.
- NUORTENNETTI s.a. Masennuksesta selviää [verkkojulkaisu]. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. [Viitattu 2017-06-23.] Saatavissa: http://www.mll.fi/nuortennetti/mielenterveys/mieli_maassa/masennuksesta_selviaa/

- NURMI, Jari-Erik, AHONEN, Timo, LYYTINEN, Heikki, LYYTINEN, Paula, PULKKINEN, Lea ja RUOPPILA, Isto 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. Jyväskylä: PS-kustannus.
- OMA ry s.a. Savon mielenterveysomaiset FinFami ry [verkkosivu]. [Viitattu 2016-11-07.] Saatavissa: <http://www.omary.fi/>
- PARANTAINEN, Jari 2007. Tuotteistaminen - Rakenna palvelusta tuote 10 päivässä. Helsinki: Talentum. [Viitattu 2017-10-01.] Saatavissa: <https://www-elliblibrary-com.ezproxy.savonia.fi/reader/9789521415623>
- PYLKKÄNEN, Kari ja HAAPASALO-PESU, Kirsi-Maria 2016. Nuorisopsykiatrian palvelujärjestelmä [digilehti]. Julkaisussa: KUMPULAINEN, Kirsti, AARONEN, Eeva, EBELING, Hanna, LAUKKANEN, Eila, MARTTUNEN, Mauri, PUURA, Kaija ja SOURANDER, Andre (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim. [Viitattu 2016-12-12.] Saatavissa: <http://www.oppiportti.fi/op/ljn02602/do>
- SAVONIA 2016. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus [verkkodokumentti]. Savonia-ammattikorkeakoulu. [Viitattu 2016-11-25.] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amkutkinnot/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>
- SOULANDER, Andre, KOSKELAINEN, Merja, NIEMELÄ, Solja, RIIKO, Maria, RISTKARI, Terja ja LINDROOS, Jarna 2012. Changer in adolescents mental health and use of alcohol and tobacco: a 10-year time-trend study of Finnish adolescents [verkkojulkaisu]. Eur Child Adolesc Psychiatry 2012; 21, 665–671. [Viitattu: 2017-10-29.] Saatavissa: <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=3a1d4f92-792d-42e1-9d2a-c3e8e525e2da%40pdc-v-sessmgr01>
- SOULANDER, Andre ja MARTTUNEN, Mauri 2016. Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden epidemiologia [verkkootikkeli]. Duodecim. [Viitattu 2017-10-29.] Saatavissa: http://www.oppiportti.fi/op/ljn00401/do?p_haku=nuoren%20masennus#q=nuoren%20masennus
- STENBERG, Jan-Henry, SAIHO, Salla, PIHLAJA, Satu, SERVICE, Helena, HOLI, Matti ja JOFFE, Grigori 2013. Irti masennuksesta. 1–2. painos. Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- STM s.a. Mielenterveyspalvelut [verkkootikkeli]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2017-11-05.] Saatavissa: <http://stm.fi/mielenterveyspalvelut>
- SUOMEN MIELENTERVEYSSEURA s.a.a. Mielenterveyspalvelut [verkkojulkaisu]. Suomen mielenterveysseura. [Viitattu 2017-09-20.] Saatavissa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/tukea-ja-apua/apua-mielenterveyden-ongelmiin/mielenterveyspalvelut>
- SUOMEN MIELENTERVEYSSEURA s.a.b. Kun nuori masentuu [verkkodokumentti]. Suomen mielenterveysseura. [Viitattu 2017-06-23.] Saatavissa: <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t/masennus/kun-nuori-masentuu>
- SYRJÄLÄ, Jaana (toim.) 2005. Vahva vanhemmuus – Paras tuki nuoren kasvuun. Väestöliitto. Helsinki: VL-Markkinointi Oy.
- THL 2014a. Huolen puheeksi ottaminen [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-11-24.] Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen
- THL 2014b. Huolen vyöhykkeet [verkkodokumentti]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-11-24.] Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen/huolen-vyohykkeet
- THL 2017. Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista [verkkojulkaisu]. Sotkanet.fi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2017-09-25.] Saatavissa: https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/kaavio?indicator=DcvBCK-BAGIXRJ7rFmIz6srCxIin7qSmhP7NRvL5Znd-VhbIA6cRVyLWID88u0oDzEmj2gvcIshh51aEU18iOyD7sKB5YLd_k8_gc=&re-gion=szZ3tc7UM7Q2yrc28rE20zMEAA==&year=sy6rsDbW0zUEAA==&gender=t&t=bar
- TILASTOKESKUS s.a. Tutkimus- ja kehittämistoiminta [verkkodokumentti]. Tilastokeskus. [Viitattu 2017-10-01.] Saatavissa: http://www.stat.fi/meta/kas/t_ktoiminta.html

TOIVIO, Timo ja NORDLING, Esa 2013. Mielenterveyden psykologia. 3. painos. Helsinki: Edita.

TORIKKA, Antti, KALTIALA-HEINO, Riittakerttu, RIMPELÄ, Arja, MARTTUNEN, Mauri, LUUKKAALA, Tiina ja RIMPELÄ, Matti 2014. Self-reported depression is increasing among socio-economically disadvantaged adolescents - repeated cross-sectional surveys from Finland from 2000 to 2011 [verkkojulkaisu]. BMC Public Health. [Viitattu 2017-10-29.] Saatavissa: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-408>

TORKKOLA, Sinikka, HEIKKINEN, Helena ja TIAINEN, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.

TUULARI, Jyrki 2011. Voiko masennusta hoitaa ja ehkäistä itse? Julkaisussa: HEISKANEN, Tarja, HUTTUNEN, Matti O. ja TUULARI, Jyrki (toim.) Masennus. Duodecim. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 170–171.

VILÉN, Marika, LEPPÄMÄKI, Päivi ja EKSTRÖM, Leena 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. 3.painos. Helsinki: WSOY.



JOS NUOREN MIELI SAIRASTAA

Opas masentuneen nuoren vanhemmalle

SISÄLLYSLUETTELO

Johdanto	2
Masennuksen oireet	3
Masennus vai murrosikä?	3
Nuoren kohtaaminen	4
Huolen puheeksiottaminen	4
Kun huoli herää	5
Huolen yöhykkeet	5
Kun vanhempaa väsyttää	6
Apua nuorelle	7
Lähteet	8

Mari Lipponen | Sonja Roivainen

Savonia-ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö

2017



SAVONIA
AMMATTIKORKEAKOULU



FinFami
MIELENTERVEYSOMAISET
Savo

JOHDANTO

Tämä opas on tarkoitettu Sinulle, jolla on herännyt huoli nuoren hyvinvoinnista.

Opas sisältää ohjeita masennuksen tunnistamiseen, masentuneen nuoren kohtaamiseen ja huolen puheeksi ottamiseen sekä jaksamiseen vanhempana. Lisäksi oppaaseen on koottu www-osoitteita erilaisiin verkkoyhteisöihin ja lomakkeisiin, joista voit löytää apua ja tietoa nuoren ja itsesi auttamiseksi tilanteesta selviytymiseksi. Mukaan on myös listattu kasvotusten ja puhelimitse apua tarjoavien tahojen yhteystietoja niin nuorelle kuin vanhemmalle.

Opas on toteutettu opinnäytetyönä vuoden 2017 aikana. Oppaassa oleva tieto on kohdennettu 13–17-vuotiaan nuoren vanhemmalle, mutta tietoa voi soveltaa myös muun ikäisten henkilöiden kohdalla. Sisältö on määrittynyt Oma ry:n vertaisryhmään osallistuneiden vanhempien kokemusten perusteella siitä, millaista apua ja tietoa he olisivat kaivanneet nuoren masentuessa.

Se, että näkee lapsensa siinä tilassa..

Se on niin raastavaa.

-Nuoren vanhempi

Masennus on psyykinen sairaus, joka voi hoitamattomana aiheuttaa nuoren toimintakyvyn heikkenemistä sekä sosiaalisen, tunne-elämän ja persoonan kehityksen hidastumista.

MASENNUKSEN OIREET

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Alakuloisuus | <input type="checkbox"/> Psykosomaattiset oireet |
| <input type="checkbox"/> Mielenkiinnon väheneminen | <input type="checkbox"/> Äkilliset muutokset käyttäytymisessä |
| <input type="checkbox"/> Voimattomuus | <input type="checkbox"/> Itsestä huolehtimisen heikentyminen |
| <input type="checkbox"/> Unihäiriöt | |
| <input type="checkbox"/> Vihaisuus, kiukkuisuus | |

Masennuksen oireet voivat vaikuttaa negatiivisesti nuoren koulumenestykseen: keskittymisvaikeudet hankaloittavat oppimista ja jatkuva väsymys laskee nuoren vireystilaa.

MASENNUS VAI MURROSIKÄ?

Masennus voi ilmetä monin eri tavoin ja oireita voi olla vaikeaa erottaa murrosiästä. Alla olevan listan avulla voit kartoittaa, onko nuoren oireilu murrosiästä vai jostain muusta johtuvaa. Mitä harvempi lauseista sopii nuoreen, sitä enemmän sinulla on syytä huolestua tilanteesta.

- Hän on kiinnostunut ikäisilleen tyypillisistä harrastuksista ja tekemisistä.
- Hänellä on oman ikäisiään ystäviä tai kavereita.
- Hän selviytyy koulusta.
- Hän uskaltaa olla ja näyttää olevansa eri mieltä vanhempiensa kanssa.
- Hän osaa käyttäytyä eri tilanteissa ikäänsä vastaavalla tavalla.
- Ystävien teot ja oman käytöksen vertaaminen niihin tuntuu vanhempien mallia tärkeämmältä.
- Hän näkee tulevaisuuden pääasiallisesti myönteisessä valossa.
- Hän kykenee erottamaan todelliset ja kuvitellut tapahtumat ja asiat toisistaan.
- Hän erottaa, mikä on periaatteessa oikein ja väärin.
- Hänellä ei ole täysin epärealistisia kuvitelmia omista kyvyistään tai mahdollisuuksistaan.

NUOREN KOHTAAMINEN

Et voi tietää, miltä nuoresta tuntuu, eikä nuori voi tietää, mitä sinä ajattelet. Siksi on tärkeää pyrkiä avoimeen ja luottamukselliseen kohtaamiseen. Välillänne oleva luottamussuhde on välttämätön avoimen keskustelun syntymiselle. Luottamussuhteen syntymisen edellytyksenä on aito läsnäolo.

Kohdatessasi nuoren, muista

- o tasa-arvoisuus
- o vastavuoroisuus
- o yhdenvertaisuus
- o rakentava vuorovaikutus – tieto on jaettava
- o nuori on oman elämänsä paras asiantuntija

”Vaikka taistelu masennusta vastaan voi olla pitkäkin, se on mahdollista voittaa.”

- Nuoren vanhempi

HUOLEN PUHEEKSIOTTAMINEN

Huolen puheeksiottaminen on menetelmä, jossa mieltä askarruttava asia otetaan esille nuorta loukkaamatta. Siinä ei pyritä neuvomaan, kuinka nuoren tulisi toimia ongelman ratkaisemiseksi, vaan asioita pohditaan yhdessä. Keskusteltaessa ongelmista niitä ei arvostella eikä korosteta. Tarvittaessa apua voi hakea esimerkiksi terveydenhuollosta, lastensuojelusta sekä yhdistyksistä ja järjestöistä joko kasvotusten, puhelimitse tai internetin välityksellä.

Huolen puheeksiottamisen tukena voit käyttää huolen puheeksioton ennakointilomaketta. Lomake täytetään kolmessa vaiheessa: ennen huolen puheeksiottamista, huolen puheeksioton aikana ja sen jälkeen.

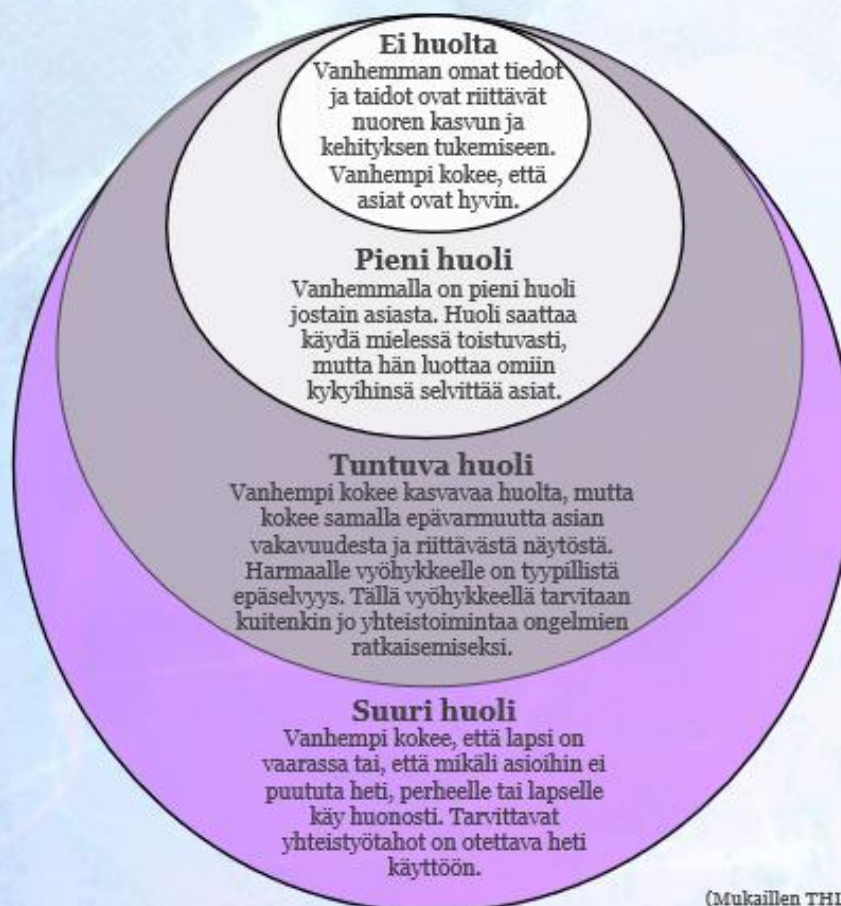
Voit myös pyytää nuorta täyttämään Huoli puheeksi -lomakkeen, johon nuori voi kirjata ylös asiat, jotka häntä huolettavat.

KUN HUOLI HERÄÄ, MIETI:

- Mistä olen huolissani?
 - Miten nuori huolehtii itsestään?
 - Millaiset ovat nuoren suhteet aikuisiin ja kavereihin?
 - Miten arki sujuu? Miten koulussa menee?
- Mitä tapahtuu, jos en ota asiaa puheeksi?
- Kuinka suuri on huoleni?

HUOLEN VYÖHYKKEET

Huolen vyöhykkeiden avulla voidaan arvioida, kuinka suuri huoli on ja riittävätkö omat keinot asioiden eteenpäin viemiseen.



(Mukaillen THL 2014)

KUN VANHEMPAA VÄSYTTÄÄ

Olet vanhempi, et supersankari. Kukaan ei oleta, että olisit kaikkivoipa. Sinun ei tarvitse jäädä yksin vaikeassakaan tilanteessa - on tärkeää kuunnella ja auttaa, mutta yhtä tärkeää on myös puhua ja hakea apua.

Nuoren sairastuessa on normaalia, että käyt läpi kokonaisen tunteiden kirjon, ja se on sallittua. Nuoren sairastuminen on koko perheen sairaus ja siitä on tärkeää puhua. Nuoren sairastuminen voi herättää sinussa monenlaisia tunteita ja onkin hyvä pohtia, miksi ja millaisia tunteita nuoren tilanne herättää. Muista, että sinussa heränneet tunteet eivät ole nuoren syytä.

*”Vedä lapsesi valoon, äläkä anna lapsen
sairauden vetää itseäsi pimeyteen.”*

- Nuoren vanhempi

Voit kokea auttamisen pakollisena asiana, vaikka et itse jaksaisikaan auttaa nuorta. Muista, ettei avun hakeminen ole merkki heikkoudesta, vaan se on itsestäsi huolehtimista ja osa hyvänä vanhempana olemista. Voit hakea apua itsellesi, nuorelle tai perheellesi monista eri palveluista joko kasvotusten tai internetin välityksellä, nimellä tai nimettömänä. Tärkeintä on, että haet apua, kun koet sitä tarvitsevasi.

Voit hakea tilanteeseesi vertaistukea esimerkiksi erilaisista vertaisryhmistä. Vertaisryhmissä voit jakaa omia kokemuksiasi tilanteesta ja käydä läpi sinussa heränneitä tunteita. Vertaisryhmien tarkoituksena on auttaa selviytymään arjesta sekä lisätä voimavaroja päivittäisessä elämässä.

Apua, vertaistukea ja lisää tietoa masennuksesta voit hakea seuraavilta verkkosivuilta:

- o [Oma ry](#)
- o [Suomen mielenterveysseura](#)
- o [Vanhempainnetti](#)

APUA NUORELLE

Alle on listattu tahoja, jotka auttavat masentuneita nuoria ja joista voit itse hakea apua nuorelle:

Avun saaminen masentuneelle nuorelle ei aina tapahdu hetkessä, kiireellisissä tilanteissa ota yhteyttä hätäkeskukseen p. 112.

Kasvotusten tai puhelimitse

- o Kouluterveydenhoitaja
- o Koulukuraattori
- o Nuorten vastaanotto Sihti, Kuopio / ajanvaraus p. 044 718 1078
- o Poikien puhelin / p. 0800 94 884
- o Psykkari
- o Terveyskeskus / päivystys
- o Valtakunnallinen kriisipuhelin / p. 010 195 202

Verkkosivuja

- o [Nuortennetti](#)
- o [Nuorten mielenterveystalo](#)
- o [Sekasin-chat](#)
- o [Tukinet](#)

Muuta verkkomateriaalia

- o [Masennuksen omahoito – ohjelma](#)
- o [Masennuskysely \(BDI 21\) -itsearviointi](#)
- o [Toivo oma-apuohjelma](#)

OPPAASSA KÄYTETYT LÄHTEET

JÄMSÄ, Kaisa ja MANNINEN, Elsa 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LASTENSEURASSA.FI s.a. Ota huoli puheeksi [verkkodokumentti]. Lastenseurassa.fi. [Viitattu 2017-09-30]. Saatavissa: http://www.lastenseurassa.fi/files/4014/1292/6895/LS_varhaiskasvatusmessut_KO_RTTL.pdf

MARTTUNEN, Mauri, HUURRE, Taina, STRANDHOLM, Thea ja VIILAINEN, Riitta (toim.) 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.

MARTTUNEN, Mauri, KARLSSON, Linnea 2011. Nuorten masennuksen oirekuva. 362–370. Teoksessa: HEISKANEN, Tarja, HUTTUNEN, Marri O, TUULARI, Jyrki (toim.) 2011. Masennus. Helsinki: Duodecim.

MIELENTERVEYSTALO s.a. Johdanto nuoruusikään [verkkojulkaisu]. Mielenterveystalo. [Viitattu 2017-06-23]. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/nuorten_mielenterveysongelmat/Pages/Johdanto-nuoruusik%C3%A4%C3%A4n.aspx

OMA RY s.a. Vertaisryhmät [verkkosivu]. Oma ry. [Viitattu 2017-10-02]. Saatavissa: <http://www.omary.fi/toiminta-2/ryhmat/>

THL 2014. Huolen puheeksi ottaminen [verkkodokumentti]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-11-24]. Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen

THL 2014. Huolen vyöhykkeet [verkkodokumentti]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2016-11-24]. Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/huolen-puheeksi-ottaminen/huolen-vyohykkeet

TOIVIO, Timo ja NORDLING, Esa 2013. Mielenterveyden psykologia. 3. painos. Helsinki: Edita.

VANHEMPAINNETTI s.a. Miten vanhempi voi auttaa nuorta [verkkojulkaisu]. Mannerheimin lastensuojeluliitto. [Viitattu 2017-06-23]. Saatavissa: http://www.mil.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/onko_nuorella_kaikki_hyvin/miten_vanhempi_voi_auttaa_nuorta/

VILÉN, Marika, LEPPÄMÄKI, Päivi ja EKSTRÖM, Leena 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. 3.painos. Helsinki: WSOY.



LIITE 2: KYSELYLOMAKE

OMA RY:N VERTAISRYHMÄN KOKOONTUMINEN

TAUSTATIETOLOMAKE

Olemme sosionomiopiskelijat Mari ja Sonja, opiskelemme Savonia-ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyönä vanhemmille tarkoitettua opasta masentuneen nuoren kohtaamiseen. Tahtoisimme teiltä kokemuksia ja mielipiteitä aiheeseen liittyen. Kokemuksianne ja kertomaanne käytetään apuna oppaan suunnittelussa ja opinnäytetyössä anonyymisti.

Taustatietolomaketta käytämme perustana opinnäytetyön sisällölle (millaisiin kysymyksiin ja asioihin vanhemmat tarvitsevat vastauksia ja apua).

1a) LAPSEN IKÄ SAIRASTUMISHETKELLÄ: _____

1b) LAPSEN IKÄ NYT: _____

2) MITEN/MISTÄ SYISTÄ HUOLI LAPSEN VOINNISTA HERÄSI? TULIKO HUOLI ILMI KOTONA, KOULUSSA YM?

3) MISTÄ HAITTE APUA?

4) OLIKO AVUN HAKEMINEN/SAAMINEN HELPPOA?

5) KOETTEKO, ETTÄ SAAMANNE APU OLI TILANTEESEENNE NÄHDEN HYÖDYLLISTÄ? JOS ETTE, MILLAISISSA ASIOISSA ON KEHITETTÄVÄÄ?

KÄÄNNÄ →

LIITE 3: SAATEKIRJE OMA RY:LLE

Hei,

Olemme sosionomiopiskelijat Mari ja Sonja, opiskelemme Savonia-ammattikorkeakoulussa. Teemme opinnäytetyönä vanhemmille tarkoitettua opasta masentuneen nuoren kohtaamiseen. Tahtoisimme teiltä kokemuksia ja mielipiteitä aiheeseen liittyen. Kokemuksianne ja kertomaanne käytetään apuna oppaan suunnittelussa ja opinnäytetyössä anonymisti. Pyytäisimmekin teitä lähettämään meille suoraan sähköpostitse tai Tiina Purasen (Tiina.Puranen@omary.fi) kautta kertomuksia teidän tilanteestanne – **mistä saitte apua, millaisesta avusta oli teille hyötyä ja millaista apua olisitte halunneet masentuneen nuoren kanssa.**

Toivoisimme, että lähettäisitte kertomuksenne meille tai Tiinalle 31.3.2017 mennessä.

Terveisin,

Mari Lipponen (Mari.Lipponen@edu.savonia.fi)

Sonja Roivainen (Sonja.Roivainen@edu.savonia.fi)