



Opas mielenterveydestä kiintiöpakolaisille

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Opas mielenterveydestä kiintiöpakolaisille

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari
Sairaanhoitaja AMK
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2021

Inka Aaltonen, Sari Kaunisto

Opas mielenterveydestä kiintiöpakolaisille

Vuosi

2021

Sivumäärä

26

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa selkokielineen opas Mäntsälän kunnan kiintiöpakolaisille. Tavoitteena oli lisätä oppaan avulla kiintiöpakolaisten tietämystä mielenterveydestä ja madaltaa kynnystä avun hakemiseen sekä antaa Mäntsälän kunnan pakolaistyöntekijöille työväline, jonka avulla ottaa puheeksi mielenterveyteen liittyviä asioita. Pakolaistaustaiset henkilöt kärsivät mielenterveyden ongelmista kantasuomalaisia useammin ja pakolaisuuteen liittyy useita eri psyykkisille sairauksille altistavia riskitekijöitä. Tällaisia riskitekijöitä esiintyy lähtömaassa vallitsevan tilanteen lisäksi myös uudessa kotimaassa. Siksi pakolaisten mielenterveyden tukemiseen tulisi kiinnittää huomiota myös kotoutumisvaiheessa.

Tämä opinnäytetyö toteutettiin opinnäytetyöraportista ja oppaasta koostuvana toiminnallisenä opinnäytetyönä. Raportissa käytetty tietoperusta koostui tutkitusta tiedosta, jonka koostamisessa käytettiin sekä kotimaisia että kansainvälisiä lähteitä. Opas mielenterveydestä tehtiin raportin teoreettiseen viitekehykseen nojaten. Opas arvioitiin kyselylomakkeen avulla. Lomakkeella arvioitiin oppaan hyödyllisyyttä, selkeyttä ja sisältöä. Palaute oppaasta kerättiin oppaan esittelytilaisuuteen osallistuneilta Mäntsälän kunnan kiintiöpakolaisilta. Oppaasta saamastamme palautteesta ilmeni, että tuottamamme tieto oli heille uutta ja he kokivat oppaan hyödylliseksi. Opas jää käyttöön Mäntsälän kunnan pakolaisohjaajille ja kuntaan tulevaisuudessa saapuville kiintiöpakolaisille. Tulevaisuudessa oppaan ideaa voisi hyödyntää myös muissa kunnissa, joissa vastaanotetaan kiintiöpakolaisia.

The purpose of this thesis was to make a plain language guide for quota refugees in the municipality of Mäntsälä. The objective was to use the guide to increase quota refugees' knowledge of mental health and lower the threshold for seeking help and give Mäntsälä municipality's refugee workers a tool that can help broach mental health issues. People with refugee backgrounds suffer from mental health problems more often than native populations and being a refugee leaves people more susceptible to risk factors involved with many mental illnesses. In addition to the situation in the country of origin, such risk factors also occur in the homeland. Therefore, attention should also be paid to supporting the mental health of refugees during the integration phase.

This thesis was implemented as a functional thesis consisting of a thesis report and a guide. The data base used in the report consisted of researched data compiled using both domestic and international sources. The guide on mental health was made based on the theoretical framework of the report. The guide was evaluated using a questionnaire. The form was used to assess the usefulness, clarity and content of the guide. Feedback on the guide was collected from quota refugees in the municipality of Mäntsälä who participated in the presentation of the guide. The feedback we received from the guide showed that the information we produced was new to them and they found the guide useful. The guide will remain available to refugee instructors in the municipality of Mäntsälä and to quota refugees arriving in the municipality in the future. In the future, the idea of a guide could be used in other municipalities where quota refugees are received.

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Kiintiöpakolaisuus	6
3	Mielenterveys	8
3.1	Pakolaistaustan vaikutukset mielenterveyteen	9
3.2	Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä	10
3.3	Ravitsemus	11
3.4	Liikunta	12
3.5	Uni.....	13
3.6	Päihteet	13
3.7	Sosiaaliset suhteet	14
3.8	Mielenterveysongelmien tunnistaminen ja niiden yleisiä oireita	14
4	Tarkoitus ja tavoitteet	15
5	Opinnäytetyön prosessi.....	15
5.1	Yhteistyökumppani.....	16
5.2	Oppaan suunnittelu ja toteutus	18
6	Oppaan arviointi.....	19
7	Pohdinta	20
	Lähteet.....	22
	Liitteet	26

1 Johdanto

Pakolaisuus on riskitekijä yksilön psyykkiselle hyvinvoinnille ja siihen liittyy useita eri tekijöitä, jotka voivat altistaa psyykkisesti sairastumiselle. Kansainvälisissä tutkimuksissa onkin todettu, että pakolaistaustaisilla henkilöillä esiintyy mielenterveysongelmia useammin kuin kantaväestöön kuuluvilla henkilöillä. Pakolaisilla yleisesti ilmeneviä psyykkisiä sairauksia ovat traumaperäinen stressihäiriö, masennus ja ahdistuneisuushäiriöt. (Castaneda ym.2018, 51.)

Pakolaistaustaisen henkilöiden riski sairastua psyykkisesti ei häviä heidän päästyään turvaan sodalta tai muulta vainolta. Myös uudessa kotimaassa asuessaan he kohtaavat monia mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä, kuten epävarmuus tulevaisuudesta, huoli taaksejääneistä omaisista ja uuteen kulttuuriin sopeutumisesta. (Castaneda ym. 2018,57) Siksi pakolaistyöntekijöiden on tärkeää huomioida myös pakolaisina saapuneiden henkilöiden mielenterveyden tukeminen.

Keskeisiä pakolaistaustaisen henkilön mielen hyvinvoinnin tukemiskeinoja ovat hyvinvoinnin kokonaisvaltainen edistäminen sekä ongelmien oikea-aikainen ja varhainen tunnistaminen. (Skogberg ym.2018,184.) Tämän vuoksi tuottamassamme oppaassa on keskitytty myönteiseen näkökulmaan ja terveellisten elintapojen kuten liikunnan ja hyvän unen hyödyistä kertomiseen, sekä yleisimpien mielenterveysongelmien oireista informoimiseen, jotta avun hakemisen kynnyks madaltuisi.

Opinnäytetyönä tuottamamme oppaan tarkoituksena on antaa kiintiöpakolaisille selkokielistä tietoa mielenterveydestä ja keinoista sen tukemiseen. Tavoitteenamme on lisätä heidän tietämystään mielenterveydestä, mielenterveyden ongelmien yleisimmistä oireista sekä madaltaa kynnystä hakea apua mielenterveyden ongelmiin. Opas on lisäksi puheeksi oton työväline Mäntsälän kunnan pakolaisohjaajille. Oppaan avulla he voivat käydä läpi mielenterveyteen liittyviä asioita yhdessä asiakkaidensa kanssa.

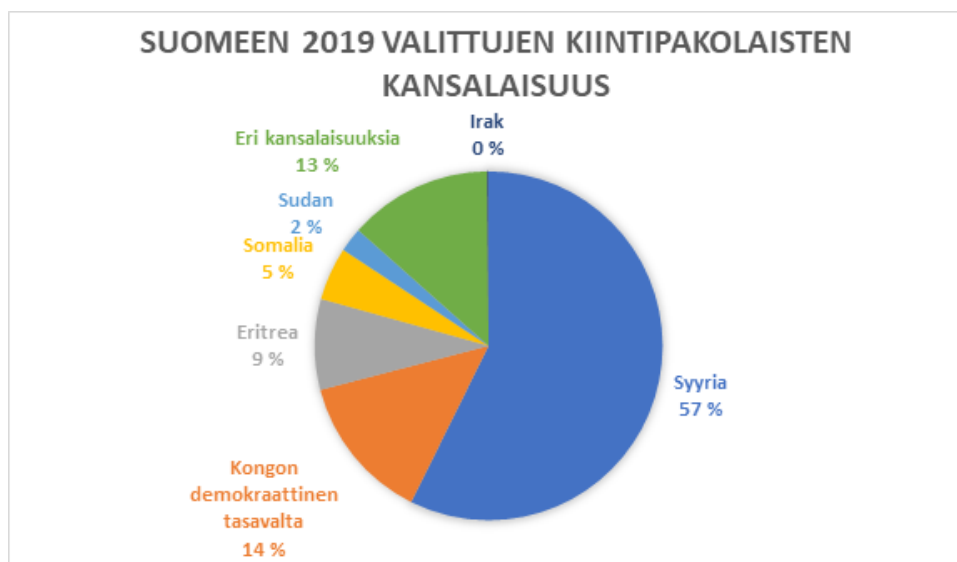
2 Kiintiöpakolaisuus

Kiintiöpakolainen on henkilö, joka on joutunut pakenemaan kotimaastaan esimerkiksi naapurimaahan pakolaisleirille ja on tullut sieltä valituksi Suomeen Yhdistyneiden kansakuntien pakolaisjärjestön UNHCR:n esityksestä pakolaiskiintiössä. UNHCR määrittää pakolaisista eniten apua tarvitsevat ja esittää heitä uudelleensijoitettavaksi kiintiöpakolaisia vastaanottaviin maihin. Pakolaiseksi lähtemisen syitä ovat esimerkiksi sota, vaino tai maan turvattomuus. (Sisäministeriö.)

Pakolaisstatuksen henkilöille määrittävä järjestö UNHCR on perustettu vuonna 1950. Järjestön tavoitteena on auttaa ja turvata kotimaastaan pakenemaan joutuneiden ihmisten oikeuksia. Järjestö perustaa toimintansa vuoden 1951 pakolaisyleissopimukseen ja tekee tiivistä yhteistyötä pakolaisia vastaanottavien maiden kanssa, jotta sopimuksessa säädetyt asiat toteutuisivat. Pakolaisyleissopimuksen periaatteita ovat esimerkiksi se, että pakolaista ei saa palauttaa maahan, jossa hänen henkensä ja terveytensä on uhattuna. (UNHCR YK:n pakolaisjärjestö.)

Suomen viranomaiset valitsevat UNHCR:n pakolaisiksi määrittelemistä henkilöistä yleensä haastatteluiden avulla haavoittuvimmassa asemassa olevia, kuten lapsiperheet, lesket, yksinhuoltajat ja yksinäiset naiset. Suomeen vastaanotetaan vuosittain eduskunnan päättämä määrä kiintiöpakolaisia. Ensimmäiset kiintiöpakolaiset vastaanotettiin Suomeen vuonna 1979 Vietnamista. (Valtioneuvosto, 2021.) Vuonna 2021 Suomeen otetaan 1050 kiintiöpakolaista. Kiintiöstä 10 prosenttia on varattu hätätapauksille, joita ei erikseen haastatella Suomen viranomaisten toimesta vaan päätös tehdään UNHCR:n asiakirjojen perusteella (Maahanmuuttovirasto). Syytä kiireelliselle sijoitukselle on esimerkiksi kiireellinen suojelun tarve tai terveydelliset syyt (kotoutuminen.fi).

Suomeen on saapunut viime vuosina kiintiöpakolaisia Syyriasta, Kongon demokraattisesta tasavallasta, Afganistanista, Eritreasta, Somaliasta sekä Sudanista (Maahanmuuttovirasto). Vuonna 2020 saapuneesta 661:sta kiintiöpakolaisesta 317 oli naisia ja 344 oli miehiä. Heistä 311 oli alaikäisiä ja neljä yli 65-vuotiasta.



Kiintiöpakolaisten kansalaisuus 2019 1

Yllä olevassa kaaviossa kuvataan Suomeen vuonna 2019 valittujen kiintiöpakolaisten määrä kansalaisuuksittain jaoteltuina (Maahanmuuttovirasto).

Pakolaisena Suomeen saapuneita henkilöitä ei sijoiteta vastaanottokeskuksiin, vaan he menevät suoraan ELY-keskuksen järjestämään kuntaan, kun asunto kunnassa on valmiina. Valtio maksaa kunnille korvausta kiintiöpakolaisten vastaanottamisesta. (Maahanmuuttovirasto.) ELY-keskus eli elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus vastaa kuntien ohjauksesta sekä neuvonnasta kiintiöpakolaisten asioihin liittyen. ELY-keskuksen tehtäviin kuuluu myös etnisen tasa-arvon ja syrjimättömyyden edistäminen. (Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus.)

Kiintiöpakolaisten valintaan ja kuntaan osoittamista varten pidetään pakolaisrekisteriä. Pakolaisrekisteriin kerätään ja tallennetaan Suomeen kiintiöpakolaisena saapuneiden henkilöiden tunnistetiedot, ulkomaalaisviraston antama asiakasnumero sekä tietoja kielitaidosta, koulutuksesta, ammattitaidosta ja terveydentilasta. Rekisteriin kerätään ja tallennetaan myös etniseen alkuperään sekä uskonnolliseen vakaumukseen liittyviä tietoja. (Finlex 493/1999.)

3 Mielenterveys

Mielenterveys on käsite, jolle on monia erilaisia määritelmiä. WHO määrittelee käsitteen seuraavasti: Mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy näkemään omat kykynsä ja selviytymään elämään kuuluvista haasteista sekä työskentelemään ja ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. (World Health Organization 2018.) Mielenterveyttä voidaan kuvata myös positiivisen ja negatiivisen lähestymistavan kautta. Positiivinen mielenterveys nähdään voimavarana ja negatiivinen mielenterveys psyykkisinä häiriöinä ja oireina tai ongelmina. (Lavikainen ym. 2004, 32.)



Positiivinen mielenterveys 1

Yllä olevassa kuvassa havainnollistetaan käsitettä positiivinen mielenterveys. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kuvaa positiivisen mielenterveyden olennaisena osana ihmisen terveyttä. Positiivinen mielenterveys ei aina tarkoita mielenterveyden häiriöiden puuttumista. Eli henkilö, jolla ei ole diagnosoituja mielenterveyden häiriöitä voi silti kärsiä puutteista joillain mielenterveyden osa-alueilla. Vastaavasti psyykkisesti sairastunut henkilö voi omata myös positiivista mielenterveyttä. Positiivinen mielenterveys voidaan nähdä esimerkiksi emotionaalisenä, psykologisena, sosiaalisena, fyysisenä sekä hengellisenä hyvinvointina. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Positiivista mielenterveyttä voidaan kuvata myös kolmen osatekijän avulla, jotka täydentävät toisiaan. Nämä osatekijät ovat koherenssin tunne, itseluottamus ja tyytyväisyys itseän. (Sohlman 2004,40). Koherenssin tunne on Aaron Antonovskyn kehittämä käsite. Se merkitsee sitä, että yksilö kykenee näkemään elämänsä tapahtumat ja kokemukset ymmärrettävänä, hallittavina sekä mielekkäinä. (Honkinen 2009,16.)

Mielenterveys käsitteenä vaihtelee eri kulttuureissa ja joissain sitä ei edes tunneta. Siihen saatetaan liittää uskomuksia, häpeää, pelkoa ja mustavalkoista ajattelua. Myös psyykkisten sairauksien oireita voidaan eri kulttuureissa pyrkiä selittämään erilaisilla uskomuksilla ja ajatuskuvioilla, kuten pahoilla hengillä tai noituudella. (Castaneda ym. 2018,67.)

3.1 Pakolaistaustan vaikutukset mielenterveyteen

Pakolaisuuteen liittyy monia eri tekijöitä, jotka saattavat altistaa ja vaikuttaa psyykkisten oireiden syntyyn ja niiden pahenemiseen. Mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä on ennen pakolaiseksi lähtemistä, pakomatkan aikana sekä kotoutumisvaiheessa (Kirmayer ym 2011). Suurin osa pakolaisista on kokenut kotimaassaan mieltä järkyttäviä asioita, kuten sotaa, kidutusta, seksuaaliväkivaltaa sekä kodin menettämistä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Osalla pakolaisia on kokemuksia läheisen kuolemasta tai he ovat joutuneet todistamaan läheiseen kohdistuvaa seksuaalista väkivaltaa tai muunlaisia väkivallantekoja. Pakolaisuuden taustalla saattaa olla myös esimerkiksi vaino johtuen poliittisesta toiminnasta tai seksuaalisesta suuntautumisesta. (Castaneda ym.2018,49-50.) Myös pakomatka itsessään voi olla traumatisoiva. Usein matkat ovat pitkiä ja voidaan joutua eroon omasta perheestä. Pakomatkan jälkeen mieltä kuormittavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi yksinäisyys, epävarmuus, syrjintä ja rasismi. (Castaneda ym. 2018, 50.)

Myös saapuminen ja kotoutuminen uuteen kotimaahan voi olla psyykkisesti kuormittavaa. Prosessiin liittyy usein hyvin ristiriitaisiakin tunteita, jotka voivat vaihdella kiitollisuudesta kotikävään sekä pelon tunteisiin. (Castaneda ym.2018,57.) PALOMA-käsikirjassa uuteen kotimaahan sopeutumista kuvataan kolmivaiheisena prosessina, joka pitää sisällään saapumisen,

kohtaamisen ja taakse katsomisen vaiheet. Saapumisvaiheeseen liittyviä kuormittavia tekijöitä ovat ulkoisten olosuhteiden muuttuminen. Uudessa kotimaassa niin koti, ystävät, maimat, kuin kielikin ovat uusia ja vieraita. Tämä saattaa aiheuttaa pelon, vierauden sekä avuttomuuden tunteita. Kohtaamisvaiheen aikana tutustutaan uuteen kotimaahan ja sen olosuhteita verrataan lähtömaan tilanteeseen. Taakse katsomisen vaiheessa uuden ja vanhan kulttuuriin piirteet alkavat muovautua kotoutujalle itselleen sopivaksi yhdistelmäksi. (Castaneda ym.2018,57.)

Vaikka suurella osalla pakolaisista on taustalla traumaattisia kokemuksia, vain osa sairastuu psyykkisesti. Sairastuminen riippuu siitä miten voimakas ja toistuva järkyttävä tapahtuma on ollut. Myös henkilön selviytymisen voimavarat sekä hänen saamaan tuki vaikuttavat sairastumisen todennäköisyyteen. (Castaneda ym.2018,50.) Noin 15-25 prosentilla pakolaisista ja turvapaikanhakijoista on diagnosoitavia mielenterveydenhäiriöitä ja yleisimpiä niistä ovat traumaattinen stressihäiriö, ahdistuneisuushäiriöt sekä masennus. Oireita ilman varsinaista diagnoosia ilmenee kuitenkin huomattavasti suuremmalla osalla. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Pakolaistaustaisen henkilön mielenterveyden tukemista vaikeuttavia tekijöitä saattavat olla esimerkiksi joidenkin kulttuurien tiivis yhteisöllisyys. Mielenterveysongelmat voidaan pyrkiä hoitamaan vai oman perheen tai yhteisön sisäisenä asiana ja ulkopuolisen avun hakemista ei pidetä hyväksyttävänä. Tällöin sekä psyykkisesti sairastunut, että häntä hoitavat läheiset ovat vaarassa kuormittua. Mielenterveysongelmiin saatetaan myös liittää häpeää ja joskus ne saattavat johtaa yhteisön ulkopuolelle jättämiseen. (Castaneda ym. 2018,63.) Myös kielen ja kulttuurin eroista johtuvat vuorovaikutukseen liittyvät ongelmat ovat tekijöitä, jotka vaikeuttavat pakolaistaustaisen henkilön tukemista (Kerckänen& Säävälä 2015, 57).

3.2 Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä

Mielenterveyteen vaikuttavat niin biologiset, psykologiset kuin sosiaalisetkin tekijät. Mielenterveyden edistämisenä voidaan pitää toimintaa, joka vahvistaa mielenterveyttä tai vähentää tekijöitä, jotka ovat haitaksi mielenterveydelle. Mielenterveyteen vaikuttavia tekijöitä voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin suojaaviin tai haavoittaviin tekijöihin. (Aalto ym. 2009,8.)

Yksilölliset ja sisäiset suojaavat tekijät	Yhteiskunnalliset ja ulkoiset suojaavat tekijät
<ul style="list-style-type: none"> o Hyvä fyysinen terveys ja perimä o Myönteiset varhaiset ihmissuhteet o Hyvä itsetunto o Hyväksytyksi tulemisen kokemukset o Hyvä oppimiskyky o Ongelmanratkaisutaito o Ristiriitojen käsittelytaito 	<ul style="list-style-type: none"> o Ruoka o Suoja o Sosiaalinen tuki o Työllisyys o Myönteiset mallit o Koulutusmahdollisuudet o Turvallinen ympäristö

<ul style="list-style-type: none"> o Kehittyneet vuorovaikutustaidot o Kyky ihmissuhteiden luomiseen, ylläpitoon ja purkamiseen 	<ul style="list-style-type: none"> o Toimiva yhteiskuntarakente
<p>Yksilölliset ja sisäiset haavoittavat tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> o Synnynnäinen tai hankittu sairaus tai vamma o Itsetunnon haavoittuvuus o Avuttomuuden tunne o Huonot ihmissuhdetaidot o Seksuaaliset ongelmat o Huono sosiaalinen asema o Eristäytyneisyys o Vieraantuneisuus o Laitostuminen 	<p>Yhteiskunnalliset ja ulkoiset haavoittavat tekijät</p> <ul style="list-style-type: none"> o Nälkä ja puute o Suojattomuus ja kodittomuus o Erot ja menetykset o Hyväksikäyttö ja väkivalta o Traumot, kriisit, sota o Psykkiset häiriöt perheessä o Päihteet o Kulttuuriset ristiriidat o Diskriminointi o Leimaaminen o Autonomian puute o Kiusaaminen vertaisryhmässä o Työttömyys o Köyhyys o Haitallinen ympäristö

Suojaavat ja haavoittavat tekijät 1

Yllä oleva kuva on mukaelma Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen oppaan taulukosta, jossa esitellään mielenterveyttä suojaavia ja haavoittavia sisäisiä ja ulkoisia tekijöitä (Aalto ym.2009,8). Yksilö voi omilla elämänvalinnoillaan vahvistaa mielenterveyttään suojaavia tekijöitä. Tällaisia elämäntapoja ovat fyysinen ja sosiaalinen aktiivisuus, alkoholin kohtuuskäyttö tai alkoholista kieltäytyminen, tupakoimattomuus sekä normaalipainoisuus. (Velten ym. 2014,) Tutkimusten mukaan on tiedossa, että elintavoilla eli terveystyöskäytymisellä on suuri merkitys ihmisen fyysiseen hyvinvointiin, mutta myös psyykkiseen hyvinvoinnin osuus on merkittävä. Yleisesti voidaan ajatella, että elintavoilla tarkoitetaan liikuntaa, ravitsemustottumuksia, päihteiden käyttöä ja unen laatua (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2021).

3.3 Ravitsemus

On todettu, että mielenhyvinvointi vaikuttaa siihen millaista ravintoa syömme, mutta toisaalta myös ravinto, jota syömme vaikuttavaa mielenterveyteemme. Erityisesti on tutkittu ravitsemuksen ja masennuksen välisiä yhteyksiä. On havaittu, että joidenkin ravintoaineiden puutteella voi olla vaikutusta mielenterveyshäiriön syntyyn. Esimerkiksi veren pieni B12-vitamiini-, folaatti- ja D-vitamiinin pitoisuus saattavat suurentaa riskiä sairastua masennukseen. Myös omega-rasvahappojen saannilla on havaittu olevan vaikutusta masennuksen ehkäisyssä ja hoidossa. (Seppälä ym. 2014.)

Terveellinen ruokavalio ja säännöllinen ateriarytmi varmistaa yksilön säännöllisen energian saannin päivän aikana ja vaikuttaa merkittävästi jaksamiseen. Ateria-ajat ja

ruokatottumukset ovat pääasiassa kulttuurisidonnaisia, johon vaikuttavat mm. perinteet, kulttuuri, saatavuus, vakaumus ja uskonto. Voidaan kuitenkin yleisesti ajatella, että säännöllinen syöminen ja ruoan monipuolisuus ovat hyvän ravitsemuksen kulmakiviä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021).

Suomessa aikuisen henkilön ravitsemus- ja ruokasuositukset pitävät sisällään aamupalan, lounaan, päivällisen ja 1-2 välipalaa. Suositusten mukaan olisi hyvä syödä 500 g kasviksia, joista puolet voi olla hedelmiä, kalaa 2-3 kertaa viikossa, pähkinöitä ja siemeniä n. 30 g päivässä, täysviljavalmisteita sekä lihavalmisteita/punaista lihaa enintään 500 g viikossa. Nesteiden tarve on yksilöllistä. (Ruokavirasto). Esimerkiksi somalialaisessa ruokakulttuurissa sen sijaan suositaan enemmän mausteista ruokaa, riisiä, pastaa, lihastikkeitä (ei sianliha), tomaattia, paprikaa, vaaleaa leipää eikä maitotuotteita juuri käytetä. Usein päivässä syödään 3 ateriaa, joista päivällistä pidetään tärkeimpänä. Kahvin sijaan suositaan enemmän teetä. Yksilön ruokakulttuuri on tärkeää ottaa huomioon ravitsemukseen liittyvässä ohjauksessa. (Suomen somalialaisten liitto.)

3.4 Liikunta

Tietoa liikunnan vaikutuksista on tutkittu runsaasti. Liikunta vaikuttaa ihmiseen kokonaisvaltaisesti ja sen vaikutukset näkyvät fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa. Säännöllinen liikunta voi vähentää masennuksen ja ahdistuksen oireita ja sitä kautta ylläpitää toimintakykyä. Liikunnan vaikutukset näkyvät myös aivojen toiminnassa ja liikunnan jälkeen aivot vapauttavat keskushermostossa esiintyviä välittäjäaineita kuten endorfiinia, noradrenaliinia, serotoniinia sekä dopamiinia. Nämä hormonit saavat ihmisessä aikaan mielihyvätunteen. (UKK-instituutti 2021.)

Mielenterveydenhäiriötä sairastavalla liikunnan harrastaminen jää usein vähäiseksi esimerkiksi sairauden aiheuttamien oireiden tai lääkityksen vuoksi. Vakavasti psyykkisesti sairaalle yleiset liikuntasuositukset saattavat olla liian haastavia. Kuitenkin jo pienillä arkisilla valinnoilla kuten kulkea kävellen tai pyörällä bussin sijaan on todettu olevan jo terveysvaikutuksia ja vaikuttaa siten fyysiseen kuntoon ja toimintakykyyn. Tärkeää olisi välttää pitkäkestoista istumista ja makaamista. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021.)

Yleisessä liikuntasuosituksessa aikuisille suositellaan kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa ainakin 150 minuuttia viikossa ja lihasvoimaa- tai kestävyyttä lisäävää liikuntaa vähintään 2 päivänä viikossa. Kohtuukuormitteista kestävyysliikuntaa ovat esimerkiksi reipas kävely tai pyöräily. Lihasvoimaa- tai kestävyyttä lisäävä liikunta voi olla esimerkiksi jumppa, kuntosaliharjoitukset tai tanssi. (Tarnanen ym.2016.) Liikunta voidaan toteuttaa myös useampina vähintään 10 minuutin jaksoina (Käypähoito 2016).

3.5 Uni

Uni on keholle välttämätön lepoaika, jonka aikana elimistön voimat ja vireystila palautuvat. Unen aikana aivoissa tapahtuu hermosolujen välisten liitoksien uudistumista sekä aivo-selkäydinneste huuhtelee kuona-aineita aivoista. Aikuisen ihmisen keskimääräinen unentarve vaihtelee 6-9 tunnin välillä. Jos unessa ei ole häiriöitä ihminen nukkuu oman vuorokausirytmensä mukaisesti. Hyvään uneen kuuluu eri vaiheita. Ne ovat torke, kevyt uni, syvä uni sekä vilkeuni eli Rem-uni. (Hublin 2015.)

THL:n Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa FinTerveys 2017 tutkimuksessa todetaan, että uniongelmillä on suuri kansanterveydellinen merkitys. Uniongelmat vaikuttavat hyvinvointiin ja usein psyykkisistä tai fyysisistä sairauksista kärsivillä esiintyy myös uniongelmia. (Koponen ym.2017, 44.) Jos uni häiriintyy ja ihminen kokee toistuvia vaikeuksia nukahtamisessa, unessa pysymisessä, herää toistuvasti liian aikaisin tai unen laatu on heikkoa, puhutaan unettomuudesta. Unettomuus voi oireena johtua esimerkiksi elämäntilanteen muutoksesta. Jos unettomuus pitkittyy, voidaan puhua unettomuushäiriöstä. Unettomuushäiriö on yksi monista eri unihäiriöistä. (Hublin 2015.)

Riittävän pitkän yön turvaamiseen on erilaisia ohjeita, joita voi itse yrittää toteuttaa ja siten parantaa omaa yönä tai unirytmää. Terveys- ja hyvinvoinninlaitos antaa ohjeita säännöllisen vuorokausirytmien säilyttämiseen, riittävän pitkän yön turvaamiseen sekä yön laadun parantamiseen äräykehallinnan avulla. Ohjeissa kehoitetaan esimerkiksi välttämään raskasta liikuntaa ja syömistä illalla sekä neuvotaan pitämään kännykkä ja muut älylaitteet poissa sängystä. (Terveys ja hyvinvoinninlaitos 2021.)

3.6 Päihteet

Päihde on ilman hoidollista tavoitetta käytetty psyykkisiin toimintoihin vaikuttava aine (Terveys ja hyvinvoinninlaitos 2021.) Suomessa laillisia päihteitä ovat alkoholi, tupakka ja kofeiini. Laittomia päihteitä ovat huumeet, kuten amfetamiini ja kannabis. Päihteiden käytön syynä on usein mielihyvän tavoittelu tai ahdistuksen lieventäminen. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.)

Päihteiden ongelmakäyttö on yleistä varsinkin ahdistuneisuushäiriötä, masennusta ja joitakin persoonallisuushäiriötä sairastavilla. Noin 30 %:lla psykiatrisia häiriöitä potevista on jossakin vaiheessa myös päihdeongelma. (Terveys ja hyvinvoinninlaitos 2021.)

Suomessa alkoholin käyttö on yleistä. Alle 18-vuotiailta sen käyttö on kuitenkin kiellettyä ja väkevien juomien osalta ikäraja on 20 vuotta. Vuosittainen kokonaiskulutus on n. 10 litran luokkaa 15 vuotta täyttäneillä, jos kulutus lasketaan 100 % alkoholina. (Päihdelinkki.fi) Suomessa suuren riskin tasoksi alkoholinkäytössä on määritelty naisille kaksi annosta päivässä

ja miehillä noin kolme annosta päivässä. Tällöin voidaan jo puhua tilanteesta, jolloin terveydenhuollon olisi syytä puuttua asiaan, koska terveyshaittojen määrät ovat jo merkittävästi lisääntyneet. (Kohtuullisesti.fi.)

Alkoholiongelmat ja mielenterveyden häiriöt liittyvät yleisesti yhteen. Tutkimuksissa on todettu, että ahdistuneisuus on alkoholisteilla yleistä ja se diagnosoidaan n. 20 % alkoholisteista. On myös havaittu, että alkoholisteilla esiintyy enemmän ahdistuneisuutta kuin opioidien tai kokaiinin käyttäjillä. Runsas alkoholin käyttö aiheuttaa myös masentuneisuutta ja itsemurhariski on suurentunut. (Seppä ym. 1996.)

3.7 Sosiaaliset suhteet

Sosiaalisilla suhteilla esimerkiksi perheeseen ja ystäviin tai muihin läheisiin on todettu olevan merkityksellistä ihmisen terveydelle ja hyvinvoinnille. Sosiaalisella pääomalla tarkoitetaan yleensä ihmisten välisiä sosiaalisia verkostoja, joille on ominaista osallistuminen, luottamus ja vastavuoroisuus sekä yhteiset normit ja arvot. Näiden tekijöiden katsotaan edistävän vuorovaikutusta sekä tehostavan yhteisön ja yksilöiden tavoitteiden toteutumista. Sosiaalisen pääoman on useissa tutkimuksissa todettu olevan yhteydessä hyvään terveyteen (Hyyppä 2004).

Yhteys muihin, luottamuksen kokeminen ja tukiverkostot ovat yksilön sosiaalista pääomaa. Vahva sosiaalinen pääoma linkittyy tutkitusti hyvään mielenterveyteen, hyvään fyysiseen terveyteen ja alhaiseen kuolleisuuteen. Sosiaalinen pääoma on myös yhteiskunnallinen ilmiö. Yhteiskunnan sosiaalista pääomaa vahvistamalla edistämme myös mielenterveyttä. Luottamus viranomaisiin ja muihin instituutioihin, korruptoitumattomuus, vahva kansalaisyhteiskunta, demokratia ja yksilön vaikutusmahdollisuudet kasvattavat yhteistä sosiaalista pääomaa. (Hyyppä 2004.)

3.8 Mielenterveysongelmien tunnistaminen ja niiden yleisiä oireita

Mielenterveyshäiriöistä kansanterveydellisesti merkittävimpänä voidaan pitää masennusta. Sen oireita ovat mielialan lasku ja mielihyvän menetys. Joskus masennus voi olla vaikeusasteeltaan jopa psykoositasoinen (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021) Psykoosin oireita ovat aistiharhat, harhaluulot, ajatuksen ja puheen hajanaisuus sekä korostuneen outo käytös (Moi-lanen 2013).

Traumaperäinen stressihäiriö on pakolaistaustaisten henkilöiden keskuudessa yleisesti ilmenevä psyykinen häiriö (Castaneda ym.2018,51). Se aiheutuu henkilön kokemasta traumaattisesta tapahtumasta, jonka jälkeen tapahtuma palaa toistuvina muisti ja mielikuvina ajatuksiin. Tämä voi aiheuttaa voimakasta ahdistusta ja ruumiillisia oireita kuten sydämen tykytystä, käsien tärinää, hengen ahdistusta ja huimausta. (Huttunen 2018.)

Monet mielenterveysongelmat kuten masennus ja muut mielialahäiriöt sekä psykoosisairaudet voivat johtaa myös itsetuhoisuuteen (Suominen, Valtonen 2013). Itsetuhoisuus voi ilmetä esimerkiksi kuolemaan liittyvinä ajatuksina ja niistä puhumisena tai kirjoittamisena, uhkauksena vahingoittaa tai tappaa itsensä, itsemurhakeinojen miettimisenä, lisääntyneenä päihteiden käyttönä ja elämänhaluttomuutena. (Mielenterveystalo)

Mielenterveysongelmien tunnistamiseen on käytössä erilaisia työvälineitä, kuten oirekyselyitä ja arviointimittareita. Oireiden seurantaan voivat tehdä monet eri ammattilaiset, lopullisen diagnosoinnin tekee kuitenkin aina lääkäri. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2021)

4 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa Mäntsälän kunnan kiintiöpakolaisille selkokielen opas sekä infotilaisuus mielenterveydestä. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä oppaan ja infotilaisuuden avulla kiintiöpakolaisten tietämystä mielenterveydestä ja madaltaa kynnystä avun hakemiseen sekä antaa Mäntsälän kunnan pakolaistyöntekijöille työväline, jonka avulla ottaa puheeksi ja informoida asiakkaita mielenterveydestä. Tavoitteenamme on, että oppaasta hyötyisivät sekä työntekijät että pakolaiset ja että opas auttaisi myös kuntaan tulevaisuudessa saapuvia kiintiöpakolaisia

5 Opinnäytetyön prosessi

Työmme on toiminnallinen opinnäytetyö eli tuotamme oppaan Mäntsälän kunnan pakolaistyöntekijöiden ja pakolaisten käyttöön. Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla palvelu, tuote tai toimintatapa. Tuotoksen lisäksi toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu kirjallinen raportti, jossa kuvataan käytännön osion toteutus ja esitetään työlle teoreettinen viitekehys. (Metropolia)

Tavoitteenamme on tehdä oppaasta mahdollisimman helppolukuinen ja selkeä, koska osa Mäntsälän kunnan kiintiöpakolaisista on ollut Suomessa vasta noin vuoden verran ja kielitaito on vielä heikkoa. Oppaassa avaamme käsitettä mielenterveys sekä kuvaamme miten omaa mielen hyvinvointiaan voi tukea. Päädyimme ottamaan oppaaseen aiheita kuten liikunta, uni ja harrastukset, koska halusimme keskittyä aiheisiin, joihin jokainen voi omalla toiminnallaan vaikuttaa ja vahvistaa positiivista mielenterveyttään. Lisäksi oppaassa esitellään lyhyesti yleisimpiä mielenterveysongelmien oireita, jotta olisi helpompi tunnistaa mikä ei ole normaalia ja avun hakeminen ja vastaanottaminen helpottuisi. Oppaassa kerrotaan myös Keski-Uudenmaan sosiaali- ja terveydenhuollon eli Keusoten tarjoamat mielenterveyspalvelut ja niiden yhteystiedot.

Oppaassamme käytämme selkokieltä, koska opas on suunnattu pakolaistaustaisille henkilöille, joiden suomenkielentaito ei välttämättä ole vielä kovin sujuvaa. Selkokieli on keino tehdä puheesta ja tekstistä yleiskieltä helpompaa. Selkokielessä käytetään yleisesti tuttua sanastoa sekä yksinkertaisia lauserakenteita. Asioista kerrotaan pääasiat helposti hahmotettavina kokonaisuuksina. Selkopuheessa ja selkokielellä tapahtuvassa vuorovaikutuksessa huomioidaan keskustelukumppanin kielelliset taidot sekä se, onko käsiteltävä aihe kuulijalle entuudestaan tuttu. Asiat pyritään kertomaan käytännön esimerkkien avulla. Usein on hyvä kerrata asioiden taustoja sekä syy-seuraussuhteita. Vaikeita käsitteitä voi havainnollistaa myös kuvilla tai piirtämällä. (Selkokeskus 2021.)

Tavallinen yleiskieli voi olla monelle ihmiselle liian vaikeaa. Selkokieli auttaa näitä ihmisiä lukemaan, päättämään omista asioistaan ja osallistumaan yhteiskunnan toimintaan. Selkokieli on saavutettavaa kieltä. Saavutettavuus tarkoittaa, että kaikki voivat käyttää erilaisia palveluja, vaikka heillä olisi jokin vamma tai muu rajoite. Selkokieltä voivat tarvita esimerkiksi maahanmuuttajat, muistisairaat, tai kehitysvammaiset. (Selkokeskus 2021.)

Selkokieltä kirjoitettaessa on huomioitava, että tekstissä käytettävät sanat ovat yleisesti tunnettua jokapäiväistä sanastoa, selkokielen lukijan sanavarasto on usein niukempi kuin sellaisen henkilön, joka lukee yleiskieltä. On hyvä käyttää lyhyitä sanoja ja välttää vaikeita sanoja sekä käsitteitä. Samasta asiasta puhuttaessa tulisi käyttää aina samaa sanaa ja pyrkiä välttämään kielikuvia. (Selkokeskus 2021.)

5.1 Yhteistyökumppani

Toteutimme oppaan yhteistyössä Mäntsälän kunnan pakolaistoimen kanssa. Mäntsälän kunnan kotouttamistyötä tekevät yhteisökoordinaattori ja pakolaisohjaaja. Yhteistyökumppaneina työskentelevät myös eri firmojen tulkit, useiden yhdistysten vapaaehtoiset, Keusoten sosiaali-toimi sekä Mäntsälän kunnan varhaiskasvatus ja opetustoimi. Mäntsälä on vastaanottanut vuosina 2016-2017 viidenkymmenen hengen kiintiöpakolaisryhmän. Vuonna 2020 on vastaanotettu 20 kiintiöpakolaista. ELY-keskuksen kanssa Mäntsälällä on sopimus 20 kiintiöpakolaisen vastaanottamisesta kahden vuoden välein. Pääasiassa heidän lähtömaansa on Afganistan, mutta myös Somaliasta ja Kongosta on vastaanotettu lapsiperheitä, joissa on molemmat vanhemmat sekä yksinhuoltajaperheitä.

Mäntsälän kunta on julkaissut kotouttamisohjelman vuosille 2017-2021 Siinä määritellään kunnan kotouttamistyön painopisteet ja arvot. Painopisteitä ovat maahanmuuttajien työllisyysasteen nostaminen, tasa-arvon, yhdenvertaisuuden ja myönteisen vuorovaikutuksen edistäminen eri väestöryhmien kesken, suomen kielen ja yhteiskuntaopetuksen saatavuuden turvaaminen sekä kotouttamispalveluiden kehittäminen ja kotoutumisen tehostaminen. (Mäntsälän kotouttamisohjelma).

Mäntsälän kunnan asukkaiden julkiset sosiaali- ja terveystalvet järjestää Keski-Uudenmaan sote (Keusote). Keusoten palveluorganisaatiossa ovat mukana Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula. Keusoten palvelualueella asuu noin 200 000 ihmistä. Alueen talvet ovat jaettu kolmeen osa-alueeseen, joista yksi on aikuisten mielenterveys- ja päihde-talvet. Keusoten verkkosivuilla palveluiden painopisteen kuvataan olevan lähitalveissa, matalan kynnyksen talveissa sekä asiakaslähtöisyydessä. (Keski-Uudenmaan SOTE 2021.)

Mäntsälän kuntalaisille lähimmät matalankynnyksen mielenterveystalvet järjestetään Hyvinkäällä ja Järvenpäässä. Matalan kynnyksen talve tarkoittaa talvea, johon pääsee ilman ajanvarausta tai lähetettä. (Keski-Uudenmaan SOTE 2021.)

Pakolaistyöntekijä p. 0403146753
Keskiuudenmaan sosiaali- ja kriisipäivystys 24/7 (puhelintalve p. 0197110721)
Mäntsälän ja Pornaisten mielenterveys- ja päihdetalvet yli 18-vuotiaille Yhteydenotto ja ajanvaraus 0192260402 ma-to klo 8-15 ja pe klo 8-13 sekä nettitalve https://pro.klinik.fi//contact/keusote
Matalan kynnyksen talvet Ilman lähetettä ja ajanvarausta Hyvinkäällä klo 8-11 (H-sairaala, 2.krs, Sairaalankatu 1, 05850 Hyvinkää) ja Järvenpäässä klo 12-15 (Sosiaali- ja terveystalve JUST, Lääkärintukuja 1, 04410 Järvenpää)
Mäntsälän terveystalve (Kivistöntie 14, 04600 Mäntsälä)
SOS-kriisitalve (Maistraattiportti 4A 4.krs,00240 Helsinki)
Kriisipuhelin (p. 0925250111)
Hätänuero p.112

Yhteystiedot 1

5.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Aloitimme oppaan työstämisen etsimällä lähteitä liittyen kiintiöpakolaisuuteen, pakolaisten mielenterveyteen sekä mielenterveyden tukemiseen. Osallistuimme koulun järjestämään tiedonhakupajaan ja sitä kautta löysimme hyviä lähteitä Libguidesin sekä Laurea Finnan avulla. Käytimme hakusanoja mielenterveys, kiintiöpakolainen, kiintiöpakolaisen mielenterveys sekä positiivinen mielenterveys. Etsimme tietoa myös kirjastoista ja käytimme oppaamme teoreettisen viitekehyksen kokoamiseen erilaisia kirjallisia lähteitä.

Opasta suunnitellessamme tutustuimme myös hyvän kirjallisen ohjeen kriteereihin. Niiden mukaan hyvän oppaan tulisi olla kohderyhmälleen sopiva ja heidän tarpeidensa mukainen. Oppaan ymmärrettävyyteen ja selkeyteen tulee kiinnittää huomiota, jotta kohderyhmä voisi käyttää sitä myös itsekseen aiheeseen tutustumiseen. (Kynäs ym.2007, 124.) Oppaamme kohderyhmä on kiintiöpakolaiset. Tämän vuoksi päädyimme toteuttamaan oppaan selkokielenä ja lisäämään oppaaseen havainnollistavia kuvia.

Selkeästä oppaasta tulisi käydä ilmi oppaan kohderyhmä ja se mikä oppaan tarkoitus on. Olisi myös hyvä käsitellä oppaan aihealuetta niin, että tietoa ei tule liikaa. Oppaassa tarjotun tiedon tulee olla ajantasaista ja tarkkaa. Oppaan selkeys tulisi varmistaa selkeästi luettavalla kirjasintyyppillä, riittävällä kirjasinkoolla sekä tekstin jaotteluun ja aseteluun tulee kiinnittää huomiota. Sanoman ymmärrettävyyttä parantaa mielenkiintoiset, objektiiviset ja tarkat kuvat, kaaviot ja taulukot. (Kynäs ym.2007,126-127)

Oppaan aiheiksi valikoitui liikunnan, unen ja ravitsemuksen sekä harrastusten ja sosiaalisten suhteiden mielenterveyttä tukevat vaikutukset. Kerroimme myös, miten alkoholi vaikuttaa mielenterveyteen. Valitsimme kyseiset aiheet, koska ne ovat asioita, joihin jokainen voi itse yrittää vaikuttaa ja niillä on tutkitusti mielenterveyttä kohentavia vaikutuksia.

Olimme yhteydessä Mäntsälän kunnan pakolaiskoordinaattoriin ja kysyimme hänen mielipidettään oppaan aihevalintoihin. Hän piti niitä onnistuneina ja toivoi että esittelemme oppaan ja kerromme lyhyesti aiheista omin sanoin heidän asiakkailleen.

Kun oppaan alustava suunnitelma oli valmis ja esittelimme sen yhteistyökumppanillemme, saimme pyynnön, että oppaassa mainittaisiin myös mielenterveyden ongelmiin liittyviä vakavia oireita, kuten halu satuttaa itseä tai muita. Tämä helpottaisi heidän työtään asianpuheeksi ottamisessa. Heidän toiveensa oli myös, että oppaassa esiteltäviin yhteystietoihin lisätään 112 ja neuvotaan milloin yleiseen hätänumeroon voi soittaa.

Pyrimme pitämään oppaan lyhyenä ja selkeänä sekä esittämään oppaassa olevat aiheet loogisessa järjestyksessä. Kansilehdessä on oppaan nimi sekä tekijät ja Laurean logo. Sisällysluettelo on seuraavalla sivulla, siinä esitellään oppaan keskeiset aiheet ja sivunumerot. Seuraavalla sivulla on kappale lukijalle. Siinä esitellään lyhyesti opas ja sen tarkoitus. Tämän jälkeen oppaassa siirrytään avaamaan käsitettä mielenterveys sekä kerrotaan selkokielellä unen, ravinnon, liikunnan, sosiaalisten suhteiden sekä alkoholin merkityksestä positiivisen mielen-terveyden tukemisessa. Tämän jälkeen oppaassa kuvataan yleisimpiä psyykkisten sairauksien oireita ja annetaan yhteystiedot Keusoten alueen mielenterveyspalveluihin. Oppaan päättää loppusanat sekä viimeisellä sivulla oleva lähdeluettelo. Oppaassa käytetään jokaisella sivulla aiheeseen liittyviä kuvia, jotka johdattelevat käsiteltävään aiheeseen. Oppaassa esittelemämme teoriasisältö perustuu opinnäytetyön raportissa esiteltyyn teoreettiseen viitekehykseen.

Esittelimme oppaan Mäntsälässä, kiintiöpakolaisten kohtaamispaikka ”pysäkillä”. Esittelytilaisuuteen saapui 12 kunnan kiintiöpakolaista, joille jaoimme oppaan ja kerroimme siinä esitellyt asiat. Mukana tilaisuudessa oli myös tulkki. Esittelimme oppaan muutamalle kuulijalle kerrallaan, koska he saapuivat tilaisuuteen eri aikoina. Vallitsevan koronatilanteen vuoksi pienet ryhmät olivat parempi vaihtoehto kuin kaikki kerrallaan.

6 Oppaan arviointi

Toteutimme oppaan arvioinnin palautekyselyn avulla. Kysely jaettiin oppaan esittelytilaisuuteen saapuneille kiintiöpakolaisille. Kyselyssä kartoitetaan oppaan selkeyttä, oppaan tarjoaman tiedon tarpeellisuutta sekä onko oppaassa antamamme tieto ollut heille uutta. Tavoitteenamme oli tehdä pakolaisille tarkoitettua palautekyselystä mahdollisimman lyhyt ja ytimekäs, jotta palautteen antaminen oppaan esittelytilaisuudessa olisi nopeaa ja vaivatonta. Palautekyselyn kysymykset olivat muotoiltu selkeästi ja vastausvaihtoehdot olivat kuvina. Kyselyyn valikoitui kolme kysymystä ja niihin peukalo ylös tai peukalo alas vastausvaihtoehdot. Palautteessa kysyttiin, oliko oppaan aihe tarpeellinen, oliko oppaassa uutta tietoa ja oliko opas selkeä.

Palautetta antoi jokainen oppaan esittelytilaisuuteen osallistujista. Palaute oppaasta oli positiivista ja jokainen vastaajista koki oppaan aiheen olleen tarpeellinen. Kahdeksalle vastanneista oppaassa annetut tiedot olivat uusia. Selkeäksi oppaan arvioi seitsemän kahdestatoista vastanneesta.

Tuottamamme opas jaettiin oppaan esittelytilaisuudessa kahdelletoista tilaisuuteen osallistuneelle kiintiöpakolaisena Mäntsälään saapuneelle henkilölle. Heiltä saadun palautteen perusteella opas sisälsi heille uutta tietoa, joka oli selkeästi esitetty. Mäntsälän kunnan

yhteisökoordinaattorin mukaan opas oli visuaalisesti onnistunut ja helppokäyttöinen työväline mielenterveyteen liittyvien asioiden puheeksi ottoon. Kunnan pakolaistyöntekijät jakavat oppaan myös niille asiakkaille, jotka eivät osallistuneet oppaan jako tilaisuuteen. Saamastamme palautteesta voimme tehdä päätelmän, että oppaalle on tarvetta.

Kahdelta tilaisuuteen osallistuneelta henkilöltä saimme suullista palautetta oppaassa olevasta alkoholin terveysvaikutuksiin liittyvistä sivusta. He kokivat sivun tiedot tarpeettomina itsensä kannalta, koska eivät alkoholia käytä. Pohdimme alkoholiin liittyvän sivun sijoittamista oppaaseen oppaan suunnitteluvaiheessa yhdessä kunnan yhteisökoordinaattorin kanssa ja päätimme ottaa sivun mukaan oppaaseen, vaikka osalle kohderyhmästä sivu ei välttämättä ole tarpeellinen. Kaikki kunnan kiintiöpakolaiset eivät ole lähtöisin samoista maista tai omaa samaa uskonnollista vakaumusta, jolloin myös alkoholinkäyttöön suhtautuminen saattaa olla erilaista.

7 Pohdinta

Kun mietimme opinnäytetyöllemme aihetta, tarkoituksenamme oli löytää jokin yhteiskunnallisesti merkityksellinen aihe. Aiheeksi valikoitui pakolaistaustaisten henkilöiden mielenterveyden tukeminen. Aihe on yhteiskunnallisesti merkittävä, koska pakolaistaustaisilla henkilöillä on tutkitusti mielenterveysongelmia kantaväestöä enemmän ja heillä on usein taustalla useita mielenterveyttä kuormittavia tekijöitä. Aihetta mietittyämme päätimme, että toteutamme työmme oppaana, jossa keskityttäisiin positiivisen mielenterveyden vahvistamiseen keinoilla, joihin jokainen voi omassa elämässään vaikuttaa. Opas jää Mäntsälän kunnan pakolaistyöntekijöiden käyttöön, jolloin siitä hyötyvät myös kuntaan tulevaisuudessa muuttavat kiintiöpakolaiset.

Oppaan teoreettinen viitekehys on koottu käyttäen luotettavia ja pääosin tuoreita lähteitä. Etsimme lähteinä käyttämiämme tutkimuksia ja artikkeleita esimerkiksi Laurea Libguidesin ja Finnan sekä Google Scholarin avulla. Työmme lähteet on merkitty Laurean opinnäytetyöohjeiden mukaisesti sekä tekstiin että lähdeluetteloon. Koko opinnäytetyö prosessin ajan pyrimme toimimaan hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti välttämällä plagiointia ja toimimalla vilpittömästi. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2021,8.) Opinnäytetyön luotettavuudesta kertoo myös lähteiden luotettavuus sekä tuoreus.

Opinnäytetyötä tehdessämme toimimme ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettisten suositusten mukaisesti. (Arene) Niissä suositetaan esimerkiksi opinnäytetyösopimuksen tekemiseen, jotta prosessin aikana välttyään ristiriidoilta aikatauluun, ohjaukseen ja muuhun yhteistyöhön liittyen. Teimme opinnäytetyösopimuksen Mäntsälän kunnan pakolaiskoordinaattorin kanssa. Suositusten mukaan opinnäytetyö prosessiin kuuluu myös opiskelijan oikeus

laadukkaaseen ohjaukseen. Osallistuimme opinnäytetyötä työstäessämme useaan ryhmäohjaukseen ja yksilöohjaukseen, josta saimme tukea muun muassa opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen rajaamiseen sekä oppaan suunnitteluun.

Oppaan esittelytilaisuudessa heränneen keskustelun perusteella opas herätti tilaisuuteen osallistuneita pohtimaan mielenterveyteen ja omaan sekä läheisten hyvinvointiin liittyviä asioita. Keskustelussa ilmeni esimerkiksi huoli perheiden äitien vähäisestä ajasta ja mahdollisuuksista harrastuksiin ja liikuntaan. Keskustelun jälkeen kunnan pakolaistyössä on alettu kartoittamaan mahdollisuuksia järjestää jonkinlaista liikuntaryhmää naisille. Mäntsälään on saapumassa seuraava ryhmä kiintiöpakolaisia vuonna 2022. Myös heidän kohdallaan voisi miettiä tilaisuutta esitellä opas useammalle henkilölle kerrallaan. Tällöin myös heidän keskuudessaan voisi viritä yhteistä keskustelua ja ideointia siitä, miten he voisivat vaikuttaa positiivisen mielenterveyden lisääntymiseen omassa yhteisössään.

Lähteet

Painetut

Aalto, N.&Bäckmand, H.&Haravuori, H.&Lönngvist, J.&Marttunen, M.&Melartin, M.&Partanen, A.&Partonen, T.&Seppä, K.&Suomalainen, L.&Suokas, J.&Suvisaari, J.&Viertiö, S. 2009. Mielenterveys ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen. Viitattu 31.10.2021

Belten, J.&Lavallee, K.&Scholten, S.&Meyer, A.&Zhang, X.&Schneider, S.&Margraf, J.2014. Lifestyle Choices and mental health: a representative population survey

<https://bmcpyschology.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s40359-014-0055-y.pdf>

Castaneda, A. & Mäki-Opas, J. & Jokela, S. & Kivi, N. & Lähteenmäki, M. & Miettinen, T. & Nieminen, S. & Santalahti, P. 2018. Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa: PALOMA-käsikirja. Viitattu 31.10.2021.

Kirmayer, L.&Narasiah, L.&Munoz, M.&Rashid, M.&Ryder, A.&Guzder, J. & Hassan, G. & Rousseau, C. & Pottie, K. 2011. Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care. Viitattu 31.10.2021. <https://www.cmaj.ca/content/cmaj/183/12/E959.full.pdf>

Kyngnäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Viitattu 1.11.2021.

Sähköiset

Arene. Opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 1.11.2021. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. Maahanmuutto. Viitattu 31.10.2021. <https://www.ely-keskus.fi/maahanmuutto>

Finlex. Laki kotouttamisen edistämisestä Viitattu 31.10.2021.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101386>

Honkinen, P-L. 2009. Nuorten koherenssin tunne: mittaaminen, ennustavat tekijät, seuraukset. Viitattu 1.11.2021. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/44664/AnnalesC282Honkinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hublin, C. 2015. Unettomuus. Duodecim verkkosivusto. Viitattu 1.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12318>

Huttunen, M.2017. Mielen terveyden häiriöt. Duodecim verkkosivusto. Viitattu 1.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/lam00002>

Huttunen, M.2018. Traumaperäinen stressihäiriö. Viitattu 1.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526>

Hyypä, M.2004. Kertykö sosiaalisesta pääomasta kansan terveyttä? Viitattu 1.11.2021. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101124/404hyypa.pdf?sequence=1>

Tutkimuseettinen neuvottelu lautakunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2021. Viitattu 1.11.2021.

Kerkkäinen, H. & Säävälä, M. 2015. Maahanmuuttajien psyykkistä hyvinvointia ja mielen terveyttä edistävät tekijät ja palvelut. Viitattu 31.10.2021.

Keski-Uudemaan SOTE. 2021. Mielen terveys. Viitattu 1.11.2021. https://www.keski-uudemaansote.fi/asiakasryhmien_palvelut/aikuisten-mielen-terveys-paihde-sosiaalipalvelut/mielen-terveys/

Koponen, P. & Borodulin, K. & Lundqvist, A. & Sääksijärvi, K. & Koskinen, S. & . 2017. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa. Fin Terveys 2017- tutkimus. Viitattu 31.10.2021.

Kotoutuminen.fi verkkosivusto. Kiireellistä uudelleen sijoitusta tarvitsevat eli hätätapaukset. Viitattu 31.10.2021. <https://kotoutuminen.fi/hatatapaukset>

Käypähoito. Liikunta 2016. Viitattu 31.10.2021. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50075>

Maahanmuuttovirasto. Kiintiöpakolaiset. Viitattu 31.10.2021. <https://migri.fi/kiintiopakolais-tilastot>

Maahanmuuttovirasto. Suomeen valitut ja Suomeen saapuneet kiintiöpakolaiset. Viitattu 31.10.2021. <https://migri.fi/kiintiopakolaistilastot>

Metropolia. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. 2020. Viitattu 1.11.2021. <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Mielen terveydestalo verkkosivusto, itsetuhoisuus. Viitattu 1.11.2021. https://www.mielenterveydestalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/mielen-terveys_puheeksi/Pages/itsetuhoisuus.aspx

Mielen terveyden keskusliitto. Mielen terveys barometri 2019. Viitattu 31.10.2021 <https://www.mtkl.fi/toimintamme/julkaisut/mielen-terveysbarometri2019/k>

Mielen terveydestalo. Stigma eli häpeäleima. Viitattu 31.10.2021. <https://www.mielenterveydestalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/Stigma.aspx>

Moilanen, K.2013. Psykoosin arviointi. Duodecim verkkosivusto. Viitattu 1.11.2021 <https://www.duodecimlehti.fi/duo10930>

Mäntsälän kotouttamisohjelma 2017-2021. Viitattu 31.10.2021. https://www.mantsala.fi/tiedostot/suunnitelmat_ja_raportit/kotouttamisohjelma_kv_13_11_2017.pdf

Päihdelinkki verkkosivusto. Alkoholi. Viitattu 1.11.2021. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/pikatieto/alkoholi>

Ruokavirasto. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. Viitattu 31.10.2021. <https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/>

Seppälä, J.& Kauppinen, A.& Kautiainen, H.& Vanhala, M.& Koponen, H. 2014. Masennus ja ruokavalio. Duodecim aikakauskirja. Viitattu 1.3.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11636>

Seppä, K.&Heinälä, P.&Sillanaukee, P.1996.Alkoholin käyttöön liittyvät mielenterveydenhäiriöt. Viitattu 1.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo60401>

Sisäministeriö verkkosivusto. Kiintiöpakolaisten vastaanotto on tapa auttaa kaikkein haavoituvimmassa asemassa olevia. Viitattu 31.10.2021. <https://intermin.fi/maahanmutto/turva-paikanhakijat-ja-pakolaiset/kiintiopakolaiset>

Skoberg, N.& Mustonen, K.& Koponen, P.& Tittala, P.& Eero, L.& Ahmed, A.& Omar, H.& Castaneda, A. 2018. Turvapaikkahakijoiden terveys ja hyvinvointi raportti. Helsinki:2019. Viitattu 31.10.2021.

Sohlman, B. 2004. Funktionaalinen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvajana. Viitattu 31.10.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2004. Mielenterveystyö Euroopassa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/74011/Selv200417.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Suominen, K.&Valtonen, H.2013.Itsetuhoisen potilaan arviointi. Duodecim verkkosivusto. Viitattu.1.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo10929>

Suomen somalialaisten liitto. Somalialainen ruokakulttuuri. Viitattu 31.10.2021. <https://somaliliitto.fi/somalikulttuuri/ruoka/>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet 2021. Viitattu 31.10.2021 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/mita-ehkaiseva-paihdetyo-on/keskeiset-kasitteet>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Elintavat ja mielenterveydenhäiriöt 2021. Viitattu 31.10.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielen-terveyshairiot>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Mielialahäiriöt 2021. Viitattu 1.11.2021 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/mielialahairiot>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Mielenterveyden edistäminen 2021. Viitattu 31.10.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Mielensterveysongelmien tunnistaminen 2021. Viitattu 11.1.2021. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-mielensterveys/mielensterveysongelmien-tunnistaminen>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Ohjeita hyvään uneen. 2020. Viitattu 1.11.2021. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/uni/ohjeita-hyvaan-uneen>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Positiivinen mielensterveys 2021. Viitattu 31.10.2021. <https://thl.fi/fi/web/mielensterveys/mielensterveyden-edistaminen/positiivinen-mielensterveys>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Terveellinen ruokavalio. Viitattu 31.10.2021. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/ravitseminen-ja-sterveys/terveellinen-ruokavalio>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielensterveys 2021. Viitattu 31.10.2021 <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttajien-mielensterveys/turvapaikanhakijoiden-ja-pakolaisten-mielensterveys>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Uni.2019. Viitattu. 11.1.2021. <https://thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/uni>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen suomessa 2021. Viitattu 1.11.2021. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/fi-les/HTK_ohje_2012.pdf

UKK-instituutti. Aikuisten liikkumisen suositus. Viitattu 31.10.2021. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>

World health organization. Mental health: Strengthening our response. Viitattu 31.10.2021 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

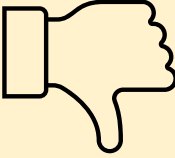
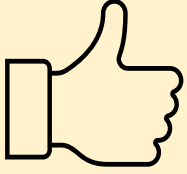

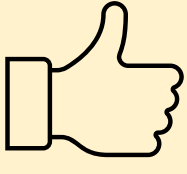

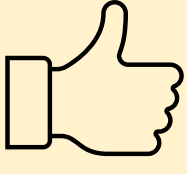
Yhdistyneiden kansakuntien pakolaisjärjestö. UNHCR:n historia. Viitattu 31.10.2021. <https://www.unhcr.org/neu/fi/tietoa-unhcr/historia>

Yhdistyneiden kansakuntien pakolaisjärjestö. UNHCR:n historia. Viitattu 31.10.2021. <https://www.unhcr.org/neu/fi/tietoa-unhcr/historia>

Liitteet

Liite 1: Palaute kysely infotilasuteen osallistuneille	27
Liite 2: Opas mielenterveydestä kiintiöpakolaisille.....	28

Liite 1: Palaute kysely infotilasuteen osallistuneille

OLIKO OPAS SELKEÄ?	 
SAITKO OPPAASTA UUTTA TIETOA?	 
OLIKO OPAS TARPEELLINEN?	 

Liite 2: Opas mielenterveydestä kiintiöpakolaisille



LAUREA

Opas mielenterveydestä
Kiintiöpakolaisille

24.11.2021

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari
Laurea AMK



Sisällys

Lukijalle 3

Mitä on mielenterveys? 4

Hyvää mielenterveyttä edistää 5

Ruokavalio 6

Liikunta 7

Riittävä uni 8

Perhe ja ystävät 9

Harrastukset 10

Alkoholi 11

Jos mieli ei voi hyvin 12

Mistä saan apua? 13

Loppusanat 14

Lähteet 15-16



Lukijalle

Tässä oppaassa kerromme miten voit pitää huolta omasta mielenterveydestäsi. Kerromme miten tunnistat, jos mielesi voi huonosti ja mistä voit hakea apua.

24.11.2021

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari, Laurea AMK



- Mielenterveys on tärkeä osa ihmisen hyvinvointia ja terveyttä
- Hyvä mielenterveys on voimavara, joka auttaa selviytymään arjesta sekä elämän yllättävistä tilanteista
- Ihmisen mieli voi sairastua samalla tavalla kuin kehokin
- Mielenterveyden ongelmat ovat tavallisia ja niihin sairastuu moni ihminen elämänsä aikana
- Hyvää mielenterveyttä voi edistää terveellisillä elämäntavoilla

24.11.2021

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari, Laurea AMK



Hyvää mielenterveyttä edistää

- Terveellinen ruokavalio
- Liikunta
- Riittävä uni
- Perhe ja ystävät
- Harrastukset



24.11.2021

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari
Laurea AMK

RUOKAVALIO

Syö säännöllisesti viisi ateriaa päivässä

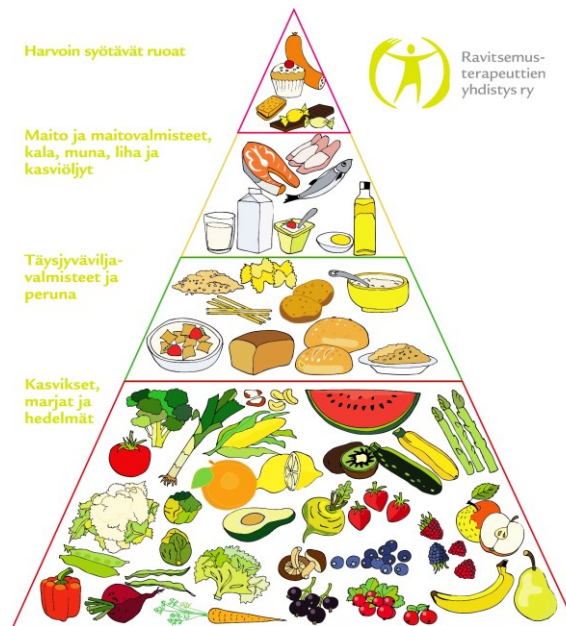
- Aamupala
- Lounas
- Välipala
- Päivällinen
- Illtapala

Syö kasviksia vähintään 500g päivässä

Käytä talvella D-vitaminilisää

Syö kalaa 2-3 kertaa viikossa

Muista juoda riittävästi vettä (1,5-2 litraa päivässä)





LIIKUNTA

- Säännöllinen liikunta on tärkeää terveydelle
- Liikunta vapauttaa aivoissa mielihyvähormoneja ja tekee sinulle hyvän olon
- Liiku reippaasti vähintään 2h 30min viikossa
- Kokeile rohkeasti eri liikuntalajeja ja löydä itsellesi kiinnostava tapa harrastaa liikuntaa.
- Säännöllinen liikunta voi helpottaa iltaisin unen saantia

24.11.2021

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari,
Laurea AMK

Nukkuminen



Ihminen tarvitsee riittävästi unta jotta keho lepää ja aivot jaksavat oppia uutta.

- Vältä pitkiä päivä unia
- Älä ota puhelinta sänkyyn
- Yritä rauhoittua ennen kuin menet sänkyyn
- Syö kevyesti ennen nukkumaan menoa
- Vältä raskasta liikuntaa 1-2h ennen sänkyyn menoa
- Unen tarve on yksilöllinen. Mene nukkumaan niin, että ehdit nukkua riittävästi ja heräät virkeänä. Keskimäärin ihminen nukkuu 6-9 tuntia yössä.

24.11.2021

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari,
Laurea AMK



Harrastukset ja arjen aktiivisuus tukevat mielenterveyttä

- Harrastukset ja mielenkiintoinen tekeminen tuovat iloa elämään
- Myös arjen perusasiat kuten ruoanlaitto, liikunta, siivoaminen ja itsestä huolehtiminen pitävät sinut aktiivisena ja tukevat sinun hyvinvointiasi
- Kokeile uusia harrastuksia

24.11.2021
Aaltonen Inka,
Kaunisto Sari, Laurea AMK



Alkoholi

Alkoholilla on paljon haitallisia vaikutuksia mielenterveydelle ja fyysiselle terveydelle

- Jos käytät alkoholia, muista kohtuus!
- Alkoholin runsas käyttö voi aiheuttaa riippuvuutta eli alkoholismia sekä masennusta.
- Turvallista alkoholin käyttömäärää ei voida varmuudella määrittää.
- Suositeltu kerta-annos on naisille yksi annos kerrallaan ja miehille kaksi annosta kerrallaan.
- Annos= 1 pullo olutta tai 1 lasi viiniä
- Alkoholi heikentää unen laatua



Jos mieli ei voi hyvin

Jos sinulla tai läheiselläsi on jotain näistä oireista, on hyvä ottaa yhteys terveydenhuoltoon

Itken usein

En jaksaa nousta aamulla sängystä

Minua ei kiinnosta mikään

Haluan kuolla

En ole minkään arvoinen

Minusta tuntuu, että minua seurataan

Muut haluavat satuttaa minua

Minut halutaan myrkyttää

En pysty nukkumaan

En uskalla lähteä ulos

Kuulen ääniä

Minua pelottaa

Mahaan sattuu

En pysty olemaan paikallaan

Kätteni tärisyvät ja sydän hakkaa nopeasti

En pysty hengittämään

Haluan satuttaa itseäni tai muita

24.11.2021

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari, Laurea AMK

Mistä saan apua?

- Pakolaistyöntekijä p. 0403146753
- Keskiuudenmaan sosiaali- ja kriisipäivystys 24/7 (puhelinpalvelu p. 0197110721)
- Mäntsälän ja Pornaisten mielenterveys- ja päihdepalvelut yli 18-vuotiaille Yhteydenotto ja ajanvaraus 0192260402 ma-to klo 8–15 ja pe klo 8–13 sekä nettipalvelu <https://pro.klinik.fi/contact/keusote>
- Matalan kynnyksen palvelut Ilman lähetettä ja ajanvarausta Hyvinkäällä klo 8–11 (H-sairaala, 2.krs, Sairaalankatu 1, 05850 Hyvinkää) ja Järvenpäässä klo 12–15 (Sosiaali- ja terveyskeskus JUST, Lääkärinkuja 1, 04410 Järvenpää)
- Mäntsälän terveyskeskus (Kivistöntie 14, 04600 Mäntsälä)
- SOS-kriisikeskus (Maistraattiportti 4A 4.krs,00240 Helsinki)
- Kriisipuhelin (p. 0925250111)
- Häätönumero 112, jos tarvitset apua heti



Loppusanat

Toivomme, että opas antaa sinulle
intoa huolehtia omasta
mielenterveydestäsi sekä rohkeutta
hakea apua itsellesi tai läheisellesi
tarpeen vaatiessa.

24.11.2021

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari, Laurea AMK

Oppaassa käytetyt lähteet

Oppaassa käytetyt ovat Powerpointin kuvapankista.

- World health organization. Mental health: Strengthening our response. Viitattu 31.10.2021 <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Hyvään uneen

Hublin, C.2015. Unettomuus. Duodecim verkkosivusto. Viitattu 1.11.2021. <https://www.duodecimlehti.fi/duo12318>

Hyypä, M.2004.Kertyykö sosiaalisesta pääomasta kansan terveyttä? Viitattu 1.11.2021.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101124/404hyypa.pdf?sequence=1>

11/24/2021

Aaltonen Inka, Kaunisto Sari

Oppaassa käytetyt lähteet

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Mielen terveyden edistäminen 2021. Viitattu 31.10.2021.
<https://thl.fi/fi/web/mielen-terveys/mielen-terveyden-edistaminen>

1.11.2021. <https://www.terveyskirjasto.fi/ark00520/>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Mielialahäiriöt 2021. Viitattu 1.11.2021
<https://thl.fi/fi/web/mielen-terveys/mielen-terveyshairiot/mielialahairiot>

Keski-Uudemaan SOTE. 2021. Mielen terveys. Viitattu 1.11.2021. https://www.keski-uudenmaansote.fi/asiakasryhmien_palvelut/aikuisten-mielen-terveys-paihde-sosiaalipalvelut/mielen-terveys/