

Opinnäytetyö (YAMK)

Tradenomi, SOTE-palvelujen ja -liiketoiminnan johtaminen

2023

Hanna Suodenjärvi 2105578

Nuorten osallisuus masennuksen ehkäisyssä ja hoidossa

– systemoitu kirjallisuuskatsaus



Opinnäytetyö (YAMK) | Tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Tradenomi, SOTE-palvelujen ja -liiketoiminnan johtaminen

2023 | 72 sivua

Hanna Suodenjärvi

Nuorten osallisuus masennuksen ehkäisyssä ja hoidossa

- systemoitu kirjallisuuskatsaus

Mielenterveyden häiriöt nuorilla ovat maailmanlaajuisesti mittava ongelma. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, miten nuorten osallisuutta on toteutettu aiemmin tehdyissä tutkimuksissa masennuksen ehkäisyssä ja hoidossa. Osallisuus otettiin tarkastelun kohteeksi, koska nuorten mahdollisuus tulla kohdatuksi, vaikuttaa itseään koskeviin asioihin, tehdä valintoja ja ilmaista mielipiteitään voidaan nähdä sitouttavan heitä oman hyvinvointinsa edistämiseen ja hoitoon sitoutumiseen kuin myös yhteisöihin ja yhteiskuntaan.

Opinnäytetyössä käytettiin systemoitua tiedonhakua. Aineistohaut tehtiin Ovid MEDLINE(R) ALL, Cochcarane Library, CINAHL via EbscoHost, PsycINFO, SocIndexFULLtext via EbscoHost, Scopus ja Web of Science tietokantoihin. Lisähaku tehtiin PsycINFO tietokantaan. Kahdella erillisellä haulla löytyi yhteensä 3268 artikkelia, joista koko tekstin lukuun poimittiin 36. Analyysiin valikoitui seitsemän vertaisarvioitua kansainvälistä tutkimusta. Artikkeleiden valinta perustui ennalta määriteltyihin sisäänotto- ja poissulkukriteereihin. Artikkelien laatua arvioitiin Johanna Briggs Instituutin JBI-arviointikriteeristön mukaan. Artikkelit analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmää käyttäen.

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella aihetta on tutkittu vasta vähän. Vuorovaikutuksen lisääminen nuorten kanssa toimiessa, edistää menetelmien kehittämistä ja niiden vaikuttavuutta. Nuoria osallistavista menetelmistä masennuksen ehkäisyssä ja hoidossa tarvitaan lisää tutkimustietoa.

Asiasanat: osallisuus, mielenterveys, masennus, nuoret, menetelmät, interventio

Master's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Master of Business Administration

2023 | 72 pages

Hanna Suodenjärvi

Social inclusion in methods of prevention and treatment of depression in young people

- systematic review of literature

This Master's thesis consists of a systematic literature review aimed at investigating, based on previous research, how the social inclusion and involvement of children and young people has been used in the development, adaptation, and implementation of the methods for the prevention and treatment of depression. Information was sought generally from the methods for the prevention and treatment of depression on a children and young people. The results of the thesis were achieved using the method of a systematic literature review by searching the databases of Ovid MEDLINE(R) ALL, Cochrane Library, CINAHL via EbscoHost, PsycINFO, SocIndexFULLtext via EbscoHost, Scopus and Web of Science. Secondary searching was performed by PsycINFO. As a results, seven studies were included in the review, and these were analyzed by using a data-driven content analysis. As a result of systematic literature search, there was only small amount of evidence-based study from how the social inclusion and involvement of children and young people has been used in the development, adaptation, and implementation of the methods for the prevention and treatment of depression. Based on the results of this Master's Thesis, it is recommended that more research is needed to find effective ways to increase social inclusion and involvement for the prevention and treatment of depression on a children and young people.

Keywords:

social inclusion, mental health, young people, adolescent, methods, intervention, depression

Sisältö

1 Johdanto	6
2 Osallisuus	8
3 Masennus	11
4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	13
5 Kirjallisuuskatsauksen määritelmä ja toteutus	15
5.1 Kirjallisuuskatsaus	15
5.2 Aineiston keruu	16
5.3 Alkuperäistutkimusten valinta sekä laadun arviointi	21
5.4 Valitut alkuperäisaineistot ja niiden luokittelu	22
6 Aineiston analyysi	28
7 Tulokset	30
7.1 Nuorten äänen kuuleminen	30
7.2 Kokemusasiantuntijuus	31
7.3 Nuorisolähtöisyys	32
7.4 Opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden arviointi	33
8 Pohdinta	36
8.1 Tulosten yhteenveto	36
8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	38
Lähteet	42

Liitteet

Liite 1. IMAGINE-hankkeen hakusanat

Liite 2. Systemoidun kirjallisuuskatsauksen aineisto

Kuviot

Kuvio 1. Prisma Flow-kaavio tiedonhausta.

21

Taulukot

Taulukko 1. Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu peruskoulun 8. ja 9. luokan, ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden, sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2019 ja 2021 (Sotkanet, 2023).....	12
Taulukko 2. Alkuperäistutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	19
Taulukko 3. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi	29
Taulukko 4. Tulokset tiivistetysti.....	36

1 Johdanto

Nuorten mielenterveysongelmat ovat maailmanlaajuisesti merkittävä ongelma. Lähes neljäsosa nuorista kärsii jonkinasteisista mielenterveyshäiriöistä. Ahdistus, masennus, käytöshäiriöt, syömishäiriöt, aktiivisuuden- ja tarkkaavuudenhäiriöt, päihteiden käyttö ja psykoosi, aiheuttavat pitkittyessään ongelmia. Pahimmassa tapauksessa mielenterveyshäiriöt johtavat itsetuhoiseen käyttäytymiseen tai itsemurhaan. Jopa joka kolmas kuolema 15–19-vuotiaiden nuorten keskuudessa johtuu itsemurhasta. (Rapo, 2017, s. 11; THL, 2022b; WHO, 2023.) Sen lisäksi, että hoitoon pääseminen varhaisessa vaiheessa olisi tärkeää, on oleellista, että lasten ja nuorten mielenterveyshäiriöiden hoito ja ohjanta on vaikuttavaa (STM, 2020).

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, minkälaista vertaisarvioitua tutkimusta on tehty siitä, miten nuorten osallisuus on toteutunut heidän oman hyvinvointinsa edistämiseksi ja hoitoon sitoutumisessa masennuksen ehkäisyyn ja hoitoon tarkoitetuissa menetelmissä. Opinnäytetyöllä haetaan vastausta kysymyksiin: Miten lasten ja nuorten osallisuutta on hyödynnetty hoitomenetelmien kehittämisessä, muokkaamisessa ja käyttöönnotossa.

Tutkimusmenetelmänä käytettiin systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta johdettua versiota, systemoitua kirjallisuuskatsausta (Stolt ym., 2016, s. 14). Systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa hyödynnetään aikaisempaa tutkimustietoa omassa tutkimuksessa. Systemoidun kirjallisuuskatsauksen avulla saadaan luotua synteesi aiemmasta tutkimustiedosta ja tiivistettyä se yhteen tutkimukseen. Systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa pyritään vähentämään katsaukseen liittyvää harhaa laatimalla tutkimussuunnitelma. Tutkimussuunnitelmasta tulee käydä ilmi tutkimuksen hakukriteerit ja sen suorittamisen vaiheet. Tarkoin laaditulla tutkimussuunnitelmalla parannetaan toistettavuutta kokoamalla ja yhdistämällä alkuperäistutkimusten vaikuttava tieto. (Malmivaara, 2002; Stolt ym., 2016, s. 14; Salminen, 2011, s. 4, 10.) Sisäänottokriteerit täyttävä alkuperäisaineisto analysoitiin induktiivisen eli

aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmin (Janhonen & Nikkonen, 2003, s. 26–29).

Työ on tehty Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) toimeksiantona osana Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamaa THL:n hanketta Sote-integraatio ja psykososiaaliset interventiot (vastuullinen tutkija Outi Linnaranta) sekä IMAGINE-tutkimuskonsortion Nuorten osallisuus ja yhdenvertaisuus psykososiaalisissa menetelmissä -tutkimushanketta (osahankkeen vastaava tutkija Päivi Berg). IMAGINE on strategisen tutkimuksen neuvoston Lapset ja nuoret – hyvinvoivat tulevaisuuden tekijät (YOUNG) -ohjelman rahoittama THL:n, Helsingin yliopiston, Tampereen yliopiston, Itä-Suomen yliopiston ja Itämeren tutkimuskonsortio, joka tarkastelee nuorten mielenhyvinvoinnin kohentamista keinona lisätä nuorten osallisuutta. Konsortion vaikuttavuustavoitteet ovat tutkimusperusteisten nuorten mielenterveysinterventioiden vakiinnuttaminen, niiden vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus sekä suunnitelmallinen käyttöönotto ja juurruttaminen Suomeen, nuorten osallistuminen ja osallistaminen interventioihin ja niiden käyttöönottoon sekä nuorten mielenterveysinterventioiden toteutuksen hyvät toimintamallit. Interventiolla tarkoitetaan toimenpidettä, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän terveydentilaan tai käyttäytymiseen. Interventiolla voidaan viitata myös tutkimusasetelmaan, jossa tutkitaan tietyn intervention vaikuttavuutta ja käytäntöön viemisen mahdollisuuksia.

2 Osallisuus

Osallisuutta ei voida määritellä yksinkertaisella lauseella, vaan sen kuvaaminen riippuu kontekstista (Stenvall, 2020, s. 20). Osallisuus voidaan nähdä eri tavoin, osallisuus voidaan jakaa esimerkiksi poliittiseen tai sosiaaliseen osallisuuteen (Isola ym., 2017, s. 3; Stenvall, 2018, s. 28; Kulmala ym., 2020, s. 48; Stenvall, 2020, s. 21). Tässä opinnäytetyössä keskitytään sosiaaliseen osallisuuteen. Nuorilla sosiaalinen osallisuus linkittyy nuoren jokapäiväiseen arkeen. Se käsittää sosiaaliset suhteet toisten nuorten ja aikuisten välillä, instituutiot kuten koulut ja päivähoitopaikat, sekä julkisten palveluiden kohtaamiset. (Percy-Smith & Thomas, 2009, s. 14). Karkeasti voidaan kuvata, että osallisuus on mahdollisuutta vaikuttaa itseään koskeviin asioihin ja myös tunne siitä, että kuuluu johonkin ryhmään tai joukkoon. Henkilö pääsee vaikuttamaan esimerkiksi omiin mahdollisuuksiinsa, itseään koskeviin palveluihin ja oman elämänsä kulkuun. Hän kokee tulleensa kuulluksi häntä koskevissa asioissa. (Peltola & Moisio, 2017, s. 21; Isola ym., 2017, s. 3; Kulmala ym., 2020, s. 48; Stenvall, 2020, s. 20–22. 40; THL, 2022c.)

Lapsella ja nuorella on oikeus osallistua häntä koskeviin asioihin. Osallisuutta voidaan kuvata siten, että henkilöllä on mahdollisuus vaikuttaa ja hän kokee kuuluvansa ryhmään siten, että se tukee hänen hyvinvointiaan ja toimintakykyään (Kulmala ym., 2020, s. 48; ELY-keskus, 2022, s. 5; Myllymäki ym., 2022, s. 6). Tarkemmin osallisuuden tunnetta voidaan avata siten, että henkilö kokee jokapäiväiset tekemiset merkityksellisinä ja häneen luotetaan. Hän saa myös myönteistä palautetta tekemisistään. Ryhmään tai yhteisöön kuuluminen nähdään tärkeänä osana osallisuuden kokemusta, jolloin henkilö kokee olevansa tarpeellinen jollekin ihmiselle. (Isola ym., 2017, s. 53.)

Sosiaalisuuden merkitys

Ilman sosiaalisia kontakteja ihminen saattaa kokea olevansa yksinäinen. Mitä kauemmin kokemus yksinäisyydestä jatkuu, on mahdollista, että henkilö

eristäytyy normaalista sosiaalisesta elämästä ja tätä kautta mahdollisuus mielenterveysongelmiin kasvaa. Täytyy toki muistaa, että aina yksin oleva ihminen ei koe olevansa yksinäinen. Tällöin ei ole kysymys sosiaalisesta yksinäisyydestä, vaan ns. valitusta yksin olemisesta. (Halme ym., 2015, s. 4.) Tärkeässä asemassa osallisuutta ovat myös vaikuttamisenkokemukset oman elämän tapahtumiin ja elinympäristöön. Tärkeänä voidaan pitää luottoa siihen, että on asioita, joita realistisesti kykenee tavoittelemaan. Isola ym. (2017, s. 53) ovat listanneet osaamisen kokemuksen mittaamiseen kysymyspatteristossa viimeiseksi kysymykseksi, kokeeko ihminen, että elämällä on tarkoitus? Kun sosiaalisuus vähenee syystä tai toisesta, ja vaikuttamisen mahdollisuudet tuntuvat olemattomilta, ja asioiden merkityksellisyys katoaa, toivottomuus ja ahdistus muuttuvat voimakkaaksi masennukseksi. Ihminen kokee, ettei elämässä ole enää mitään elämisen arvoista tai mitään annettavaa, päädytään lopulta elämässä umpikujaan, jolloin millään ei ole enää mitään merkitystä ja lopputulos saattaa olla pahin mahdollinen eli itsemurha. (Haravuori, 2022.) Erityisesti lasten ja nuorten kohdalla, mutta toki myös aikuisten kohdalla, on tärkeää pyrkiä lisäämään osallisuuden tunnetta, sillä mikäli lapsi tai nuori kokee säännöllisesti jäävänsä ulkopuoliseksi, hänen minäkuvansa muuttuu ja kokemukset omista mahdollisuuksista saattaa vääristyä (Tulensalo ym., 2021, s. 179).

Nuorten oikeudet

Tulee muistaa, että lapsilla ja nuorilla on myös oikeus kieltäytyä osallistumasta häntä koskeviin asioihin, eikä häntä voi tai edes saa pakottaa osallistumaan. (Peltola & Moisio, 2017, s. 23; Stenvall, 2018, s. 35; Stenvall, 2020, s. 35, 37.) Kun joku haluaa tuoda mielipiteensä esille hyvinkin innokkaasti, toinen tyytyy seuraamaan tilannetta kauempaa ja saa osallisuuden tunteen pelkästä ryhmään kuulumisesta. (Stenvall, 2020, s. 28.)

Lapsen ja nuoren osallisuuden lähtökohtana voidaan nähdä Suomen lainsäädäntö. Muun muassa perustuslaissa (PL 6.3 §) sekä kansainvälisesti lasten oikeuksien sopimuksessa (LOS 12 art.) on määritelty lasten ja nuorten

oikeus osallistua ja vaikuttaa asioihin (Tampereen kaupunki, 2009; Pajulammi, 2014, s. 142, 145). Osallisuudessa ja osallistamisessa pyritään aktivoimaan henkilöt toimintaan ja vaikuttamaan asiasisältöön (Pajulammi, 2014, s. 143).

Nuorten mahdollisuuden tulla kohdatuksi, vaikuttaa, tehdä valintoja ja ilmaista mielipiteensä voidaan nähdä sitouttavan heitä niin masennuksen hoitoon kuin yhteisöihin ja yhteiskuntaan laajemmin. Esimerkiksi Reidin ym. (2018) narratiivisen kartoittavaan katsausartikkeliin päätyneissä tutkimuksissa kliinisistä käytännöistä, joissa nuorten osallisuutta on hyödynnetty mielenterveyshoitojen suunnitteluun, on esitetty, että osallistava hoidon suunnittelu johtaa parempiin prosesseihin ja lopputuloksiin niin nuorten, ammattilaisten kuin palveluiden kannalta.

3 Masennus

Masennusta voidaan epäillä, mikäli nuoren käytös muuttuu olennaisesti. Tulee huomata, että nuorella saattaa esiintyä masennusoireilua, mutta kyseessä ei välttämättä ole kuitenkaan kliininen masennus. Kliinisestä masennuksesta erotetaan normatiivinen masennusoireilu, joka liittyy enemmän nuoren iälle tyypilliseen käyttäytymisen muutoksiin. Tunnetilojen ja itsetunnon vaihtelu ja ajoittain esiintyvät unihäiriöt liittyvät normatiiviseen masennusoireiluun. Tällöin nuorella säilyy kiinnostus mielihyvää tuottaviin asioihin, kuten harrastuksiin ja mm. ruoan nauttimiseen. (Ahrnberg, 2022.)

Kliinisessä masennuksessa masennusoireet kestävät vähintään kaksi viikkoa. Nuori kokee olevansa uupunut tai väsynyt ja hänellä on tyypillisesti muitakin oireita, kuten keskittymis- ja univaikeuksia, sekä ruokahalussa tapahtuu muutoksia. Nuori kokee arvottomuuden tunnetta ja hänen itsetuntonsa laskee. Itsetuhoisten ajatusten tai itsemurhan ajattelu, suunnittelu tai yritykset ovat tyypillisiä masentuneilla nuorilla. Myös ajatukset ja toiveet kuolemaan liittyen ovat tyypillisiä oireita. Nuoren kyky kokea mielihyvää heikkenee ja aikaisemmin koetut mielekkäät asia, kuten harrastukset, saattavat jäädä pois nuoren arjesta. Pitkittyessään masennus vaikuttaa nuoren sosiaalisiin vuorovaikutustaitoihin ja heikentää toimintakykyä. Hoitamattomana masennus saattaa eristää nuoren yhteiskunnallisista toiminnoista, vaikuttaen nuoren tulevaisuuden näkymiin. (Marttunen ym. 2019; Ahrnberg 2022; Luoma, 2022.)

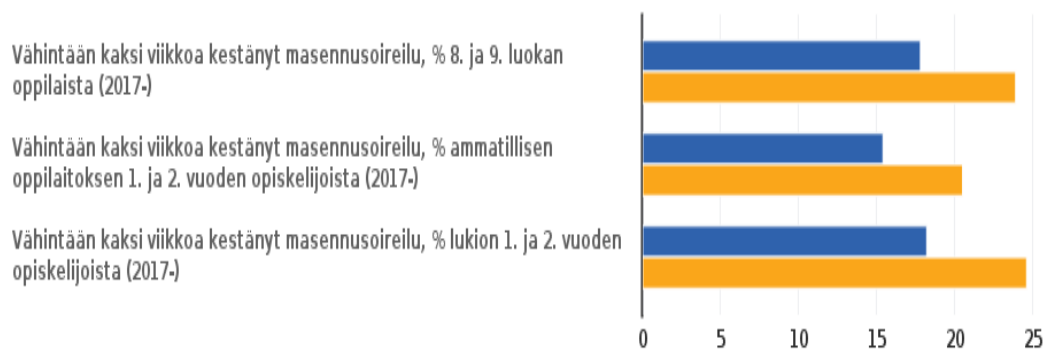
Masennusoireiden yleisyys

Masennus nuorilla on yleistä, kaiken kaikkiaan noin viisi prosenttia nuorista kärsii masennuksesta vuosittain (Marttunen ym., 2019; Luoma, 2022).

Masennusoireet nuorilla ovat lisääntyneet muutamassa vuodessa koko Suomen alueella. Yleistymisestä kertoo tilastot vuosilta 2019 ja 2021, jotka kuvattu taulukossa 1. Tilastoissa ilmenee vähintään kaksi viikkoa kestäneiden masennusoireiden laajuus 8. ja 9. luokan oppilailta, ammatillisen oppilaitoksen

1. ja 2. vuoden opiskelijoilla, sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla. Yläkouluikäisillä opiskelijoilla yli kaksi viikkoa kestäneitä masennusoireita esiintyi kaiken kaikkiaan 23,9 %:lla kaikista saman kouluasteen opiskelijoista. Ammatillisessa oppilaitoksessa 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla esiintyvyys oli 20,5 %. Masennusoireita, jotka oli kestäneet yli kaksi viikkoa, lukion 1. ja 2. vuoden oppilailla oli 24,6 %.

Taulukko 1. Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu peruskoulun 8. ja 9. luokan, ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden, sekä lukion 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla vuosina 2019 ja 2021 (Sotkanet, 2023).



Masennusoireiden yleistymisestä kertoo se, että vastaavat tilastot vuodelta 2019 ovat olleet huomattavasti alhaisemmat. Yläkouluikäisten yli kaksi viikkoa kestäneet masennusoireiden määrä oli noussut kahdessa vuodessa 6,1 %. Ammatillisen oppilaitoksen 1. ja 2. vuoden oppilailla masennusoireiden yleisyys oli vuonna 2019 15,4 %, joten kasvua vuoteen 2022 oli 5,1 %. Lukioikäisten masennusoireet lisääntyivät vuodesta 2019 vuoteen 2022 6,4 %. (Sotkanet, 2023.) World Health Organization (2020; 2021a) arvioi, että maailmanlaajuisesti noin 14 % 10–19 vuotiaista nuorista kärsii jonkin asteisista mielenterveyden häiriöistä. Masennuksen osuus maailmanlaajuisesti on 4,3 %.

Maailmanlaajuisesti myös taloudelliset vaikutukset ovat mittavia ja arviolta ne tulevat nousemaan jopa 16,3 biljoonaan Yhdysvaltain dollariin vuosien 2011–2030 välillä. Vakava masennus lisää myös riskikäyttäytymistä, alkoholin suurkulutusta ja muiden päihteiden käyttöä. Nämä taas puolestaan lisäävät taloudellista ahdinkoa. (WHO, 2021b.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Lapset ja nuoret ohjautuvat pääsääntöisesti hoitoon erikoissairaanhoidon, vaikka tutkimusnäyttöön perustuvia perusterveydenhuollossa toteutettavia hoitomenetelmiä on olemassa. Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) tavoitteena on ollut parantaa hoitoon pääsyä ja tarjota helposti tavoitettavia palveluita perusterveydenhuollossa. (STM, 2020.) On tärkeää tunnistaa masennusoireet varhaisessa vaiheessa ja ohjata nuori hoidon piiriin. Varhainen oireiden tunnistaminen nopeuttaa kuntoutumista ja ehkäisee masennuksen uusiutumista. Suomessa käytettävät masennuksen hoitomuodot ovat psykoterapeuttinen työskentely ja erilaiset psykoterapiat. Vaikeissa masennustiloissa voidaan harkita myös lääkehoitoa terapian tukena. (THL, 2022a.) Nuorten masennuksen hoidon keskeisimmät psykoterapiamuodot ovat kognitiivis- behavioraalinen yksilö- tai ryhmäterapia (CBT), interpersonaalinen yksilöterapia (IPT), läsnäoloon eli mindfulnessiin perustuva terapia (MBT), psykodynaaminen yksilöterapia sekä perheterapia (Käypähoito, 2023). Nuorten kohdalla, pääsääntöisesti erikoissairaanhoidossa toteutettavien hoitomuotojen rinnalle on noussut nuorten interpersonaalinen ohjanta IPC-N, joka voidaan toteuttaa perusterveydenhuollossa. STM toteutti vuosina 2020–2022 hankkeen, jossa lasten ja nuorten psykososiaalisia palveluja parannettiin kouluttamalla perusterveydenhuollon ammattilaisia antamaan varhaista ohjausta ja tukea opiskeluhuollossa. Menetelmäksi valikoitui IPC-N, nuorten vuorovaikutusohjanta, jolla kohdistetaan soveltuva masennuksen hoidon lyhytinterventio opiskeluhuoltoon tai perustasolla toteutettavaksi. Pilottihanke toteutettiin Espoossa vuosina 2016–2017. Pilottihankkeen jälkeen IPC-N:ää on levitetty valtakunnallisesti. Pilottihankkeessa on ollut mukana 20 maakuntaa ja viisi sairaanhoitopiiriä. Viisi sairaanhoitopiiriä käsittää yliopistolliset sairaalat, joita ovat Helsingin, Oulun, Kuopion, Turun ja Tampereen yliopistolliset keskussairaalat. Yliopistolliset keskussairaalat ja sairaanhoitopiirit ovat olleet mukana hankkeessa vuodesta 2020. (Ranta, 2022.)

Opiskeluhollossa tarjottavat matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut mahdollistavat nopeat, sujuvat ja paremmin tavoitettavat palvelut lapsille ja nuorille. Palveluiden käytättäjien kirjo on laaja, siksi interventioita tulisi kohdentaa oikein ja mahdollistaa muokkaus kohderyhmälle sopivaksi. (STM, 2020; THL, 2023b). Vaikuttavien, tutkimusnäyttöön perustuvien interventioiden kehittämisessä, muokkaamisessa ja käyttöönotossa nuorten osallisuudella saattaisi olla merkitystä. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää systemoidun kirjallisuuskatsauksen avulla, onko nuorten osallisuutta aikaisemmin hyödynnetty masennusinterventioissa ja miten.

Tavoitteena on selvittää, löytyykö nuorten osallistamisesta masennuksen ehkäisyyn ja hoidon menetelmissä vertaisarvioitua tietoa ja minkälaista mahdollinen löytyvä tieto on. Opinnäytetyössä pyritään selvittämään osallisuuden toteutumista interventiomenetelmien kehittämisessä ja käyttöönotossa, sekä saamaan selville onko osallisuutta hyödynnetty interventiomenetelmien muokkaamisessa. Tavoitteena on myös pyrkiä hyödyntämään tuloksia jatkotutkimuksissa. Opinnäytetyön tuotoksena on kirjoitettu kirjallisuuskatsauksen käsikirjoitus, joka lähetetään arvioitavaksi marras-joulukuussa 2023.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten lasten ja nuorten osallisuutta on hyödynnetty nuorten masennuksen ehkäisyyn ja hoitoon tarkoitettujen menetelmien kehittämisessä?
2. Miten lasten ja nuorten osallisuutta on hyödynnetty nuorten masennuksen ehkäisyyn ja hoitoon tarkoitettujen menetelmien muokkaamisessa?
3. Miten lasten ja nuorten osallisuutta on hyödynnetty nuorten masennuksen ehkäisyyn ja hoitoon tarkoitettujen menetelmien käyttöönotossa?

5 Kirjallisuuskatsauksen määritelmä ja toteutus

5.1 Kirjallisuuskatsaus

Systemoidussa kirjallisuuskatsauksessa hyödynnetään ennalta tehdyistä tutkimuksista saatua tietoa. Sen avulla saadaan luotua synteesi aiemmasta tutkimustiedosta ja tiivistettyä se yhteen tutkimukseen. (Stolt ym., 2016, s. 14; Salminen, 2011, s. 4, 10.) Kirjallisuuskatsauksella selvitetään mitä, millaista ja paljonko tutkimustietoa tutkittavasta aiheesta on jo olemassa (Johansson ym., 2007, s. 3). Systemoitu kirjallisuuskatsaus kokoaa järjestelmällisten hakujen myötä yhteen artikkelit, jotka vastaavat hakukriteereitä ja ennen kaikkea analysoi teoriaa. Systemoitu kirjallisuuskatsaus ei ole tutkimusartikkeleihin pohjautuva tiivistelmä tai pintapuolista luettelointia tutkimusartikkeleista, vaan siinä on tarkoitus syventyä aiheeseen ja muodostaa synteesi olemassa olevien tutkittujen artikkeleiden ja oman tutkimusaiheen kesken. (Salminen, 2011, s. 11.)

Opinnäytetyössäni selvitän systemoitua kirjallisuuskatsausta hyödyntäen, onko perustason masennuksen interventioiden menetelmien kehittämisessä, muokkaamisessa ja käyttöönotossa hyödynnetty lasten tai nuorten osallisuutta. Systemoitu kirjallisuuskatsaus valikoitui menetelmäksi toimeksiantajan toiveesta ja sen soveltuessa paremmin YAMK-opinnäytetyön kriteereihin.

Kirjallisuuskatsaukset voidaan jakaa kolmeen eri kategoriaan, kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin. Meta-analyysi voidaan jakaa edelleen laadulliseen ja määrälliseen alatyyppeihin. Kuvailevaa eli narratiivista kirjallisuuskatsausta eivät sido niin tarkat ja säännöstellyt ohjenuorat kuin systemaattista kirjallisuuskatsausta. Tämän vuoksi se onkin käytetyin kirjallisuuskatsauksen muoto. (Stolt ym., 2016, s. 8; Salminen, 2011, s. 8.) Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa noudatetaan suunnitelmallista lähestymistapaa laajemmassa mittakaavassa valittuun aiheeseen. Tekijöitä on vähintään kaksi, yleensä useampia. Tässä opinnäytetyössä tekijöitä on ollut vain yksi, joten systemaattisesta

kirjallisuuskatsauksesta ei voida sanan varsinaisessa merkityksessä puhua. Tämän vuoksi opinnäytetyö kategorisoitui systemoiduksi kirjallisuuskatsaukseksi, joka on systemaattisen kirjallisuuskatsauksen alamuoto. Systemoitu kirjallisuuskatsaus etenee kuten systemaattinen kirjallisuuskatsaus, mutta se ei ole kokonaisuudessaan niin järjestelmällistä kuin kattavammassa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Alkuperäisaineiston laadullinen arviointi, analyysi ja synteesi jäävät kevyemmiksi kuin systemaattisessa katsauksessa. (Stolt ym., 2016, s. 14.)

Riippuen lähteistä, systemoidun kirjallisuuskatsauksen vaiheet voidaan jakaa kolmesta vaiheesta jopa yhdeksään eri työvaiheeseen (Johansson ym., 2007, s. 5; NHS Centre for reviews and dissemination, 2009; Stolt ym., 2016, s. 23). Tässä opinnäytetyössä työvaiheet jaetaan viiteen eri osaan, mukailien Stoltia ja kumppaneita (2016, s. 23).

Systemoidun kirjallisuuskatsauksen viisi vaihetta:

1. Tarkoitus ja tutkimusongelman määrittäminen
2. Aineiston haku ja valinta
3. Tutkimusten arviointi
4. Aineiston analyysi ja synteesi
5. Tulosten raportointi

5.2 Aineiston keruu

Prosessin toisessa vaiheessa valitaan kirjallisuus, jota tutkimuksessa tullaan käyttämään (Stolt ym., 2016, s. 23). Tämä vaihe pitää sisällään useamman osa-alueen. Ennen kirjallisuuden valitsemista tulee suunnitella tarkasti hakusanat, joilla haut tehdään ja mitä tietokantoja tullaan haussa hyödyntämään. Olennainen osa on valita omalle alalle sopivat tietokannat. (Salminen, 2011, s. 17; Stolt ym., 2016, s. 23.) Tähän opinnäytetyöhön valitut tietokannat perustuvat toimeksiantajan informaatikon ja tutkimusryhmän asiantuntemukseen siitä, mistä tietokannoista aihepiirin tutkimusta on mielekkäintä hakea.

Ensimmäisessä haussa käytettiin useampaa tietokantaa. Haut tehtiin seuraaviin tietokantoihin: Ovid MEDLINE(R) ALL, Cohcarane Library, CINAHL via EbscoHost, PsycINFO, SocIndexFULLtext via EbscoHost, Scopus ja Web of Science. Toisessa haussa tehtiin haku kohdennetusti ainoastaan PsycINFO-tietokantaan.

Suunnitelmat hakusanoihin oli jo tehty aloittaessani opinnäytetyötä, koska kyseistä aineistoa käytettiin myös muissa IMAGINE-hankkeen tutkimuksissa, mutta hakien vastausta eri kysymyksiin kuin nuorten osallisuuteen. Tiedonhaun ensimmäinen vaihe toteutettiin määrättyjen hakusanojen pohjalta useaan eri tietokantaan THL:n informaation toimesta. Ensimmäisestä hausta löytyi kaiken kaikkiaan 3316 artikkelia. Duplikaattien poiston jälkeen jäljelle jäi 2010 artikkelia. Tarkempi kuvaus tehdyistä hauista löytyy liitteenä (Liite 1.).

Aineistoista poistettiin myös kahteen kertaan eri tietokannoissa ilmenneet artikkelit (62 kpl), opinnäytetyöt (207 kpl) ja julkaisut, jotka perustuivat aiempiin tutkimuksiin eli katsausartikkelit (10 kpl). Jäljelle jäi kaiken kaikkiaan 1664 artikkelia. Näiden 1664 artikkeleiden tiivistelmiin tehtiin haut termeillä; Inclusion, Inclusivity, Inclusiveness, Participation, Involvement, Social, Qualitative, Interview, Focus Group ja Observation. Seuraavaksi poistettiin tiivistelmät, joissa inclusion tai participation -termi kuvasi tutkimukseen osallistumista vain sen sisäänottoon liittyen (67 kpl). Inclusion-termillä löytyi tiivistelmistä 27 artikkelia, Participation-termillä 19 artikkelia, Social-termillä 120 artikkelia, Qualitative-termillä 35 artikkelia, Interview-termillä 70 artikkelia, Focus Group haululla 8 artikkelia ja Observation-termillä 13 artikkelia, eli yhteensä 292 artikkelia otettiin tarkempaan tarkasteluun. Tiivistelmiä läpi käydessä tuli toteutua seuraavat sisäänottokriteerit (Taulukko 1.); 1. Kyseessä oli masennuksesta tai masennusoireista kärsivät nuoret (alle 25-vuotiaat) tai tiivistelmissä käsiteltiin masennusoireisiin nuoriin kohdistuvia interventioita. 2. Tiivistelmässä käsiteltiin osallisuutta. Mikäli edelliset kaksi kohtaa täyttyivät, sisällytettiin laadullinen tutkimus mukaan sisäänottokriteeriin. Laadullinen tutkimus valittiin sisäänottokriteereihin, sillä se avaa laajemmin tutkimusaineistoa. Kun määrällinen tutkimus keskittyy tarkasti määriteltyyn

käsitejärjestelmään, laadullinen tutkimus uppoutuu syvemmin tutkimusaineistoon löytäen eroja, yhtäläisyyksiä ja erilaisia toimintatapoja. Tällöin tutkimusaineistoa voidaan lähestyä useammalta kannalta. (Janhonen & Nikkonen, 2001, s. 11, 15, 21.) Laadullisella tutkimusaineistolla voidaan mm. korostaa asianosaisten omia tulkintoja ja merkityksiä (Kallinen & Kinnunen, 2021). Tässä opinnäytetyössä oltiin kiinnostuneita siitä, miten nuorten osallisuus on huomioitu tai miten heidän ääntään kuultu tutkimuksissa, laadullisella tutkimusaineistoa hyödyntämällä löydetään mahdollisesti kattavammin nuorten omia tulkintoja ja ajatuksia osallisuudesta.

Perustelut hakutermin valintaan

Ratkaisuiksi nuorten globaalisti lisääntyneeseen mielenterveysoireiluun ja erikoissairaanhoidon kuormitukseen on esitetty matalan kynnyksen mielenterveyspalveluita ja työntekijöiden kouluttamista peruspalveluissa psykososiaalisiin menetelmiin, joiden painopiste on ennaltaehkäisyssä ja yleisimpien mielenterveysongelmien varhaisessa hoidossa. Lyhyissä psykoterapeuttisissa interventioissa hoidetaan yleisimmin masennusta. Koottua aiempaa tietoa nuorten osallisuudesta psykoterapeuttisten interventioiden suunnittelussa, kehittämisessä ja käyttöönotossa ei kuitenkaan ole. Toimeksiantajan edustamassa IMAGINE-konsortiossa tarkastellaan myös muita 13–25-vuotiaille suunnattuja tutkimusperusteisia nuorten mielenterveysinterventioita, yhtenä tavoitteena tarkastella nuorten osallisuutta ja osallistamista interventioihin ja niiden käyttöönottoon. Ensimmäisen haun osalta hakutermit perustuvat toimeksiantajan tietotarpeeseen nuorten masennusoireiden hoitoon perusterveydenhuollossa suunnattujen interventioiden implementaatiosta (INPLASY, 2023). Tässä opinnäytetyössä keskityttiin kuitenkin osallisuuteen. Alkuperäiset hakutermit perustuvat informaation ja tutkimusryhmän asiantuntemukseen aihepiiristä. Hakutermit aineiston sisällä perustuvat opinnäytetyöntekijän ja toimeksiantajan oletukseen soveltuvista termeistä, joilla osallisuutta käsittelevät tutkimukset löydetään aineistosta.

Taulukko 2. Alkuperäistutkimusten sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Kieli: englanti	Muut kielet
Ikä: lapset, nuoret (Adolescent, Young Adults, Students), 13–25-vuotiaat	Alle 13- ja yli 25-vuotiaat poissuljetaan
Masennusoireisia, masentuneita, heihin kohdistuneita interventioita (Depression*, Depressive* Intervention*)	Tulee olla, muutoin poissuljetaan
Osallisuus (Social inclusion, social inclusion, inclusivity, inclusiveness, participation, involvement)	Tulee olla, muutoin poissuljetaan
Vertaisarvioitu tutkimus	Muut tutkimukset
Laadullinen tutkimus (Interview, Focus group, observation, qualitative)	Muut tutkimusmenetelmät

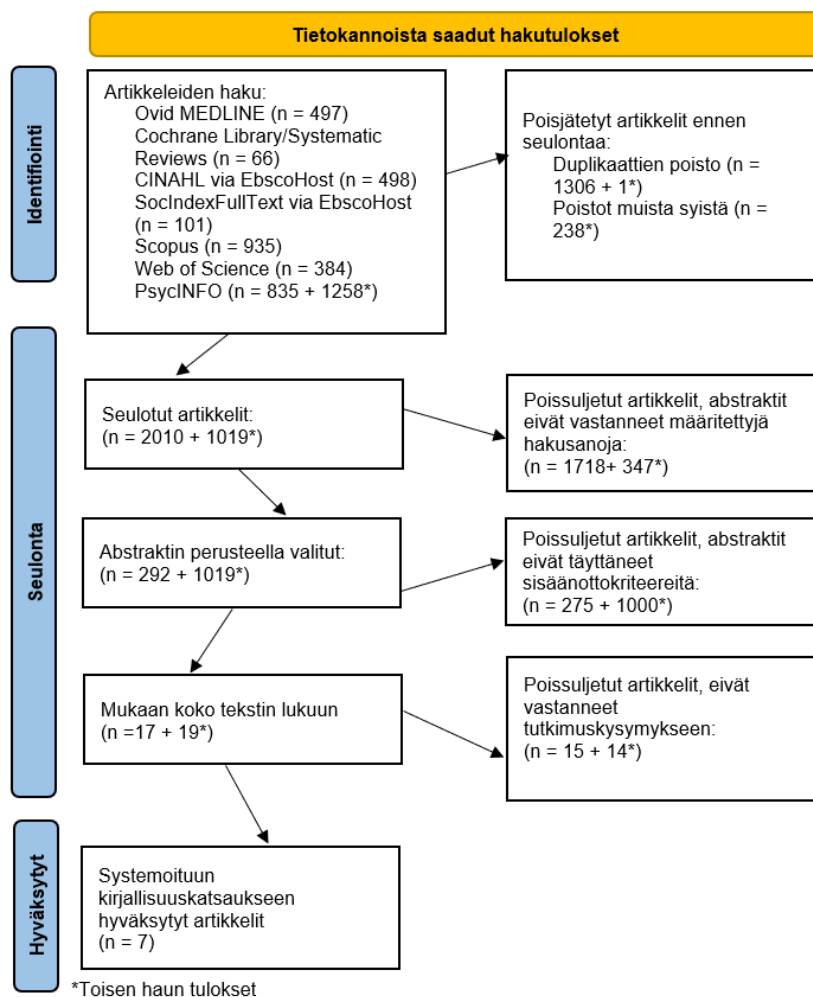
Mikäli artikkelin tiivistelmät täyttivät edellä mainitut kriteerit, artikkeli otettiin jatkotarkasteluun, jolloin luettiin koko artikkeli. Tällaisia tutkimuksia oli kaiken kaikkiaan 17. Nämä artikkelit luettiin kokonaisuudessaan ja poissulkukriteereiden perusteella suljettiin ulos niistä 15. Täten ainoastaan kaksi artikkelia (Patton ym., 2006; Shochet ym., 2022) täytti sisäänottokriteerit: niissä käsiteltiin nuoria, masennuksen hoitoon liittyviä interventioita, mukana oli osallisuus ja kyseessä oli laadullinen tutkimus. Artikkelien vähyyden vuoksi aloin pohtimaan, että ensimmäisen haun hakusanat eivät mahdollisesti vastaa tarpeeksi kohdennetusti tutkimuskysymykseen.

Yhdessä toimeksiantajan kanssa päätimme tehdä vielä toisen haun. Toistimme hieman tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoitusta varten muokaten Reidin ym.

(2018) kartoittavassa katsauksessaan (scoping review) *Enhancing Collaborative Treatment Planning with Young People in Mental Health Settings: A Narrative Scoping Review* käyttämät hakutermit. Toinen haku tehtiin kohdennetusti vain PsycINFO-tietokantaan, joka oli Reidin ym. (2018) katsauksen testihauissa havaittu tietokannaksi, josta he saivat osuvimpia tuloksia. Hakutermistönä käytettiin lauseketta: ((mental health or mental illness or psychiat* or behaviour* disorder or behavior* disorder) and (young person or Youth or adolescent or teenage* or child* or minor) and (intervention or therap*) and (engagement or collaborat* or participat* or empower* or inclusi*)). Haku rajattiin englanninkielisiin vertaisarvioituihin artikkeleihin vuosina 2017–2022 limit 1 to (english language and "0110 peer-reviewed journal" and yr="2017–2023"). Käytimme tätä aikarajausta, koska Reidin ym. (2018) katsaus on jo raportoinut tulokset tätä aiemmilta vuosilta. Toisella haululla hakutuloksia tuli 1258. Näistä tuloksista tarkistettiin mahdolliset samat tutkimukset aiemman haun kanssa (1 kpl), review- ja tutkimusprotokollatekstit (213kpl). Hakutuloksissa oli myös 20 korjaustekstiä hakutulosten artikkeleihin sekä 5 pääkirjoitusta.

Jäljelle jäi 1019 tekstiä, joiden abstraktit käytiin läpi hakusanoilla: (social) inclusion, inclusivity, inclusiveness, inclusiv-haulla, participato, engagement, collaborat, involvement ja empower. Hakusanoilla (social) inclusion, inclusivity, inclusiveness, inclusiv-haulla tuli yhteensä 34 osumaa. Participato-hakusanalla 30 osumaa ja engagement-hakusanalla 319 osumaa. 215 osumaa saatiin collaborat-hakusanalla, involvement-hakusanalla 1 kpl, sekä empower-haulla 73 osumaa. Hakutermeistä jonkun tuli löytyä tiivistelmästä. Luettaessa tiivistelmiä, niissä tuli toteutua samat sisäänottokriteerit kuin ensimmäisen haun kohdalla (Taulukko 1.). Artikkeleista 19 päätyi luettavaksi kokonaan. Poissulkukriteerien perusteella suljin ulos 14 artikkelia ja mukaan otettiin viisi artikkelia (Jenkins ym., 2018; Warner ym., 2019; Rose-Clarke ym., 2020; Westwater ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021). Valituissa artikkelissa käsiteltiin nuoria, masennuksen hoitoon liittyviä interventioita, mukana oli osallisuus ja kyseessä oli laadullinen tutkimus.

Kahdella erillisellä haulla saatiin kaiken kaikkiaan 3268 artikkelia. Kokonaan luettavaksi päätyi 36 ja näistä mukaan otettiin seitsemän. Prisma Flow-kaavio (Kuvio 1.) jäsentää opinnäytetyössä tehtyä tiedonhaun kulkua sekä hakutuloksia.



Kuvio 1. Prisma Flow-kaavio tiedonhausta.

5.3 Alkuperäistutkimusten valinta sekä laadun arviointi

Tutkimusten arviointi on kirjallisuuskatsauksen kolmas vaihe (Stolt ym., 2016, s. 23). Tutkimukseen valittujen aineistojen valintakriteerien tulee olla selkeät ja aineiston tulee olla korkealaatuista, luotettavaa ja vastata tutkimusaiheeseen.

Tämän tutkimuksen sisäänottokriteerit täyttäneille tutkimuksille on tehty laadullinen arviointi.

Laadunarvioinnissa hyödynnettiin Joanna Briggs Instituutin JBI-arvion tarkistuslistaa (Hoitotyön tutkimussäätiö, 2018). Opinnäytetyön tekijä ei ole suorittanut JBI:n koulutusta järjestelmällisten katsausten tekemisestä ja näin ollen hänellä ei ole pääsyä JBI:n rekisteriin. Joanna Briggs Instituutti keskittyy ja pyrkii edistämään terveydenhuollon toimintaa ja sen kehittymistä näyttöön perustuen. Se pyrkii kehittämään menetelmiä, tuottamaan järjestelmällisiä katsauksia, sekä levittämään näyttöön perustuvaa tutkimusta globaalisti. (Stolt ym., 2016, s. 118.)

Valitut seitsemän tutkimusta ovat laadullisia tutkimuksia. Kolmessa oli mukana myös kvantitatiivinen osuus (Jenkins ym., 2018; Westwater ym., 2020; Shochet ym., 2022). Systemoidun kirjallisuuskatsauksen aineiston laadunarvioinnin on tässä opinnäytetyössä suorittanut yksi tutkija, sillä opinnäytetyön tekijöitä on ainoastaan yksi (Glasziou, 2001, s. 29; Hoitotyön tutkimussäätiö, 2023).

Laadullisen aineiston analyysissä käytetyt arviointikriteerit löytyvät liitteestä 2.

5.4 Valitut alkuperäisaineistot ja niiden luokittelu

Tässä opinnäytetyössä tehdyn systemoidun kirjallisuuskatsauksen lopullinen aineisto koostuu seitsemästä englanninkielisestä vertaisarvioidusta tutkimusartikkelista. Artikkelit on julkaistu vuosien 2006 ja 2022 välillä. Aineisto on esitelty tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin yhteenvetotaulukossa (Liite 2). Yhteenvetotaulukosta käy ilmi perustiedot tutkimusartikkeleista: tutkijoiden nimet, julkaisuvuosi ja maa. Taulukossa on kuvattu tutkimuksen tarkoitus, tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysimenetelmä. Taulukkoon on kirjattu myös keskeiset tulokset, rajoitukset ja mahdolliset muut huomiot. Taulukosta löytyy JBI-arvion mukaiset pisteet artikkeleittain. Tutkimukseen mukaan valittujen tutkimusartikkeleiden kriittinen laadun arviointi on tärkeä vaihe systemoidun kirjallisuuskatsauksen vaihetta. Pisteytyksessä selvitetään ovatko valitut artikkelit yhteensopivia tieteenfilosofisesti, teoreettisesti ja

metodologisesti. Vastaako tutkimusmenetelmä tutkimuskysymykseen? Ovatko tutkimusmenetelmä ja aineiston analyysi sekä tulosten tulkinta yhteensopivat? Onko tutkimuksessa kuvattu tutkijan oman taustan vaikutusta tutkimukseen ja tutkimuksen tulkintoihin? Onko tutkimuksessa käytetty tutkimukseen osallistujien alkuperäisiä ilmaisuja? Onko tutkimukselle eettisen toimikunnan hyväksyntä? Vastaavatko tutkimuksen johtopäätökset kerättyä aineistoa? (Hoitotyön tutkimussäätiö, 2018.)

Valitut aineistot

Tutkimukset ovat keskenään erilaisia, mutta vastaavat tutkimuskysymykseen ja täyttävät sisäänotto kriteerit. Tutkimuksissa osallistujien määrä vaihtelee kuudesta reiluun 7500 osallistujaan. Kaikki tutkimukset olivat laadullisia eli kvalitatiivisia tutkimuksia. Seitsemästä tutkimuksesta kolmessa oli mukana myös kvantitatiivinen osio (Jenkins ym., 2018; Westwater, 2020; Shochet ym., 2022). Seitsemästä tutkimuksesta kaksi oli satunnaistettuja tutkimuksia.

Aineistoista kaksi oli analysoitu temaattisen analyysin mukaan (Braun & Clarke, 2006). Kolmessa tutkimuksessa aineiston analyysi oli tehty mukailien temaattista analyysimenetelmää. Yhdessä tutkimuksessa käytettiin analyysimenetelmänä Framework-menetelmä. Framework-menetelmä kuuluu analyysimenetelmien ryhmään, joka nähdään kuuluvan temaattisen analyysin tai laadullisen sisällönanalyysin ryhmään. Menetelmällä pyritään löytämään laadullisen aineiston yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia, sekä keskitytään aineiston eri osien välisiin suhteisiin ja pyritään ryhmittelyllä saamaan teemojen ympärille kuvailevia ja/tai selittäviä päätelmiä. (Gale ym. 2013.) Yksi aineisto oli analysoitu käyttäen laadulliseen aineiston käsittelyyn suunniteltua ohjelmaa. Kaikille tutkimuksille oli myönnetty eettinen lupa. Kolme tutkimusta oli julkaistu Australiassa ja muut tutkimukset Kanadassa, Ruotsissa, Chilessä ja Nepalissa.

Ensimmäisessä aineistossa Patton, Bond, Carlin, Lyndal, Butler, Dip, Glover, Catalano & Bowes (2006) tutkivat miten edistää osallisuutta, yhdistää oppilaiden keskinäistä yhteenkuuluvuuden tunnetta, sekä lisätä oppilaiden

henkistä ja psyykkistä hyvinvointia. Interventio toteutettiin 12 koulussa vuonna 1997. Ennen intervention alkua, oppilaille jaettiin kyselylomakkeet, kyselyyn osallistui 1335 oppilasta, iältään he olivat 13–14-vuotiaita. Interventiot toteutettiin luokissa 10 viikon aikana. Vuosina 1999 ja 2001 tehtiin seurantakyselyt. Vuonna 1999 seurantakyselyyn osallistui 1158 oppilasta ja vuonna 2001 966 oppilasta. Kyselyissä käsiteltiin oppilaiden turvallisuuden tunnetta, terveydelle haitallista käyttäytymistä, sosiaalisuutta ja henkisiä ongelmia. Intervention ja kontrolliryhmän erot olivat pienet. Tutkimuksessa todettiin, että terveydelle haitallinen käyttäytyminen väheni, mutta henkisiin ongelmiin ei interventiolla ollut juurikaan vaikutusta. Tutkimukseen osallistui kaiken kaikkiaan 7595 henkilöä. Osallistujien määrä oli suurin näistä seitsemästä tutkimuksesta.

Shochet, Saggars, Carrington, Orr, Wurfl, Kelly & Duncan (2022) selvittivät ennaltaehkäiseviä mielenterveyttä edistäviä menetelmiä ja varhaisen puuttumisen keinoja autismin kirjon nuorilla. Tutkimus kartoittaa menetelmiä ennaltaehkäistä ja hoitaa varhaisen vaiheen masennusoireita autismin kirjon nuorilla. Menetelmiä muokattiin autismin kirjon nuorille ja heidän vanhemmillensa sopiviksi. Tutkimuksessa oli kaiken kaikkiaan 112 osallistujaa. Osallistujat oli jaoteltu neljään eri ryhmään. Nuoret oppilaat (n=30), oppilaiden huoltajat (n=31), opettajat (n=16) ja muu koulun henkilöstö (n=35). Oppilaat olivat iältään 11–14-vuotiaita. Interventio muokattiin yksilölliseksi, jossa nuori ja ohjaaja kommunikoivat kahden kesken. Yhteisiä tapaamisia oli 14. Ennen interventiota oppilaat vastasivat kyselyyn. Kysely toteutettiin uudestaan intervention jälkeen ja seurantakyselyt toteutettiin kolmen, kuuden ja 12 kuukauden jälkeen. Nuorten vanhemmat osallistuivat neljään kaksi tuntia kestävään työpajaan. Opettajille järjestettiin kahden tunnin työpaja, jossa opettajat saivat apukeinoja käsitellä omaa stressiään, sekä keinoja parantaa heidän ja oppilaiden sitoutumista. Tutkimuksen tulokset olivat kaiken kaikkiaan positiiviset. Nuorilla nähtiin selkeää parannusta kaikissa tutkimuksen osa-alueissa, kuten ahdistuksessa, omatoimisuudessa ja kouluun sopeutumisessa, joskin masennusoireet vähenivät vain pienellä osalla osallistujista. Tutkimukseen osallistuneet nuoret kokivat, että heidän elämänasenteensa

parani ja elämä sai lisäarvoa. Nuorten vanhemmat eivät kokeneet niin selkeitä muutoksia elämässään.

Jenkins, Bungay, Patterson & Saewye (2018) selvittivät nuorten osallistamisen vaikutusta tutkimukseen ja interventioiden muokkaamiseen. Interventio aloitettiin ottamalla tutkimukseen mukaan 10 nuorta tutkija-avustajaa, jotka työskentelivät tutkimusryhmän opastuksella. Ryhmä suunnitteli nuoria osallistamalla kuuden kuukauden ajan keinoja edistää nuorten mielenterveyttä. Yhdessä he kehittivät verkkosivuston nuorten mielenterveyden tukemiseksi. Verkkosivusto esiteltiin koulussa, jonka jälkeen kaikki nuoret luokilta 8–12, kutsuttiin osallistumaan tutkimukseen. Vuonna 2013 syyskuussa 233 koululaista osallistui kyselytutkimukseen verkkosivuston julkaisun jälkeen. Toinen kysely toteutettiin toukokuussa 2014. Tällöin kyselyyn osallistui 190 koululaista. Toiseen osaan kuului myös haastattelu. Tutkimuksessa todettiin, että interventiolla oli myönteinen vaikutus nuoriin ja menetelmällä aikaansaatiin positiivisia tuloksia. Nuorten osallistaminen intervention suunnittelussa sai positiivista palautetta. Tutkimus oli suunniteltu hyvin, mutta toteutus ei onnistunut. Osallistujia oli kaiken kaikkiaan 423 henkilöä. Tutkimus ei ollut satunnaistettu, joten sillä saattoi olla vaikutusta tutkimustulokseen.

Neljännessä valitussa tutkimuksessa pyrittiin selvittämään auttaako SST (SST=Single Session Family Therapy) mielenterveysongelmista kärsivää henkilöä ja hänen perheenjäseniänsä. Westwater, Murphy, Handley & McGregor (2020) tutkivat yksittäisen terapiaistunnon vaikutusta huoleen, tyytyväisyyteen ja luottamukseen. Mielenterveyspalveluita Australian Tasmaniassa käyttävien perheitä pyydettiin osallistumaan tutkimukseen ajalla marraskuu 2017- heinäkuu 2018. Perheille jaettiin esitutkimuslomakkeet, kyselylomake ja tietoa tutkimuksesta. Tutkimuksen ensimmäiseen vaiheeseen osallistui 52 perhettä, mikä oli 71 % kaikista perheistä. Toiseen vaiheeseen osallistui 32 perhettä. Ensimmäisessä vaiheessa tutkimusjäsen esitteli tutkimuksen perheille. Tutkimuksessa perheet keskustelisivat kahden terapeutin kanssa ja heitä seurattaisiin yhdensuuntaisen ikkunan takaa. Keskustelun jälkeen, tutkimuksen toisessa vaiheessa noin kahden viikon kuluttua

puhelimitse selvitetäisiin miten terapiaistunto olisi auttanut. Osallistuneet perheet täyttäsivät myös seurantakyselylomakkeen. Kaiken kaikkiaan 80 % tutkimukseen osallistuneista olivat tyytyväisiä. Tutkimuksesta kävi ilmi, että yli 60 % perheistä eivät kokeneet tarvitsevansa lisää käyntejä. Perheet kokivat saaneensa apua tilanteeseen, sillä he saivat olla osallisena keskusteluissa. Itse nuori ei kuitenkaan ollut yhtä tyytyväinen saamaansa apuun kuin hänen muut perheenjäsenensä. Tutkimukseen osallistujien määrä oli pieni, yhteensä 84 osallistujaa.

Potilaan ja julkisen puolen henkilöstön osallisuuden merkitys tiedostetaan, mutta tutkimukseen perustuvaa tietoa on vähän saatavilla. Warner, Baghdasaryan, Osman, Lampa & Sarkadi (2019) kehittivät mielenterveysinterventiota maahanmuuttajien (neuvonantajat) avustuksella. Tutkijat vierailivat paikallisissa koulutuskeskuksissa, joissa maahanmuuttajat kävivät sosiaalisilla orientaatiokursseilla. Koulutuskeskuksissa tutkijat jakoivat infolehtisiä ja kertoivat tutkimuksesta. Tutkijat saivat kahdeksan hakemusta, joista valittiin neljä mukaan tutkimukseen. Neuvonantajat osallistuivat päivän mittaiseen tapaamiseen, jossa esiteltiin tutkimusta tarkemmin ja pidettiin ryhmäkeskustelut. Tutkijoita osallistui yhdeksän. Tapaaminen pidettiin englannin kielellä, mutta mukana oli myös tulkki. Kahdeksan tuntista tutkimustapaamista havainnoitiin tutkijan avulla. Osallistujat olivat tietoisia havainnoinnista, mutta havainnoijan vaikutus pyrittiin minimoimaan. Yhdeksän tutkijaa täyttivät päivän loputtua kyselyn ja neuvonantajat osallistuivat loppukeskusteluun. Tulokset olivat suurelta osin myönteisiä. Neuvonantajat kokivat hyväksynnän ja voimaantumisen tunteita, sekä tasa-arvon ja hyväksynnän lisääntymistä. Tutkimukseen osallistui 13 henkilöä. Tutkimuksessa oli kielellisiä haasteita, mikä saattoi vaikuttaa tutkimustulokseen. Tutkimustulokseen saattoi vaikuttaa myös se, että lopussa ollut kysely tehtiin ainoastaan tutkijoille, ei neuvonantajille.

Hamilton Schilling, Carreño, Tapia, Mascayano, Pitronello, Santander, Jorquera, Burrone & Alvarado (2021) kehittivät nuorten osallisuutta hyödyntäen teknologiapohjaista interventiota estääkseen itsemurhia Chilessä.

Tutkimukseen osallistui maaliskuun 2017 ja syyskuun 2018 aikana kuusi nuorta, iältään he olivat 13–20-vuotiaita. Nuoret toimivat tutkimuksessa ns. kokemusasiantuntijoina teknologiapohjaisen intervention kehittämisessä. Nuoret tapasivat kuukausittain puolentoista vuoden ajan kolmen tutkimustiimiläisen kanssa. Tapaamiset kestivät noin 2–3 tuntia. He pitivät myös muuten yhteyttä tapaamisten välillä. Keväällä 2018 järjestettiin tapaaminen, jossa osallistujille pidettiin osittain jäsennellyt haastattelut, joiden kesto oli tunnista kahteen tuntiin. Haastattelut nauhoitettiin. Tutkimuksessa selvisi, että kokemusperäinen tieto ja sen hyödyntäminen, sekä nuorten osallistaminen auttaa muokkaamaan sellaista palvelua nuorille, joka pienentää julkisten palveluiden ja nuorten välistä kuilua. Nuoret kokivat, että avuntarjoajalla tulisi olla omakohtaista kokemusta samoista ongelmista, joita heillä itsellään on. Osallistujat valittiin mukaan tutkimukseen motivaation perusteella, joten tulokset eivät välttämättä vastaa kaikkien samanikäisten kiinnostusta kyseiseen aihealueeseen. Osallistujia tutkimuksessa oli kuusi.

Näyttöön perustuvia interventioita tarvitaan vähentämään nuorten masennusoireita, Rose-Clarke, Pradhan, Shrestha, B.K. Prakash, Magar, Luitel, Devakumar, Rafaeli, Clougherty, Kohrt, Jordans & Verdelli (2020) muokkasivat olemassa olevaa IPT-menetelmää kulttuurisesti ja ikäperustaisesti sopimaan Nepalin maaseudun nuorille. Tutkimuksessa muokattiin IPT-terapiaan sopiva ohjeistus Nepalin maaseudulla olevaan kouluun. Muutoksia tehtiin mm. kieleen käyttäen paikallisesti hyväksytyjä termejä. Tutkimukseen osallistui 126 henkilöä. Tutkimus toteutettiin ajalla lokakuu 2018- marraskuu 2019. Interventio sisälsi 25 puolistrukturoitua nuorille suunnattua fokusryhmähaastattelua, neljä ryhmäkeskustelua, neljä huoltajien kanssa käytyä keskustelua, kaksi opettajien kanssa käytyä keskustelua, sekä kuusi terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa käytyä keskustelua. Interventio mukautettiin koulun opintosuunnitelmaan kuuluvaksi, jolloin saatiin vähennettyä leimautumisen pelkoa ja pystyttiin vahvistamaan ryhmien välisiä suhteita. Tutkimus ei ollut satunnaistettu kontrolloitu tutkimus.

6 Aineiston analyysi

Kirjallisuuskatsauksen neljäs vaihe on aineiston analyysi ja synteesi. Aineiston analyysissä on tarkoitus löytää tutkimusaineiston samanlaisuudet ja erilaisuudet (Janhonen & Nikkonen, 2003, s. 21; Vilkkä, 2005). Tässä opinnäytetyössä analyysimenetelmänä on käytetty induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jolla on tarkoitus löytää aineistosta tiettyjä olennaisia piirteitä ja kuvata aineiston ilmiöiden välisiä suhteita. Valittu menetelmä sopii analysoimaan aineistoa, joka muodostuu aikaisemmista tutkimuksista. Sisällönanalyysillä tuodaan esille aineiston yhtäläisyydet, merkitykset ja tarkoitukset.

Aineiston analyysi alkaa perehtymällä tarkasti aineistoon. Tässä opinnäytetyössä valittu tutkimusaineisto tulostettiin paperisiksi versioiksi ja luettiin läpi useaan kertaan alleviivaten merkityksellisiä lauseita, sanoja, asiayhteyksiä sekä -kokonaisuuksia. Kun aineistoon on perehdytty huolellisesti, aineisto pyritään pelkistämään eli redusoimaan. Pelkistämisessä aineistosta löytyneet ilmaisut kirjataan ylös. Aineiston yksityiskohdista edetään yleisempään käsittelyyn, jolloin aineisto ryhmitellään alaluokkiin. Alaluokat kuvaavat aineiston yhtäläisyyksiä tai eroavaisuuksia. Viimeisessä vaiheessa aineisto abstrahoidaan eli luodaan teoreettinen käsitteistö. Tässä vaiheessa alaluokat yhdistetään sisällön mukaan sopiviin yläluokkiin. Yläluokat kokoavat aineiston samansisältöiset ilmiöt yhteen. Yläluokat voivat muodostaa pääluokan, jonka tulisi vastata asetettuun tutkimuskysymykseen. (Field & Morse, 1988, s. 20.; Janhonen & Nikkonen, 2003, s. 26–29.)

Tässä opinnäytetyössä muodostui kaiken kaikkiaan 15 alaluokkaa. Alaluokista muodostui kolme yläluokkaa, jotka ovat nuorten äänen kuuleminen, kokemusasiantuntijuus ja nuorisolähtöisyys. Yläluokilla on pyritty tuomaan esille mahdollisimman tarkasti tutkimusten ydin ja tarkalla aineiston läpi käynnillä varmistamaan, että esille nousseet asiat pyrkisivät antamaan olennaiset vastaukset tutkimuskysymykseen. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessi on kuvattu seuraavalla sivulla olevassa taulukossa 3.

Taulukko 3. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi

Alkuperäisilmaisu	Alaluokka	Yläluokka	Päälouokka
Keskustelu opettajien kanssa	Kommunikointi		
Nuoret saavat kertoa kokemuksista ja tunteistaan avoimesti	Keskustelu		
Olla yhteydessä	Kommunikointi		
Kuulluksi tuleminen	Kuunteleminen	Nuorten äänen kuuleminen	
Ymmärrys, arvostus ja turvallisuuden tunne	Empatia		
Positiivinen vuorovaikutus	Keskustelu		
Ideota tai ajatuksia ei poissuljettu	Ymmärrys		
Nuoren eletty kokemus	Kokemus		
Saa kertoa terveyteensä liittyviä asioita	Kokemus		
Osallistujat haluavat auttaa ikätovereitaan, mutta eivät tiedä miten	Vertaistuki	Kokemusasiantuntijuus	Menetelmät, joita voidaan hyödyntää kehittämisessä, muokkaamisessa ja käyttöönotossa
Ongelmia itsellä tai ikätovereilla	Kokemus		
Palaute nuorilta, jonka mukaan toimintaa muokataan kohdennetusti	Palaute		
Nuoriin kohdistetuista ennaltaehkäisevistä interventioista vähän tietoa	Tiedon puute		
Nuoret suunnittelivat verkkosovelluksen	Teknologian hyödyntäminen		
Tutkimuksessa huomattiin, että nuorille suunnattu lähestymistapa olisi ollut parempi	Sopivuus	Nuorisolähtöisyys	
Nuori kokee olevansa "aikuisten maailmassa"	Informaatio		
Kuilu nuorten ja aikuisten välillä	Eroavaisuudet		
Nuorten "oma kieli" kuuluviin	Ymmärrys		

7 Tulokset

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys koski nuorten osallisuuden hyödyntämistä masennuksen ehkäisyyn ja hoitoon käytettyjen menetelmien kehittämisessä, muokkaamisessa ja käyttöönotossa. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää alkuperäistutkimuksista, miten nuorten osallisuus on huomioitu aikaisemmissa tutkimuksissa. Tulosten merkittävin löydös oli, että kirjallisuushauilla löydettiin ainoastaan seitsemän relevanttia artikkelia. Alkuperäistutkimuksista tuli ilmi sama huomio, että näyttöön perustuvaa tutkimustietoa osallisuuteen liittyvien menetelmien kehittämisestä, muokkaamisesta ja käyttöönotosta nuorille on vähän. Ainoastaan Westwater ym. (2020) ei tuo tutkimuksessaan lainkaan asiaa esille.

Kirjallisuuskatsauksen aineistolähtöisen sisällönanalyysin myötä muodostui kolme yläluokkaa: nuorten äänen kuuleminen, kokemusasiantuntijuus ja nuorisolähtöisyys. Seuraavaksi avataan tutkimustuloksia yläluokittain.

7.1 Nuorten äänen kuuleminen

Yläluokka nuorten äänen kuuleminen on muodostunut seuraavista alaluokista: kommunikointi, keskustelu, kuunteleminen, empatia ja ymmärrys.

Vuorovaikutuksen merkitys tuli ilmi neljässä eri tutkimuksessa. Pattonin ym. (2006) tutkimuksessa selvisi, että vuorovaikutus opettajien kanssa ja avoimempi osallistuminen kouluun liittyviin asioihin vaikutti parantavasti nuorten hyvinvointiin ja vähensi heidän riskikäyttäytymistensä. Positiivinen vuorovaikutus nuorten kanssa, edistää valmiuksia kehittää ja muokata menetelmiä nuorten mielenterveyspalveluissa (Warner ym., 2019). Tutkimukseen osallistuneilla nuorilla todettiin itsevarmuuden kasvua ja kommunikoinnin lisääntymistä. Itsevarmuuden parantuminen lisäsi taas vuorostaan varmuutta julkiseen puhumiseen. (Jenkins ym., 2018.)

Yksittäisen terapiaistunnon vaikutusta mielenterveysongelmista kärsivään henkilöön ja hänen perheenjäseniinsä tutkivat Westwater ym. (2020). Warner

ym. (2019) osallistivat maahanmuuttajataustaisia nuoria mielenterveysintervention kehittämisessä. Molemmissa tutkimuksissa nuoret osallistajat kokivat avoimen keskustelun vaikuttaneen mielenterveyteen liittyviin tilananteisiin parantavasti. (Warner ym., 2019; Westwater ym., 2020) Nuoret olivat helpottuneita, kun heitä kuunneltiin ja he tulivat ymmärretyksi. Nuoret olivat myös iloisia, että heidän ideoitansa tai ajatuksia ei sivuutettu, vaan vuorovaikutus oli positiivista ja avointa. (Jenkins ym., 2018; Warner ym., 2019.)

7.2 Kokemusasiantuntijuus

Kokemusasiantuntijuus muodostui yläluokaksi alaluokkien kokemus ja vertaistuki mukaan. Tärkeimpinä nuorten mielenterveyteen vaikuttavina tekijöinä nuoret itse pitivät päihteiden käyttöä, kiusaamista ja rasismia (Jenkins ym., 2018; Hamilton Schilling ym., 2021). Nuoret kokivat myös ongelmallisena, että heillä ei ollut mahdollisuutta muodostaa merkityksellisiä suhteita muihin nuoriin. Sitoutuminen yhteisöön oli vaikeaa ja heidän arvostuksensa tuntui vähäiseltä. Aikaisemman yhteisöllisyyden puuttuessa, nuorten osallisuus tutkimuksessa oli alkuun haastavaa, sillä nuoret eivät keksineet ideoita, miten lähtisivät kehittämään interventiota. Tutkijat antoivat nuorille esimerkkejä, joissa nuorten osallisuutta oli hyödynnetty. Tästä inspiroituneena nuoret löysivät potentiaalin omasta kokemustiedostaan. (Jenkins ym., 2018.)

Neuvonantajien käyttäminen voisi olla vaikuttava keino mielenterveyspalveluiden suunnittelussa. Vaikuttavuus koskisi niin potilaita, tutkijoita kuin lääkäreitäkin. Neuvonantajien omat kokemukset, näkökulmat ja eri katsantokannat auttoivat ymmärtämään asianosaisia paremmin. (Warner ym., 2019; Hamilton Schilling ym., 2021.) Menetelmien kehittämisessä saattaisi ilmaantua haasteita osallistamisessa, hyödyt olisivat silti suuremmat. Esille nousi väärinymmärryksiä äidinkielestä johtuvien haasteiden vuoksi. (Warner ym., 2019; Rose-Clarke ym., 2020). Pitkät tapaamiset olivat raskaita ja nuorten keskittyminen herpaantui aika ajoin, mikä aiheutti neuvonantajien osallisuuden vähenemistä ja mielenkiinnon puutetta (Warner ym., 2019). Tulokset nuorten osallistamisessa olivat kaiken kaikkiaan positiivisia menetelmien kehittämisessä

ja muokkaamisessa. (Warner ym., 2019; Rose-Clarke ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021.)

7.3 Nuorisolähtöisyys

Alaluokat palaute, tiedon puute, teknologian hyödyntäminen, sopivuus, informaatio, eroavaisuudet ja ymmärrys muodostivat yläluokan nuorille suunnattu. Alkuperäisaineiston jokaisessa seitsemässä tutkimuksessa kävi ilmi, että nuorten osallisuutta hyödyntämällä menetelmien kehittämisessä, muokkaamisessa ja käyttöönotossa on tärkeää kohdentaa menetelmät nuorille sopiviksi. Oli kyse sitten nettiselaimen kehittämisestä, sairaudellisista erityispiirteistä tai olemassa olevan menetelmän muokkaamista kulttuurisesti sopivaksi, on ensiarvoisen tärkeää kohdentaa sisältö nuorille suunnatuksi. (Patton ym., 2006; Shochet ym., 2022; Jenkins ym., 2018; Warner ym., 2019; Kelly ym., 2020; Westwater ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021.)

Jenkins ym. (2018) sekä Hamilton Schilling ym. (2021) toivat esille nuorille suunnatun teknologian käytön merkityksen osana mielenterveysinterventioiden kehittämisessä ja käyttöönotossa. Nuorten mukaan ottaminen suunnitteluun loi nettialustat vastaamaan käyttäjien tarpeita ja muokkaamaan ne sellaisiksi mitkä nuoret kokivat omanlaisikseen.

Westwater ym. (2020) puolestaan totesivat tutkimuksen päätyttyä, että tutkimuksen tulisi olla jatkossa enemmän nuorille suunnattu ja muotoilun tulisi olla nuorille käyttäjäystävällisempi.

Nuoret kokivat useasti elävänsä aikuiskeskeisessä maailmassa. Heidän ja aikuisten välillä oli kuilu, joka erotti heidät toisistaan. Nuoret toivoivat, että heitä kuunneltaisiin, hyödynnettäisiin heidän kokemuksiaan ja kuunneltaisiin heidän toiveitaan. Aikuisten ja nuorten ”kieli” erosi toisistaan. Nuoret kokivat, että ihminen, jolla ei ole omakohtaista kokemusta asioista, eivät osaa esittää asioita tavalla, joka tavoittaa nuoret. Aikuisten menetelmistä puuttui nuorten näkökulma, arvostus ja ymmärrys. Tällöin nuoret eivät kokeneet menetelmän

sopivan heidän maailmaansa. (Warner ym., 2019; Hamilton Schilling ym., 2021.)

Rose-Clarke ym. (2020) hyödynsivät tutkimuksessa pelejä ja muita aktiviteettejä parantaakseen nuorten osallisuuden tunnetta. Nuorille suunniteltiin päiväkirja, jolla nuoret voisivat seurata edistymistään ja johon nuoret pystyivät kirjaamaan omia muistiinpanoja. Päiväkirjan sai personoida koristelemalla sen itselleen sopivaksi.

7.4 Opinnäytetyön luotettavuuden ja eettisyyden arviointi

Tutkimusmetodiksi valittiin systemoitu kirjallisuuskatsaus, sillä se on luotettava tapa yhdistää jo aikaisempi tutkimustieto. Systemaattista kirjallisuuskatsausta tekee yleensä vähintään kaksi tutkijaa tai enemmän, mutta tämä opinnäytetyö tehtiin yksin, tämän vuoksi valittua menetelmää kutsutaan systemoiduksi kirjallisuuskatsaukseksi. Systemoitu kirjallisuuskatsaus on systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta yksinkertaisempi ja kevyempi tutkimuksen muoto.

Vaikka kirjallisuuskatsausta tehdessä on käytetty huolellista lähestymistapaa ja hakuja on tehty informaation ja toimeksiantajan avustuksella, on mahdollista, että hauilla ei löydetty kaikkia olennaisia alkuperäisaineistoja.

Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta kuitenkin lisää julkaisuharhan minimoiminen käyttämällä kahdeksaa eri tietokantaa, joskin harhaa saattaa lisätä, että lisähaku kohdistettiin ainoastaan yhteen tietokantaan. Toisaalta lisähauilla pyrittiin toistamaan Reidin ym. (2018) kartoittavan katsauksen haun sen julkaisemisen jälkeiseltä ajanjaksolta. Ensimmäisen haun laaja skaala lisäsi määrällisesti epäolennaisia julkaisuja, toisen haun hakutermin ja tietokannan ollessa puolestaan keskittynyt juuri oikeaan alaan. Toisen haun teko ainoastaan yhteen tietokantaan saattoi jättää olennaisia julkaisuja huomiotta, vaikka keskittyikin oikeaan alaan. Julkaisuharhaa minimoi mahdollisuus saada kaikki hauissa löytyneet ja olennaiset tutkimusartikkelit kokonaisuudessaan käyttöön toimeksiantajan kattavilla oikeuksilla eri lehtiin.

Suomennokset alkuperäisartikkeleista on tehty huolella, mutta tahattomien väärinkäsitysten mahdollisuus on silti olemassa. Luotettavuutta parantaa toimeksiantajan avustus ja opinnäytetyöntekijän aikaisempi kokemus englanninkielisten aineistojen käyttämiseen.

Myös tarkka perehtyminen hauilla saatuihin tutkimusartikkeleihin ja systemaattisesti läpikäyty aineiston valinta parantaa luotettavuutta. JBI tarkastuslistaa käyttämällä pyrin lisäämään arviointikriteeristön mukaisesti tutkimuksen luotettavuutta ja arvioimaan tutkimuksen laatua. Tutkimuksen laadun arviointiin on saattanut vaikuttaa se, että tein arvioinnin yksin.

Opinnäytetyö tehtiin hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Opinnäytetyötä tehdessä otettiin huomioon kaikki tutkimuksen kannalta tärkeät tutkimusartikkelit ennalta sovittujen halutermien ja sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla. Tutkimusaineistoa ja siitä saatua tietoa hyödynnettiin asianmukaisesti vääristämättä alkuperäistä tutkimustietoa ja välttämällä plagiointia huolellisilla lähdeviittauksilla. Opinnäytetyötä kirjoittaessa eettisyys ja luotettavuus pyrittiin varmistamaan avoimella prosessin kuvauksella, jossa jokainen opinnäytetyön vaihe avattiin perusteellisesti. Kirjoittaja oli tutkimusta tehdessä perusteellinen ja tunnollinen. (Vilka, 2005.; Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023.)

Opinnäytetyötä kirjoittaessani huomasin aiheen olevan laaja ja sen käsittely yksin oli haasteellista. Opinnäytetyön osa-alueista olisi voinut kirjoittaa vielä kattavammin, mutta yksin opinnäytetyötä kirjoittaessani tämä ei ollut mahdollista. Aloitin kirjoittamisen luomalla selkeän aikataulun, miten etenen prosessissa. Eniten aikaa vei tutkimukseen sisällytettävien julkaisujen haku ja niiden läpikäyminen. Näin jälkikäteen olisin rajannut hakuja heti alkuvaiheessa tarkemmin, jotta jo ensimmäisellä haulilla olisi saatu paremmin tutkimuskysymyksiin vastaavia artikkeleita. Systemoidun kirjallisuuskatsauksen tekeminen oli mielenkiintoinen, mutta hyvin aikaa vievä prosessi. Onkin ymmärrettävää, että metodologia kirjallisuudessa suositellaan useampaa tekijää kirjallisuuskatsausten tekoon. Toimeksiannon saadessani tietämykseni kirjallisuuskatsauksien teosta oli vähäinen. Prosessin edetessä, oli hienoa huomata, miten prosessi kokonaisuudessaan alkoi selkiytyä vaihe vaiheelta.

Mikäli tekisin uudestaan vastaavaa, olisi prosessi huomattavasti selkeämpi ja helpompi toteuttaa. Hienointa koko opinnäytetyön kirjoittamisessa oli, miten paljon opin uutta tietoa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöistä, niiden hoidosta ja mielenterveyden vaikutuksista maailmanlaajuisesti. Vaikka olin ensikertalainen kirjallisuuskatsausten tekijänä, sain mielestäni luotua yhtenäisen ja melko kattavan työn nuorten osallisuudesta masennusinterventioiden kehittämiseen, muokkaamiseen ja käyttöönottoon liittyen. Tutkimukseen ei liittynyt rahoitusta.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten yhteenveto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda selvitys nuorten osallisuuden hyödyntämisestä masennuksen ehkäisyyn ja hoitoon käytetyissä menetelmissä aiemmissa tutkimuksissa. Pyrkimyksenä oli selvittää, onko nuorten osallisuutta hyödynnetty menetelmien kehittämisessä, muokkaamisessa tai käyttöönotossa. Opinnäytetyössä pyrittiin saamaan vastaus, mitä tai millaisia menetelmiä on käytetty ja mitkä asiat nousivat esille menetelmien suunnittelussa, muokkaamisessa tai käyttöönotossa. Keskeisimmät tulokset löytyvät liitteestä 3.

Olennessa tulos oli se, että näyttöön perustuvia tutkimuksia nuorten osallisuudesta löytyi vähän. Sama huomio todettiin myös kaikissa aineiston alkuperäistutkimuksissa (Patton ym., 2006; Shochet ym., 2022; Jenkins ym., 2018; Warner ym., 2019; Rose-Clarke ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021) lukuun ottamatta Westwaterin ym. (2020) tutkimusta.

Taulukko 4. Tulokset tiivistetysti

Havaitut ongelmat	
Aihetta tutkittu vähän	
Kuilu nuorten ja aikuisten välillä	Vuorovaikutuksen puute
Kielelliset haasteet	Stigma
Suosittelavaa	
Positiivinen vuorovaikutus nuorten kanssa	Nuori itse kokemusasiantuntijana
Kuuntelu ja keskustelu	Henkilön käyttö, jolla omakohtaisia kokemuksia
Nuorten oma ”kieli”	Arvostuksen ja hyväksynnän lisääminen
Hyötyjä	
Itsevarmuuden lisääntyminen	Voimaantuminen

Tuloksista käy ilmi, että nuoret ovat parhaiten perillä heitä koskevista asioista ja heillä on myös tieto, miten mielenterveyteen liittyviä menetelmiä tulisi tuoda heidän keskuuteensa (Patton ym., 2006; Shochet ym., 2022; Jenkins ym., 2018; Warner ym., 2019; Rose-Clarke ym., 2020; Westwater ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021).

Tutkimuksissa painotettiin nuorten äänen kuulemisen merkitystä. Nuorten ottaminen mukaan kehittämiseen, muokkaamiseen ja käyttöönottoon vaikutti positiivisesti heidän kokemuksiinsa. Kun nuori kokee kuuluvansa ryhmään ja hänellä on mahdollisuus vaikuttaa, tukee se hänen hyvinvointiaan ja toimintakykyään (Kulmala ym., 2020, s. 48; ELY-keskus, 2022, s. 5; Myllymäki ym., 2022, s. 6). Nuorten kuunteleminen, ilman että heidän ideoitaan ei hylätty ja ymmärrys heitä kohtaan, vahvisti heidän itsevarmuuttaan. (Patton ym., 2006; Shochet ym., 2022; Jenkins ym., 2018; Warner ym., 2019; Rose-Clarke ym., 2020; Westwater ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021). Itsevarmuuden lisääntyminen edesauttaa nuoren toimintakyvyn paranemista ja sitä kautta se tukee hänen hyvinvointiaan (Kulmala ym., 2020, s. 48; ELY-keskus, 2022, s. 5; Myllymäki ym., 2022, s. 6).

Huomionarvoisena nähtiin, että menetelmien suunnittelussa voidaan hyödyntää nuorten kokemuksia. Tällöin saadaan sellaista tietoa, mitä ei saataisi pelkästään alan asiantuntijoita käytettäessä. (Patton ym., 2006; Jenkins ym., 2018; Warner ym., 2019; Rose-Clarke ym., 2020; Westwater ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021). Tämä edesauttaa sitä, että nuori kokee saaneensa mahdollisuuden vaikuttaa itseään koskeviin palveluihin ja tuntee, että häntä on kuunneltu. Tämä lisää nuoren merkityksellisyyden tunnetta. (Peltola & Moisio, 2017, s. 21; Isola ym., 2017, s. 3; Kulmala ym., 2020, s. 48; Stenvall, 2020, s. 20–22. 40). Kun nuoria käytettiin kokemusasiantuntijoina, saatiin menetelmät suunnattua nuorille sellaisina, joille he ovat vastaanottavaisimpia. Kohdistamalla menetelmät nuorille, kuilu heidän ja aikuisten välillä pieneni. (Patton ym., 2006; Jenkins ym., 2018; Warner ym., 2019; Rose-Clarke ym., 2020; Westwater ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021).

Osallisuuden myötä nuoret saivat lisää itsevarmuutta (Shochet ym., 2022; Rose-Clarke ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021). He kokivat myös voimaantumisen tunteita (Jenkins ym., 2018; Warner ym., 2019). Warner ym. (2019) tunnistivat osallistujilla onnellisuuden lisääntymistä. Nuoret kaipasivat turvallisuuden tunnetta, arvostusta ja hyväksyntää (Warner ym., 2019; Westwater ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021).

Kolmessa tutkimuksessa nostettiin esille mielenterveyteen liittyvä stigma eli negatiivinen mielikuva liittyen mielenterveydellisiin haasteisiin (Strand ym., 2023, s. 11). Tutkimuksissa nousi esille stigman huomioiminen menetelmien kehittämisessä, muokkaamisessa ja käyttöönotossa (Shochet ym., 2022; Rose-Clarke ym., 2020; Hamilton Schilling ym., 2021). Stigmaan liittyen Hamilton Schilling ym. (2021) tutkimuksessa nuoret toivoivat menetelmien käyttöönotossa mahdollisuutta asioida anonyymisti.

8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämän systemoidun kirjallisuuskatsauksen tulokset olivat siinä mielessä yhtenevät aikaisempien tutkimusten kanssa, että aiheesta ei ole juurikaan tehty tutkimuksia. 3268 tutkimusartikkelista jäljelle jäi ainoastaan seisemän artikkelia systemoituun kirjallisuuskatsaukseen. Olisikin suotavaa tehdä lisää tutkimuksia osallisuudesta nuorten mielenterveyden hoidossa ja sen suunnittelussa.

Alkuperäisaineistosta nousi esiin kolme pääluokkaa, jotka olivat nuorten äänen kuuleminen, kokemusasiantuntijuus ja nuorisolähtöisyys. Nuorten mielenterveysinterventioiden suunnitteluun olisi hyvä ottaa nuoret mukaan. Vuorovaikutus nuorten kanssa parantaa heidän itsevarmuuttaan, lisää heidän voimaantumistansa ja turvallisuuden tunnetta. He kokevat, että heidät hyväksytään ja heitä arvostetaan. Nuoria kuuntelemalla saadaan parempi kuva nuoren tilanteesta ja heidän oma kielensä tulee tunnetuksi. Osallistamalla nuoria saadaan arvokasta tietoa siitä, mitkä asiat ovat heidän keskuudessaan sillä hetkellä suosittuja ja sillä tavalla pystytään paremmin kohdentamaan ja kehittämään menetelmiä juuri heidän maailmaansa sopivaksi. Hyödyntämällä

nuoria kokemusasiantuntijoina menetelmät vastaavat paremmin sitä, mitä nuoret todella palveluilta haluavat. Tämä saattaa palvella nuorten hyvinvointia ja kiinnittymistä niin hoitoon kuin pitkällä tähtäimellä myös laajempaan yhteisöön.

Lisää resursseja mielenterveyspalveluiden kehittämiseen ja muokkaamiseen tarvitaan. Mielenterveysammattilaisia, sekä muita terveydenhuollon ammattilaisia kouluttamalla voidaan vaikuttaa myös mielenterveyteen liittyvään stigmaan. Terveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla kattava ja ajantasainen tieto mielenterveysosaamisesta. Kokemusasiantuntijuus vähentää myös stigman merkitystä, joskin nuorelle saattaa olla haastavaa nousta esille mielenterveyspotilaana. (Strand ym. 2023, s. 27.) Hamilton Schilling ym. (2021) tutkimuksessa nuoret toivoivat asioimista anonyymisti. Suomessa asioiminen terveydenhuollossa anonyymisti ei kuitenkaan ole mahdollista. Menetelmien kehittämisessä voitaisiin mahdollisesti hyödyntää nuorten anonyymiutta.

Resursseja tarvitaan niin kehittämistyöhön kuin toteutukseen. Menetelmiä tulisi muokata nuorille sopiviksi heidän avullaan. Vaikuttavien menetelmien sisältö tarvitsee päivitystä tähän päivään. Nuoret kokevat nykyisten menetelmien sisällön olevan kaukana heidän omasta maailmastaan. Hyvän mielenterveyden edistäminen ja stigman vähentäminen vaatii muutoksia lähestymistapoihin. Nuorten mukaan ottaminen suunnitteluun, muokkaamiseen ja toteutukseen olisi suotavaa. Koska nuorten mukaan ottaminen mielenterveysinterventioiden kehittämiseen saattaa olla haasteellista, voitaisiin lähteä kehittämään kattavampia materiaaleja mielenterveystaitojen opetteluun kouluissa.

Nuorille suunnatut mielenterveystaitoihin liittyvät materiaalit muokattaisiin vastaamaan nuorten näkemystä, voitaisiin niitä hyödyntää esimerkiksi opetussuunnitelmassa valtakunnallisesti. Opetussuunnitelmaan kuuluvan terveystiedon aineopetuksessa opetetaan oppilaille mielenterveystaitoihin liittyvää terveystiedon (ePerusteet, 2014). Perusopetuksen sisällön toteutus eroaa kuitenkin paikallistasolla. Opetussuunnitelma toimii opettajille niin hallinnollisena asiakirjana kuin pedagogisena ohjeena, mutta perusopetuksen opetussuunnitelma lopulta toimii vain suuntaa antavana yleisteoksena (Reunamo, 2021, s. 34). Perusopetuksessa käytettävän terveystiedon

mielenterveyttä koskevan materiaalin sisältö voitaisiin mielenterveyden parantamisen osalta yhtenäistää käytettävillä opetusmateriaaleilla valtakunnallisesti. Nuorisolähtöisen materiaalin luominen nuoria osallistamalla saattaisi parantaa nuorten hyvinvointia ja kiinnittymistä yhteisöön.

Resurssien lisääminen lisää tietysti myös kustannuksia, mutta asiaa tulisi arvioida laajemmin ja pidemmällä aikavälillä. Mitkä ovat kokonaiskustannukset ei vaikuttavien mielenterveysmenetelmien sisältöjen käytölle verrattain siihen, että sisältö on vaikuttavaa ja nuorille kohdennettua. Resurssien lisäämisen hyödyistä ja kustannuksien kasvamisen vaikutuksista olisi suotavaa tehdä jatkotutkimuksia.

Suosituks

On suositeltavaa, että yhteiskunnallisesti huomioidaan nuorten osallisuus mielenterveyden hoidossa ja sen suunnittelussa. Nuorten mukaan ottaminen auttaisi kohdentamaan menetelmien sisältöä juuri nuorille sopiviksi ja näin menetelmien vaikuttavuus parantuisi entisestään. Vaikuttavuuden lisääminen lisää myös kustannustehokkuutta.

Nuorille sopivat menetelmien sisällöt hyödyntävät nuorten omaa kieltä ja nuorten kokemusasiantuntijuutta. Menetelmien sisällön muokkaamisessa voisi hyödyntää esimerkiksi yhteistyötä mielenterveysjärjestöjen kanssa. Mielenterveysjärjestöjen avustuksella nuoret voitaisiin ottaa mukaan kehittämään vaikuttavia tapoja toimia nuorisolähtöisesti. Lisäämällä yhteistyötä nuorten ja mielenterveysjärjestöjen välillä, nuoret voisivat toteuttaa ja kehittää erilaisia projekteja heidän elinympäristössään järjestöjen avustuksella. Täten saataisiin nuorten ääni kuuluville, heidän kokemusasiantuntijuuttaan voitaisiin hyödyntää ja menetelmien sisällöt ja materiaalit säilyisivät nuorisolähtöisinä. Materiaalien ollessa kohdennettu juuri nuorille, sitoutuneisuus hoitoon saattaisi lisääntyä. Hoitoon sitoutuneisuus saattaisi parantaa myös mielenterveyden parissa työskentelevien työmotivaatiota.

Nuorten avulla suunniteltua, nuorille suunnattua materiaalia voitaisiin jalkauttaa valtakunnalliseen perusopetuksen opetussuunnitelmaan osana terveystiedon oppiainetta. Materiaali voisi olla suunnattu pääsääntöisesti yläkouluikäisille nuorille, iältään 12–16-vuotiaille. Kirjallisuuskatsauksessa nousi esille, miten suuri kuilu nuorten ja aikuisten maailmoissa on. Siksi olisikin tärkeää saada opetusmateriaali muokattua vastamaan nuorten ajatusmaailmaa, sillä liian viralliset ja jäykät opetusmateriaalit eivät tavoita nuorisoa ja näin vaikuttavuus vähenee huomattavasti. Kun nuorella on mahdollisuus tulla kohdatuksi omana itsenään. Tai kun hänellä on mahdollisuus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin, tehdä valintoja ja ilmaista mielipiteitään sitoutuminen heidän omaan hyvinvointinsa edistämiseen lisääntyy. Osallisuutta lisäämällä myös nuorten sitoutuminen yhteisöihin ja yhteiskuntaan paranee. Nuorten osallisuutta lisäämällä saadaan laajoja vaikutuksia yhteiskunnallisesti, nuoret kokevat, että heitä kuunnellaan ja heitä arvostetaan. Nuorilla on oikeus olla mukana heidän omaa elämäänsä koskevissa asioissa ja tapahtumissa.

Lähteet

Ahrnberg, H. (2022). Nuorten depressio.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00825/search/Masennus?db=203>

Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology.

<https://biotap.utk.edu/wp-content/uploads/2019/10/Using-thematic-analysis-in-psychology-1.pdf.pdf>

Dimitrov, D. M. (2012). *Statistical methods for validation of assessment scale data in counseling and related fields*. American Counseling Association.

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/turkuamk-ebooks/reader.action?docID=1832731>

Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus. (2022). Osallisena. Kohtaavuutta käytäntöön - osallisuutta rakenteisiin. https://www.ely-keskus.fi/documents/10191/58547/Kohtaavuutta+k%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6%C3%B6n+-osallisuutta+rakenteisiin_Osallisena+loppuraportti.pdf/7a786cb5-2075-252a-951f-61e856922f65?t=1672396055872

https://www.ely-keskus.fi/documents/10191/58547/Kohtaavuutta+k%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6%C3%B6n+-osallisuutta+rakenteisiin_Osallisena+loppuraportti.pdf/7a786cb5-2075-252a-951f-61e856922f65?t=1672396055872

https://www.ely-keskus.fi/documents/10191/58547/Kohtaavuutta+k%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6%C3%B6n+-osallisuutta+rakenteisiin_Osallisena+loppuraportti.pdf/7a786cb5-2075-252a-951f-61e856922f65?t=1672396055872

ePerusteet. (2014). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014.

<https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/perusopetus/419550/oppiaineet/478973>

Field, P. & Morse, J. (1988). Hoitotyön kvalitatiivinen tutkimus.

Gale, N., Heath, G., Cameron, E., Rashid, S. & Redwood, s. (2013). Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research.

<https://bmcmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2288-13-117#Sec2>

Glasziou, P. (2001). Systematic reviews in health care: A practical guide.

Cambridge University Press.

Hamilton Schilling, S., Carreño, A., Tapia, E., Mascayano, F., Pitronello, R., Santander, F., José Jorquera, M., Soledad Burrone, M. & Vladimir Alvarado, R. (2021). Experts by Experience: Qualitative Evaluation of Adolescent

Participation in the Development of a Technological Intervention to Prevent Youth Suicide in Chile. *Frontiers in Psychiatry*. 11:522057.

Halme, N., Santalahti P., Marttunen, M. & Perälä, M-L. (2015). ”Ettei kenenkään tarvitsisi olla ilman ystävää...” Ystävättä olemisen yhteys nuorten hyvinvointiin liittyviin tekijöihin. THL-tutkimuksesta tiiviisti 30/2015.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126930/URN_ISBN_978-952-302-524-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Haravuori, H. (2022). Itsemurhavaara. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01310>

Hill, C. E. (2012). *Consensual qualitative research: A practical resource for investigating social science phenomena*. American Psychological Association.

Hirsjärvi, S., Remes, P., Sajavaara, P., & Sinivuori, E. (2009). *Tutki ja kirjoita* (15. uud. p.). Tammi.

Hoitotyön tutkimussäätiö. (2023). Tutkimustiedon laadun arvioiminen.

<https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-arvioiminen/>

Hoitotyön tutkimussäätiö. (2018). JBI: Arviointikriteerit laadulliselle tutkimukselle. [https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-ja-selosteosa-](https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-ja-selosteosa-2.pdf?_gl=1*f1y236*_up*MQ.*_ga*MTE5NTA1NzUwNi4xNjk1NDY2Mzc3*_ga_TH4NY866ZK*MTY5NTQ2NjM3Ni4xLjEuMTY5NTQ2NjQwNS4wLjAuMA...)

[2.pdf?_gl=1*f1y236*_up*MQ.*_ga*MTE5NTA1NzUwNi4xNjk1NDY2Mzc3*_ga_TH4NY866ZK*MTY5NTQ2NjM3Ni4xLjEuMTY5NTQ2NjQwNS4wLjAuMA...](https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/jbi-kriteerit-laadulliselle-tutkimukselle-ja-selosteosa-2.pdf?_gl=1*f1y236*_up*MQ.*_ga*MTE5NTA1NzUwNi4xNjk1NDY2Mzc3*_ga_TH4NY866ZK*MTY5NTQ2NjM3Ni4xLjEuMTY5NTQ2NjQwNS4wLjAuMA...)

Huikko, E., Kovanen, L., Torniainen-Holm, M., Vuori, M., Lämsä, R., Tuulio-Henriksson, A. & Santalahti, P. (2017). *Mielenterveys. Selvitys 5–12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa*. Raportti 14/2017.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135839/THL_RAPO_14_2017_korj.web.pdf?sequence=1&isAllowed=y

INPLASY, International Platform of Registered Systematic Review and Meta-analysis Protocol. (2023). The implementation process of interventions for youth depression in primary healthcare – a systematic review. INPLASY202350009.

<https://inplasy.com/inplasy-2023-5-0009/>

Isola, A-M., Kaartinen, H., Leemann, L., Lääperi, R., Schneider, T., Valtari, S. & Keto-Tokoi, A. (2017). *Mitä osallisuus on? Osallisuuden viitekehystä rakentamassa*. Helsinki: Suomen yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135356/URN_ISBN_978-952-302-917-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(1), 12.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. (toim. 2001). *Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä*. Juva: WS Bookwell Oy.

Jenkins, E., Bungay, V., Patterson, A. & Saewyc, E. (2018). Assessing the impacts and outcomes of youth driven mental health promotion: A mixed-methods assessment of the Social Networking Action for Resilience study. *Journal of Adolescence* 67 (2018), 1–11.

Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. A:51/2007, 101–108.

Julkari. (2022). *Mielenterveysstrategia 2020–2030 - toimeenpanon ensimmäiset vuodet ja yhteisen tekemisen tahto*. Työpaperi 55/2022.

Kallinen, T. & Kinnunen, T. (2021). *Etnografia*. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>

Kasvun Tuki. (2022). *Varhaisen tuen tietolähde*. <https://kasvuntuki.fi/>

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2009). *Tutkimus hoitotieteessä*. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Kulmala, M., Spišák, S. & Venäläinen, S. (2023). *Kanssatutkimus. Ihanteet ja käytännöt*. Tampere: University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-359-042-7>

Käypähoito. (2023). *Depressio*. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50023#s14>

Luoma, I. (2022). *Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt*. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00383>

- Malmivaara, A. (2002). Systemoitu kirjallisuuskatsaus – työkalu tutkimusnäytön tavoittamiseen. <https://www.duodecimlehti.fi/duo92921>
- Marttunen, M., Haravuori, H., Miettinen, J. & Ranta, K. (2019). Masentunut nuori - Miten tunnistan, arvioin ja hoidan perustasolla? Suomen Lääkärilehti 2019;74(22):1415–1420.
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/sll49134/search/Masennus>
- Myllymäki, P., Timonen-Kallio, E. & Kinos, S. (2020). Asennetta ja menetelmiä osallisuuden edistämiseen eri toimintaympäristöissä. Turun ammattikorkeakoulun raportteja 270.
<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522167699.pdf>
- NHS Centre for reviews and dissemination. (2009). Undertaking Systematic Reviews of Research on Effectiveness. The University of York.
https://www.york.ac.uk/media/crd/Systematic_Reviews.pdf
- Peltola, M. & Moisio, J. (2017). Ääniä ja äänettömyyttä palvelukentillä. Katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon. Helsinki: Unigrafia.
https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/aania_ja_aanettomytta_palvelukentilla.pdf
- Pajulammi, H. (2014). Lapsi, oikeus ja osallisuus. Helsinki: Talentum Media.
- Palko. (2023). Terveysthuollon palveluvalikoimaneuvosto.
<https://palveluvalikoima.fi/etusivu>
- Patton, C., Bond, L., Carlin J., Thomas, L., Butler, H., Ed, D., Glover, S., Catalano, R. & Bowes, G. Australia. (2006). Promoting Social Inclusion in Schools: A Group-Randomized Trial of Effects on Student Health Risk Behavior and Well-Being. American Journal of Public Health. September 2006, vol. 96, No. 9.
- Percy-Smith, B., & Thomas, N. (2009). A handbook of children and young people's participation: Perspectives from theory and practice. Routledge.
- Prisma. (2023). Transparent reporting of systematic Reviews and Meta-analyses. <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram.aspx?AspxAutoDetectCookieSupport=1>

Ranta, K. (2022). HYTE-toimintamalli 1/2022. Nuorten interpersonaalinen ohjanta (IPC-N). https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145091/HYTE-toimintamalli%201_2022%20IPC-N.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ranta, K. (2020). Mielenterveysstrategia 2020–2030. Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden parantaminen nuorten perustason palvelussa. https://stm.fi/documents/1271139/12804033/KlausRanta_mielenterveysstrategia_11.2.2020.pdf/2a6155b0-10d8-6290-6b6d-9d64b5942d0c/KlausRanta_mielenterveysstrategia_11.2.2020.pdf?t=1583244283000

Reid, K., Olsen, A. & Kuipers, P. (2018), Enhancing Collaborative Treatment Planning with Young People in Mental Health Settings: A Narrative Scoping Review. *International Journal of Social Work* 5(2), 22–42.

Reunamo, B. (2021). Mielenterveystaidot perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa 2004 ja 2014. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/131482/ReunamoBeeda.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Rose-Clarke, K., Pradhan, I., Shrestha, P., B.K. Prakash., Magar, J., Luitel, N., Devakumar, D., Klein Rafaeli, A., Clougherty, K., Kohrt, B., Jordans, M. & Verdeli, H. (2020). Culturally and developmentally adapting group interpersonal therapy for adolescents with depression in rural Nepal. *BMC Psychology*. (2020) 8:83.

Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisu: Vaasa. Opetusjulkaisu 62, Julkisojohtaminen 4.

Sotkanet. (2023). Vähintään kaksi viikkoa kestänyt masennusoireilu 8. ja 9. luokkien, 1. ja 2. vuoden opiskelijoilla ammatillisessa oppilaitoksessa ja lukiossa. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko?indicator=szZMCok3stY1BAA=®ion=s07MBAA=&year=sy5zstY1AgA=&gender=t>

Strand, T., Ridanpää, S. & Kotovirta, E. (2023). Suosituksia mielenterveyteen, päihdeongelmiin ja riippuvuuteen liittyvän stigman ja syrjinnän tunnistamiseen ja vähentämiseen. Kansanterveyden neuvottelukunnan mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusasioiden jaosto. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu* 2023:29.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165165/STM_2023_29_J.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Shochet, I., Sagers, B, Carrington, S., Orr, J., Wurfl, A., Kelly, R. & Duncan, B. (2022). A School-Based Approach to Building Resilience and Mental Health Among Adolescents on the Autism Spectrum: A Longitudinal Mixed Methods Study. *School Mental Health* (2022) 14:753–775.

Stenvall, E. (2018). Yhteiskunnallinen osallisuus ja toimijuus. Lasten osallistuminen, kansalaisuus ja poliittisuus arjen käytäntöinä. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy -Juvenes Print.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/104221/978-952-03-0820-9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Stenvall, E. (2020). Osallisuutta ja osallistumista. Osa 1: Osallisuuden lähtökohdat kansallisessa lapsistrategiassa.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162410/STM_2020_27_r.pdf?sequence=1&isAllowed=y

STM. (2020). Matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden saatavuutta parannetaan. <https://stm.fi/-/matalan-kynnyksen-mielenterveyspalveluiden-saatavuutta-parannetaan>

Stolt, M., Axelin, A., & Suhonen, R. (2016). Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä (2. korjattu painos.). Turun yliopisto.

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Unicef. (2023). Lapsen oikeuksien sopimus.

<https://www.unicef.fi/tyomme/lapsen-oikeudet/lapsen-oikeuksien-sopimus/lapsen-oikeuksien-sopimuksen-koko-teksti/>

Terveyskirjasto. (2016). Lääketieteen sanasto. Interventio.

<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01376>

Tervonen, J. (2009). Jotos – polku osallisuuteen. Lasten ja nuorten osallisuuden käsikirja.

<https://peda.net/kaustinen/kpo/yl%C3%A4koulu/opettajat/om/jpo2:file/download/153b57532a50e6f84838ae6fffb05300bfc6b52e/Jotos%20-%20polku%20osallisuuteen.pdf>

THL. (2022a). Nuorten masennusoireilu ja masennustilat. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-masennusoireilu-ja-masennustilat>

THL. (2022b). Nuorten mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>

THL. (2022c). Osallisuus. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi/osallisuus>

THL. (2023a). Osallisuuden edistäjän opas. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146717/URN_ISBN_978-952-408-088-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

THL. (2023b). Tutkimus ja kehittäminen. Matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape-/matalan-kynnyksen-mielenterveys-ja-paihdepalvelut>

Tukiliitto. (2019). Osallisuuden ja osallistumisen ero. https://www.tukiliitto.fi/ajankohtaista/osallisuuden_ja_osallistumisen_ero/

Tulensalo, H., Kalliomeri, R., Laimio, J., Lehto-Lundén, T., Kuitu, P., Miettinen, K., Olli, J., Palo-Oja, M., Määttä, M., Halme, H., Pippuri, T., Frisk, S., Ristimäki, H., Toivonen, R., Turunen, T., Honkakoski, E., Ilva, M., Kalliola, S., Paaso, S-A., Turunen, E., Ikävalko, A., Stenvall, E., Ortju, L. & Tiainen, A. (2021). Kohti lapsen näköistä osallisuutta. Pelastakaa Lapset ry. <https://pelastakaalapset.s3.eu-west-1.amazonaws.com/main/2021/05/20140644/kohti-lapsen-nakoista-osallisuutta-kirja.pdf>

Tuomi, S. & Latvala, E. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Yamk-käsikirja, kirjallisuuskatsaukset. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset>

Tuomi, J., & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi (Uudistettu laitos.). Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>

Vorma, H., Rotko, T, Larivaara, M. & Kosloff, M. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Vilka, H. (2005). Tutki ja kehitä. Tammi.

Warner, G., Baghdasaryan, Z., Osman, F., Lampa, E. & Sarkadi. (2019). `I felt like a human being` - An exploratory, multi-method study of refugee involvement in the development of mental health intervention research. Health Expectations. 2021; 24 (Suppl. 1): 30–39.

Westwater, J., Murphy, M., Handley, C. & McGregor L. (2020). A Mixed Methods Exploration of Single Session Family Therapy in a Child and Adolescent Mental Health Service in Tasmania, Australia. Australian and New Zealand Journal of Family Therapy 2020, 41, 258–270.

WHO. (2020). Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336864/9789240011854-eng.pdf?sequence=1>

WHO. (2021a). Comprehensive Mental Health Action Plan 2013–2030.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345301/9789240031029-eng.pdf?sequence=1>

WHO. (2021b). Mental health of adolescents. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

WHO. (2023). New WHO guidelines on promoting mental health among adolescents. <https://www.who.int/news/item/28-09-2020-new-who-guidelines-on-promoting-mental-health-among-adolescents>

Yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 59–60/1991).

https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2

IMAGINE-hankkeen hakusanat

IMAGINE - Masennuksen ehkäisyyn ja hoitoon tarkoitettujen menetelmien implementointi nuorille

Population	Intervention	Context	
Young people, adolescents, young adults	Prevention, rehabilitation, and treatment of depression.	Public health, primary health care, school health services, student health services, adolescent health services	Implementation, feasibility, evaluation, assessment.

Hakusanat – words related to the search aspects.

	# 1 Nuoriin liittyvät sanat – words related to adolescents and young people.	#2 Depression ehkäisyyn ja hoitoon liittyvät sanat – Words related to depression.	#3 Kontekstiin liittyvät sanat – Words related to context.	#4 Implementointiin, arviointiin, soveltavuuteen tai tuloksiin liittyvät sanat – words related to implementation, evaluation, assessment, feasibility, and utility.
Kontrolloidut asiasanat – controlled words (MeSH)	Adolescent Young Adults Students	exp Depression/dt, pc, rh, th [Prevention & Control, Rehabilitation, Therapy]	Primary Health Care [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution]	Implementation Science Program Evaluation Evaluation Studies as Topic

		Depressive Disorder/pc, rh, th [Prevention & Control, Rehabilitation, Therapy]	Public Health [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution] School Health Services [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution] Student Health Services [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution] Adolescent Health Services [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution]	Treatment Outcome Outcome Assessment, Health Care Feasibility Studies
Vapaat hakusanat otsikosta ja abstraktista (Free keywords from title & abstract)	adolescent adolescents adolescence young youth youths youngster youngsters juvenile juveniles teen, teens teenager teenagers boy, boys,	(depression* OR depressive*) NEAR (intervention OR interventions OR prevention OR preventions OR preventive OR program or programs or programme or programmes or therapy OR rehabilitation OR *therapy OR therapies OR therapeutic OR therapeutics OR treatment OR treatments)	“primary care” “public health care” school-based school health “student health” “educational settings” “adolescent health services”	(effectiveness or efficacy or evaluation or feasibility or impact or implementation or outcome or outcomes or utility) NEAR (intervention* or practice* or program* or programme* or

	girl, girls			prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment*)
--	-------------	--	--	--

Hakutulosten määrä tietokannoittain – Results by Database

Database & search date	Results by database
Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to December 06, 2022> December 08, 2022	497
Cochrane Library/Systematic Reviews, February 8, 2023	66
CINAHL via EbscoHost, January 30, 2023	498
PsycINFO, January 31, 2023	835
SocIndexFullText via EbscoHost, January 30, 2023	101
Scopus, February 3, 2023	935
Web of Science (Core Collection: Science Citation Index Expanded (SCI-EXPANDED)--1975-present Social Sciences Citation Index (SSCI)--1975-present Arts & Humanities Citation Index (AHCI)--1975-present, Emerging Sources Citation Index (ESCI)--2015-present) January 30, 2023	384
Total	3316
Total, duplicates excluded	2010

Hakustrategiat tietokannoittain – Search strategies by Database**Medline via OVID**

Database: Ovid MEDLINE(R) ALL <1946 to December 06, 2022>

Search Strategy: December 08, 2022

-
- 1 *exp Adolescent/ (2195574)*
 - 2 *exp Students/ (161137)*
 - 3 *exp Young Adults/ (1000961)*
 - 4 *(adolescent* or adolescence or young or youth or youths or youngster* or juvenile* or teen or teens or teenage* or boy* or girl* or student or students). ti, ab. (1452729)*
 - 5 *1 or 2 or 3 or 4 (3575400)*
 - 6 *exp Depression/pc, rh, th [Prevention & Control, Rehabilitation, Therapy] (21034)*
 - 7 *exp Depressive Disorder/pc, rh, th [Prevention & Control, Rehabilitation, Therapy] (24506)*
 - 8 *((intervention or interventions or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment* or program or programs or programme or programmes) adj (depression or depressive or depressives)). ti, ab. (755)*
 - 9 *6 or 7 or 8 (44216)*
 - 10 *exp Primary Health Care/mt, og, sd [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution] (43957)*
 - 11 *exp Public Health/mt, og, sd [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution] (412270)*
 - 12 *exp Adolescent Health Services/mt, og, sd [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution] (1965)*
 - 13 *exp School Health Services/mt, og, sd [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution] (5606)*

- 14 *exp Student Health Services/mt, og, sd [Methods, Organization & Administration, Supply & Distribution] (599)*
- 15 *(primary care or public health care or adolescent health services or school-based or school health or student health or educational settings).ti,ab. (160844)*
- 16 *10 or 11 or 12 or 13 or 14 or 15 (596891)*
- 17 *exp Implementation Science/ (1189)*
- 18 *exp Program Evaluation/ (82889)*
- 19 *exp Treatment Outcome/ (1218918)*
- 20 *exp Outcome Assessment, Health Care/ (1311441)*
- 21 *exp Evaluation Studies as Topic/ (1190329)*
- 22 *exp Evaluation Study/ (261740)*
- 23 *exp Feasibility Studies/ (81331)*
- 24 *(implementation* or ((assess* or effect* or efficacy or evaluation* or feasibility or impact or outcome* or utility) adj (intervention or interventions or practice or practices or program or programs or programme or programmes or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment*))). ti, ab. (537670)*
- 25 *17 or 18 or 19 or 20 or 21 or 22 or 23 or 24 (3053083)*
- 26 *5 and 9 and 16 and 25 (498)*
- 27 *limit 26 to yr="1990 -Current" (497)*

CINAHL

Interface – EBSCOhost Research Databases

Search Screen – Advanced Search

Database – CONAHL

Expanders: Apply equivalent subjects

Limiters: Source Types: Academic Journals, Dissertations

Years: 1990-

Query

S1 (MH "Adolescence+")

S2 (MH "Young Adult")

S3 (MH "Students+")

S4 TI (adolescent* or adolescence or young or youth or youths or youngster* or juvenile* or teen or teens or teenage* or boy* or girl* or student or students) OR AB (adolescent* or adolescence or young or youth or youths or youngster* or juvenile* or teen or teens or teenage* or boy* or girl* or student or students)

S5 S1 OR S2 OR S3 OR S4

S6 (MH "Depression/PC/TH/RH")

S7 TI (((intervention or interventions or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment* or program or programs or programme or programmes) N5 (depression or depressive or depressives))) OR AB (((intervention or

interventions or prevention or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment* or program or programs or programme or programmes) N5 (depression or depressive or depressives)))*

S8 S6 OR S7

S9 (MH "Primary Health Care/EV/MT/AM/ST/SN/TD")

S10 (MH "Public Health/MT/PC/ST/TD/EV/PF")

S11 (MH "Adolescent Health Services+/EV/AM/MT/OG/PF/ST/SN/TD")

S12 (MH "School Health Services+/AM/EV/MT/OG/PF/ST/SN/TD")

S13 (MH "Student Health Services+/AM/EV/MT/OG/PF/ST/SN/TD")

S14 T1 (" primary care" or "public health care" or (adolescent N2 "health services") or school-based or "school based" or (school N2 health) or (student N2 health) or "educational settings") OR AB (" primary care" or "public health care" or (adolescent N2 "health services") or school-based or "school based" or (school N2 health) or (student N2 health) or "educational settings")

S15 S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14

S16 (MH "Implementation Science") OR "Implementation Science"

S17 (MH "Program Evaluation") OR "Program Evaluation"

S18 (MH "Treatment Outcomes+/EV/MT/OG/PF/ST/SN/TD/AM")

S19 (MH "Outcome Assessment")

S20 (MH "Evaluation Research+")

S21 T1 implementation* OR AB implementation*

S22 T1 (((*assess** or *effect** or *efficacy* or *evaluation** or *feasibility* or *impact* or *implement** or *outcome** or *utility*) N5 (*intervention* or *interventions* or *practice* or *practices* or *program* or *programs* or *programme* or *programmes* or *prevention** or *preventive* or *rehabilitation* or *therapy* or *therapies* or *psychotherapy* or *therapeutic** or *treatment**))

*OR AB (((*assess* or effect* or efficacy or evaluation* or feasibility or impact or implement* or outcome* or utility*) N5 (*intervention or interventions or practice or practices or program or programs or programme or programmes or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment**)))*

S23 S16 OR S17 OR S18 OR S19 OR S20 OR S21 OR S22

S24 S5 AND S8 AND S15 AND S23

Cochrane Library/Systematic Reviews

Search Name: 2022_6_V4_8.2.2023_youth-depression-implementation

Date Run: 08/02/2023 12:57:32

66 viitettä (mesh-termin exploudaus poistettu, lisätty NOT Drug Therapy or "drug therapy" or antidepressants, vähennetty MeSH-termejä)

ID	Search	Hits
#1	MeSH descriptor: [Adolescent] this term only	121346
#2	adolescent* OR adolescence OR young OR youth OR youths OR youngster OR juvenile OR teen OR teens OR teenage* OR boy OR girl OR student OR students: ti, ab, kw	284462
#3	#1 OR #2	284462
#4	MeSH descriptor: [Depression] this term only and with qualifier(s): [prevention & control - PC, therapy - TH, rehabilitation - RH]	5018
#5	MeSH descriptor: [Depressive Disorder] this term only and with qualifier(s): [prevention & control - PC, therapy - TH, rehabilitation - RH]	2260
#6	(depression or depressive or depressives) NEAR/3 (intervention* or program* or prevent* or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic or treatment): ti, ab, kw	29815
#7	#4 OR #5 OR #6	30147

- #8 MeSH descriptor: [Primary Health Care] this term only and with qualifier(s): [organization & administration - OG, methods - MT] 1991
- #9 ("primary care" OR "primary health care" OR "public health care" OR "adolescent health services" OR "school-based" OR "school health" OR "student health" OR "educational settings"): ti, ab, kw 29916
- #10 #8 OR #9 29916
- #11 MeSH descriptor: [Implementation Science] this term only 89
- #12 MeSH descriptor: [Program Evaluation] this term only 7045
- #13 MeSH descriptor: [Outcome Assessment, Health Care] this term only 9802
- #14 MeSH descriptor: [Evaluation Studies as Topic] this term only 4119
- #15 MeSH descriptor: [Evaluation Study] this term only 0
- #16 MeSH descriptor: [Feasibility Studies] this term only 8837
- #17 ((*assess** or *effect** or *efficacy* or *evaluation** or *feasibility* or *impact* or *implement** or *utility*) NEAR/5 (*intervention* or *program* or *prevention* or *preventive* or *rehabilitation* or *therapy* or *therapies* or *psychotherapy* or *therapeutic* or *treatment**)): ti, ab, kw 487099
- #18 #11 OR #12 OR #13 OR #14 OR #15 OR #16 #17 24454
- #19 MeSH descriptor: [Drug Therapy] explode all trees 163353
- #20 ("drug therapy" or antidepressants): ti, ab, kw 449606
- #21 #19 OR #20 497961
- #22 (#3 AND #7 AND #10 AND #18) NOT #21 66

SocIndex Full Text (via EbscoHost)

Monday, January 30, 2023, 11:37:45 AM
 Interface - EBSCOhost Research Databases
 Search Screen - Advanced Search
 Database - SocINDEX with Full Text

#	Query	Limiters/Expanders	Results
S1	DE "TEENAGERS"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	15,582
S2	DE "STUDENTS"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	22,283
S3	DE "YOUNG adults"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	7,297
S4	DE "YOUTH"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	10,843
S5	TI (adolescent* or adolescence or young or youth or youths or youngster* or juvenile* or teen or teens or teenage* or boy* or girl* or student or students) OR AB (adolescent* or adolescence or young or youth or youths or youngster* or	Search modes - Boolean/Phrase	382,095

	<i>juvenile* or teen or teens or teenage* or boy* or girl* or student or students)</i>		
S6	<i>S1 OR S2 OR S3 OR S4 OR S5</i>	<i>Search modes - Boolean/Phrase</i>	<i>386,454</i>
	<i>DE "MENTAL depression" OR DE "DEPRESSION in adolescence" OR DE "DEPRESSION in children" OR DE "DEPRESSION in college students" TI(depression or depressions or depressive or depressives) OR AB(depression or depressions or depressive or depressives)</i>		
S7		<i>Search modes - Boolean/Phrase</i>	<i>35,636</i>
	<i>DE "PREVENTION of mental depression" OR TI (intervention or interventions or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment* or program or programs or programme or programmes) OR AB (intervention or interventions or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment* or program or programs or programme or programmes)</i>		
S8		<i>Search modes - Boolean/Phrase</i>	<i>433,203</i>

S9	S7 AND S8	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	13,440
S10	(S6 AND S9)	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	3,553
S11	DE "TREATMENT of depression in children"	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	7
S12	S10 OR S11	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	3,556
S13	(DE "PRIMARY health care") OR (DE "PUBLIC health" OR DE "COMMUNITY health services")	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	31,382
S14	DE "SCHOOL health services" OR DE "CHILD health services"	Search modes - Boolean/Phrase	2,876
S15	DE "STUDENT health"	Search modes - Boolean/Phrase	341
S16	TI ((primary care or public health care or adolescent health services or school-based or school health or student health or educational settings)) OR AB ((primary care or public health care or adolescent health services or school-based or school	Search modes - Boolean/Phrase	25,663

	<i>health or student health or educational settings))</i>		
S17	<i>S13 OR S14 OR S15 OR S16</i>	<i>Search modes - Boolean/Phrase</i>	<i>55,171</i>
S18	<i>DE "IMPLEMENTATION (Social action programs)"</i>	<i>Search modes - Boolean/Phrase</i>	<i>77</i>
S19	<i>DE "EVALUATION research (Social action programs)"</i>	<i>Search modes - Boolean/Phrase</i>	<i>469</i>
S20	<i>DE "EVALUATION of medical care" OR DE "EVALUATION of human services programs"</i>	<i>Search modes - Boolean/Phrase</i>	<i>4,065</i>
S21	<i>TI ((implement* or assess* or effect* or efficacy or evaluat* or feasibility or impact or outcome* or utility) N3 (intervention or interventions or practice or practices or program or programs or programme or programmes or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment*)) OR AB ((implement* or assess* or effect* or efficacy or evaluat* or feasibility or impact or outcome* or</i>	<i>Search modes - Boolean/Phrase</i>	<i>87,173</i>

*utility) N3 (intervention or interventions
or practice or practices or program or
programs or programme or programmes
or prevention* or preventive or
rehabilitation or therapy or therapies or
psychotherapy or therapeutic* or
treatment*)) OR TI("process evaluation")
OR AB ("process evaluation")*

S22	S18 OR S19 OR S20 OR S21	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	89,997
S23	S12 AND S17 AND S22	Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	126
S24	S12 AND S17 AND S22	Limiters - Date of Publication: 19900101– 20231231 Expanders - Apply equivalent subjects Search modes - Boolean/Phrase	125
S25	S12 AND S17 AND S22	Limiters - Date of Publication: 19900101– 20231231 Expanders - Apply equivalent subjects Narrow by Language: - english Search modes - Boolean/Phrase	101

Results: 835, Limiters: 1990-present, Peer reviewed journals

Search strategy

- 1 exp Adolescent Psychology/ or exp Adolescent Psychiatry/
- 2 (adolescent* or adolescence or young or youth or youths or youngster* or juvenile* or schoolage* or teen or teens or teenage* or boy* or girl* or student or students). ti, ab.
- 3 1 or 2
- 4 exp Major Depression/
- 5 (depression or depressive or depressives). ti, ab.
- 6 4 or 5
- 7 exp Primary Health Care/
- 8 exp Adolescent Health/
- 9 (primary care or primary health care or public health care or adolescent health services or school-based or school health or student health or educational settings).ti,ab.
- 10 7 or 8 or 9
- 11 exp Mental Health Program Evaluation/
- 12 (implementation or feasibility or ((assess* or effect* or efficacy or evaluat* or feasibility or impact or implement* or outcome* or utility) adj5 (intervention or interventions or practice or practices or program or programs or programme or programmes or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment*))). ti, ab.
- 13 11 or 12
- 14 3 and 6 and 10 and 13

Scopus

935 document results

(TITLE-ABS-KEY (adolescent* OR adolescence OR young OR youth OR youths OR youngster* OR juvenile* OR teen* OR boy* OR girl* OR student*) AND TITLE-ABS-KEY ((depression OR depressive OR depressives) W/5 (intervention* OR prevent* OR rehabilitation OR therapy OR therapies OR psychotherapy OR therapeutic* OR treatment* OR program OR programs OR programme OR programmes)) AND TITLE-ABS-KEY ("primary care" OR "primary health care" OR "primary mental health" OR "outpatient care" OR "public health care" OR "adolescent health services" OR school-based OR "school health" OR "student health" OR "educational settings") AND TITLE-ABS-KEY (implementation OR "feasibility study" OR ((assess* OR effectiveness OR efficacy OR evaluat* OR feasibility OR impact OR outcome* OR implement* OR utility) W/5 (intervention* OR practice OR practices OR program OR programs OR programme OR programmes OR prevention* OR preventive OR rehabilitation OR therapy OR therapies OR psychotherapy OR therapeutic* OR treatment*)))) AND (EXCLUDE (DOCTYPE , "cp") OR EXCLUDE (DOCTYPE , "no") OR EXCLUDE (DOCTYPE , "ed") OR EXCLUDE (DOCTYPE , "cr") OR EXCLUDE (DOCTYPE , "sh") OR EXCLUDE (DOCTYPE , "bk") OR EXCLUDE (DOCTYPE , "le")) AND (EXCLUDE (PUBYEAR , 1989) OR EXCLUDE (PUBYEAR , 1988) OR EXCLUDE (PUBYEAR , 1987) OR EXCLUDE (PUBYEAR , 1986) OR EXCLUDE (PUBYEAR , 1978) OR EXCLUDE (PUBYEAR , 1974))

Web of Science Core Collection

Database: Web of Science Core Collection

Entitlements:

- WOS.SCI: 1975 to 2023 (Science Citation Index)
- WOS.AHCI: 1975 to 2023 (Arts and Humanities Citation Index)
- WOS.ESCI: 2015 to 2023 (Emerging Sciences Citation Index)
- WOS.SSCI: 1975 to 2023 (Social Science Citation Index)

Date Run: Mon Jan 30, 2023, 15:13:30 GMT+0200

Searches:

- #1 Search: TI= (adolescent* or adolescence or young or youth or youths or youngster* or juvenile* or teen or teens or teenage* or boy* or girl* or student or students) OR AB= (adolescent* or adolescence or young or youth or youths or youngster* or juvenile* or teen or teens or teenage* or boy* or girl* or student or students) Results: 2425684
- #2 Search: TI=((intervention or interventions or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment* or program or programs or programme or programmes) NEAR/5 (depression or depressive or depressives)) OR AB=((intervention or interventions or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment* or program or programs or programme or programmes) NEAR/5 (depression or depressive or depressives)) Results: 69148
- #3 Search: TI=("primary care" or "primary health care" or "public health care" or "adolescent health services" or school-based or "school health" or "student health" or "educational settings") OR AB=("primary care" or "primary health care" or "public health care" or "adolescent health services" or school-based or "school health" or "student health" or "educational settings") Results: 177258
- #4 Search: TI=(implementation) or TI=((assess* or effect* or efficacy or evaluat* or feasibility or impact or outcome* or implement* or utility) NEAR/5 (intervention or interventions or practice or practices or program or programs or programme or programmes or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment*)) OR AB=(implementation) or AB=((assess* or effect* or efficacy or evaluat* or feasibility or impact or outcome* or implement* or utility) NEAR/5 (intervention or interventions or practice or practices or program or programs or programme or programmes or prevention* or preventive or rehabilitation or therapy or therapies or psychotherapy or therapeutic* or treatment*)) Results: 2963422
- #5 Search: #1 AND #2 AND #3 AND #4 Results: 392
- #6 Search: #1 AND #2 AND #3 AND #4 and Proceeding Paper or Editorial Material (Exclude – Document Types) Results: 384

Systemoidun kirjallisuuskatsauksen aineisto

Tutkimuksen tekijä(t), paikka ja julkaisu vuosi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto, menetelmät ja aineiston analyysi	Keskeiset tulokset, rajoitukset ja muut huomiot	JBI laadun arvioinnin pisteet
<p>1. Patton George C., Bond Lyndal, Carlin John B., Thomas Lyndal, Butler Helen, Ed Dip, Glover Sara, Catalano Richard, Bowes Glen. Australia. 2006</p>	<p>On todettu, että huono ilmapiiri koulussa voi lisätä epäasianmukaista käytöstä, päihteiden käyttöä ja masennusoireita. Huono ilmapiiri voi vaikeuttaa myös oppimista. Tutkimuksen tarkoituksena oli osallistamisen kautta lisätä oppilaiden henkistä ja psyykkistä hyvinvointia ja parantaa oppilaiden yhteistyötä.</p>	<p>Satunnaistettu ryhmätutkimus. Käytössä kyselylomake ja seurantasoiitto. Oppilaat olivat iältään 13–14-vuotiaita. Osallistujia tutkimuksessa oli vuonna 1997 (n = 2545), vuonna 1999 (n = 2586) ja vuonna 2001 (n = 2463). Aineisto analysoitiin tilastotieteellisen ohjelmiston (Stata 8.0 Program) avulla.</p>	<p>Tutkimuksen vastausprosentti oli korkea. Interventioihin osallistuneiden oppilaiden käyttäytymisen häiriöt vähenivät, mutta suurta eroa kontrolliryhmään ei ollut. Vaikutusta henkisiin ongelmiin ei juurikaan ollut. Tutkimuksella oli eettinen lupa.</p>	<p>9/9</p>
<p>2. Shochet Ian, Saggars Beth, Carrington Suzanne, Orr Jayne, Wurlf Astrid, Kelly Rachel, Duncan Bonnie. Australia. 2022</p>	<p>Autismin kirjon omaavilla nuorilla on korkeampi riski sairastua masennukseen kuin neurotyypillisillä nuorilla. Tutkimustietoa autismin kirjon nuorten mielenterveyden ongelmien ennaltaehkäisevistä menetelmistä tai varahaisen</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista (laadullista) ja kvantitatiivista (määrällistä) menetelmää, käyttäen standardoitua kyselylomaketta ja haastatteluja. Oppilaat olivat iältään 11–14-vuotiaita. Osallistujia tutkimuksessa oli yhteensä (n = 112). Osallistujat oli jaoteltu neljään eri ryhmään. Nuoret oppilaat (n=30),</p>	<p>Tutkimuksen tulokset olivat kaiken kaikkiaan positiiviset. Nuorilla nähtiin selkeästi parannusta kaikissa tutkimuksen osa-alueissa. Tutkimukseen osallistuneet nuoret kokivat, että heidän elämänsä parani ja elämä sai lisäarvoa. Nuorten vanhemmat eivät kokeneet niin selkeitä</p>	<p>8/8</p>

	<p>puuttumisen keinoista, löytyy vähän. Tutkimus kartoittaa menetelmiä ennaltaehkäistä ja hoitaa varhaisen vaiheen masennusoireita autismin kirjon nuorilla. Menetelmiä muokattiin autismin kirjon nuorille ja heidän vanhemmillensa sopiviksi.</p>	<p>oppilaiden huoltajat (n=31), opettajat (n=16) ja muu koulun henkilöstö (n=35). Interventio esiteltiin osallistujille tietokoneen välityksellä, jolla saatiin lisättyä visuaalista näkemystä ja käytettyä selkeitä ohjeita. Esittelyssä tehtiin myös vuorovaikutteisia harjoitteita nuorten kanssa. Tämä auttoi autismin kirjon nuoria ymmärtämään asian paremmin. Ennen interventiota oppilaat vastasivat kyselyyn. Interventio muokattiin yksilölliseksi, jossa nuori ja ohjaaja kommunikoivat kahden kesken. Ympäristö rauhoitettiin ulkopuolisilta häiriötekijöiltä. Tapaamisia oli 14. Kvantitatiivinen kysely toteutettiin uudestaan intervention jälkeen ja seurannat toteutettiin kolmen, kuuden ja 12 kuukauden jälkeen. Laadullinen tutkimusosio toteutettiin intervention jälkeen, kolmen sekä 12 kuukauden kuluttua. Nuorten vanhemmat osallistuivat neljään kaksi tuntia kestävään työpajaan. Nuorten vanhemmat osallistuivat laadulliseen tutkimusosioon intervention, sekä 12 kuukauden jälkeen. Opettajille järjestettiin kahden tunnin työpaja, jossa opettajat saivat apukeinoja käsitellä omaa stressiään, sekä keinoja</p>	<p>muutoksia elämässään. Tutkimuksella oli eettinen lupa.</p>	
--	---	--	---	--

		parantaa heidän oppilaiden sitoutumista. Kvantitatiivinen aineisto analysoitiin luotettavaa muutosindeksiä käyttäen (Jacobson & Truax, 1991). Kvalitatiivinen aineisto analysoitiin käyttäen laadulliseen tutkimukseen ja yhteisymmärrykseen perustuvaa menetelmää (Hill, 2012).		
<p>3. Jenkins Emily K., Bungay Vicky, Patterson Andrew, Saewye Elisabeth M. Canada. 2018</p>	<p>Mielenterveyden ongelmat ovat yleisimpiä nuorten terveysongelmia. Tutkimuksia osallistavasta toiminnasta ja interventioiden muokkaamisesta on vähän. Tässä tutkimuksessa selvitettiin nuorten osallistamisen vaikutusta tutkimukseen ja interventioiden muokkaamiseen.</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista (laadullista) ja kvantitatiivista (määrällistä) menetelmää, käyttäen standardoitua kyselylomaketta ja haastatteluja. Oppilaat olivat iältään 13–18-vuotiaita. Tutkijat palkkasivat kymmenen nuorta tutkija-apulaista suunnittelemaan näyttöön perustuvaa mielenterveyttä edistävää interventiota yhdessä tutkijoiden kanssa. He kehittivät nettialustan, joka auttaisi nuoria mielenterveydellisissä ongelmissa. Nettialusta esiteltiin koulussa. Tämän jälkeen kaikki nuoret luokilta 8–12 kutsuttiin osallistumaan tutkimukseen. Osallistujat osallistuivat kyselytutkimukseen, kun nettialusta julkaistiin (n = 233) ja toisen kerran intervention jälkeen (n =190). Toiseen osaan kuului myös haastattelu. Aineisto analysoitiin temaattista analyysiä käyttäen (Braun & Clarke, 2006).</p>	<p>Tutkimuksessa todettiin, että nuorten osallisuudella interventioiden kehittämisessä on myönteisiä vaikutuksia ja menetelmällä aikaansaadaan positiivisia tuloksia. Nuorten osallistaminen intervention suunnittelussa sai positiivista palautetta. Tutkija-apulaisten itsevarmuus kasvoi ja esiintymistaidot paranivat. Tutkimus ei ollut satunnainen, joten se saattoi muuttaa tutkimustulosta. Tutkimuksella oli eettinen lupa.</p>	8/8

<p>4. Westwater Jason J., Murphy Myfanwy, Handley Christine, McGregor Lucy. Australia. 2020</p>	<p>Tutkimuksissa on todettu, että ns. yksittäinen terapia istunto (Single Session Therapy = SST) voi auttaa asiakasta saamaan avun. Tässä tutkimuksessa pyrittiin selvittämään auttaako SST mielenterveysongelmista kärsivää henkilöä ja hänen perheenjäseniänsä. Tutkimuksessa selvitettiin vaikutusta huoleen, tyytyväisyyteen tai luottamukseen.</p>	<p>Tutkimuksessa yhdistettiin laadullista ja määrällistä menetelmää. Kaikille kahdeksan kuukauden aikana lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita käyttäneille perheille kerrottiin tutkimuksesta ja ne perheet, jotka täyttivät, sisäänottokriteerit saivat osallistua tutkimukseen. Osallistujina oli perheet, joilla oli noin 13-vuotias lapsi. 52 (n=52) perhettä osallistui 1. vaiheeseen, jossa osallistujille lähetettiin esikyselylomake. Tämän jälkeen he osallistuivat avoimeen keskusteluun terapeutin kanssa. 2. vaiheeseen osallistui 32 (n=32) perhettä, jossa perheille soitettiin ns. seurantasoihto ja he täyttivät seurantakyselylomakkeen. Määrällistä tutkimusta edusti Thurstone-asteikon (Dimitrov, 2012, s. 16) käyttö kyselylomakkeessa. Aineisto analysoitiin temaattista analyysiä käyttäen (Braun & Clarke, 2006) ja Thurstone-asteikon sisältävä kyselylomake tilastotieteellisen ohjelmiston avulla.</p>	<p>Kaiken kaikkiaan 80 % tutkimukseen osallistuneista olivat tyytyväisiä. Tutkimuksesta kävi ilmi, että yli 60 % perheistä eivät kokeneet tarvitsevansa lisää käyntejä. Perheet kokivat saaneensa apua tilanteeseen, sillä he saivat olla osallisena keskusteluissa. Korkeat tyytyväisyyslukemat selittyivät osaksi sillä, että nuoren perhe koki olevansa tyytyväisiä tilanteeseen, mutta itse nuori ei niin tyytyväinen. Tutkimukseen osallistujien joukko oli pieni. Tutkimuksella oli eettinen lupa.</p>	<p>8/8</p>
<p>5. Warner Georgina, Baghdasaryan Zaruhi,</p>	<p>Potilaan ja julkisen puolen henkilöstön osallisuuden</p>	<p>Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. Tutkijat kutsuivat maahanmuuttajia</p>	<p>Tulokset olivat suurelta osin myönteisiä. Neuvonantajat kokivat</p>	<p>10/10</p>

<p>Osman Fatumo, Lampa Elin, Sarkadi Anna. Sweden. 2019</p>	<p>merkitys tiedostetaan, mutta tutkimukseen perustuvaa tietoa on vähän saatavilla. Ennen kaikkea vähemmistöjen edustajien osallistaminen on tärkeää. Tutkimukseen otettiin maahanmuuttajia mukaan kehittämään mielenterveysinterventiota.</p>	<p>osallistumaan tutkimukseen, jossa he osallistuisivat neuvonantajina intervention kehittämiseen tutkijoiden kanssa. Neuvonantajia oli neljä (n=4) ja tutkijoita yhdeksän (n=9). He osallistuivat yhden päivän mittaiseen tapahtumaan, jossa pidettiin ryhmäkeskusteluja. Ryhmäkeskusteluja tarkkaili kansainväliset tutkijat. Kansainväliset tutkijat keräsivät datan havainnoimalla pakolaisten ja tutkijoiden keskusteluja. Neuvonantajat ja tutkijat tiesivät, että heitä tarkkaillaan. Lopuksi tutkijat täyttivät kysymyslomakkeen ja neuvonantajat osallistuivat ryhmäkeskusteluun. Aineisto analysoitiin temaattista analyysimenetelmää mukaillen.</p>	<p>hyväksynnän ja voimaantumisen tunteita, sekä tasa-arvon ja hyväksynnän lisääntymistä. Tutkimuksessa oli kielellisiä haasteita. Kysely tehtiin vain tutkijoille. Nuoremmilla osallistujilla oli haasteena jaksaminen pitkäkestiseen tapaamiseen. Tutkimuksella oli eettinen lupa.</p>	
<p>6. Hamilton Schilling Sara, Carreño Alejandra, Tapia Eric, Mascayano Franco, Pitronello Romina, Santander Felipe, José Jorquera Maria, Soledad Burrone Maria, Vladimir Alvarado Ruben. Chile. 2021</p>	<p>Chilessä nuorten mielenterveysongelmat ja nuorten itsemurhat ovat todella suuri ongelma. Tutkimuksen tarkoituksena oli kehittää nuorten osallisuutta hyödyntäen teknologiapohjainen interventio estääkseen itsemurhia Chilessä.</p>	<p>Laadullinen tapaustutkimus, johon valittiin mukaan kuusi (n=6) iältään 13–20-vuotiasta nuorta. He toimivat ns. kokemusasiantuntijoina. Kokemusasiantuntijat suunnittelivat teknologiapohjaisen intervention, jota oli tarkoitus hyödyntää kouluissa. He tapasivat kuukausittain puolentoista vuoden ajan kolmen tutkimustiimiläisen kanssa. Tapaamiset kestivät noin 2–3 tuntia. He pitivät myös muuten yhteyttä tapaamisten välillä. Projektin päätyttyä jokaista</p>	<p>Huomattiin, että kokemuseräinen tieto ja sen hyödyntäminen, sekä nuorten osallistaminen auttaa muokkaamaan sellaista palvelua nuorille, joka pienentää julkisten palveluiden ja nuorten välistä kuilua. Nuoret kokivat, että avuntarjoajalla tulisi olla omakohtaista kokemusta ongelmista. Osallistujat valittiin mukaan tutkimukseen motivaation perusteella, joten tulokset eivät välttämättä vastaa kaikkia</p>	<p>10/10</p>

		kokemusasiantuntijaa haastateltiin kerran, käyttäen puolistrukturoitua haastattelurunkoa. Haastattelut nauhoitettiin ja kirjoitettiin sanatarkkaan puhtaaksi. Aineisto analysoitiin temaattista analyysimenetelmää mukaillen.	samanikäisten kiinnostusta. Pitkäaikaisista vaikutuksista osallistujiin ei tiedetä, sillä projektin kesto oli lyhyt (1,5 vuotta). Tutkimuksella oli eettinen lupa.	
<p>7. Rose-Clarke Kelly, Pradhan Indira, Shrestha Pragya, B.K. Prakash, Magar Jananee, Luitel Nagendra P., Devakumar Delan, Klein Rafaeli Alexandra, Clougherty Kathleen, Kohrt Brandon A., Jordans Mark J.D., Verdeli Helen. Nepal. 2020</p>	<p>Näyttöön perustuvia interventioita tarvitaan vähentämään nuorten masennusoireita. Tutkimuksessa muokattiin olemassa olevaa IPT-menetelmää kulttuurisesti ja kehityksellisesti sopimaan Nepalin maaseudun nuorille.</p>	<p>Tutkimuksessa käytettiin laadullista pilottitutkimusta, jotta ymmärrettäisiin nuorten kokemuksia masennuksesta. Tehtiin 25 puolistrukturoitua fokusryhmähaastattelua nuorille, neljä ryhmäkeskustelua, neljä huoltajien kanssa käytyä keskustelua, kaksi opettajien kanssa käytyä keskustelua, sekä kuusi terveydenhuollon asiantuntijoiden kanssa käytyä keskustelua. Osallistujia oli yhteensä 126 (n=126) Osallistujat valittiin opettajien tai paikallisten yhteisöjen sidosryhmien kautta. Aineisto analysoitiin käyttämällä Framework-metodia (Gale ym., 2013).</p>	<p>Saatiin muokattua IPT-terapiaan sopiva ohjeistus Nepalin maaseudulla olevaan kouluun. Muutoksia tehtiin mm. kieleen käyttäen paikallisesti hyväksytyjä termejä. Interventio mukautettiin koulun opintosuunnitelmaan kuuluviksi, jolla saatiin vähennettyä leimautumisen pelkoa ja pystyttiin vahvistamaan ryhmien välisiä suhteita. IPT terapeuttisia tavoitteita ei muokattu. Tulisi tehdä satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. Tutkimuksella oli eettinen lupa.</p>	10/10