



# Maahanmuuttajataustaisten aikuisten tietoisuus masennuksesta

Faisa Ahmed ja Ilhaan Addawe

2023 Laurea





Laurea-ammattikorkeakoulu

## Maahanmuuttajataustaisten aikuisten tietoisuus masennuksesta

Faisa Ahmed ja Ilhaan Addawe  
Sosiaali- ja terveysala  
Opinnäytetyö  
11, 2023

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kerätä tietoa ja selvittää maahanmuuttajataustaisten aikuisten tietämystä masennuksesta. Tarkoituksena oli selvittää kyselyn avulla maahanmuuttajataustaisten aikuisten ennakkoluuloja sekä kokemuksia liittyen masennukseen. Lisäksi tarkoituksena oli järjestää yhteistyö kumppanimme kanssa koulutustilaisuus masennuksesta. Koulutustilaisuuden avulla pyrimme edistämään maahanmuuttajataustaisten aikuisten terveyttä lisäämällä tietoisuutta masennuksesta.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, johon sisältyy teoreettinen tietoperusta, kyselyn tulokset sekä näiden pohjalta tuotettu opetusmateriaali. Opinnäytetyön aineistoa kerättiin aiheeseen liittyvistä tutkimusartikkeleista, oppikirjoista sekä verkkosivuilta. Aineistonkeruussa käytettiin suomenkielisiä sekä englanninkielisiä tietokantoja.

Tuloksissa nousi vahvasti esille kulttuuristen tekijöiden merkitys masennuksen ymmärtämisessä ja halukkuudessa hakea apua. Selvisi, että maahanmuuttajien mielenterveysongelmien käsitteleminen vaatii kulttuurisensitiivistä lähestymistapaa sekä erilaisten näkökulmien tunnistamista ja kunnioittamista.

**Laurea University of Applied Sciences**

**Abstract**

Degree Programme in Social Services, Degree Programme in Nursing

Bachelor's thesis

Faisa Ahmed, Ilhaan Addawe

**Awareness of depression among adults with immigrant backgrounds**

Year

2023

Pages

44

---

The purpose of this thesis was to find out the knowledge of adults with an immigrant background about depression. The purpose was to find out, with the help of a survey, the prejudices, and experiences of immigrant adults regarding depression. In addition, the purpose was to organize an educational event on depression in cooperation with our collaborator. With the help of the educational event, author's aim was to promote the health of adults with an immigrant background, by increasing awareness of depression.

The thesis was implemented as a functional thesis, which included the theoretical framework, the results of the survey, and the teaching material produced based on these results. The thesis was done in cooperation with Kontula's immigrant support association. The material for the thesis was collected from articles, textbooks and websites related to the topic. Reliable Finnish and English databases were used for data collection.

The findings revealed the significance of cultural factors in the understanding of depression and willingness to seek help. It emerged that addressing mental health issues among immigrants requires a culturally sensitive approach, recognizing and respecting diverse perspectives.

Keywords: mental health, depression, immigrant, mental health disorder, culture

## Sisällys

1	Johdanto .....	6
2	Mielenterveys käsitteenä .....	7
2.1	Maahanmuuttajien yleisimmät mielenterveysongelmat ja kulttuuriset tekijät .....	8
2.2	Masennus länsimaisen lääketieteen näkökulmasta .....	11
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	13
4	Opinnäytetyön toteutus.....	13
4.1	Opinnäytetyön aiheen valinta ja rajaus .....	14
4.2	Toteutuksen suunnittelu.....	14
4.3	Koulutustilaisuus.....	15
5	Tulokset.....	17
6	Pohdinta .....	20
7	Kehittämisehdotukset .....	22
	Lähteet .....	24
	Kuviot.....	26
	Taulukot.....	27
	Liitteet .....	28

## 1 Johdanto

Maahanmuuttajien määrä Suomessa on pitkään ollut kasvusuunnassa. Vuonna 2021 Suomessa 8,9 % oli ulkomaalaistaustaisia. (Tilastokeskus 2021.) Maahanmuuttajilla on suurempi riski sairastua mielenterveyshäiriöihin. Eri kulttuureille on erilaisia käsityksiä masennuksesta ja yleisesti mielenterveyshäiriöistä. Masennusta ei saateta tunnistaa sairautena, puutteellinen tieto ja ennakkoluulot vaikeuttavat oikeanlaisen hoidon saamista. Vaikka maahanmuuttajaryhmillä, erityisesti pakolaisilla on havaittu olevan korkeampi riski sairastua mielialahäiriöihin, he käyttävät mielenterveyspalveluja keskimäärin vähemmän kuin kantaväestöt. Tähän on monia syitä, kuten puutteellinen tieto mielenterveysongelmista, millaista hoitoa siitä on tarjolla tai miten niihin hakeudutaan. (Kieseppä 2021).

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää maahanmuuttajataustaisten aikuisten tietämystä masennuksesta. Pidimme yhteistyössä Kontulan Maahanmuuttaja tuki ry:n kanssa koulutustilaisuuden masennuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli koulutustilaisuuden kautta lisätä tietoisuutta masennuksesta maahanmuuttajataustaisille aikuisille.

Valitsimme aiheen, sillä huomasimme tiedollisen puutteen yleisesti mielenterveysongelmista maahanmuuttajayhteisössä. Toisen sukupolven maahanmuuttajina meillä on käsitys sekä suomalaisen yhteiskunnan että maahanmuuttajien suhtautumisesta masennukseen. Huomasimme tarpeen, kun oman kulttuurin käsitykset ja ennakkoluulot masennuksesta estivät ihmisiä hakeutumasta avun piiriin. Koulutustilaisuuden avulla pyrimme lisäämään tietoisuutta masennuksesta, jotta jokainen voi tunnistaa oireet ja hakeutua oikeanlaiseen hoitoon.

## 2 Mielenterveys käsitteenä

World Health Organization kuvaa mielenterveyttä mielen hyvinvoinnin tilana, jonka avulla henkilö pystyy selviytymään elämän arjesta, käyttää kykyjään, oppia, työskennellä ja olla osa yhteiskuntaa. Mielenterveydellä on iso rooli ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Se vaikuttaa ihmisen kykyihin selviytyä elämästä. Mielenterveys tukee ihmisen kykyä rakentaa merkittäviä ihmissuhteita, tehdä päätöksiä ja selviytyä elämän haasteista. (WHO 2022.)

Hyväksi mielenterveydeksi voidaan kutsua mielen hyvinvoinnin tilaa, jossa ihmisen mielenterveys on tasapainossa ja ihminen kokee elämänsä mieluisaksi. Ihmisellä on omat arvot ja tavoitteensa elämässä ja halu rakentaa ihmissuhteita. Hyvä mielenterveys on, kun ihminen pystyy selviämään vaikeuksista, muuttuvista elämäntilanteista ja sietämään sekä käsittelemään negatiivisia tunteita, kuten ahdistusta ja surua. (Lönqvist 2021.)

Nykyisin käytetään paljon käsitettä ”positiivinen mielenterveys”. Positiivinen mielenterveys tarkoittaa mielen hyvinvointia. Käsitteellä pyritään muuttamaan ihmisten käsitystä mielenterveydestä ja siirtämään ajattelua pois päin sairaus- ja ongelmakeskeisyydestä. Ajatuksena on, että positiivinen mielenterveys ei tarkoita vain mielenterveydenhäiriön puuttumista. (Appelqvist- Schmidlechner, Tuisku, Tamminen, Nordling & Solin 2016.) Positiivisella mielenterveydellä ei ole yhtä tiettyä määritelmää. Se voidaan nähdä ihmisen voimavarana, jota voi elämän aikana vahvistaa.

Mielenterveys ei ole pelkästään mielenterveyshäiriöihin puuttumista. Henkilö, jolla on jonkinlainen mielenterveyshäiriö, voi olla tyytyväinen elämäänsä ja selviytyä hyvin elämän haasteista. (WHO 2022.) Mielenterveys ei myöskään ole pysyvä ja muuttumaton tila. Se muuttuu ja muovautuu koko elämän ajan. Sitä voidaan kuvailla voimavarana, johon vaikuttavat monet eri tekijät. (Appelqvist- Schmidlechner ym. 2016.)

Mielenterveyteen vaikuttavat perinnölliset tekijät. Ihminen voi periä alttiuden mielenterveyshäiriöille, vaikka sairautta ei välttämättä kehity. Eli geneettiset tekijät lisäävät sairastumisriskiä siten, että ne vaikuttavat aivojen toimintaan ja rakenteeseen. (Lönqvist 2021).

Mielenterveyshäiriö yleensä syntyy monen tekijän yhteisvaikutuksesta. Perimän lisäksi stressi, traumaattinen tapahtuma tai muut elämän haasteet voi laukaista mielenterveyshäiriön sellaisella henkilöllä, jolla on perinnöllinen alttius sille.

Mielenterveys kehittyy jatkuvasti koko elämän ajan. Perinnöllisten ja biologisten tekijöiden lisäksi moni asia joko vahvistaa tai heikentää mielenterveyttä. Jo sikiövaiheessa äidin

raskaudenaikainen ahdistuneisuus vaikuttaa myöhemmin lapsen haastavaan käyttäytymiseen, mielenterveysongelmien syntymiseen, tunne- ja itsesäätelyn ongelmiin ja itku- ja syömisongelmiin. (Ibrahim & Mohamed 2022.)

Ihmisen persoonallisuus ja mielenterveys ovat vuosien varrella jatkuvassa muutoksessa. Tämän aiheuttaa ihmisen kokemukset elämän aikana, läheiset suhteet, muuttuva elämäntilanne sekä yksilölliset arvot. Mielenterveyttä voidaan vahvistaa vähentämällä riskitekijöitä ja lisäämällä suojaavia tekijöitä. Jokainen voi osaltaan omilla arjen valinnoilla vaikuttaa niihin (Mieli ry 2021.)

Riskit voivat ilmetä koko elämän ajan, mutta erityisen vakavia ovat ne, jotka ilmenevät kehitysherkillä jaksoilla, kuten varhaislapsuudessa. Lapsen laiminlyönti, koulukiusaaminen, ankara vanhemmuus ja fyysinen rangaistus heikentävät lapsen terveyttä ja altistavat mielenterveyshäiriöille vielä aikuisuudessa. (WHO 2022.)

Riskitekijöiden lisäksi myös suojaavia tekijöitä ilmenevät koko elämän ajan. Elämän haastavien tilanteiden lisäksi koemme myös mielihyvää tuottavia kokemuksia. Koherenssin tunne, arjen tasapaino ja rutiinit rauhoittavat mieltä. (Lönnqvist 2021) Suojaavia tekijöitä ovat ihmisarvoinen työ, hyvät ihmissuhteet, omasta terveydestä huolehtiminen, hyvä itsetunto ja korkea koulutus. Suojaavat- tai riskitekijät eivät ennusta mielenterveyshäiriötä. Suurin osa ihmisistä, jotka altistuvat riskitekijöille, heille ei välttämättä kehity mielenterveyshäiriötä. Ja toisinpäin ihmisellä voi kehittyä mielenterveyshäiriö, vaikka hänellä ei ole tunnettua riskitekijää. (WHO 2022.)

## 2.1 Maahanmuuttajien yleisimmät mielenterveysongelmat ja kulttuuriset tekijät

Maahanmuuttaja termiä käytetään henkilöstä, joka on muuttanut maasta toiseen. Termillä yleensä viitataan henkilöön, joka on syntynyt muualla, kuin Suomessa. Maahanmuuttajaksi on määritelty erilaisia ihmisryhmiä, kuten työn, opiskelun, perheen ja pakolaisuuden takia muuttaneet. Yli 442 000 ulkomailla syntynyttä henkilöä, eli noin 8 prosenttia koko väestöstä oli Suomessa vuonna 2021. Suurimpiin maahanmuuttajaryhmiin kuuluivat entisestä Neuvostoliitosta tai Venäjältä, Ruotsista ja Virosta saapuneet henkilöt. Myös Irakista, Thaimaasta ja Somaliasta saapuneet henkilöt muodostavat suuren osan ulkomailla syntyneestä väestöstä. Vuodesta 2020 luku oli kasvanut noin 5 prosentilla, 22 000 henkilöllä. (Tilastokeskus 2023.)

Maahanmuutolla on myös negatiiviset kuin positiiviset puolensakin. Maahanmuuton jälkeinen elämä on monella maahanmuuttajalle raskasta. Maahanmuutto edellyttää luopumista kotimaastaan, omasta kodista ja läheisistä ihmisistä. Oman elämän uudelleen rakentaminen



voi olla raskasta, kun ei osaa uuden maan kieltä (THL 2018.) Kielelliset ja kulttuuriset haasteet tekevät muuttoprosessista vaikeampaa. Moni stressitekijä on osana muuttoprosessia. Maahanmuuttaja saattaa kokea kokonaisvaltaisen muutoksen, vaikka hän muuttaisi perheensä kanssa, kotimaahan jää moni tärkeä ihmissuhde. Taloudelliset vaikeudet ja koulutus voivat myös vaivata maahanmuuttajaa. Tyypillinen maahanmuuttajien työttömyysaste sekä koulutustason alapuolelle jäämisellä on negatiivinen vaikutus maahanmuuttajan mielenterveyteen. (Kieseppä 2022.)

Pakkomuutossa henkilö voi käydä läpi traumaattisia kokemuksia lähtömaassa tai pakomatkan aikana. Nämä traumaattiset kokemukset altistavat mielenterveysongelmille. Suomessa sekä muualla Euroopassa on todettu, että länsimaihin muuttavilla pakolaisilla on yleisemmin mielenterveysongelmia, jos verrataan muihin vastaan ottavien maiden pääväestöillä. Tämä ilmiö korostuu yleisimmin Lähi-idästä Suomeen muuttaneilla. (THL 2018.)

Yleisimpiin pakolaisten mielenterveysongelmiin kuuluu traumaperäinen stressihäiriö, ahdistuneisuushäiriöt ja masennus. Noin 15-25 prosentilla turvanpaikanhakijoista ja pakolaisista on diagnosoitu mielenterveyshäiriö ja kliinisesti merkityksellisesti oireilevien määrä on paljon suurempi. Osa pakolaisryhmistä, jotka ovat muun muassa kidutettu sairastavat erilaisia ja vakavampia mielenterveyshäiriöitä, kuten personaalisuuden muutosta. (THL 2018.)

Traumaperäinen stressireaktio saa alkunsa, kun henkilö kohtaa tapahtuman, joka yleensä liittyy kuolemaan, vakavaan loukkaantumiseen tai nämä tapahtumat uhkaavat vaarantaa oman tai toisen fyysistä koskemattomuutta. Traumaattisen stressireaktion laukaisevia tapahtumia ovat esimerkiksi, saada tieto sairaudesta, joka uhkaa omaa henkeä, väkivallan kohteeksi joutuminen, kidutus, sodassa haavoittuminen ja luonnonkatastrofin kokeminen. Traumaattinen tilanne saa aikaan pelkoa, kauhua tai avuttomuutta. Lapsilla se saattaa näkyä levottomuutena tai hajanaisena käytöksenä. Traumaattisen tilanteen aikana ja sen jälkeen tapahtuva autonominen hermoston aktivoituminen edistää riskiä saada traumaperäisen stressihäiriön. Autonomiseen hermoston aktivoitumisella tarkoitetaan sydämentykytystä, verenpaineen kohoamista ja hikoilua. (Mielenterveyden keskusliitto 2023.)

Akuutti stressireaktio on tilapäinen ja vaikea-asteinen häiriö. Se kehittyy reaktiona psyykkiseen ja fyysiseen stressiin. Akuutin stressireaktion oireisiin kuuluu levottomuus, ärtymys, jännittyneisyys sekä unettomuus. Akuutin stressireaktion oireet kuitenkin lievenevät parin tunnin tai päivän sisällä. Stressireaktiota voi hoitaa olemalla kontaktissa johonkin rauhoittavaan ja turvalliseen läheiseen tai terveydenhuollon ammattilaiseen. Stressireaktion aikana on merkittävää luoda turvallinen ilmapiiri. Konkreettinen apu arjen asioissa myös lieventää stressireaktiota. (Mielenterveyden keskusliitto 2023.)

Kulttuuritekijöillä on osansa psyykkiseen terveyteen sekä sairastamiseen. Kulttuuritekijät vaikuttavat siihen, kuinka henkilö kokee ja ymmärtää sairauden tuomat vaivat, oireet ja stressit. Kulttuuritekijöillä on myös vaikutusta siihen, kuinka henkilö hakeutuu hoitoon ja miten hän käsittelee sairautta arkielämässä. (Green 2019.)

Eri kulttuureilla on erilainen käsitys mielenterveydestä ja mielenterveysongelmista. Joissakin kulttuureissa ei tiedetä mielenterveys käsitteestä lainkaan tai se kiinnitetään uskomuksiin, pelkoon ja häpeään. Psyykkisiä oireita selitetään pahoilla hengillä. Mielenterveys häiriötä, kuten masennusta ja ahdistusta kuvaillaan väsymyksenä tai somaattisena oireena. Länsimaisessa kulttuurissa myös kuvataan henkistä pahoinvointia somaattisina oireina. (Green 2019.)

Käsitettä kulttuuri voidaan määritellä monella eri tavalla. Se on monimutkainen käsite, joka sisältää ihmisten arvoja, uskomuksia, käyttäytymisiä ja tapoja ymmärtää maailmaa. Kulttuuria voidaan reflektoida eri aikakausiin sekä teorioihin. Kulttuuria luodaan perheissä, työpaikoissa, verkostoissa ja yhteisöissä. Lääketieteessä kulttuurierojen, tapojen hallinta ja kulttuurinen tietoisuus on osana korkealaatuista terveydenhuoltoa. (Green 2019.)

Kulttuurisessa tietoisuudessa tarkoitetaan kykyä havaita ihmisten arvoja, uskomuksia, käyttäytymisiä ja tapoja ymmärtää, kuinka kulttuuri voi muokata päätöksiä ja käytöksiä. Kulttuuritietoisuus edellyttää sen, että avataan mieltä erilaisille tavoille toimia ja tehdä asioita. (Green 2019.)

Kulttuurilla on vaikutus siihen, kuinka ihmiset reagoivat sairauksiin ja sen hoitoon. Tämän takia kärsivällisyys ja avoinmielisyys ovat tärkeässä asemassa, kun kohdataan henkilöä, joka omaa eri kulttuuria. Erilaiset tavat saattavat johtaa väärinymmärryksiin ja hämmennyksiin, mikä heikentää luottamusta potilas ja lääkärisuhteessa. (Green 2019.)

Kulttuurilla on myös vaikutus mielenterveyteen. Lääketieteellisessä ympäristössä kulttuuriset merkitykset voivat selittää, kuinka henkilö hakee tai välttää hoitoa, havaitsee ja ilmaisee oireensa, kuinka hän kestää stressiä, kuinka hän noudattaa hoitosuunnitelmia ja miten hän kiinnittää häpeäleiman mielenterveysongelmiin. (Bedford 2019.)

Kulttuurisilla tekijöillä on rooli mielenterveysongelmien kehityksessä. Monimuotoisia yhteisöjä usein rasitetaan mielenterveysongelmiin liittyvillä sosiaalisilla tekijöillä, kuten syrjinnällä. Moni näistä samoista kulttuuriryhmistä tulevilla kohtaavat esteitä hoitoa kohtaan, kuten kielierot ja epäluottamusta mielenterveydenhoitoa kohtaan. (Bedford 2019.)

Kulttuurisella tietoisuudella pystytään paremmin olemaan yhteydessä potilaisiin lievittäen epäluottamusta ja luomalla yhteisymmärrystä. Yhteisymmärrys on ensimmäinen askel onnistuneeseen mielenterveyssairauksien diagnosointiin ja hoitoon. Eri väestöryhmien

tarpeisiin vastaaminen alkaa menetelmillä, jotka ovat päteviä mielen terveyden kannalta sekä ottaen huomioon henkilön kulttuurin. Tämän voi toteuttaa palkkaamalla monipuolista henkilökuntaa ja luomalla tilaa koulutuksille sekä kehitykselle. Kun terveydenhuollossa ollaan vahvasti sitoutuneita kulttuurisesti sensitiiviseen terveydenhuoltoon voivat he silloin tarjota parempia diagnooseja sekä tuloksia mielen terveyssairauksista kärsivillä henkilöillä. (Bedford 2019.)

Kulttuurisen sensitiivisyyden omaavan mielen terveyspotilaan hoitoon tarvitaan ennakkoluulotonta vuorovaikutusta esim. kysymällä tuomitsematta potilaan uskomuksista ja hänen ymmärryksestään sairaudesta. Älä pakota potilasta hyväksymään psykiatrista diagnoosia, vaan rakenna luottamusta hiljalleen. Käytä neutraaleja ja hänelle hyväksyttäviä termejä, kuten stressi, surullisuus ja huolet. Mieti onko parempi kuvata mielisairautta biologiseksi häiriöksi psykologisen ongelman sijasta. On hyvä kysyä potilaan uskonnollisista ja perinteisistä tavoista sekä käytännöistä. Varmista, että paikalla on tulkki, jos sille on tarvetta. Älä luota perheenjäsenten tulkintaan. Kulttuurinen osaaminen on välttämätöntä mielen terveysongelmien vähentämisessä. (Redford 2019.)

## 2.2 Masennus länsimaisen lääketieteen näkökulmasta

Depressio eli masennus on yleinen mielen terveyshäiriö. Masennusta voidaan katsoa oireena, oireyhtymänä tai sairautena. Puhekielessä masentuneisuus tarkoittaa väliaikaista alakuloisuuden tunnetta. Väliaikainen ja ohimenevä surun tunne on normaalia ja osa elämää eikä sitä kutsuta masennukseksi. (Mieli 2021.) Masennus on yleinen häiriö ja sitä sairastaa maailmassa jopa 5 % väestöstä. Joka viides suomalainen sairastuu masennukseen. Masennus on myös jopa kaksi kertaa yleisempää naisilla kuin miehillä. (Terveystalo 2021.)

Masennuksen voi laukaista monet eri tekijät. Masennukseen saattaa altistaa geneettiset- sekä ympäristötekijät. Monesti usean tekijän yhteisvaikutus vaikuttavat ihmisen sairastumiseen. Esimerkiksi lapsuudessa koettu stressi saattaa vaikuttaa stressinsäätelyjärjestelmään negatiivisesti ja tämän seurauksena, myöhemmin elämässä herkemmin sairastutaan masennukseen elämän haasteita kohdatessa. (Markkula 2017.) Masennus ilmenee joillain helpommin kuin muilla. Synä voi olla muun muassa perintötekijät tai temperamentti. Ihminen voi tuntea, että aina ilmenee lisää syitä olla masentunut, tätä kutsutaan masennuksen noidankehäksi. Masennus voi myös ilmetä ilman mitään syytä. Moni masentunut ei hakeudu hoitoon, koska kokevat elämän toivottomaksi, eivät tunnista oireitaan tai kokee että mikään ei helpottaisi heidän oloaan. (Tays 2022.)

Masennuksen tyypillisiä oireita ovat muun muassa alakuloisuus ja mielialan lasku. Aiemmin kiinnostavat asiat eivät enää kiinnosta ja mieluisat asiat eivät tuota enää mielihyvää.

Masentuneella henkilöllä saattaa esiintyä toivottomuutta ja tulevaisuus tuntuu onnettomalta. Masennus saattaa myös alentaa ihmisen itsetuntoa ja masentunut henkilö tuntee itsensä arvottomaksi. Masennus laskee toimintakykyä ja arkiset asiat tuntuvat raskaalta. On myös havaittu, että masennus vaikuttaa muistiin ja keskittymiseen. Nämä oireet eivät ole pysyviä ja yleensä paranevat masennuksen lievennettyä. Masennus vaikuttaa myös painoon, ruokahaluun, uneen. Se aiheuttaa väsymystä, voimattomuutta, itsetuhoisuutta ja syyllisyyden tunnetta. Masennuksen oireet ovat yksilöllisiä ja kaikilla ei ole mainittuja oireita. (Rovasalo 2022.)

Masennuksella on eri muotoja ja se voidaan luokitella oireiden perusteella. Masennus voidaan luokitella lievään, keskivaikeaan, vaikeaan masennukseen ja psykoottiseen masennukseen. Tämän lisäksi raskauden jälkeinen masennus on yleistä länsimaissa. Masennuksen vaikeusaste voidaan määritellä oireiden ja toimintakyvyn mukaan. (Tays 2022.)

Masennukselle toistuvuus on ominaista. Keskivaikeasta tai vaikeasta masennuksesta toipuneella ihmisellä on 50 %:n mahdollisuus sairastua uudelleen masennukseen. Hyvällä hoidolla voidaan lieventää uusiutumiseriskiä huomattavasti. (Rovasalo 2022.)

Masennusta voidaan hoitaa psykoterapialla, lääkähoidolla tai molemmilla samanaikaisesti. Masennuksen hoito on yksilöllistä ja jokaiselle yritetään etsiä sopiva hoito. Monesti lievästi masentuneet hyötyvät jo paljon vain keskusteluavusta. Keskusteluapua tarjoaa psykiatriset sairaanhoitajat terveyskeskuksilla. Tarjolla on muun muassa vertaistukiryhmiä. (Mieli ry 2022.)

Psykoterapialla pyritään hoitamaan erilaisia psyykkisiä vaikeuksia eri psykologisten menetelmien avulla. Psykoterapeutti käy asiakkaan kanssa vaikeita asioita keskustelemalla ja etsivät niihin yhdessä ratkaisuja. Psykoterapian päätavoitteina ovat edistää ihmisen toimintakykyä ja lisätä itsevarmuutta, sinnikkyyttä, lisätä halukkuutta ja valmiuksia ratkaista itse omia ongelmia, lievittää oireita, ylläpitää tärkeitä ihmissuhteita, sopeutua omaan psyykkiseen sairauteen ja ehkäistä sen uusiutumista tai pahenemista. Masentunut henkilö voi osallistua yksilöterapiaan, perheterapiaan tai ryhmäpsykoterapiaan. (Mielenterveystalo 2023.)

Masennuksen hoito voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Näitä ovat akuuttihoito, jatkohoito ja ylläpitohoito. Akuuttihoidon päätavoitteena on oireettomuus ja tässä vaiheessa menestyksellisiä hoitoja ovat psykoterapia, masennuslääkkeet tai niiden yhdistelmä. Jatkohoidon tavoitteena on pienentää riskiä masennuksen uusiutumiseen. Erityisesti, kun masennuslääkkeet lopetetaan, uusiutumiseriski suurenee. Suositellaan, että masennuslääke lopetellaan pienentämällä annosta asteittain, kun henkilöllä ei ole ollut masennuksen oireita puoleen vuoteen.

Ylläpitohoito suositellaan, jos henkilöllä on ollut aiemmin toistuvia masennustiloja. Psykiatrinen erikoislääkäri tai yleislääkäri tekee päätöksen hoidosta. (Tarnanen ym. 2020)

### 3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää maahanmuuttajataustaisten aikuisten tietämystä masennuksesta. Tarkoituksena oli selvittää kyselyn avulla maahanmuuttaja aikuisten ennakkoluuloja sekä kokemuksia liittyen masennukseen. Lisäksi tarkoituksena oli järjestää yhteistyössä Kontulan maahanmuuttaja tuki ry:n kanssa koulutustilaisuus masennuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä tietoisuutta masennuksesta maahanmuuttajataustaisille aikuisille.

Tavoitteena oli saada maahanmuuttajataustaiset aikuiset tunnistamaan masennuksen oireet ja osata hakeutumaan mielenterveyspalvelujen pariin. Koulutustilaisuuden avulla pyrimme edistämään maahanmuuttajataustaisten aikuisten terveyttä, lisäämällä tietoisuutta masennuksesta. Tiedon lisäämisen avulla voi hakeutua oikeanlaiseen hoitoon.

Toiminnallisesta opinnäytetyöstä hyötyivät Kontulan Maahanmuuttaja tuki ry sekä heidän asiakkaansa. Opinnäytetyöstä myös hyötyvät terveys- ja sosiaalihuollon ammattilaiset, jotka haluavat saada käsityksen eri kulttuureiden suhtautumisesta masennukseen.

### 4 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön aihe sai alkunsa, kun huomasimme, kuinka monessa eri kulttuureissa suhtaudutaan negatiivisesti mielenterveysongelmiin, miten eri kulttuureissa käsitys masennuksesta on täysin erilainen verrattuna suomalaiseen yhteiskuntaan. Monessa kulttuurissa masennusta ei tunnisteta sairautena, eikä välttämättä sille ole edes nimeä. Mielenterveysongelmat voidaan pitää häpeällisenä, jonka takia hoitoon ei hakeuduta. Valitsimme opinnäytetyön aiheemme, koska halusimme purkaa negatiiviset ja vääränlaiset tiedot, jotka ympäröivät mielenterveyshäiriöitä, etenkin masennusta.

Opinnäytetyötämme on tärkeä toteuttaa, jotta maahanmuuttajataustaiset aikuiset osaisivat tunnistaa masennuksen oireet sekä hakeutua oikeanlaiseen hoitoon. Moni maahanmuuttajataustainen aikuinen kärsii yksin masennuksesta, koska kokee asian häpeällisenä tai ei osaa hakea siihen apua. Opinnäytetyön alustava aikataulu oli ajoitettu ajalle 16.9.2022- 30.09.2023.

#### 4.1 Opinnäytetyön aiheen valinta ja rajausta

Syksyllä 2022 osallistuimme aihanalyysipajaan. Aiheeksi nousi maahanmuuttajien mielenterveys. Tapasimme syksyllä 2022 yhteistyökumppanimme Kontulan Maahanmuuttaja tuki ry toiminnan johtajan kanssa, jonka jälkeen aiheeksi tarkentui maahanmuuttajataustaisten aikuisten masennus. Opinnäytetyö rajattiin masennukseen, sillä se on yleisin mielenterveysongelma, joka vaivaa maahanmuuttajataustaisia aikuisia. Yhteistyökumppanimme varasi Rastilassa sijaitsevan monitoimitilan opinnäytetyön tekijöiden käyttöön koulutustilaisuuden suunnitteluun ja tapahtumaan, joka pidettiin 23.5.2023.

#### 4.2 Toteutuksen suunnittelu

Syksyllä 2022 aloitimme toiminnallisen opinnäytetyön suunnittelun. Syksyn aikana osallistuimme opinnäytetyö pajoihin, joissa saimme ohjausta työn etenemiseen liittyen. Kohderyhmäksi valitsimme maahanmuuttajataustaiset aikuiset. Tähän sisältyy myös Suomessa syntyneet toisen sukupolven maahanmuuttajat.

Aloitimme tammikuussa 2023 aktiivisesti työstämään ja etsimään viitekehukseen tutkimustietoa sähköisistä tietokannoista. Yhteistyökumppanimme pyynnöstä teimme kyselyn masennuksesta, jotta saisimme käsityksen, mitä osallistujat halusivat oppia tilaisuudessa (liite 2)

Tapasimme yhteistyökumppanimme maaliskuussa 2023 ja keskustelimme työn etenemisestä. Esitimme heille kyselymme ja lisäsimme kysymykset myös englanniksi ja somaliksi. Tapaamisessa saimme informaatiota tapahtuman suunnitteluun. He kertoivat, että tilaisuuteen osallistuisi n. 15-30 ihmistä ja suurin osa saattaa olla somalinkielisiä. Kyselyn julkaisimme samalla viikolla. Kysely jaettiin yhteistyökumppanimme sosiaalisessa mediassa, josta monet jakoivat kyselyn eteenpäin. Yhteensä vastauksia saimme 80.

Huhtikuussa 2023 aloitimme PowerPoint-esityksen työstämisen (liite 1) Valitsimme PowerPointin, koska se on hyvä tapa saada selkeästi esitettyä aiheemme ja siihen voidaan sisällyttää taulukoita ja kuvia. Näin esitystä on helppo seurata. Kiinnitimme huomiota, että diat ovat selkeästi kirjoitettuja ja helposti seurattavia. Laitoimme tekstiä tiiviisti dioihin.

Kirjoitimme saman tekstin myös somaliksi, ja suunnittelimme, että tiivistämme diojen lopuksi saman tekstin vielä somalin kielellä. Yhteiskumppanimme myös kutsui paikalle urdun-kielen tulkin, jolle lähetimme materiaalin aikaisemmin tutustuttavaksi ennen varsinaista tilaisuutta.

Halusimme myös avointa keskustelua osallistujien ja opinnäytetekijöiden välillä. Suunnittelimme 2 ryhmätehtävää. Suunnittelimme Padlet-tehtävän, jonka avulla pyrittiin herättämään keskustelua osallistujien välillä. Padlet-tehtävissä oli 4 kysymystä, jotka tehtiin ryhmätehtävänä. Kysymykset olivat ” Mikä on paras tapa selviytyä masennuksesta?”, ”Miten reagoisit läheisen ihmisen masennukseen?”, ”Miten reagoit stressaaviin tilanteisiin” ja ”Minkälainen selviytyjä olet”. Suunnittelimme myös case-tehtävän (liite 3), jonka tavoitteena oli saada käsitys siitä, miten osallistujat toimisivat, kun läheinen ihminen sairastaa masennusta. Tehtävä myös käännettiin somaliksi, urduksi ja englanniksi.

Lopuksi suunnittelimme palautekyselyn, jonka tavoitteena oli kerätä henkilökohtaista palautetta jokaiselta osallistujalta. Palautekyselyn teimme Google Forms-työkalulla. Lomakkeessa ilmoitimme, että kaikki vastaukset pysyvät anonyymina ja raportoidaan siten, että yksittäisiä vastaajia ei voida tunnistaa. Kysely tehtiin selkokielellä ja varsinaisessa tilaisuudessa käännetään somaliksi ja urduksi. Kyselyyn lisäsimme myös 2 avointa kysymystä. ”Nimeä kaksi tärkeintä asiaa, mitä opit koulutuksessa” ja ”Nimeä 2 parasta asiaa ja 2 kehittämiskohdetta koulutuksesta”. Palautekysely on myös tärkeä yhteistyökumppanillemme, jotta he voisivat jatkaa samankaltaista työtä tulevaisuudessa. Palautekyselyyn vastasivat 22 osallistujasta 16 (Taulukko 3).

#### 4.3 Koulutustilaisuus

Koulutustilaisuus järjestettiin Rastilassa sijaitsevassa monitoimitilassa 23.5.2023. Järjestelimme monitoimitilaa koulutusta varten siten, että osallistujilla oli mukavat oltavat. Koulutustilaisuuden aikana oli tarjolla pientä purtavaa ja juotavaa. Ennen koulutustilaisuuden alkamista harjoittelimme esityksen pitämistä keskenämme. Osallistujat saapuivat vähitellen ja pääsimme aloittamaan esitystä klo. 18.30. Osallistujia saapui yhteensä 21. Esitys pidettiin suomeksi, mutta se käännettiin urduksi ja somaliksi. Esityksen aikana otettiin vapaasti vastaan kysymyksiä. Esityksen aikana esitetyt kysymykset hieman venyttivät esitystä, mutta tärkeintä oli, että niihin vastattiin.

Esityksen loputtua käytiin pientä keskustelua liittyen esitykseen ja tämän jälkeen pidettiin 15 minuutin tauko. Tauon aikana loimme ryhmät tehtäviä varten. Jokaisessa ryhmässä oli toisen sukupolven maahanmuuttaja, maahanmuuttaja, joka on kasvanut suomessa ja maahanmuuttaja, joka on muuttanut suomeen aikuisena. Ryhmiä muodostui yhteensä 3.

Ryhmässä käytiin läpi mielenterveyteen liittyvistä asioista, kuten mikä on paras tapa selviytyä masennuksesta? Miten reagoisit läheisen ihmisen masennukseen? Miten reagoit stressaaviin

tilanteisiin? Millainen selviytyjä olet? Vähäisen ajan takia tätä tehtävää emme käyneet läpi yhdessä. Tämän ryhmä keskustelun jälkeen siirryimme seuraavaan ryhmätehtävään.

Toisessa ryhmätehtävässä jaoimme osallistujat eri ryhmiin. Tässä tehtävässä halusimme nähdä miten eri sukupolvet kokevat tehtävän. Jaoimme toisen sukupolven maahanmuuttajat yhteen ryhmään, toiseen ryhmään Suomessa kasvaneet maahanmuuttajat ja kolmanteen ryhmään aikuisena suomeen muuttaneet maahanmuuttajat. Ryhmän tehtävä oli lukea case-tehtävä ja kertoa, kuinka itse olisi toiminut tilanteessa. Case tehtävä liittyi synnytyksen jälkeiseen masennukseen. Pyysimme tehtävässä kertomaan, minkälaisesta mielenterveysongelmasta case-tehtävän henkilö kärsii ja miten itse auttaisi häntä kyseisessä tilanteessa. Case-tehtävä oli käännetty urduksi, suomeksi, englanniksi ja somaliksi. Jaoimme case- tehtävät ryhmille.

Tämä tehtävä herätti paljon keskustelua ja myös erimielisyyksiä ryhmien välillä. Nuorempi sukupolvi ehdotti, että case-tehtävän henkilö pyytäisi apua neuvolasta. Vanhempi sukupolvi oli tätä vastaan. Vanhempi sukupolvi oli sitä mieltä, että jos henkilö kertoo kärsivän masennuksesta neuvola työntekijälle, on siinä riski, että lastensuojelu vie tältä lapset. Keskustelussa kävi ilmi vanhemman sukupolven epäluottamuksen syyn terveydenhuoltoa kohtaan; kielimuuri. Osa osallistujista kertoivat sen vaikuttavan moneen tärkeään asiaan heidän arkielämässäänkin. Terveydenhuollon ammattilaiset ja muut viranomaiset välillä käyttävät osallistujien mukaan turhan vaikeita sanastoja henkilöille, joilla ei ole valitettavasti niin taitava suomen kielentaito.

Halusimme jatkaa keskustelua, mutta valitettavasti aikamme oli päättymässä. Pyysimme osallistujia täyttämään palautekysely ennen koulutustilaisuuden päätyttyä (taulukko 2). Palautekysely oli tehty suomen kielellä, mutta se käännettiin paikan päällä urduksi ja somaliksi. Osallistujat toivoivat, että pidettäisiin jatkossakin samantapaisia koulutustilaisuuksia.

Koulutustilaisuus suunnitelma	Suunniteltu aika	Toteutunut aika
Esittäytyminen ja aiheen esittely	5 min	5 min
PowerPoint-Esitys	20 min	35 min
Mielenterveystyö Somaliassa video	6 min	6 min
Tauko	15 min	20 min



Padlet- keskustelutehtävä	15 min	15 min
Case-tehtävä	15min	35min

**Taulukko 1:** Koulutustilaisuuden suunnitelma

## 5 Tulokset

Tulokset koottiin osallistujien kanssa käydyistä keskusteluista, case-tehtävän ja Padletin ryhmävastauksista ja niiden pohjalta käydyistä keskusteluista tilaisuudessa. Tulokset voidaan jakaa kolmeen osioon.

1. Epäluottamus terveydenhuollon ammattilaisia kohtaan
2. Masennukseen liittyvä häpeä
3. Masennuksen tunnustaminen ja hoitaminen kuten somaattista sairautta

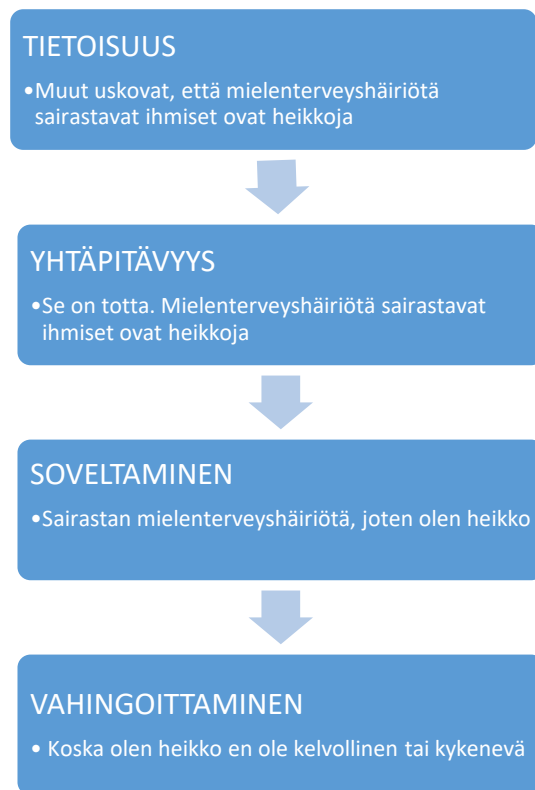
Osallistujat jakoivat koulutustilaisuuden aikana heidän kokemuksiansa terveydenhuollosta. Usealla osallistujalla oli samat kokemukset, he ovat kertoneet oireistaan terveydenhuollon ammattilaiselle ja heitä on vähätelty tai heitä ei olla täysin ymmärretty.

Epäluottamus estää ihmistä käyttämästä tarvitsemiaan resursseja. Tämä estää heitä tekemästä päätöksiä, jotka ovat hyväksi heidän terveydelleen ja hyvinvoinnilleen. Asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen välisessä suhteessa luottamus on välttämätöntä.

Koulutustilaisuuden aikana selvisi, että monella osallistujalla oli tarpeeksi tietoa masennuksesta sekä, kuinka hakeudutaan avun piiriin. Heillä oli kuitenkin pelko, että heidät leimataan mielenterveyshäiriötä sairastavaksi henkilöksi, jos he kertovat oireistaan. Nämä osallistujat kertoivat myös sairastaneen masennusta ilman että hakeutuvat hoitoon, vaikka tiesivät mistä hoitoa saisi. He ovat kertoneet toipuneensa masennuksesta ajan kanssa.

Masennuksen aiheuttama häpeäleima tuottaa lisää kuormaa henkilölle, joka sitä sairastaa. Henkilö saattaa kokea masennuksen olevan rangaistus, koska ei ole esimerkiksi ollut tarpeeksi uskovainen. Tätä ilmiötä kutsutaan itsestigmaatioksi. (Korkeila 2015.) Itsestigmatisaatiolla viitataan negatiivisiin asenteisiin ja sisäistettyyn häpeään, joita mielenterveysongelmista kärsivillä ihmisillä on omaa tilaansa kohtaan. Tämä latistaa henkilön itsemyötätuntoa sekä lisää ulkopuolisuuden tunnetta. Itsestigmaatio nostaa avun hakeutumisen kynnystä henkilölle,

joka  
sairastaa



mielenterveyshäiriötä. Itsetigmaatio voi johtaa mielenterveyshäiriön piilottamiseen ja tukahduttamiseen sekä eristäytymiseen. (Korkeila 2015.)

Itsensä leimaaminen usein rinnastetaan ennestään havaittuun leimaan. Esimerkiksi, henkilö tunnistaa ennakkoluuloja, jotka syrjivät häntä mielenterveyshäiriönsä vuoksi. Havaittu syrjintä ja ennakkoluulot johtavat henkilön itsetunnon heikkenemiseen. (Corrigan & Rao 2012)

Itsetigmaatiolla on neljä vaihetta; tietoisuus, yhtäpitävyys, soveltaminen ja vahingoittaminen. Häpeä, joka ympäröi mielenterveysongelmia voi johtaa pahimmillaan kuolemaan (Corrigan & Rao 2012.)

### Taulukko 2: Itsestigmaation neljä vaihetta

Purkaessa case tehtävää, häpeä ja epäluottamus terveydenhuoltoon kohtaan tuli useaan kertaan esille. Yritimme purkaa terveydenhuoltoon koskevaa väärää tietoa ja kannustaa osallistujia käyttämään tarjottavia resursseja. Nuoremmat osallistujat kokivat taas, että voivat avoimesti käydä keskustelua mielenterveydestään ilman häpeää ja ottaa tarjottu apu vastaan. Mielenterveys oli heille yhtä tärkeä hoitaa, kuin fyysinen terveys. Osallistujat, jotka kokivat, häpeää sekä epäluottamusta terveydenhuoltoon kohtaan, kertoivat etteivät ole valmiita vastaanottamaan ammatillista apua, mutta suostuvat keskustelemaan perheenjäsenille ja ystäville.

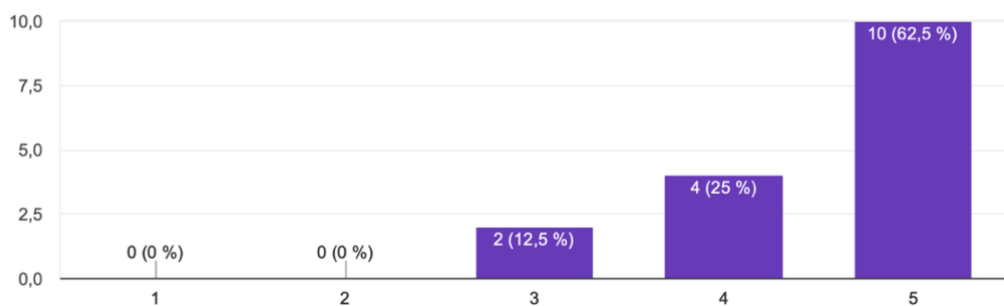
Kysymys	Täysin samaa mieltä f (%)	Samaa mieltä f (%)	En osaa sanoa f (%)	Eri mieltä f (%)	Täysin eri mieltä f (%)
Koulutus oli hyödyllinen.	6 (37,5 %)	9 (56,3 %)	1 (6,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)

Koulutuksen sisältö vastasi tarpeitani.	5 (31,3 %)	9 (56,3 %)	2 (12,5 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Koulutukseen sisältyi riittävästi ohjausta.	8 (50 %)	7 (43,8 %)	1 (6,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Koulutus antoi riittävästi eväitä oman tiedon kehittämiseen.	5 (31,5 %)	8 (50 %)	3 (18,8 %)	0 (0 %)	0 (0 %)
Olin tyytyväinen kouluttajan asiantuntemukseen aiheesta.	6 (37,5 %)	9 (56,3 %)	1 (6,3 %)	0 (0 %)	0 (0 %)

**Taulukko 3:** Palautekyselyn tulokset

Anna arviosi koulutuksen pituudesta ja kattavuudesta.

16 vastausta



**Kuvio 1:** Arvio koulutuksen pituudesta ja kattavuudesta

## 6 Pohdinta

Yksi maahanmuuton haasteista on maahanmuuttajan sopeutuminen uuteen kotiinsa. Kuulumattomuuden tunne vieraassa maassa, kielimuuri, eristäytyminen kaikesta

tutusta ja kulttuurillisen identiteetin muuttuminen vaikuttaa herkästi ihmisen mielenterveyteen.

Monissa kulttuureissa mielenterveyteen liitetty leima mutkistaa asiaa ja peitetään hiljaisuudella ja häpeällä. Tämä ongelma vaatii yhteiskunnallista pohdintaa muuttamaan tapaa, jolla lähestymme mielenterveyttä maahanmuuttajien yhteydessä.

Maahanmuuttajien mielenterveyden ymmärtäminen edellyttää sen ymmärtämistä, että eri kulttuureissa tarkastellaan mielenterveyttä eri tavoin. Mielenterveyden tarkastelu voi olla jokaisen oman kulttuurin, kokemusten, ympäristön ja perintönsä muovaama. Sen takia myös tarjottavat ratkaisut pitävät olla erilaisia, monimuotoisia kunnioittaen eri näkökulmia. Maahanmuuttajataustaisten aikuisten mielenterveyden edistäminen vastuu kuuluu sekä yksilölle että yhteiskunnalle. Mielenterveysongelmien ennaltaehkäisy erilaisilla koulutusohjelmilla, kulttuurisensitiivisillä lähestymistavoilla olisi hyvä tapa edistää mielenterveyttä.

Tavoitteenamme oli selvittää maahanmuuttajataustaisten aikuisten tietoa ja asenteita liittyen masennukseen ja tarjota heille näyttöön perustuvaa tietoa terveyden edistämisen näkökulmasta. Tuloksissa paljastui kulttuurillisten tekijöiden merkitys masennuksen ymmärtämisessä ja hoidon halukkuudesta. Kävi selväksi, että maahanmuuttajien mielenterveyden edistäminen ja mielenterveysongelmien hoitaminen vaatii yksilöltä sekä terveydenhuollon ammattilaisilta kulttuurisensitiivistä lähestymistapaa, jossa tunnustetaan sekä kunnioitetaan erilaisia näkökulmia.

Yhteistyömme Kontulan Maahanmuuttaja tuki Ry:n kanssa ja suunnittelemamme koulutustilaisuudessa nousi ilmi, miten tarpeellista oikeanlaisen tiedon välittäminen maahanmuuttajayhteisölle oikeasti on. Keskustellessa eri sukupolvien kanssa oli kiinnostavaa nähdä, miten Suomessa kasvaneet nuorten maahanmuuttajien näkökulma masennuksesta eroaa täysin heidän vanhemmistaan, jotka saapuivat Suomeen aikuisina. Taas suomessa syntyneet toisen sukupolven maahanmuuttajien näkökulma masennuksesta oli myös erilainen. Lisäämällä tietoisuutta masennuksesta, sen oireista ja sen hoidosta ja tarjolla olevista mielenterveyspalveluista, annamme mahdollisuuden jokaiselle tunnistaa oman mielenterveysongelman ja varhaisessa vaiheessa saada siihen tarvittavaa apua. Tässä tutkimuksessa nousi erittäin tärkeäksi kulttuurisensitiivinen ote mielenterveystyössä. Keskustellessa koulutustilaisuudessa nousi aiheeksi epäluottamus sosiaali- ja terveydenhuoltoa kohtaan. Pyrimme tämän tutkimuksen kautta edistämään maahanmuuttajataustaisten aikuisten mielenterveyttä ja korostaa kulttuurien välisen ymmärryksen ja yhteistyön tärkeyttä terveydenhuollossa, yhteiskuntatasolla sekä yksilötasolla.

Opinnäytetyön teossa on noudatettu toiminnallisen opinnäytetyölle asetetut eettiset ohjeet. Olemme perehtyneet opinnäytetyön aiheeseen, tutustuneet tutkimuseettisiin ohjeistuksiin, olemme sopineet yhteistyökumppanimme Kontulan maahanmuuttaja tuki ry:n kanssa tarvittavat sopimukset sekä olemme opinnäytetyön ohjaajiemme kanssa selvittäneet, tarvitsemme tutkimuslupaa opinnäytetyön teossa. (TENK n.d.)

Koko opinnäytetyönprosessin aikana on käytetty luotettavia tutkimusartikkeleja, oppikirjoja sekä verkkosivuja. Halusimme erilaisia näkökulmia opinnäytetyön aiheeseen, jonka takia käytimme aineistonkeruussa suomen kielen lisäksi englanninkielisiä tietokantoja.

Tässä opinnäytetyössä on käytetty ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettisiä periaatteita. Kyselyyn osallistujien vastauksia suojattiin siten, ettei niitä voitu yhdistää yksilöön eikä osallistujia voitu tunnistaa kyselyn vastausten avulla. Kyselyssä ja koulutustilaisuudessa muistutettiin osallistujien oikeuksista, kuten ettei kenenkään ollut pakko sitoutua kyselyyn ja koulutustilaisuuteen. Kyselyyn vastaaminen ja koulutustilaisuuteen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja osallistumisen olisi voinut keskeyttää milloin tahansa. (TENK 2019.)

Aineiston keruussa on myös noudatettu tutkimusetiikkaa. Olemme ottaneet huomioon osallistujien itsemääräämisoikeudet ja kulttuuriperinnöt. Kerättyä aineistoa on käytetty pelkästään tässä opinnäytetyössä. Aineisto hävitetään asianmukaisesti valmistumisemme jälkeen. (TENK 2019.)

## 7 Kehittämissuositukset

Mielenterveyden palveluja kehitetään jatkuvasti sopiviksi sosiaali- ja terveystilaisuuksien asiakkaille. Mielenterveyden palvelujen kehittämisessä on kuitenkin otettava huomioon eri

väestöryhmät. Eri väestöryhmien kohtaamisessa on löydettävä menetelmiä ja työkaluja. Kehittämisehdotuksena olisi kehittää kulttuurisensitiivisiä mielenterveyskoulutusohjelmia maahanmuuttajayhteisölle. Näissä koulutuksissa olisi tärkeää korostaa, että mielenterveyshäiriöt ovat sairauksia, jotka eivät liity kulttuuriseen taustaan. Paikalliset maahanmuuttajayhdistykset, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset sekä esimerkiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuolto voi yhteistyössä tarjota konkreettisia resursseja ja ohjeita, jotta maahanmuuttajat tietävät mihin kääntyä mielenterveyteen koskevissa asioissa.

Toisena kehittämisehdotuksena olisi mielenterveyspalvelujen saavutettavuuden parantaminen maahanmuuttajille. Palvelujen tarjoaminen useilla eri kielillä auttaisi kielimuureista kärsiviä maahanmuuttajia. Myös palveluiden luominen, jotka ovat lähellä maahanmuuttajayhteisöjä, kuten kulttuurikeskukset tekevät palveluista helpommin saavutettavia ja tutumpia. Tämän lisäksi saavutettavuutta parantaa maahanmuuttajayhteisöjen mukaan ottaminen mielenterveyspalvelujen suunnitteluun ja arviointiin.

Kolmantena kehittämisehdotuksena ovat vertaistukiryhmät. Koulutuksessa huomasimme, miten osallistujien oli helpompaa puhua mielenterveyteen liittyvistä asioista oman yhteisön kanssa, jotka ovat kokeneet samoja asioita. Vertaistukiryhmien luominen maahanmuuttajille, jossa he voivat jakaa kokemuksiaan ja tarjota tukea toisilleen voisi olla avuksi rohkaisemaan ihmisiä hakemaan apua mielenterveysongelmiin sekä vähentämään häpeän- ja yksinäisydentunnetta.

## Lähteet

- Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. 2016. Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Viitattu 10.3.2023  
[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/230006/SLL242016\\_1759.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/230006/SLL242016_1759.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bedford, M. 2019. 6 Culturally Sensitive Ways to Approach Mental Health. Viitattu 9.3.2023  
<https://www.qualityinteractions.com/blog/6-culturally-sensitive-ways-to-approach-mental-health>
- Corrigan, P. & Rao, D. 2012. National Library of Medicine. On the Self-Stigma of Mental Illness: Stages, Disclosure, and Strategies for Change. Viitattu 12.9.2023  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3610943/>
- Green, A. 2019. Cultural Awareness in Healthcare: A Checklist. Viitattu 8.3.2023  
<https://www.qualityinteractions.com/blog/cultural-awareness-in-healthcare-checklist>
- Ibrahim, F. & Mohamed, A. 2022. Äidin raskausajan ahdistuneisuuden yhteys lapsen psykososiaaliseen kehitykseen. Viitattu 3.3.2023.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/762326/Abdirahman\\_Ibrahim\\_Mohamed.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/762326/Abdirahman_Ibrahim_Mohamed.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Kieseppä, V. 2022. Mental health service among immigrants living in Finland. Viitattu 14.2.2023.  
[https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/347357/Kieseppä\\_Valentina\\_dissertation\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/347357/Kieseppä_Valentina_dissertation_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Lönnqvist, J. 2021. Mielenterveys ja sen häiriintyminen. Viitattu 16.2.2023.  
<https://www.oppiportti.fi/op/pkr00004/do#s3>
- Markkula, N. & Suvisaari, J. 2017. Masennushäiriöiden esiintyvyys, riskitekijät ja ennuste. Viitattu 11.3.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo13544>
- Mielenterveyden keskusliitto 2023. Akuutti stressireaktio. Viitattu 1.3.2023.  
<https://www.mtkl.fi/mika-askarruttaa/yleisia-mielenterveyden-hairioita/psykkiset-traumat/akuutti-stressireaktio/>
- Mielenterveystalo 2023. Psykoterapia. Viitattu 31.3. 2023.  
<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/terapia/psykoterapia>



Mieli ry 2022. Masennus. Viitattu 11.3.2023 <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/masennus/>

Mieli ry 2021. Viitattu 4.3.2023 <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>

Rovasalo, A. 2022. Masennustila eli depressio. Viitattu 23.3.2023.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389#s6>

Tarnanen, K. Isometsä, E. & Tuunainen, A. 2020. Miten hoitaa depressiota? Viitattu 1.4.2023  
<https://www.kaypahoito.fi/khp00044>

Tampereen yliopistollinen sairaala 2022. Tietoa masennuksesta. Viitattu 31.3.2023  
[https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Psykiatria/Tietoa\\_masennuksesta\(25727\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Psykiatria/Tietoa_masennuksesta(25727))

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 25.10.2023  
[https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden\\_eettisen\\_ennakoarvioinnin\\_ohje\\_2019.pdf](https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Opinnäytetyön eettiset ohjeet. Viitattu 25.10.2023.  
<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Opinnäytetyöprosessin%20eettiset%20suositukset%20muistilistat%20opiskelijalle%20ja%20ohjaajalle.pdf>

Terveystalo 2021. Masennus. Viitattu 11.3.2023  
<https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketit/masennus#Mikä%20on%20masennus>

THL 2018. Paloma käsikirja. Viitattu 18.2.2023  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136193/7.8.PALOMA\\_KÄSIKIRJA\\_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/136193/7.8.PALOMA_KÄSIKIRJA_WEB.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Tilastokeskus 2023. Maahanmuuttajat väestössä. Viitattu 15.2.2023.  
<https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html>

World Health Organization. 2022. Mental Health. Viitattu 16.2.2023.  
[https://www.who.int/westernpacific/health-topics/mental-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/westernpacific/health-topics/mental-health#tab=tab_1).

Kuviot

**Kuvio 1:** Arvio koulutuksen pituudesta ja kattavuudesta..... 20

Taulukot

Taulukko 1: Koulutustilaisuuden suunnitelma..... 18

**No table of figures entries found.**

## Liitteet

Liite 1: Koulutustilaisuuden esitys .....	29
Liite 2: Mikä ihmeen masennus? kyselylomake .....	37
Liite 3: Case-tehtävä .....	44

## Liite 1: Koulutustilaisuuden esitys



## ALTISTAVAT TEKIJÄT

- Masennuksen alkamiseen liittyvät erilaiset biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät
- Masennus ilmenee jollain helpommin, kuin muilla. Altiutta voivat lisätä esim. synnynnäinen temperamentti.
- Sosiaalisia tekijöitä voi olla mm. tärkeiden ihmissuhteiden menettäminen, muu elämänaikana koettu trauma.
- Yleisimmät laukaisevat tekijät ovat elämäntapahtumat, pettymykset ja menetykset. Yksinäisyys, läheisen kuolema, ja muut traumaattiset elämäntapahtumat ovat yleensä syy masennuksen alkamiselle
- Kokemusten muovaama persoonallisuus, hauras itsetunto ja negatiiviset ajatusmallit vaikuttavat masennuksen syntyyn.
- Suru on normaali tunne ja se ei ole masennusta. Jatkuva suruntunne saattaa johtaa masennukseen.

## NIIN MIKÄ IHMEEN MASENNUS?

- Masennus on yleinen mielenterveyshäiriö johon sairastuu joka viides suomalainen
- Puhekielessä masennuksella saatetaan tarkoittaa alakuloisuutta, mutta masennus eli depressio on lääketieteellinen sairaus
- Se on monimuotoinen ja sitä voi tarkastella biologisista, psykologisista, sosiaalisista ja kulttuurisista näkökulmista.
- Masennus voidaan luokitella lievään, keskivaikeaan, vaikeaan ja psykoottiseen masennukseen. Vaikeusaste määritellään oireiden perusteella.
- Masennus on jatkuvasti yleistymässä sekä kohdentumassa nuorempiin ikäluokkiin
- Masennukselle toistuvuus on ominaista
- Masennus heikentää ihmisen toimintakykyä ja elämänlaatua.
- 2/3 itsemurhista on todettu liittyvän masennustilaan

## ERI KULTTUUREIDEN NÄKEMYS MASENNUKSESTA

- Kulttuurilliset tekijät mahdollisesti vaikuttaa siihen, miten ihminen kokee ja ymmärtää sairauden tuomat vaivat oireet ja stressit. Se myös vaikuttaa siihen, kuinka ja minkälaiseen hoitoon hakeudutaan.
- Erilaisilla kulttuureilla erilaiset käsitykset mielenterveydestä
- Psyykkisiä oireita saatetaan selittää pahoilla hengillä. Masennusta ja ahdistusta kuvaillaan väsymyksenä.
- Eri kulttuureilla on eri hoitomenetelmät mielenterveysongelmiin. Näitä ovat mm. manaus,
- Joissakin kulttuureissa mielenterveyshäiriöt ovat häpeällinen asia, joka pidetään salassa.
- Erilaisia näkemyksiä mielenterveyshäiriöistä; Aivohäiriö, kirous, demoni, ruokavalio, noituus, fyysinen sairaus, perinnöllisyys, kouluongelmat.
- Eri palveluntarjoajat mm. yhteisön neuvonantaja, ensiapu, yrttiasiantuntija, oman kulttuurin edustaja, perhe, pappi, vertaistukiryhmä

## MAAHANMUUTTAJIEN YLEISIMMÄT MIELENTERVEYSONGELMAT

- Maahanmuuttajille muutto omasta kotimaasta on raskasta. Luopuminen omasta kotimaastaan, kodista ja läheisistä voi olla taustatekijä mielenterveyshäiriön alkamiselle. Maahanmuuttajilla myös vaikea matka ja omassa maassa koetut traumaattiset tapahtumat voivat altistaa monelle eri häiriölle, kuten masennukselle ja PTSD:lle. Taloudelliset vaikeudet ja koulutus voivat myös vaivata maahanmuuttajaa

## MASENNUKSEN HOITO

- Masennuksen hoito jaetaan kolmeen eri vaiheeseen. Akuuttihoito, jatkohoito ja ylläpitohoito
- Akuuttihoito
- Tehokkaita hoitomuotoja masennuslääkkeet ja terapiat. Tehokkain on molempien yhdistelmä
- Tavoitteena oireettomuus
- Jatkohoito
- Tavoitteena relapsin estäminen
- relapsiriski suuri, varsinkin kun lääkitys lopetetaan.
- Kun potilas on ollut oireeton yhtäjaksoisesti puoli vuotta, lääkitys voidaan lopettaa muutaman viikon aikana lopettamalla annostus asteittain.

## MASENNUKSEN HOITO

- Ylläpitohoito
- Tavoitteena uusiutumisen ehkäiseminen
- suositeltavaa, jos potilaalla on takanaan jo kaksi aiempaa masennusjaksoa ja depressio on osoittautunut toistuvaksi ja vähintään keskivaikeaksi.
- Ylläpitohoito toteutetaan samalla lääkemannoksella kuin akuutti- ja jatkohoito.



## LÄÄKKEETÖN HOITO & OMAHOITO

- Masennustilan kehittymisen vaaraa voidaan pyrkiä vähentämään omin toimin: hyvät suhteet läheisiin ja sosiaalinen tuki, kohtalainen liikunta, riittävä uni, tupakoinnin, humalahakuisen juomisen ja alkoholin liikkakäytön välttäminen sekä terveellinen ruokavalio.
- Psykoterapeuttinen hoito on tehokas masennuksen hoitomenetelmä. Psykoterapialla pyritään hoitamaan erilaisia psyykkisiä vaikeuksia eri psykologisten menetelmien avulla. Psykoterapeutti käy asiakkaan kanssa vaikeita asioita keskustelemalla ja etsivät niihin yhdessä ratkaisuja
- Psykoterapian päätavoitteina ovat mm. edistää ihmisen toimintakykyä ja lisätä itsevarmuutta, resilienssiä, lisätä halukkuutta ja valmiuksia ratkaista itse omia ongelmia, lievittää oireita, ylläpitää tärkeitä ihmissuhteita, sopeutua omaan psyykkiseen sairauteen ja ehkäistä sen uusiutumista tai pahenemista

## MITEN TUKEA YSTÄVÄÄ

- Lähesty ja auta kriisitilanteessa!
- Valitse hyvä aika ja paikka, niin että kunnioitat heidän yksityisyyttä ja toimit luottamuksellisesti
- Kerro, että olet huolissasi heistä
- Jos henkilö on itsetuhoinen tai olet huolissasi hän vahingoittaa itseään tai muita ohjaa hänet heti hoitoon
- Kuuntele avoimena ja tuomitsematta
- Esitä kysymyksiä, ole läsnä ja kuuntele läheistäsi
- Ota hänen tunteensa vakavasti ja ole ymmärtäväinen
- Ole kärsivällinen
- Tue ja tarjoa tietoa
- Rohkaise hakemaan ammattilaista apua

## MATALAN KYNNYKSEN MIELENTERVEYSPALVELUITA:

- Helsingissä toimii matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Mieppi
- Matalan kynnyksen mielenterveyspalvelupiste Miepistä saat keskustelutukea mielen hyvinvointiin. Mieppi palvelee kaikkia yli 13-vuotiaita nuoria ja aikuisia. Miepit sijaitsevat Haagassa, Kalasatamassa, Myllypurossa ja Pasilassa. Voit asioida missä tahansa Miepin toimipisteessä riippumatta siitä, missä itse asut. Miepissä työskentelee mielenterveystyön ammattilaisia, joiden kanssa voit keskustella toiveesi mukaan joko kasvokkain tai etäyhteydellä. Ota yhteyttä Mieppiin, jos sinulla on esimerkiksi elämäntilanteeseen tai mielenterveyteen liittyviä huolia ja toivot keskustelutukea. Miepissä on mahdollisuus käyttää tulkkia

## MATALAN KYNNYKSEN MIELENTERVEYSPALVELUITA:

- Omahoito-ohjelmia ja tietoa nettiterapioista löydät mielenterveystalo.fi verkkosivustolta
- Aikuisten mielenterveyspalveluihin hakeutumiseksi ota yhteyttä mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakasohjaukseen.
- <https://www.hel.fi/fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveydenhoito/mielenterveyspalvelut/mielenterveyspalvelupiste-mieppi>

## MILLOIN JA MISTÄ APUA MIELENTERVEYDEN ONGELMIIN?

- <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/mielenterveyspalvelut/milloin-ja-mista-apua-mielenterveyden-ongelmiin>

## MIELENTERVEYS SOMALIASSA



## LÄHTEET:

- Mieli ry 2022. Masennus. Viitattu 11.3.2023 <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/masennus/>
- Mieli ry 2021. Viitattu 4.3.2023 <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveystasi/mita-mielenterveys-on/mielenterveys-on-osa-hyvinvointia-ja-terveytta/>
- Rovasalo, A. 2022. Masennustila eli depressio. Viitattu 23.3.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00389#s6>
- Tarnanen, K. Isometsä, E. & Tuunainen, A. 2020. Miten hoitaa depressiota? Viitattu 1.4.2023 <https://www.kaypahoito.fi/khp00044>
- Tampereen yliopistollinen sairaala 2022. Tietoa masennuksesta. Viitattu 31.3.2023 [https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Psykiatria/Tietoa\\_masennuksesta\(25727\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Ohjeet/Potilasohjeet/Psykiatria/Tietoa_masennuksesta(25727))
- Terveystalo 2021. Masennus. Viitattu 11.3.2023 <https://www.terveystalo.com/fi/tietopakettit/masennus#Mikä%20on%20masennus?>
- Channel 4 news. Somalia mental health: one story of hope. 2014. Viitattu 20.3.2023. <https://youtu.be/lALoIgaDSik?feature=shared>

## Liite 2: Mikä ihmeen masennus? kyselylomake

Mikä ihmeen masennus?

24.10.2023 0.08

# Mikä ihmeen masennus?

Hei !

Pidämme keväällä 2023 yhteistyössä Kontulan Maahanmuuttaja tuki RY kanssa tilaisuuden masennuksesta.

Pyydämme sinua osallistumaan kyselyyn, jonka tarkoituksena on selvittää maahanmuuttajataustaisten aikuisten tietoisuutta ja kokemuksia masennuksesta. Vastauksesi on meille tärkeä, jotta saamme järjestettyä sellaisen tilaisuuden, josta osallistujat hyötyisivät. Kyselyssä kerätty aineisto käytetään tilaisuuden suunnittelussa sekä raportoidaan opinnäytetyössä. Kyselyn vastaukset pysyvät anonyymina ja ne raportoidaan siten, että yksittäisiä vastaajia ei voida tunnistaa. Kyselyn vastaaminen on täysin vapaaehtoista ja voit keskeyttää vastaamisen milloin tahansa.

Lisätietoa tulevasta tapahtumasta saat tarvittaessa:

**Ilhaan Addawe**, terveydenhoitaja-opiskelija, [Ilhaan.Addawe@student.laurea.fi](mailto:Ilhaan.Addawe@student.laurea.fi)

**Faisa Ahmed**, sosionomiopiskelija, [Faisa.Ahmed@student.laurea.fi](mailto:Faisa.Ahmed@student.laurea.fi)

Hello!

In the spring of 2023, in cooperation with Kontulan Maahanmuuttaja tuki RY, we will hold an informational event on depression.

We are asking you to participate in a survey, the purpose of which is to find out the awareness and experiences of adults with an immigrant background about depression.

Your answer is valuable to us, so that we can organize an event that the participants will benefit from.

The material collected from this survey will be used in planning the event and will be reported in our thesis. Survey responses will remain anonymous and are reported in such a way that individual respondents cannot be identified. Answering this survey is completely voluntary and you can stop answering at any time.

You can get more information about the upcoming event if needed from:

**Ilhaan Addawe**, Public health nurse student, [Ilhaan.Addawe@student.laurea.fi](mailto:Ilhaan.Addawe@student.laurea.fi)

**Faisa Ahmed**, sociology student, [Faisa.Ahmed@student.laurea.fi](mailto:Faisa.Ahmed@student.laurea.fi)

Waxaan rabnaa inaan ogaano aqoonta dadka qaangaarka ah ee asalkoodu yahay soogalootiga ee ku saabsan niyad-jabka. Waad ku mahadsan tahay ka jawaabista sahanka.

## Nimetön osio

1. Tiedätkö mikä on masennus?  
Do you know what depression is?  
Ma garanaysaa waxa uu niyad-jabka yahay?

*Merkitse vain yksi soikio.*

- Kyllä/Yes/Haa  
 Ei/No/Maya  
 Ehkä/Maybe/Waa laga yaabaa

2. Tiedätkö masennuksen oireita? Jos vastaat kyllä, listaa tietämäsi oireet.

Do you know any symptoms of depression? If you answered yes, list the ones you know.

Ma garanaysaa calaamada cudurka oo niyad-jabka? Haddii aad ku jawaabtay haa, qor kuwa aad taqaanid.

---

3. Mikä estäisi sinua tai tekisi sinulle vaikeaksi saada apua itsellesi tai ystävällesi?

What would stop you or make it difficult for you to get help for yourself or a friend?

Maxaa kaa celin kara ama kugu adkeyn kara inaad caawimaad u hesho naftaada ama saaxiibkaaga?

---

---

---

---

---

4. Jos luulet, että sinä tai ystäväsi on masentunut, rohkaisisitko häntä pyytämään apua?

If you thought that you or a friend was depressed would you encourage him/her to ask for help?

Haddii aad u malayneyso in adiga ama saaxiibkaa niyad-jab dareemeysiin, miyaad ku dhiirri gelin lahayd inay caawimaad raadsadaan?

*Merkitse vain yksi soikio.*

- Kyllä/Yes/Haa  
 Ei/No/Maya  
 Ehkä/Maybe/Waa laga yaabaa

5. Tiedätkö masennuksen tasot?  
Do you know the levels of depression?  
Ma garanaysaa heerarka niyad-jabka?

*Merkitse vain yksi soikio.*

- Kyllä/Yes/Haa  
 Ei/No/Maya  
 Ehkä/Maybe/Waa laga yaabaa

6. Tiedätkö miten hakea apua masennukseen?

Do you know how to get medical help for depression?

Ma taqaanaa sida loo raadsado caawinaada niyad-jabka ku saabsan?

*Merkitse vain yksi soikio.*

- Kyllä/Yes/Haa  
 Ei/No/Maya  
 Ehkä/Maybe/Waa laga yaabaa

## 7. Oletko käyttänyt mielenterveyspalveluja?

Have you ever used mental health services?

Ma isticmaashay adeegyada caafimaadka dhimirka?

*Merkitse vain yksi soikio.*

Kyllä/Yes/Haa

Ei/No/Maya

## 8. Tiedän mistä löydän mielenterveyspalveluja.

I know where to find mental health services.

Waan ogahay meesha aan ka helo adeegyada caafimaadka dhimirka.

*Merkitse vain yksi soikio.*

Kyllä/Yes/Haa

Ei/No/Maya

## 9. Tunnetko ketään, joka sairastaa tai on sairastanut masennusta?

Do you know anyone who has or is struggling with depression?

Ma taqaanaa qof uu hayo ama uu ku dhacay niyad-jab?

*Merkitse vain yksi soikio.*

Kyllä/Yes/Haa

Ei/No/Maya

En halua vastata/I don't want to answer/ ma rabo inaan ka jawaabo



10. Sairastatko itse tai oletko sairastanut masennusta?

Are you depressed or have you ever been depressed?

Ma xanuunsanaysaa ama waligaa ma kuugu dhacay niyad-jab?

*Merkitse vain yksi soikio.*

- Kyllä/Yes/Haa
- Ei/No/Maya
- En halua vastata/I don't want to answer/ ma rabo inaan ka jawaabo

11. Kertoisitko läheisillesi, jos sairastaisit masennusta?

Would you tell a close friend or a relative if you were depressed?

Ma u sheegi leheyd qoyskaaga haddaad isku aragtid niyad-jab?

*Merkitse vain yksi soikio.*

- Kyllä/Yes/Haa
- Ei/No/Maya

12. Koetko masennuksen häpeällisenä asiana?

Do you see depression as a shameful thing?

Niyad-jabku wax ceeb leh mee kuu la tahay?

*Merkitse vain yksi soikio.*

- Kyllä/Yes/Haa
- Ei/No/Maya
- En halua vastata/I don't want to answer/ ma rabo inaan ka jawaabo

13. Miten oma kulttuurisi suhtautuu masennukseen?  
How does your own culture deal with depression?  
Sidee dhaqankaaga wax uga qabtaa niyad-jabka?

---

---

---

---

---

Vastaa seuraaviin väittämiin **kyllä** tai ei.  
Answer yes or no to the following statements.  
Haa ama maya uga jawaab hadallada hoose.

14. Vakava masennus on hoidettavissa oleva lääketieteellinen sairaus.

Major Depression is a treatable medical illness.

Niyad-jabka weyn waa jiro oo la daaweyn karo.

*Merkitse vain yksi soikio.*

Kyllä/Yes/Haa

Ei/No/Maya

Mikä ihmisen masennus?

24.10.2023 0.08

15. Masentunut ihminen on aina surullinen.

A person with depression always feels sad.

Qofka niyad-jabka leh mar walba waxuu dareemaa murugo.

*Merkitse vain yksi soikio.*

Kyllä/Yes/Haa

Ei/No/Maya

16. Järjestämme yhteistyössä Kontulan Maahanmuuttaja tuki ry:n kanssa koulutustilaisuuden masennuksesta maahanmuuttajataustaisille aikuisille.

Kerro meille vapaasti, mitä asioita haluaisit tietää masennuksesta ja sen hoidosta?

In the spring of 2023, in cooperation with Kontulan Maahanmuuttaja tuki RY, we will hold an informational event on depression. Feel free to tell us what things would you like to know about depression and its treatment?

Waxaan qabandoonaa dhacdo xogwareysi ah oo ku saabsan niyad-jabka. Fadlan inta ku q waxyaalaha ad jeceshahay inaad ka ogaato niyad-jabka iyo daawayntiisa.

---

---

---

---

---

Google ei ole luonut tai hyväksynyt tätä sisältöä.

Google Forms

## Liite 3: Case-tehtävä

## CASE TEHTÄVÄ

Käyt vierailmassa 2 kuukautta sitten synnyttäneen siskosi luona. Huomaat, että hän on pukeutunut epäsiististi ja talo näyttää siltä, että ei ole siivottu moneen viikkoon. Tämä on siskosi 2 lapsi ja muistelet, että viime synnytyksen jälkeen hän oli pitänyt hyvin hygieniasta huolta. Huomaat, että vauva itkee, mutta äiti ei reagoi hänen itkuunsa. Nostat vauvan syliisi ja hän heti rauhoittuu. Kysyt siskoltasi, jos hän haluaa vauvansa syliin syöttääkseen, mutta hän vaikuttaa poissaolevalta ja kieltäytyy. Hän ei koko vierailun aikana ota kontaktia vauvaansa.

Siskosi mies on isyyslomalla ja myöskin kotona. Hän ottaa sinut sivuun ja kertoo, että hän on huolissaan siskostasi. Isä kertoo, että huolehtii yksin 2 lapsesta ja yrittää mahdollisimman paljon auttaa siivoamisessa ja kodinasioiden kanssa, mutta aika ei vaan riitä kaikkeen. Isä kertoo, että siskosi hermostuu helposti ja hän on yrittänyt puhua hänelle. Hän kertoo, että siskosi on ollut myös hyvin herkkä ja itkuinen.

Miten toimit tilanteessa?

## CASE TEHTÄVÄ

Waxaad u tageysaa walaashada oo 2 bil ka hor dhashay. Waxaad arkaysaa in ee dhar wasaq eh xidhantahay oo guriguna u egyahay in 2 isbuuc la hagaajinin. Kani waa cunugii labaad ee walaashaa dhashay. Waxaad xasuusataa in umulminadii ugu dambeysay si wanaagsan u ilaalin jirtay nadaafadeeda.

Waxaad arkaysaa cunugii oynaayo, laakiin hooyadii ooyinta wax ka qabaneynin. Markaa cunuga yar kor u qaadid, isla markiiba wuu aamusayaa. Waxaad walaashaada weydiinaysaa inay cunuga qaado oo caano siiso. Laakiin waxay u muuqataa inay maqantahay weyna kaa diidaysaa. Booqashada dhan inta aa la joogtay lama xiriireyso ilmaheeda.

Dumaanshigaada aa guriga niila joogo oo fasaxa aabbanimada qaatay. Dhinac buu kuu kaxeynayaa wuxuuna ku sheegayaa inuu walaashaada ka welwelsanyahay. Aabuhu wuxuu kuu sheegayaa in uu kaligiisa 2 caruur haayo oo isku dayo in uu ka caawiyo nadaafadda, laakiin waxwalba waqtiga kuma filna.

Dumaanshigaada wuxuu kuu sheegayaa in uu isku dayay in uu la hadlo, laakiin in ee hore ka oyneyso masa xanaaqeyso.

Walaashaa sidee u caawin leheyd?