

Anna-Maija Tammi

MASENNUKSEEN JOHTAVAT TEKIJÄT NUORUUSIÄSSÄ

Opinnäytetyö
Hoitotyö


Huhtikuu 2015




MAMK

University of Applied Sciences

KUVAILULEHTI

	Opinnäytetyön päivämäärä 28.4.2015
Tekijä(t) Anna-Maija Tammi	Koulutusohjelma ja suuntautuminen Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja AMK
Nimeke Masennukseen johtavat tekijät nuoruusiässä	
Tiivistelmä Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nuorten masennukseen johtavia tekijöitä kirjallisuuskatsauksen avulla. Nuorten masennus on jatkuvasti kasvava ongelma, johon liittyy suuri muiden mielenterveyshäiriöiden oheissairastavuus. Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin sisällön analyysiä. Opinnäytetyön taustassa käsiteltiin nuoruusiän kehitystä vaiheittain keskittyen nuoruusiän psyykkiseen kehitykseen. Nuorten masennus käytiin lävitse eri vaiheiden mukaan, oireista, syistä, hoidosta, ehkäisystä masentuneen nuoren tunnistamiseen. Teorian jälkeen kävin lävitse tutkimusartikkeleideni keskeisimmät tutkimustulokset. Aineistoa opinnäytetyöhön on kerätty 4 eri tietokannasta. Opinnäytetyöhön valittiin 10 alkuperäistutkimusta, josta kaikki ovat englanninkielisiä. Valitut tutkimukset olivat mahdollisimman tuoreita tutkimuksia. Tarkoituksena oli lisäksi ottaa opinnäytetyöhön mahdollisimman paljon erilaisia tutkimuksia, jotta opinnäytetyöstä saisi mahdollisimman laajan kuvan nuorten masennuksen syistä. Tutkimusten tuli kuitenkin olla vertailtavissa toisiinsa. Tutkimustuloksista kävi ilmi monia erilaisia tekijöitä nuorten masennukseen, erityisesti ympäristö ja nuoreen itseensä liittyviä tekijöitä tuli ilmi. Masennukseen altistaa mm. kiusaaminen, emotionaalinen väkivalta, unen puute, naissukupuoli, ylipaino, perfektionismi ja stressi, alhainen itsetunto. Opinnäytetyö antaa suhteellisen laajan kuvan nuorten masennukseen johtavista tekijöistä. Nuorten masennuksen syiden tietäminen auttaa terveydenhuoltohenkilökuntaa tunnistamaan masentuneita nuoria.	
Asiasanat (avainsanat) Nuoret, masennus, kirjallisuuskatsaus, sisällön analyysi	
Sivumäärä 35 s +11	Kieli Suomi
Huomautus (huomautukset liitteistä)	
Ohjaavan opettajan nimi Anne Ulmanen	Opinnäytetyön toimeksiantaja Mikkelin ammattikorkeakoulu

DESCRIPTION

	Date of the bachelor's thesis 28. 4.2015
Author(s) Anna-Maija Tammi	Degree programme and option Degree programme in Nursing Bachelor of Health Care, Registered Nurse
Name of the bachelor's thesis Reasons of adolescents depression	
Abstract The purpose of this study was to examine the reasons leading to depression in adolescents. Adolescence depression is a continuously growing problem, which is often associated with other mental problems. This study was made as review of literature. The material was analysed with content analysis. The background for this study was formed by a profound study of the stages of psychological development in adolescence. Adolescent depression was studied as a process of different phases by looking into the phase-relevant symptoms, reasons, treatments, prevention and finally by giving clues for how to recognize adolescent depression. After the theoretic framework was built, I focused on the main results from the selected research articles. The material for this thesis was collected from four different databases. After the data search, ten original articles were chosen, all of which were written in English. The selected research articles had to be as up-to-date as possible. The purpose was also to choose as many different kind of articles as possible, in order to give as wide a picture as possible about adolescent depression. However, the researches had to be comparable to each other. The results revealed many reasons behind adolescent depression, pointing out factors which are related especially to the environment and the young individual. Depression is predisposed for example by bullying, emotional abuse, sleep deprivation, female gender, obesity, perfectionism, acute stress and low self-esteem. The study offers a relatively wide insight into the factors which lead to adolescent depression. Knowledge about the reasons behind adolescent depression will help nurses to recognize depressed adolescents.	
Subject headings, (keywords) adolescence, depression, review literature, content analysis	
Pages 35+11	Language Finnish
Remarks, notes on appendices	
Tutor Anne Ulmanen	Bachelor's thesis assigned by

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	1
2	NUORUUSIKÄ	2
3	NUORUUSIÄN PSYKKINEN KEHITYS.....	2
3.1	Varhaisnuoruus	3
3.2	Keskinuoruus	4
3.3	Nuoruuden jälkivaihe.....	5
4	NUORTEN MASENNUS.....	6
4.1	Nuoren masennuksen oireet.....	6
4.2	Masennukseen johtavat tekijät nuoruusiässä	8
4.2.1	Perinnölliset ja geneettiset tekijät	8
4.2.2	Sosiaaliset tekijät	9
4.2.3	Psyykkiset tekijät	9
4.3	Nuoren masennuksen hoito.....	10
4.4	Nuorten masennuksen ehkäisy	11
4.5	Nuoren masennuksen tunnistaminen	12
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	13
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	13
6.1	Kirjallisuuskatsaus	13
6.2	Aineiston keruu.....	15
6.3	Tutkimusten esittely.....	17
6.4	Aineiston analysointi sisällönanalyysillä.....	19
7	TULOKSET	21
7.1	Nuoreen itseensä liittyvät tekijät	21
7.1.1	Sukupuoli	21
7.1.2	Minäkuva	21
7.1.3	Stressiherkkyys	22
7.1.4	Luonne	23
7.2	Elämäntapoihin liittyvät tekijät.....	23
7.2.1	Nukkumistottumukset.....	23
7.2.2	Fyysinen aktiivisuus.....	23
7.2.3	Media	24

7.3	Perheeseen ja ympäristöön liittyvät tekijät	24
7.3.1	Traumaattiset tapahtumat.....	25
7.3.2	Vanhempien harjoittama väkivalta	25
7.3.3	Koulukiusaaminen	26
8	TULOSTEN TARKASTELU	27
8.1	Luotettavuus	28
8.2	Opinnäytetyön merkitys ja jatkotutkimusehdotukset	29
	LÄHTEET	31

LIITTEET

1. SISÄLLÖNANLYYSI
2. KIRJALLISUUSKATSAUS

1 JOHDANTO

Nuoruusikä voidaan määritellä eri tavoin. Moilasen ym. (2004) mukaan nuoruusikä käsittää vuodet 11 - 22. Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen, varhaisnuoruuteen, keskinuoruuteen ja nuoruuden jälkivaiheeseen. (Moilanen ym. 2004, 47.)

Nuoruusikä on kuohuvaa aikaa, jonka aikana nuori joutuu käymään lävitse erilaisia kehitystehtäviä ja haasteita. Nuoruuden tärkeimpänä kehitystehtävänä voidaan pitää nuoren hiljalleen irrottautumista lapsuudesta ja oman persoonallisen aikuisuuden löytämistä. (Moilanen ym. 2004, 46.) Kehitystehtävien läpi käyminen ei ole nuorelle helppoa. Aalto-Setälän ja Marttusen (2007) mukaan joka viides nuori kärsii jostain mielenterveyden häiriöstä. Mielialahäiriöt, kuten masennus, on yksi yleisimmistä.

Nuoruuden mielenterveyshäiriöiden, kuten masennuksen, tunnistaminen on haastavaa. Masennuksen tunne on yleistä nuorilla, ja se kuuluu normatiiviseen, nuoruusiän kasvuun ja kehitykseen liittyvään kokemistapaan. (Laukkanen 2013.) Nuoren voi olla vaikeaa kehittymättömän minänsä kanssa kohdata rakentavalla tavalla uusia ja vaikeita asioita. Itsenäistyminen tutusta ja turvallisesta kodista voi aiheuttaa nuorelle epävarmuuden ja turvattomuuden tunnetta. (Aaltonen ym. 2003, 257.) Nuoruuden tunnemyrskyjen vuoksi onkin vaikea sanoa, johtuuko nuoren käyttäytyminen normaalista nuoruuteen kuuluvasta iänmukaisesta kehityksestä vai mielenterveyden häiriöstä. Nuorilla yksilölliset kehityserot voivat olla hyvinkin suuria, eikä nuoren kehitys usein etene johdonmukaisesti. Nuoren mielialahäiriöiden ehkäisemisessä tärkeää onkin tietää, mitkä seikat kuuluvat nuoren normaalin kehityksen pääpiirteisiin. (Aalto-Setälä & Marttunen, 2007.)

Nuoruusiän mielenterveyshäiriöiden varhainen tunnistaminen ja ennaltaehkäisy ovat erityisen tärkeitä, jotta nuori saa mahdollisuuden tehdä hänelle sopivia valintoja elämässä opiskelun, ammatin ja ihmissuhteiden alueilla. (Aalto-Setälä & Marttunen, 2007.) Lisäksi nuoruuden aikana puhjennut hoitamaton masennus jatkuu usein aikuisuuteen ja pitkittyessään muuttuu vaikeammin hoidettavaksi (Laukkanen, 2013).

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää nuorten masennukseen johtavia tekijöitä. Nuorten pahoinvointi ja masennus on pinnalla oleva

jatkuvasti kasvava ongelma, jonka hoidossa tärkeintä on varhaisessa vaiheessa puuttuminen. Mitä nopeammin nuori saa apua, sitä paremmat mahdollisuudet nuorella on parantua. Yleisimpien tekijöiden ja masennuksen sairastumisen riskitekijöiden kartoittaminen auttaa tunnistamaan masennusvaarassa olevia nuoria esimerkiksi kouluterveydenhuollossa.

2 NUORUUSIKÄ

Nuoruusiällä tarkoitetaan yksilön elämänkaareissa lapsuudesta nuoreen aikuisuuteen siirtymisen vaihetta (Lönnqvist ym. 2013, 562). Nuoruusiässä psyykinen ja fyysinen kehitys on, huimaa eikä missään muussa elämänvaiheessa tapahdu yhtä nopeaa ja laaja-alaista kehitystä kuin nuoruudessa (Kinnunen ym. 2009, 4). Persoonallisuusrakenteet muokkautuvat uudelleen ja vakiintuvat. Nuoruusiän loppupuolella nuorelle on kehittynyt jo suhteellisen muuttumaton aikuisen persoonallisuus. Nuoruutta voidaan pitää toisena mahdollisuutena. Monet lapsuudenajan häiriöt ovat korjattavissa nuoruudessa, nuoren kyettyä kohtaamaan ne aikaisempaa kehittyneemmällä tavalla ja henkisiltä ominaisuuksiltaan valmiimpana. (Aalberg & Siimes. 1999, 55.)

3 NUORUUSIÄN PSYKKINEN KEHITYS

Nuoruusiän kehitystä voidaan pitää suurelta osin psyykkisenä prosessina (Moilanen ym. 2004, 47). Kehityksen kulkua ja vaiheita on muiden vaikea arvioida ulkoapäin. Jokainen nuori on yksilö ja kehittyy omalla tavallaan. Nuoren kehityksen kulkuun ja nuoruuden läpikäymiseen vaikuttavat niin temperamentti, aiemmat elämäkokemukset kuin perhesuhteiden kiinteyskin. (Kinnunen ym. 2009, 5.) Tytöt ja pojat kehittyvät eri tavoin omalle sukupuolelleen tyypillisten vaikeuksien ja vaiheiden kautta (Moilanen ym. 2004, 47).

Nuoren psyykkisen kehityksen tukeminen on tärkeää. Nuoruudessa nuori joutuu kohtaamaan erilaisia kehitystehtäviä ja haasteita, joiden läpikäyminen on haastava ja kivulias kehitysprosessi. (Aaltonen ym. 2003,15.) Tärkeimpänä kehityksellisenä päämääränä voidaan pitää itse hankitun autonomian saavuttamista (Aalberg & Siimes. 1999,

55). Irrottautuminen lapsuuden perheestä ja aikuiseksi kasvaminen on jatkuvaa tasapainoilua vapauden ja vastuun sekä turvallisten rajojen välillä (Aaltonen ym. 2003, 15). Nuoren on pystyttävä irrottautumaan vanhempiensa tarjoamasta tyydytyksestä sekä vanhempiinsa kohdistuvista toiveista ja tämän kautta löytää vanhempansa uudestaan aikuisella tasolla (Aalberg & Siimes 1999, 56). Vanhemmilla onkin päärooli nuoren psyykkisen kasvun tukemisessa (Kinnunen ym. 2009,7). Vaikka nuori pyrkiikin systemaattisesti irrottautumaan vanhemmistaan ja uhmaamaan heitä, hän tarvitsee silti epävarman minänsä sekä muuttuvan kehonsa tueksi aikuista lähelleen. Vanhemman tehtävänä on auttaa nuorta oivaltamaan vanhat puolensa ja tämän kautta löytämään itseluotamusta onnistuneiden kokemusten avulla. (Aaltonen ym. 2003, 15.)

3.1 Varhaisnuoruus

Varhaisnuoruus käsittää ikävuodet 11 - 14. Lapsen käyttäytyminen ja kokemusmaailma alkavat muuttua noin 12 ikävuoden vaiheilla. Tyttöillä tämä tapahtuu yleensä aiemmin kuin pojilla. (Lönqvist ym. 2013, 563.) Varhaisnuoruus alkaa puberteetin myötä. Nuori muuttuu niin fyysisesti kuin psyykkisestikin. Kehon muutokset aiheuttavat nuoressa hämmennystä ja saavat aikaan nuoren entisen ruumiinkuvan hajoamisen ja kehon hallitsemisen vaikeuden. (Moilanen ym. 2004, 46.) Nuori tutkii uutta kehoaan kriittisesti ja monet nuoret ahdistuvat kehoonsa tapahtuneista muutoksista. Nuoren mielessä voi herätä kysymyksiä siitä, mikä on normaalia kehitystä. Onko minussa jokin vialla, kun kehitykseni näin? Nuoren on tärkeää kuulla, että hänen kehossaan tapahtuvat ilmiöt kuuluvat täysin normaaliin kehitykseen sekä että jokainen nuori kehittyy omalla laillaan ja omassa tahdissaan. (Sinkkonen 2010, 34.)

Varhaisnuoruudessa nuoren persoonallisuus ja tunne-elämä kehittyvät suuresti. Nuoruusikä on persoonallisuuden kehityksessä kolmen ensimmäisen ikävuoden ohella tärkein vaihe. Persoonallisuudella tarkoitetaan suhteellisen pysyviä taipumuksia tuntea, ajatella ja käyttäytyä. Persoonallisuuden kehityksen myötä nuori etsii tarkoitustaan ja paikkaansa maailmassa. Nuoren täytyy irrottautua vanhemmistaan henkisellä tasolla ja tämän myötä kehittyä omaksi persoonakseen, jolla on omia mielipiteitä, asenteita sekä mieltymyksiä. (Kinnunen ym. 2009, 5.) Vanhemmista irrottautuminen ja kasvu kohti aikuisuutta voivat saada nuoren ajatusmaailman sekaisin. Nuori kamppailee itsensä ja ajatuksiensa kanssa. Hän on ns. risteyskohdassa, jossa hän ei tiedä, onko hän vielä lapsi

vai aikuinen. Nuoren elämä ailahtelee riippuvuuden ja itsenäisyyden välillä. Nuoren sisällä oleva lapsi tarvitsee huomiota, tukea ja huolenpitoa vanhemmiltaan, kun taas nuori hänessä vaatii täyttä itsenäisyyttä. (Sinkkonen 2010, 55.)

Varhaisnuoruus on kuohuvaa aikaa. Nuoren psyykkinen kehitys etenee fyysistä hitaammin. Nuoren mielen yritys sopeutua muuttuneeseen tilanteeseen ilmenee usein lapsellisena käytöksenä, taantumana. Nuoren käytös voi muuttua radikaalisti. Aiemmin valoisa, avoin ja iloinen lapsi saattaa muuttua työkeäksi, vähäsanaiseksi ja pahantuuliseksi nuoreksi. Nuoren levottomuus ja aggressiivisuus kasvavat ja nuori pyrkii uhoamaan ja uhmaamaan aikuisia parhaansa mukaan. Nuoren taantumiaan kuuluva käytös on normaalia, ja taantuma on kehityksellisesti välttämätön vaihe nuoruudessa. (Kinnunen ym. 2009, 6.)

Varhaisnuoren on vaikeaa hallita omia tunnereaktioitaan, ja omien tunteiden voimakkuus aiheuttaa nuorella itsessäänkin hämmennystä. Äärimmäiset tunnereaktiot jopa pienistä asioista ovat normaaleita varhaisnuoruuteen kuuluvia hormonaalisen kehityksen sekä nuoren uudenlaisten sisäisten vaatimusten syitä. (Kinnunen ym. 2009, 6.)

Varhaisnuoren käytös on usein hyvinkin itsekeskeistä ja saattaa pyöriä vain itsen ympärillä. Tätä kutsutaan niin sanotusti nuoruusiän narsismiksi. Nuorella on suuri huoli siitä mitä muut ihmiset hänestä ajattelevat, ja nuori etsii jatkuvasti omaa arvoa ja merkitystä ikätovereiden puheista, katseista ja asenteista. (Sinkkonen 2010, 17.) Ikätovereilla on muutenkin suuri merkitys varhaisnuoren elämässä. Asiat koetaan kavereiden kautta. Suosittujen nuorten tekemisiä seurataan ja matkitaan tarkasti. (Sinkkonen 2010, 58.)

3.2 Keskinuoruus

Keskinuoruus käsittää ikävuodet 15 - 18. Niin kuin varhaisnuoruus, myös keskinuoruus on nuoren persoonallisuuden ja tunne-elämän kehityksen kannalta tärkeää aikaa. (Kinnunen ym. 2009, 5.) Keskinuoruudessa nuori hakee omaa identiteettiään eli käsityksiä omasta persoonallisuudestaan erilaisten harrastusten ja roolikokeiluiden myötä (Moilanen ym. 2004, 47). Identiteetti liittyy tiiviisti nuoren sosiaaliseen maailmaan, toisin kuin minäkäsitys joka kuvaa hänen sisäistä maailmaansa (Aaltonen ym. 2003, 75). Nuori

usein määrittelee itsensä erilaisten ryhmien kautta. Nuoren oman identiteetin hakeminen ja siihen liittyvät kokeilut ja testaamiset johtavat siihen, että nuori saattaa vaihdella tyyliään jatkuvasti. Tämän lisäksi nuoren ajatusmaailma, mielipiteet ja ihastuksen kohteet vaihtuvat usein tiuhaan. (Kinnunen ym. 2009, 6.)

Keskinuoruudessa pahimmat konfliktit vanhempien kanssa ovat laantuneet. Kuitenkin nuorelle on tärkeää olla erilainen kuin vanhemmat haluavat. Nuorelle on tärkeää löytää jotain oma, ja hän saattaa alkaa toimimaan päinvastaisella tavalla kuin vanhempansa. Vanhempien on hyvä antaa nuoren eri kokeiluille tilaa ja antaa nuorelle vapauksia päättää henkilökohtaisista asioistaan niin kauan kuin ne eivät haittaa nuoren fyysistä tai psyykkistä terveyttä. (Kinnunen ym. 2009, 6.)

Keskinuoruudessa seksuaalisuuden merkitys kasvaa. Oman kehon ja seksuaalisuuden haltuun ottaminen ja kokeminen myönteisenä ja tyydytystä antavana on tärkeää. (Moilanen ym. 2004, 47.)

3.3 Nuoruuden jälkivaihe

Jälkinuoruudesta puhuttaessa tarkoitetaan ikävuosia 19 - 22. Jälkinuoruutta voidaan pitää jäsentymisvaiheena, jossa nuoren aikaisemmat kokemukset hahmottuvat kokonaisuudeksi naisena tai miehenä olemisesta. (Aalberg & Siimes 1999, 58.) Nuoren käsitys itsestä lujittuu ja kokonaispersoonallisuus eheytyy (Moilanen ym. 2004, 47).

Nuori pystyy kohtaamaan ja lähestymään vanhempiansa yhä tasa-arvoisemmin (Aalberg & Siimes 1999, 47). Nuori on kykenevä itsenäistymään ja alkaa olla konkreettisesti valmis irrottautumaan lapsuudenkodistaan. Vanhempiaan nuori pystyy tarkastelemaan jo neutraalisti pyrkien ymmärtämään vanhempiensa reaktioita ja elämänkaarta. Nuori arvostaa ja suvaitsee jo sen, että hänessä itsessään on vanhempiensa kaltaisia piirteitä ja ymmärtää heidän ajatusmaailmaansa ja arvojaan. (Aalberg & Siimes 1999, 58.)

Nuoruuden jälkivaiheessa nuoren itsekeskeisyys vähenee ja empatia lisääntyy. Nuori osaa ottaa toiset huomioon, tehdä kompromisseja, antaa periksi ja siirtää omia halujaan syrjään. Nuori pystyy emotionaaliseen läheisyyteen ja osaa arvostaa omaa sekä toisten yksityisyyttä. (Aalberg & Siimes 1999, 59.)

4 NUORTEN MASENNUS

Masennuksen tunne on yksi normaaleista ihmisen perustunteista (Heiskanen & Huttunen 2011, 8). Se on psykobiologinen perusreaktio, jota esiintyy ihmisillä läpi koko elämänsäkaareen syntymästä kuolemaan (Moilanen ym. 2004, 218). Kuka tahansa voi olla hetkellisesti alakuloinen tai surullinen, kun elämässä tapahtuu ikäviä asioita. Masennuksesta puhutaan sairautena, jos masentunut mieliala kestää yhtäjaksoisesti viikkoja, kuukausia tai jopa vuosia. (Heiskanen & Huttunen 2011, 8.)

Masennus on yleinen ja moniulotteinen sairaus. Arviolta joka neljännellä nuorista ja nuorista aikuisista on jokin mielenterveydenhäiriö, joista mielialahäiriöt, kuten masennus, ovat yksi yleisimmistä. (Nuotio ym., 2013.) Masennustilat lisääntyvät voimakkaasti nuorilla 12 - 13 vuotiaana murrosikää lähestyessä. Masennuksen uusiutumisen riski on suurin 15 - 18 vuotiailla nuorilla. (Heiskanen & Huttunen 2011, 357.) Tytöt sairastuvat masennukseen huomattavasti useammin kuin pojat (Laukkanen 2013). Nuorten kohdalla vakava masennustila on yleisin, jopa 80 % masennusta sairastavista nuorista sairastaa vakavinta muotoa. Varsinkin vakaviin masennustiloihin liittyy useasti korkea itsemurhariski. Lisäksi nuorten masennukseen liittyy erittäin korkea samanaikaisairastavuus, on todettu, että 40 - 80 %:lla nuorista, jotka sairastavat vakavaa masennusta, on todettavissa jokin muukin mielenterveydenhäiriö. (Heiskanen & Huttunen 2011, 357.) Tavallisimpia masennuksen oheissairauksia ovat ahdistuneisuushäiriöt 30 - 75 %, käytöshäiriöt 33 - 83 % sekä alkoholin 23 - 25 % ja muiden päihteiden käyttö 23 - 25%. (Lönnqvist ym. 2013, 372).

4.1 Nuoren masennuksen oireet

Masennuksen ydinoireita ovat yleisesti masentunut mieliala ja vaikeus tuntea mielihyvää, mielenkiintoa mistään sekä kyvyttömyys nauttia elämästä (Moilanen ym 2004, 219). Lisäksi myös väsymyksen, voimattomuuden, ärtyneisyyden ja ilottomuuden tunteet ovat yleisiä (Heiskanen & Huttunen . 2011, 8). Masennus voidaan luokitella lievään, keskivaikeaan ja vaikeaan siihen liittyvien oireiden lukumäärän mukaan (Iso-metsä 2013).

Taulukossa 1 on esitetty masennuksen ICD-10 tautiluokituksen mukaiset kriteerit. Masennustilan vakavuus riippuu oireiden lukumäärästä. Lievässä masennustilassa oireita täytyy diagnosoinnin tekemiseksi olla 4 - 5, keskivaikeassa 6 - 7 ja vaikeassa 8 - 10 ja kaikki kohdasta B. Psykoottisessa masennuksessa esiintyy lisäksi harhaluuloja tai, elämyksiä (Nuotio ym. 213, 109.)

TAULUKKO 1. Masennustilan diagnostiset kriteerit ICD-tautiluokituksen mukaan. (Nuotio ym 213, 109)

Oirekriteerit	Oireet
A. Masennusjakso on kestänyt vähintään kaksi viikkoa	
B. Todetaan vähintään kaksi seuraavista oireista	<ul style="list-style-type: none"> - Masentunut mieliala suurimman osan aikaa - Mielenkiinnon ja mielihyvän tunteen menettäminen - Vähentyneet voimavarat ja poikkeava väsymys
C. Todetaan jokin/jotkin seuraavista oireista niin, että oireita on yhteensä vähintään neljä	<ul style="list-style-type: none"> - Perusteettomat ja kohtuuttomat itesesyytökset - Toistuvat kuolemaan tai itsemurhaan liittyvät ajatukset - Itseluottamuksen ja omanarvontunnon väheneminen - Subjekttiivinen tai havaittu keskittymisvaikeus, joka voi ilmetä myös päättämättömytenä tai jähkailuna - Psykomotorinen muutos (kiihtymys tai hidastuneisuus) - Unihäiriöt - Ruokahalun lisääntyminen tai vähentyminen, johon liittyy painon muutos

Nuorten masennuksen pääpiirteet ovat samanlaiset kuin aikuisten masennuksessa (Huttunen 2013). Masennuksen oirekuva kuitenkin vaihtelee osittain kehitysvaiheiden mukaan. Varhaisnuorilla masennus näkyy erilaisina ruumiillisina vaivoina, levottomuutena tai käytöshäiriöinä. (Heiskanen & Huttunen 2011, 362.) Poikien kohdalla masentuneisuuden piiloutuminen käytöshäiriöiden ja päihteidenkäytön taakse on yleisempää, tällöin masennusdiagnoosin tekeminen vaikeutuu. Tytöt taas oireilevat enemmän sisäisesti ja sairastuvat täten herkemmin vaikeaan masennukseen ja itsetuhoisuuteen. (Väestöliitto 2014) Keskinuoruudessa nuoren ajattelun ja tunne-elämän kehittyessä masennuksen oirekuva kääntyy enemmän sisäänpäin. Masennus ilmenee aiempaa yleisemmin alakuloisuutena, synkkinä ja itsetuhoisina ajatuksina, pessimistisenä ajatteluna ja voimakkaina arvottomuuden tunteina. Myöhäisnuoren masennuksen oirekuva on jo hyvin lähellä aikuisen oirekuvaa. Tavallista on syrjäytyminen opiskelu- ja työelämästä. (Heiskanen & Huttunen 2011, 362.)

4.2 Masennukseen johtavat tekijät nuoruusiässä

Masennuksen syntymiseen ei ole vain yhtä syytä, vaan masennuksen kehittymiseen vaikuttavat sosiaaliset, biologiset, geneettiset, psykologiset ja sosiaalisetkin tekijät (Moilanen ym. 2004, 222). Masennukseen sairastuminen on usein seurasta monien eri riskitekijöiden ja suojaavien tekijöiden erilaisesta vuorovaikutuksesta (Heiskanen & Huttunen 2011, 359).

4.2.1 Perinnölliset ja geneettiset tekijät

Masennuksen perinnöllisyyttä on tutkittu mm. kaksois-, adoptio- ja sukututkimuksissa. On voitu todeta varsinkin adoptiotutkimusten pohjalta, että vakavaa masennusta sairastavien adoptoitujen potilaiden biologisilla sukulaisilla on enemmän masennushäiriöitä, kuin heidän adoptiosuvullaan. Alttius sairauteen on siis periytyvää. (Moilanen ym. 2004, 222.) Perimän vaikutus masennukseen sairastumisessa on suurempaa nuoruusiässä kuin lapsuudessa (Heiskanen & Huttunen 2011, 359). Kuitenkin täytyy muistaa,

että myös vuorovaikutukselliset ja kasvatukselliset tekijät vaikuttavat sairastavuuteen ja nuoren kehitykseen, täten geneettisen etiologian määrittäminen on vaikeaa. (Moilanen ym. 2004, 222).

4.2.2 Sosiaaliset tekijät

Masennukseen sairastumisen riskin sosiaalisina tekijöinä voidaan pitää nuoren ihmishuoneverkostoon ja koko yhteiskuntaan liittyviä tekijöitä. Masennukseen altistaa nuoren sosiaalisten verkostojen puuttuminen ja niiden antaman tuen heikkous. (Moilanen ym. 2004, 222.) Nuoren perheen sosiaalinen tilanne, esimerkiksi köyhyys ja työttömyys ovat merkittävä osa nuoren elämässä, ja näiden asioiden vaikeudet altistavat nuorta masennukselle. Nuorelle on tärkeää tunne siitä, että hän kuuluu muiden joukkoon, ja se, että hänellä on samoja asioita kuin muillakin. Lisäksi nuoren lähipiirissä ilmenevät fyysiset ja psyykkiset sairaudet, erityisesti äidin masentuneisuus, altistavat nuorta sairastumaan masennukseen. (Moilanen ym. 2004, 223.)

4.2.3 Psykkiset tekijät

Nuoruusiän masennuksen sairastavuuteen liittyvät psykologiset tekijät liittyvät nuoren persoonallisuuteen ja nuoren yksilönä kokemiin vuorovaikutus- ja ihmissuhteisiin. Masennukseen sairastumisen psykologiset syyt voivat johtaa juurensa aivan varhaislapsuuteen saakka. (Moilanen ym. 2011, 223.) Kiintymyssuhteen laadulla on suuri merkitys masennusoireiluun. Hyvä ja turvallinen kiintymyssuhde suojaa masennukselta niin lapsuus, kuin nuoruusiässäkin. (Heiskanen & Huttunen 2011, 360.) Jos nuori on ollut lapsuudestaan saakka hyljeksitty ja hänen tarpeensa on jätetty huomioimatta, masennuksen sairastumisen riski kasvaa suuresti (Moilanen ym. 2004, 223).

Vanhempien rooli nuoren masennusoireilussa on suuri. Jos nuori saa jatkuvasti itseään väheksyvää ja negatiivista palautetta, nuoren itsetunto romahtaa ja nuorelle syntyy negatiivinen minäkuva itsestään. (Aaltonen ym. 2003, 260). Masentunut tai masennusvaarassa oleva nuori poimii ympäristöstään tulevista viesteistä sellaiset, jotka liittyvät menetyksiin, epäonnistumisiin ja oman itsensä huonouteen. Kaikki nämä viestit nuori tulkitsee omasta itsestään johtuviksi. Myönteisten viestien hän tulkitsee olevan ympäris-

töstä johtuvia tai sattumanvaraisia. (Moilanen ym. 2004, 223.) Vanhempien liian vaativat ja itsekkäistä näkökulmista asetetut kehityshaasteet saavat nuorena aikaan tunteet siitä, ettei häntä hyväksytä sellaisena kuin hän on (Aaltonen ym. 2003, 260).

Näiden edellä mainittujen seikkojen lisäksi erilaiset elämäntapahtumat, kuten varhaiset erokokemukset, nuoren kokema väkivalta tai hyväksikäyttö, vanhemman menetys erityisesti itsemurhan seurauksena, päihteiden käyttö, kodin huono ilmapiiri, läheisyyden ja turvallisuuden puute, koulukiusaaminen ja vaikeudet ikätoverisuhteissa ovat suurina psyykkisinä riskitekijöinä masennukseen sairastumisessa. (Marttunen & Haarasilta, 2014.)

4.3 Nuoren masennuksen hoito

Nuoren masennuksen hoidossa oikean diagnoosin tekeminen on ensisijaista. Masennuksen oireet ja normaaliin nuoruuteen kuuluvat tunteet on osattava erottaa toisistaan. Masennusdiagnoosin tekeminen vaatiikin tämän vuoksi useimmiten erikoissairaanhoidon tasoista osaamista. (Moilanen ym. 2004, 224.) Hoidon mahdollisimman pikainen aloitus on tärkeää, sillä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa aloitettu hoito nopeuttaa nuoren masennuksesta paranemista ja estää sen pahenemista. (Suomen mielenterveysseura).

Nuoren masennuksen hoidossa erilaiset psykososiaaliset tukitoimet ovat pääasemassa. Nuoren ihmissuhteiden ja elämäntilanteen kartoitus ja niistä nuorta kuormittavien tekijöiden tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen helpottavat nuorta toipumaan masennuksesta. (Heiskanen & Huttunen 2011, 366.)

Nuorten masennuksen hoito voidaan jakaa nuorten masennuksen taustatekijöiden ja syiden mukaan karkeasti kolmeen osaan: biologisiin, psykologisiin ja sosiaaliseen vuorovaikutusverkostoon kohdentuviin hoitoihin (Moilanen ym. 2004, 224). Biologisilla hoidoilla tarkoitetaan käytännössä masennuslääkkeitä. Lasten ja nuorten lääkehoito pyritään aloittamaan mahdollisimman pienellä annostuksella haittavaikutusten minimoimiseksi. (Moilanen ym. 2004, 224.)

Psykologisilla hoidoilla tarkoitetaan pääasiassa erilaisia psykoterapian muotoja. Psykoterapian tarkoituksena on nuoren persoonallisuuden kehityksen tukeminen siten, että

nuori saa mahdollisuuden muuttaa käsitystä itsestään. (Moilanen ym. 2011, 224.) Lisäksi terapiassa tuetaan nuoren selviytymistä käsittelemällä nuoren itse esiin nostamia ajankohtaisia vaikeuksia ja seurataan nuoren toimintakykyä sekä masennusoireita (Heiskanen & Huttunen 2011, 369). Tavallisimmin nuoren kohdalla käytetään psykodynaamisia ja kognitiivis-behavioristisia terapiamuotoja (Moilanen ym. 2004, 224).

Vuorovaikutusverkostoon liittyvällä tuella tarkoitetaan nuoren sosiaalisten verkostojen kartoittamista ja niiden kytkemistä ns. terapeutiksi verkostoksi. Terapeutin verkoston tarkoituksena on tukea nuorta hänen ongelmissaan ja pyrkiä vahvistamaan nuoren itsetuntoa ja käsitystä omasta itsestään. Sosiaalisen verkoston tuki on masentuneelle nuorelle ensiarvoisen tärkeää. Nuorten kohdalla vanhempien, harrastusryhmien ja koulun tuen lisäksi ikätoverien muodostamalla verkostolla on suuri merkitys. (Moilanen ym. 2004, 225.)

4.4 Nuorten masennuksen ehkäisy

Nuorten masennuksen ennaltaehkäisy on ensisijaista masennuksen hoidossa. Masennus heikentää nuoren elämänlaatua, huonontaa nuoren koulu- ja työmenestystä, vaikeuttaa nuoren ihmissuhteita ja nostaa itsemurhariskiä suuresti. Nuoren sairastumisriskin arviointi ja eri toimenpiteiden mahdollisimman hyvä kohdentaminen olisi erittäin tärkeää masennuksen ennaltaehkäisyssä. (Nuotio ym. 2013.)

Sairauksien ennaltaehkäisevä työ voidaan jakaa eri muotoihin. Primaaripreventio tarkoittaa toimintaa, jossa vähennetään häiriöiden määrää. Tässä ehkäisymuodossa ihmisen riskitekijät, haavoittuvuus sekä suojaavat tekijät ovat keskeisiä vaikuttavia seikkoja. Riskitekijöillä tarkoitetaan nuoren alttiutta sairastua psyykkiseen sairauteen. Riskitekijöitä voidaan etsiä niin nuoresta itsestään kuin hänen perheestäänkin sekä ympäristöstä. (Moilanen ym. 2004, 374.) Masennuksen kohdalla riskitekijöitä on useita, mm. lapsuuden kodissa koetut laiminlyönnit, väkivalta, koulukiusaaminen, somaattiset tai muut psykiatriset sairaudet, vanhemman masennus, varhainen erokokemus, naissukupuoli, perheen matala sosioekonominen status ja tulotaso sekä molempien vanhempien vähäinen koulutus (Nuotio ym. 2013).

Haavoittuvuudella tarkoitetaan nuoren tai ympäristön ominaisuuksia, jotka voivat altistaa nuorta sairastumiselle, vaikkei nuorella olisikaan ympäristössään normaalia enempää riskitekijöitä. Suojaavilla tekijöillä taas tarkoitetaan niitä seikkoja, joiden katsotaan suojaavan lapsen tai nuoren tervettä kasvua riskitekijöistä huolimatta. (Moilanen ym. 2004, 375 - 376.) Masennukselta suojaaviksi tekijöiksi lasketaan perheen huomio, ymmärrys, yhteisen ajan vietto ja rakastavuus sekä vanhempien keskinäiset hyvät välit. Lisäksi uskonnollisuus ja yhteiskunnan tuki voivat suojata masennukselta. Nuorena it-sessään olevista tekijöistä hyvä itsetunto, lapsuuden sosiaalinen pärjäävyys, psyykkinen joustavuus ja sietokyky voivat suojata masennukseen sairastumiselta. (Nuotio ym. 2013.)

Nuorten masennuksen ehkäisyssä riskitekijöiden kartoittaminen ja tämän kautta masennusriskissä olevien nuorten löytäminen on ensisijaista. Tämä on kuitenkin haastavaa ennen ensimmäistä masennusjaksoa, sillä monet riskitekijät koskettavat suurta osaa nuorista ja ovat masennuksen ohella myös useiden muiden mielenterveyshäiriöiden riskitekijöitä. Kuitenkin nuoria voisi eri riskiarviointien mukaan luokitella esimerkiksi pienen, keskisuuren ja suuren riskin ryhmään. Tämän kautta voitaisiin kohdistaa interventio, esimerkiksi säännöllinen tapaaminen kouluterveydenhoitajan luona suuren riskiryhmän nuorille. (Nuotio ym. 2013.)

4.5 Nuoren masennuksen tunnistaminen

Masentuneiden ja masennusvaarassa olevien nuorten tunnistaminen on eriarvoisen tärkeää masennuksen ehkäisyssä. Masennuksen merkkejä etsiessä nuoresta kokonaisuus ratkaisee. Yksittäisillä oireilla ei ole niin suurta merkitystä kuin oireiden kestolla, kasaantumisella ja niiden vaikutuksella nuoren toimintakykyyn. (Heiskanen & Huttunen 2011, 365.)

Masentuneen nuoren tunnistamisessa ensisijaista on havainnot nuoren toimintakyvystä eli siitä ,miten nuori selviytyy joka päiväsihtäiminnoista (Heiskanen & Huttunen 2011, 364). Selvä muutos nuoren toimintakyvyssä kertoo usein siitä, ettei kaikki ole hyvin. Lisäksi kehityksen tarkasteleminen on tärkeää arvioitaessa nuoren sairastavuutta. Kehitystä tarkastellessa ensisijaista on havainnoida kehityksen suuntaa eli sitä taantuuko nuoren kehitys vai eteneekö. Lisäksi nuoren ikätoverisuhteiden, oireiden määrän ja laadun sekä nuoren käytössä olevan energian määrän tarkastelu on tärkeää.

(Lönnqvist 2013, 364.) Masennus voi alkaa nuoresta riippuen vähitellen tai nopeasti (Heiskanen & Huttunen 2011, 364). Tavoitteena on tunnistaa masentunut nuori mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, sillä moni nuori saa apua masennukseensa vasta siinä vaiheessa, kun tilanne on päässyt jo liian vakavaksi (Diabetesliitto 2012).

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nuoren masennukseen johtavia syitä kirjallisuuskatsauksen avulla. Tavoitteena oli tuoda nuorten kanssa työskenteleville ihmisille tuoretta tietoa nuorten masennuksen syistä. Opinnäytetyössä paneuduttiin pääasiassa varhais-, - ja keskinuoruuden masennuksen tarkasteluun.

Opinnäytetyössä haettiin vastauksia seuraavaan tutkimuskysymykseen:

1. Mitkä tekijät johtavat nuorten masentuneisuuteen?

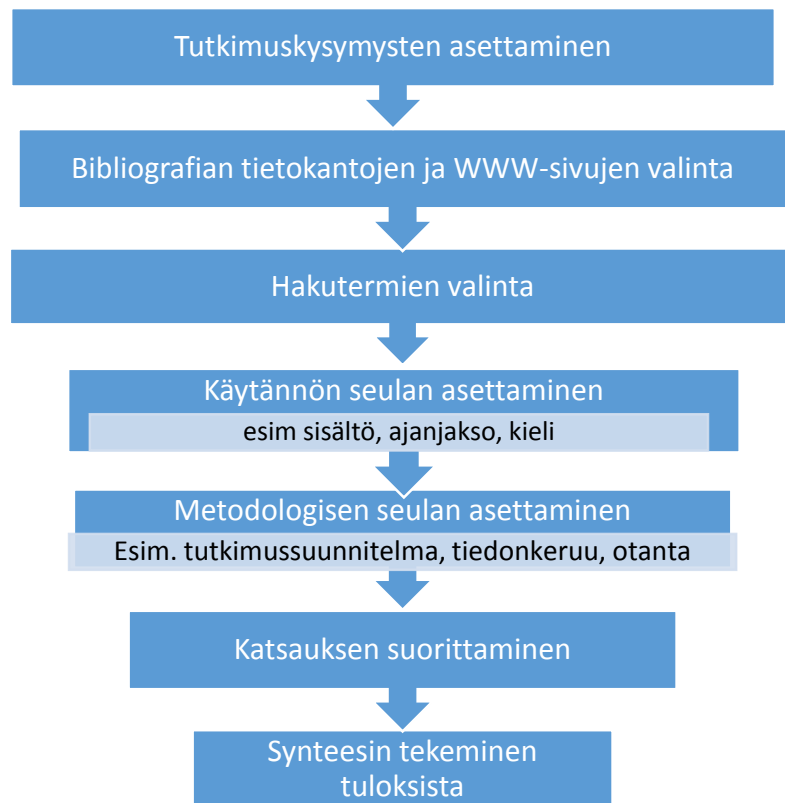
6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

6.1 Kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsaus on täsmällinen, systemaattinen ja toistettavissa oleva menetelmä, jonka avulla tunnistetaan, arvioidaan ja tiivistetään valmiina olevaa ja julkaistua tutkimusaineistoa. Kirjallisuuskatsauksen idea on tehdä ”tutkimusta tutkimuksista”. Siinä kootaan yhteen alkuperäisistä korkealaatuisesta tutkimustyöstä tehdyt tulokset ja johtopäätökset. (Salminen 2011, 3.) Tarkoituksena on seuloa tieteellisen tuloksen kannalta tärkeitä ja mielenkiintoisia tutkimuksia. (Salminen, 2011, 9) Kirjallisuuskatsaus keskittyy tutkimuksen kannalta olennaiseen kirjallisuuteen, kuten tutkimuselosteisiin ja muihin keskeisiin julkaisuihin (Hirsjärvi ym. 2009, 121). Kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden vuoksi siihen pyritään valitsemaan mahdollisimman tuoreita, alkuperäisiä ja tasokkaita tieteellisiä julkaisuja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 70).

Kirjallisuuskatsausta tehtäessä tutkija pyrkii asettamaan tutkimukset historialliseen sekä oman tieteenalan kontekstiin. Tällä tavoin tutkijan on helpompi perustella oman työnsä merkittävyyttä. Kirjallisuuskatsaus on lisäksi tehokas tapa testata hypoteeseja, esittää tutkimusten tuloksia tiiviissä muodossa sekä arvioida niiden johdonmukaisuutta. Sen avulla on mahdollista paljastaa aikaisemmassa tutkimuksessa olevat puutteet, minkä myötä tuoda esiin uusia tutkimustarpeita. (Salminen, 2010, 10).

Kirjallisuuskatsauksen teon avuksi on kehitetty ns. Finkin malli, joka selventää katsauksen tekoa vaihe vaiheelta. Kirjallisuuskatsausta aloittaessa ensin valitaan tutkimuskysymys/tutkimuskysymykset. Kun tutkimuskysymykset on määritetty, siirrytään kirjallisuuden ja tietokantojen valintaan, jonka jälkeen on vuorossa hakutermien valinta. Hakutermien huolellinen valinta on tärkeää, koska niiden avulla pyritään rajaamaan hakutulokset sellaisiksi, että ne vastaavat tutkimuskysymyksiin mahdollisimman hyvin. Seuraavaksi hakutulokset seulotaan. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että tutkija, määrittää millaisia artikkeleita kirjallisuuskatsaukseensa haluaa ottaa, rajaavina kriteereinä voi olla esimerkiksi tutkimuksen kieli tai julkaisuvuosi. Lisäksi tutkimukset seulotaan metodologisessa mielessä, minkä päämääränä on arvioida tutkimusten ja artikkeleiden tieteellistä laatua. Tämän kautta pyritään valitsemaan kirjallisuuskatsaukseen tieteellisesti mahdollisimman laadukkaita artikkeleita. Seuraava vaihe onkin itse kirjallisuuskatsauksen tekeminen. Luotettavan ja pätevän katsauksen saaminen vaatii standardoidun muodon, jonka mukaan artikkeleista kerätään tietoa. Viimeisenä kirjallisuuskatsauksen vaiheena on tulosten syntesointi. (Salminen 2011, 10) Kuvasta 1 näkee kirjallisuuskatsauksen vaiheet.



KUVA 1. Kirjallisuuskatsauksen vaiheet (Salminen, 2011,11)

6.2 Aineiston keruu

Aineiston keruu aloitettiin syyskuussa 2014. Tarkoituksena oli löytää mahdollisimman tuoreita alkuperäistutkimuksia nuorten masennukseen johtavista tekijöistä. Ennen tutkimusartikkeleiden haun aloittamista määriteltiin hakusanat, joilla tutkimuksia haettiin. Suomalaisiksi hakusanoiksi valittiin nuoret ja masennus. Englanninkielisiksi hakusanoiksi valittiin sanat adolescence, the young, the youth, teens, depression. Hakusanat tarkastettiin yleisestä suomalaisesta asiasanastosta. Suomalaisista tietokannoista tutkimusartikkeleita haettiin Medicistä. Englanninkielisistä tietokannoista käytettiin Pudmedia, Cinahlia ja Science Directia.. Ennen tutkimusten hakemista määriteltiin tutkimusartikkeleiden hyväksymiskriteerit.

Hyväksymiskriteerit tutkimusartikkeleihin

- Mahdollisimman tuore tutkimus, maksimissaan 5 vuotta vanha. Julkaisuvuosi 2009 - 2014
- Alkuperäistutkimus tai tutkimusartikkeli
- Tutkimus vastaa tutkimuskysymykseen
- Tutkimus käsittelee nuoria ikävuosista 11 - 22
- Tutkimus on saatavana verkossa kokotekstinä ja ilmaisversiona
- Tutkimuksen kieli on suomi tai englanti

Aluksi tarkasteltiin tutkimusartikkeleita niiden otsikoiden perusteella. Hylättiin kaikki tutkimukset, jotka eivät käsitelleet nuorten masentuneisuutta. Myös katsausartikkelit hylättiin. Lisäksi tutkimusten julkaisumaalla oli merkitystä. Tarkoituksena oli hakea Suomessa tehtyjä julkaisuja tai sitten tutkimuksia, jotka ovat sovellettavissa Suomeen. Joten kaikki tutkimuksen, jotka oli tehty aivan erilaisessa kulttuurissa kuin Suomi hylättiin. Vartenotettavia tutkimuksia opinnäytetyöhön tarkasteltiin seuraavaksi tiivistelmän avulla. Tiivistelmää lukemalla valittiin opinnäytetyöhön artikkeleita parempaan tarkasteluun. Seuraavassa vaiheessa silmäiltiin lävitse artikkeleiden kokotekstiä. Rajattiin pois kaikki artikkelit, jotka eivät vastanneet riittävän hyvin tutkimuskysymykseen. Lopulta valittiin tutkimuksista sellaiset, jotka täyttivät hakukriteerit. Taulukosta kaksi näkyy hakuprosessin kulku. Kaikki haut tehtiin käyttäen asiasana ja otsikkohakua, eli haetun sanan täytyi olla artikkelin otsikossa tai asiasanoissa.

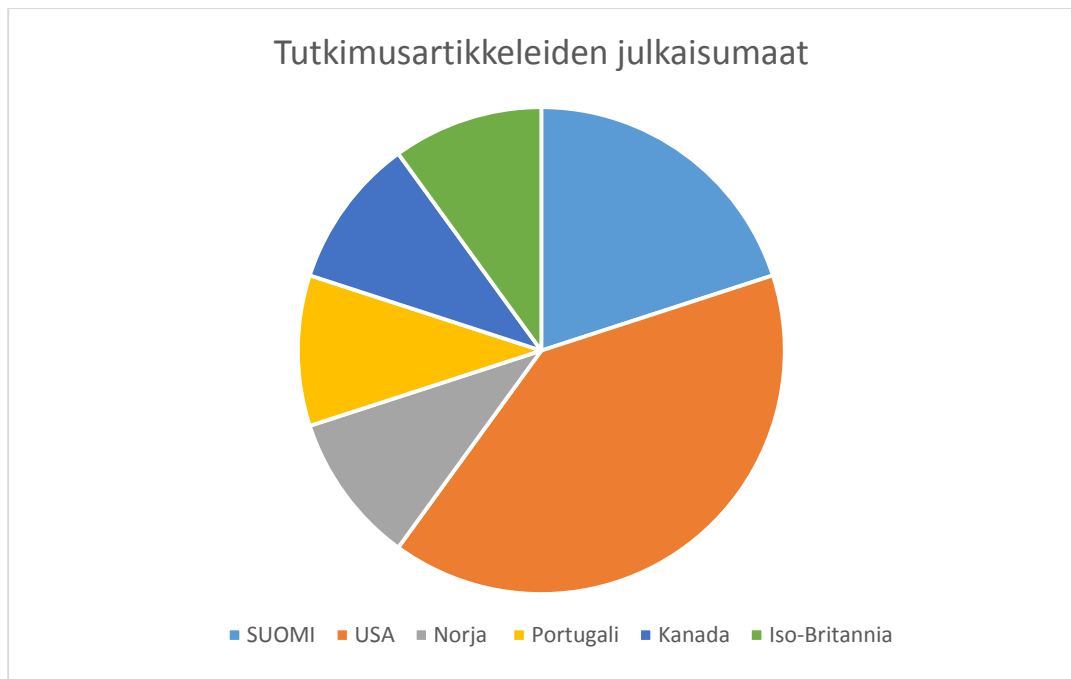
TAULUKKO 2. Aineiston haku

Tietokanta	Hakusanat	Tulokset	Hyväksytyt	Hylätyt
Medic	Masennus JA Nuoret	21	0	21
Pubmed	”Adolescence” OR ”OR ”the teen” OR ”ad- olescents” AND “depres- sion”	202	4	198

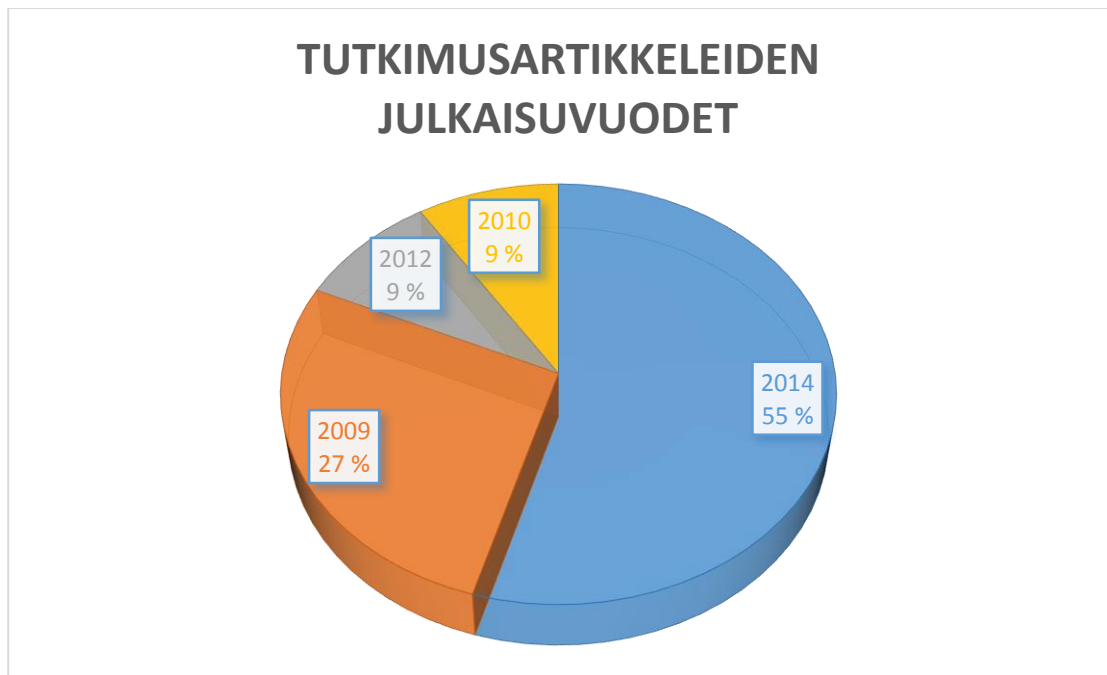
Science Direct	”Adolescents” OR ”the youth” OR ”the teen” OR ” the young” AND “depression”	91	4	87
Cinalh	”Adolescents” OR ”the youth” OR ”the teen” OR ” the young” AND “depression”	128	2	126

6.3 Tutkimusten esittely

Opinnäytetyöhön valittiin 10 tutkimusartikkelia. Kaikki tutkimukset ovat englanninkielisiä. Tutkimuksista kaksi on julkaistu Suomessa, neljä Yhdysvalloissa, yksi Norjassa, yksi Portugalissa, yksi Isossa-Britanniassa ja yksi Kanadassa. Suurin osa tutkimuksista on julkaistu vuonna 2014. Kaikki tutkimukset oli julkaistu tieteellisessä lehdessä. Tarkoituksena oli valita mahdollisimman erilaisia tutkimuksia nuorten masennuksen syistä, kuitenkin tutkimusten piti olla vertailtavissa. Kuvasta kaksi näkee tutkimusten julkaisumaat ja kuvasta kolme tutkimusartikkeleiden julkaisuvuodet. Tutkimusten keskeisimmät tulokset näkee työn lopusta liitteestä kaksi.



KUVA 2. Tutkimusartikkeleiden julkaisumaat



KUVA 3. Tutkimusartikkeleiden julkaisuvuodet

6.4 Aineiston analysointi sisällönanalyysillä

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen perusanalyysimenetelmä, jonka avulla voidaan tehdä monenlaisia tutkimuksia (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103). Se on erityisen käytetty tutkimusaineiston analyysi menetelmä hoitotieteellisissä tutkimuksissa. (Kyn-gäs & Vanhanen 1999,3) Sisällönanalyysissä voidaan analysoida dokumentteja syste-maattisesti sekä objektiivisesti. Tavoitteena on saada tutkittavasta ilmiöstä kuvaus ylei- sessä ja tiivistetyssä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103)

Sisällönanalyysin tavoitteena on aiheen laaja mutta tiivis esittäminen, jonka tuloksena syntyy käsitejärjestelmiä, käsiteluokituksia, malleja tai käsitekarttoja. Ilmiötä tarkastel- lessa pyritään esittämään tutkittavien ilmiöiden väliset suhteet. (Kankkunen & Vehvi- läinen-Julkunen. 2009, 134.) Analyysin tekemiseksi ei ole olemassa yksityiskohtaisia sääntöjä, vaan tiettyjä ohjeita analyysiprosessin etenemisestä. Sisällönanalyysissa on kaksi etenemismahdollisuutta, aineistolähtöinen (induktiivinen) tai käsitejärjestelmä lähtöinen (deduktiivinen) menetelmä. (Kyn-gäs & Vanhanen 1999, 5.) Ennen kuin tut- kija aloittaa sisällönanalyysi tekeminen tutkijan on päätettävä analysoiko hän vain sen mikä on selvästi ilmaistu dokumentissa vai analysoiko hän myös piilossa olevia vies-

tejä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Sisällönanalyysin prosessi voidaan jakaa eri vaiheisiin, joita ovat 1. analyysiyksikön valinta, 2. aineisoon tutustuminen, 3. aineiston pelkistäminen, 4. aineiston luokittelu ja tulkinta ja 5. luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysi voidaan jakaa aineisto, ja teorialähtöiseen sisällönanalyysiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen. 2009, 134.)

Analyysiyksikön valintaa ohjaa tutkimustehtävä ja aineiston laatu. Analyysiyksikön valitseminen jälkeen tutustutaan aineistoon. Tämän vaiheen myötä aineisto luetaan lävitse huolella ja useita kertoja. Lukeminen on aktiivista lukemista ja sen päätarkoituksena on luoda pohja analyysille. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 5.) Seuraavana tapahtuu aineiston pelkistämisen. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistosta karsitaan pois kaikki epäoleellinen tieto tutkimuksen kannalta. (Tuomen & Sarajärven 2009, 108.) Aineisto pelkistetään kysymällä aineistolta esimerkiksi tutkimustehtävän mukaisia kysymyksiä. Kun aineisto on pelkistetty, aineisto luokitellaan ja tulkitaan pelkistettyjen tulosten pohjalta. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6) Lopulta arvioidaan aineiston luotettavuutta. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 6)

Sisällönanalyysin tekemisen aloitettiin sillä, että 10 valittua tutkimusaineistoa luettiin lävitse kokonaisuudessaan. Tarkoituksena oli etsiä vastauksia kysymykseen: Mitkä tekijät johtavat nuorten masennukseen? Aineistoon tutustumisen jälkeen oli vuorossa aineiston pelkistämisen vaihe. Opinnäytetyössä tutkimusartikkeleita lukiessa otettiin kirjallisesti ylös kaikkia niitä asioita raakadatasta, jotka kertoivat nuorten masennukseen liittyvistä tekijöistä. Kaikki epäoleelliset asiat tai tutkimustulokset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen jätettiin pois. Tutkimusartikkeleista löydettyjen kysymykseen vastaavien tutkimustulosten perusteella tulokset luokiteltiin ensin aihealueisiin, joiksi valittiin nuoreen itseensä liittyvät tekijät, elämäntapoihin liittyvät tekijät ja perheeseen ja ympäristöön liittyvät tekijät. Tämän jälkeen kullekin aihealueelle laitettiin yläkategorioita sen mukaan mihin liittyvästä aiheesta tutkimustulokset kertoivat. Lopuksi yläkategorioiden alle mietittiin vielä alakategorioita, jonka avulla tutkimustulokset saatiin ”pilkottua” pienempiin osiin. Työn lopussa on kuvattu sisällönanalyysin kulku liitteessä yksi.

7 TULOKSET

Tuloksissa tuli ilmi monia tekijöitä nuorten masennukseen. Tulokset jaettiin eri luokkiin sisällönanalyysin perusteella. Tuloksen jaettiin ensin pääluokkiin, joiksi valittiin nuoreen itseensä liittyvät tekijät, elämäntapoihin liittyvät tekijät, ympäristötekijät ja perheeseen liittyvät tekijät. Näiden alle tehtiin vielä alalukuja tulosten perusteella.

7.1 Nuoreen itseensä liittyvät tekijät

Nuoreen itseensä liittyvät tekijät jaettiin sukupuoleen, minäkuvaa, stressiherkkyyteen, kehonkuvaan ja luonteeseen.

7.1.1 Sukupuoli

Tutkimuksissa tekijät nostivat esille sukupuolierot masennuksen synnyssä. Tyttöjen kohdalla masennukseen sairastuminen oli huomattavasti yleisempää kuin poikien. Sukupuolieroa selitettiin artikkeleissa mm. sillä, että tyttöjen on vaikeampi selviytyä murosikään liittyvistä muutoksista kuin poikien.. Lisäksi tytön ovat poikia herkempiä elämässä tapahtuville negatiivisille asioille ja stressille. (Monteiro ym. 2014, 252.)

7.1.2 Minäkuva

Väänänen ym. (2014) tutkivat tutkimuksessaan alhaisen itsetunnon ja masennusoireilun sekä sosiaalisen fobian yhteyttä. Tutkimuksessa nousi esille poikien huomattavasti korkeampi itsetunto verrattuna tyttöihin. Alhainen itsetunto korreloi kuitenkin selkeästi masennusoireilun kanssa niin pojilla kuin tytöillä. Tutkimuksessa tutkittiin samoja koehenkilöitä kahdessa eri vaiheessa ja ikäluokassa, ensin noin 15 vuoden iässä ja sitten myöhemmin 17 vuoden iässä. Poikien kohdalla masennusoireilu ja alhainen itsetunto olivat yhteydessä myöhäisempään sairastumisriskiin eli lähellä täysi-ikäisyyttä alkavaan masennusoireiluun, kun taas tyttöjen kohdalla tämä tilanne oli päinvastainen. Yhteys masennusoireilun ja alhainen itsetunnon välillä oli suurin silloin, kun masennusoireiluun liittyi jokin muu mielenterveydenhäiriö, tässä tutkimuksessa sosiaalinen fobia. Itsetunnon nostaminen ja sen suojeleminen tulisivatkin tutkimuksessa ilmi tulleiden tulosten mukaan olla avainasemassa masennusoireilun ehkäisemisessä. (Väänänen ym, 2014.)

Nuoren kehonkuva on osa nuoren käsitystä itsestään. Marmorstein ym. (2014) tutkivat ylipainon ja masennuksen yhteyttä kahdessa eri ikävaiheessa. Tarkoituksena oli tietää aiheuttaako ylipaino masennusta ja aiheuttaako masennus ylipainoa vai onko yhteys molemminpuolinen. Tutkimuksen mukaan ylipainon ja masennuksen välillä löytyi yhteys vain tyttöjen kohdalla. Myöhäisnuorilla ylipainoisilla tytöillä oli riski sairastua masennukseen varhaisaikuisuudessa, kun taas masennus varhaisnuoruudessa ennusti ylipainoa myöhäisnuoruudessa.

Nuoren ulkonäön ja masennuksen suhdetta tutkittiin myös toisessa valitsemassani tutkimuksessa. Roberts & Duong (2014a) tutkivat nuoren kehonkuvan, ylipainon ja vakavan masennuksen yhteyttä. Tutkimuksen mukaan tytöt ovat poikia useammin tyytymättömiä vartalonsa kuin pojat. Tytöt myös arvioivat vartalonsa isommaksi kuin se oikeasti on. Nuoren kehonkuvan, ylipainon ja masennuksen väliltä löytyi selkeä yhteys. Jos nuoren kehonkuva oli ylipainoinen, nuorella oli riski sairastua vaikeaan masennukseen. Myös niillä nuorilla, jotka olivat oikeasti ylipainoisia ja tyytymättömiä vartalonsa, oli kohonnut riski sairastua masennukseen. Lisäksi tämän tutkimuksen mukaan pojilla on suurempi riski sairastua masennukseen, jos he ajattelevat itsensä ylipainoiksi, kuin tytöillä.

7.1.3 Stressiherkkyys

Akuutti stressi on yhteydessä nuorten masennusoireiluun. Suurimpia akuutin stressin aiheuttajia nuorilla ovat mm. läheisen ihmisen menetys, suuret riidat ystävien tai vanhempien kanssa, itsemurha perheessä tai fyysinen tai seksuaalinen pahoinpitely. (O'Connor ym. 2009.)

Akuutin stressin lisäksi nuoren psyykkinen sietokyky vaikuttaa masennusoireiluun. Moljord ym. (2014) tutkivat psyykkisen sietokyvyn eli nuoren kyvyn selviytyä elämän vastoinkäymisistä ja stressistä sekä masennusoireilun yhteyttä. Psyykkinen toimintakyky oli määritelty viiteen eri luokkaan: henkilökohtaiseen kelpaavuuteen, jossa mitattiin mm. itsetuntoa ja itsestään pitämistä, sosiaalisiin taitoihin, järjestelmällisyyteen, so-

siaaliseen verkostoon ja perheen yhtenäisyyteen. Tutkimuksen mukaan mitä korkeampia tuloksia nuori sai näistä psyykkisen sietokyvyn faktoreista, sitä vähemmän masennusoireita nuorella oli.

7.1.4 Luonne

Nuoren luonteeseen liittyväksi tekijäksi otettiin perfektionismi. Perfektionismin ja masennuksen yhteyttä tutkivat O'Connor ym. (2009). Tutkimuksen mukaan perfektionismi on yhteydessä nuoren psyykkiseen oirehdintaan ja ennustaa nuoren sairastumista masennukseen myöhäisemmässä vaiheessa.

7.2 Elämäntapoihin liittyvät tekijät

Nuoren elämäntapoihin liittyvät tekijät luokiteltiin nukkumistottumuksiin, fyysiseen aktiivisuuteen ja median käyttöön.

7.2.1 Nukkumistottumukset

Nuorilla, joiden yöunet jäävät öisin 6 tuntiin tai vähempään on 25 - 38 % suurempi todennäköisyys sairastua masennukseen kuin normaalisti nukkuvien nuorten. Vähäinen uni on riskitekijänä erityisesti vakavaan masennukseen sairastumisessa. (Roberts & Duong, 2013b.)

7.2.2 Fyysinen aktiivisuus

Moljord ym. (2014) tutkivat aiemmin esitetyn psyykkisen sietokyvyn lisäksi fyysisen aktiivisuuden ja masennusoireilun yhteyttä. Tutkimustulosten mukaan pojat ovat huomattavasti fyysisesti aktiivisempia kuin tytöt. Tytöt saivat lisäksi poikia korkeampi tuloksia masennusseulasta. Fyysinen aktiivisuus olikin yhteydessä masennusoireisiin vain tyttöjen kohdalla. Tämä tarkoitti sitä, että mitä fyysisesti aktiivisempi tyttö oli, sitä vähemmän masennusoireita hänellä oli. Fyysinen aktiivisuus oli yhteydessä myös hyviin

tuloksiin aiemmin esitettyjen psyykkisen sietokyvyn faktoreista. Tutkijat pystyivätkin päättämään tästä, että fyysinen aktiivisuus on suojaava tekijä masennusta vastaan, koska se kasvattaa nuoren psyykkistä sietokykyä.

7.2.3 Media

Primarck ym. (2010) tutkivat varhaisnuoruudessa tapahtuvan median käytön vaikutusta myöhäisnuoruuden masennukseen. Tutkimuksen mukaan varsinkin television käytöllä oli vaikutusta masennuksen syntyyn, kun taas radion kuuntelulla, pelien pelaamisella tai videokasettien katselulla ei löydetty yhteyttä masennuksen synnyssä. Televisio nousi muiden mediavälineiden yläpuolelle masennuksen synnyssä monien eri syiden vuoksi. Televisiosta näkee enemmän mieleen vaikuttavia mainoksia kuin muista media välineistä. Mainokset antavat usein kuvan katsojalleen, siitä millainen oman elämän tulisi olla, että oma elämä olisi hyvää ja riittävää. Usein tämä television antama näkökulma ei vastaa nuoren omaa elämää. Televisiosta nuori näkee lisäksi dramaattisia uutisia, jotka aiheuttavat nuoressa ahdistusta. Jatkuva dramaattisten asioiden näkeminen voi muuttaa ahdistuksen masennukseksi. Mitä enemmän nuori televisiota katsoo, sitä suurempi mahdollisuus hänellä on sairastua masennukseen. Liiallinen television katsominen voi myös johtaa vähäiseen yöuneen ja vähentää nuoren suojaavia tekijöitä masennukseen sairastumiselta.

Sukupuolella oli merkitystä median ja masennuksen välillä. Yllättävää kyllä tutkimuksen mukaan pojat olivat suuremmassa riskissä sairastua masennukseen kuin tytöt. Tytöt ja pojat käyttävät erilaisia keinoja masennuksesta selviytymiseen. Tytöt yrittävät enemmän sisäistää masennustaan ja hakevat apua sosiaalisista suhteista, kun taas pojat yrittävät selviytyä ahdistuksestaan keskittymällä esimerkiksi television katsomiseen tai muuhun tekemiseen. Lisäksi on mahdollista, että medially on vahingollisempi vaikutus poikien psykologiseen kehitykseen kuin tyttöjen. Median antaman maskuliiniset miesmallit aiheuttavat pojilla arvottomuuden ja riittämättömyyden tunnetta. (Primarck ym. 2010.)

7.3 Perheeseen ja ympäristöön liittyvät tekijät

Opinnäytetyöni tutkimuksia etsiessä haluttiin painottaa nuoren perhe- ja kasvatusympäristöä käsitteleviin artikkeleihin ja niistä mahdollisesti löytyviin masennuksen riskitekijöihin. Perheeseen ja ympäristöön liittyviä tekijöitä löytyi niin nuoren kotoa kuin koulumaailmasta.

7.3.1 Traumaattiset tapahtumat

Monteiro ym. (2014) tutkivat traumaattisten tapahtumien ja nuorten masennuksen yhteyttä sukupuolierot huomioiden 13 - 15 vuotiailla nuorilla. Traumaattiset tapahtumat määriteltiin emotionaaliseen, fyysiseen ja seksuaaliseen pahoinpitelyyn sekä fyysiseen ja emotionaaliseen laiminlyöntiin. Tutkimuksessa tytöt saivat korkeampia tuloksia masennusasteelta kuin pojat, vaikka heidän traumaattisista tapahtumista saavansa pisteet olisivat olleet samalla viivalla poikien kanssa. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että niin tyttöjen kuin poikienkin kohdalla emotionaalinen pahoinpitely ja laiminlyönti olivat huomattavasti yhteydessä masennusoireiluun. Lisäksi mitä enemmän traumaattisia tapahtumia nuorelle oli tapahtunut, sitä suuremmat masennuspisteet nuori tutkimuksessa sai. Emotionaalinen pahoinpitely sekä laiminlyönti selitti 20,6 % masennusoireiden varianssista koko tutkimuksessa. Kokonaisuudessaan 31,7 %:lla vastanneista nuorista löytyi traumaattisten tapahtumien ja masennuksen välillä yhteys, näistä nuorista 25,4 % oli tyttöjä ja 11,3 % poikia. Tuloksista voidaan päätellä, että tunneperäisillä traumailla on selkeästi suurempi merkitys nuoren hyvinvointiin ja masennusriskiin kuin fyysisellä tai seksuaalisella pahoinpitelyllä.

7.3.2 Vanhempien harjoittama väkivalta

Nuoreen kohdistuvaa väkivaltaa tutkittiin myös toisessa valitsemissani tutkimusartikkelissa. Moretti ja Craig (2012) tutkivat äidin ja isän harjoittaman fyysisen ja emotionaalisen väkivallan sekä nuoren masennusriskin yhteyttä. Tutkijat halusivat selvittää lisäksi väkivallan vaikutusta nuoren tunteiden/affektien säätelyssä. Tällä tarkoitetaan nuoren kykyä vastaanottaa kaikkia tunteita sulkematta negatiivisia tunteita pois mielestä. Tutkimustulokset kerättiin viiden vuoden aikana kolmena eri ajankohtana. Tutkittavien iät sijoittuivat eri aikaväleillä varhaisnuoruuteen (T1), keskinuoruuteen (T2) ja varhaisaikuisuuteen (T3). Äidin tekemän pahoinpitelyn vaikutukset nuoreen olivat pitkäkestoiset. Tutkimuskerralla T1 masennuksen ja äidin harjoittaman väkivallan yhteys affektien säätelyn ongelmaan oli osittainen, kun taas toisella tutkimuskerralla T2 yhteys

oli jo selkeä. Masennusoireilu ja tunteiden säätelyn ongelma jatkuivat myös varhaisaikuisuuteen T3. Herkkyys masennukseen sairastumiseen kasvaa tutkimuksen mukaan erityisesti varhais- ja keskinuoruudessa. Tuolloin nuori on erityisen herkkä vanhemman aiheuttaman väkivallan vaikutuksille. Tutkijat pohtivat tuloksien perusteella, olisiko mahdollista, että nuoruudessa on erityisen herkkä kehityksellinen kausi, jolloin väkivallalla on syvä suora tai epäsuora vaikutus myöhäisempään masennusoireiluun.

Moretti ja Craigin (2012) tutkimuksessa painotettiin erityisesti äidin tekemän väkivallan vaikutuksia nuoreen. Tutkimuksessa kävikin ilmi, että isän tekemällä väkivallalla ei ollut yhtä suurta vaikutusta nuoren masennusoireiluun ja tunteiden säätelyyn. Isän tekemän väkivallan kohdalla ero tyttöjen ja poikien kohdalla nousi esiin. Äidin harjoittaman väkivallan vaikutuksissa tutkimuksen mukaan ei ollut väliä, oliko uhri tyttö vai poika, mutta isän harjoittaman väkivallan kohdalla erot nousivat esiin. Isän harjoittama väkivallan ja tyttöjen masennusoireilun välillä ei löytynyt syy-seuraussuhdetta, kun taas poikien kohdalla löytyi epäsuora yhteys tutkimusjaksoilla T1 ja T2. Tästä voidaankin päätellä, että isän harjoittama väkivalta vaikuttaa enemmän poikiin kuin tyttöihin.

Yhteenvedonä tutkimuksesta voidaan siis sanoa, että erityisesti äidin harjoittamalla väkivallalla on pitkäkestoiset vaikutukset nuoren masennusoireiluun.

7.3.3 Koulukiusaaminen

Nuorten koulumaailmaan liittyviä selkeitä syitä tutkittiin yhdessä valitsemassani tutkimuksessa. Koulukiusaaminen voidaan määritellä aggressiiviseksi käytökseksi, jossa yksi tai useampi oppilas haluavat tarkoituksella vahingoittaa kiusaamisen uhria mm. psykologisesti, sanallisesti ja toistuvasti. Kiusaamiseen liittyy kiusaajasta riippuen hyvin erilaista aggressiivista käytöstä haukkumisesta ja huhujen levittämisestä fyysiseen väkivaltaan.(Kaltiala-Heino ym. 2009, 46.) Kaltiala-Heino ym. (2009) tutkivat Suomessa tehdyssä tutkimuksessaan kiusaamisen ja kiusaajana olemisen vaikutusta nuorten masennukseen 15 - 17 vuotiailla nuorilla kahden vuoden seurantajaksoilla. Tutkimuksessa haluttiin selvittää, sairastuvatko koulukiusaamisen uhrit masennukseen ja joutuvatko masennusta sairastavat nuoret helpommin koulukiusaamisen uhriksi. Tutkijat halusivat myös tietää kiusaajana olemisen ja masennuksen yhteyttä.

Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että niin tyttöjen kuin poikienkin kohdalla kiusaamisen uhriksi joutumisen ja masennuksen suhde oli selkeä molemmissa ikäluokissa, niin 15- kuin 17- vuotiaana. Koulukiusaamisen uhriksi joutuminen 15-vuotiaana myös ennusti masennukseen sairastumista 17- vuotiaana. Kiusaajana olemisen ja masennuksen välillä ei löydetty yhtä selkeää syy-seuraussuhdetta. Tyttöjen kohdalla masennus ja kiusaajana olemisen välillä löytyi yhteys vain seurantajaksolla 17-vuoden iässä, kun taas kiusaamista tekevien poikien ja masennusoireilun yhteys löytyi molemmista tutkimusjaksoissa. Täten kiusaajana oleminen 15 vuoden iässä ennusti masennusta 17 vuoden iässä. Lisäksi yksinäisyys kasvatti riskiä sairastua masennukseen molempien sukupuolien kohdalla niin 15- kuin 17- vuotiaanakin (Kaltiala-Heino ym. 2009, 47)

8 TULOSTEN TARKASTELU

Tuloksissa kävi ilmi monenlaisia nuorten masennukseen johtavia tekijöitä. Tuloksista saatujen tulosten perusteella keskeisiksi tuloksiksi nousi ihan normaaliin nuoren arkeen liittyvät seikat. Näitä olivat mm. uni, liikunta ja median käyttö. Keskeisiä nämä tulokset ovat sen vuoksi, että nuoren arkeen liittyviin asioihin on suhteellisen helppo puuttua verrattuna esimerkiksi kotona tehtävään väkivaltaan, joka voi helposti jäädä huomaamatta.

Vanhemmat ovat mielestäni avainasemassa luomassa nuoren mielenterveyttä suojaavia tekijöitä. Nuoren kasvu kohti aikuisuutta ja itsenäistyminen voivat aiheuttaa vanhemmissa sellaisia tunteita, että nuori pystyy huolehtimaan jo itse omista asioistaan. Kuitenkin moni nuori tarvitsee vielä vanhemmiltaan rajoja matkalla kohti itsenäisyyttä ja aikuisuutta. Vanhempien tehtävä onkin huolehtia mm. nuoren riittävästä unen saannista ja median käytön rajoittamisesta. Tämän vuoksi olisi tärkeää antaa vanhemmille ja nuorille tietoa siitä, miten esimerkiksi vähäinen uni voi vaikuttaa nuoren mielenterveyteen.

Tutkimustuloksista itse yllätyin eniten emotionaalisen väkivallan suuresta merkityksestä masennuksen synnyssä ja median käytön sukupuolierosta. Itse olin ajatellut, että fyysinen väkivalta vaikuttaisi nuoren mieleen enemmän kuin emotionaalinen. Fyysisessä väkivallassa kuitenkin rikotaan nuoren koskemattomuutta, varsinkin kun tämän tekee nuorelle sellainen ihminen, johon nuoren pitäisi pystyä luottamaan ehdoitta. Itsekin sorruin tässä ehkä liikaa siihen ajattelumalliin, että väkivalta ajatellaan vain fyysisenä nä-

kyvänä väkivaltana, vaikka emotionaalinen väkivalta voi olla vähintään yhtä vahingoittavaa nuorelle. Mielestäni on tärkeää tiedostaa tämä asia nuoren mielenterveyttä tarkastaessa. Kotona tapahtuva emotionaalinen väkivalta voi olla hyvinkin vaikeaa huomata, koska se ei näy ulospäin. Asia voi usein tulla ilmi vasta siinä vaiheessa, kun nuori on sairastunut jo masennukseen.

Median käytössä minua yllätti tulos siitä, että pojat ovat alttiimpia masennusoireilulle median antaman kuvan vuoksi. Aina vain siitä puhutaan miten tytöt saavat aivan väärän naiskuvan mediasta ja miten tytöt ovat tämän vuoksi alttiita saamaan esimerkiksi syömishäiriön. Usein ajatusmallina on ollut se, että pojille on aivan sama, miltä he näyttävät eikä heillä ole ulkonäköpaineita. Tämän vuoksi onkin todella tärkeää tiedostaa, että pojat ovat aivan yhtä alttiita median antamalle mieskuvalle ja pojilla on aivan samanlainen tarve tuntea se, että he kelpaavat.

Tulosten yhteenvedona voisin sanoa, että mielestäni nuorten masennus on monien syiden summa. Tuloksista ei voida yleistää, että esimerkiksi huonosti nukkuva nuori olisi automaattisesti masentunut. Vähäinen uni on vain yksi monista riskitekijöistä masennukseen sairastumisessa. Jokainen ihminen on kuitenkin yksilö ja osa on herkempiä näiden riskitekijöiden yhteisvaikutukselle ja täten suuremmassa riskissä sairastua masennukseen. Tulokset antavat kuitenkin hyvää tietoa siitä, mitkä kaikki tekijät voivat olla yhteydessä masennukseen sairastumisessa nuorten kohdalla.

8.1 Luotettavuus

Kaikessa tutkimustoiminnassa pyritään välttämään virheitä, minkä vuoksi jokaisessa tutkimuksessa on arvioitava tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 134).

Opinnäytetyötäni tehdessä olen joutunut pohtimaan matkan varrella useita kertoja työni luotettavuutta. Tein opinnäytetyöni yksin, joten kaikki tekemäni työ on yksin minun vastuullani eikä minulla ollut mahdollisuutta kysyä toiselta tekijältä mielipiteitä esimerkiksi artikkelien valinnassa. Toisen tekijän tuoma näkökulma työtä tekiessä olisi tuonut varmasti uusia näkökulmia työhöni.

Yksi arvioitavista luotettavuuden kriteereistä on tutkimuksen uskottavuus. Tämä edellyttää sitä, että tulokset on kuvattu niin selkeästi, että lukija ymmärtää miten analyysi on tehty ja mitkä ovat tutkimuksen rajoituksen ja vahvuudet. Tämän kautta arvioidaan tutkimuksen analyysiprosessia ja tulosten luotettavuutta. Uskottavuutta kuvaa myös se, että miten hyvin tutkijan muodostamat luokitukset ja kategoriat kattavat aineiston (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160)

Sisällönanalyysi sisäistäminen oli minulle vaikeaa, tästä johtuen tulosten kirjallinen esittäminen jäi heikoksi. Tulokset on kirjoitettu liian luettelomaisesti, eikä synteesin tekeminen näy tulosten raportoinnissa. Tuloksista on kuitenkin pystytty kirjaamaan tutkimuskysymyksen kannalta oleellinen tieto ylös, joten tältä katsoen tuloksia voidaan pitää suhteellisen luotettavana, vaikka kirjallinen esittäminen jää vajavaiseksi. Analyysin tekemisen luokitteluprosessin näkee lisäksi työnlopusta liitteestä yksi, mistä lukija saa tietoa siitä miten olen prosessia tehnyt.

Mielestäni opinnäytetyötäni voidaan kuitenkin pitää suhteellisen luotettavana. Kaikki tutkimusartikkelit olivat alkuperäisartikkeleita, jotka on tehty viimeisen 5 vuoden sisällä. Lisäksi yli 50 % tutkimuksista on tehty vuoden sisällä. Englanninkielen taitoni on hyvä, joten tutkimusten kääntäminen suomeksi sujui mielestäni virheettää. Ja jos en joi-takin asioita tutkimuksistani ymmärtänyt, niin kysyin paremmin englantia osaavilta läheisiltäni apua.

8.2 Opinnäytetyön merkitys ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyö antaa tuoretta tietoa nuorten masennukseen johtavista tekijöistä. Työhön on kerätty monipuolisesti erilaisia nuorten masennukseen johtavia tekijöitä.

Nuorten masennuksesta sain työtäni tehdessä todella paljon uutta tietoa ja osittain yllättäviäkin tutkimustuloksia. Olen sitä mieltä, että terveydenhoitoalalla nuorten parissa esimerkiksi kouluterveydenhuollossa työskentelevien tulisi tietää yleisimpiä syitä nuorten masennukseen. Mitä enemmän terveydenhoitohenkilökunnalla on tietoa asioista, sitä aikaisemmassa vaiheessa asioihin pystytään puuttumaan. Niin kuin työni teoria-osassa tuli ilmi, suurin osa nuorten masennuksista huomataan valitettavasti vasta siinä vaiheessa, kun masennustila on muuttunut jo vakavaksi. Terveydenhoitohenkilökunnan

olisi hyvä myös ymmärtää se seikka, miten pienetkin asiat voivat vaikuttaa nuoren mielenterveyteen.

Jatkotutkimusehdotuksena minulla olisi selvittää ennaltaehkäisyn keinoja masennuksen syiden perusteella. Tämän tutkimuksen perusteella selvitettiin yleisimmät tekijät nuorten masennukseen, joten siitä olisi luontevaa lähteä miettimään, miten näihin yleisimpiin syihin pystyisi vaikuttamaan esimerkiksi kouluterveydenhuollossa. Mielestäni olisi tärkeää kouluissa painottaa nuorille, että fyysisen hyvinvoinnin lisäksi monilla aivan arkipäiväisillä rutineilla on vaikutusta myös mielenterveyteen. Myös masentuneiden ja masennusriskissä olevien nuorten tunnistamisen keinot kouluterveydenhuollossa voisi olla luontainen jatkotutkimus.

LÄHTEET

Aalberg, Veikko & Siimes, Martti. A. 1999. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Nemo.

Aalto-Setälä, Terhi, & Marttunen, Mauri 2007. Nuoren psyykkinen oireilu- häiriö vai normaalia kehitystä. Duodecim WWW-dokumentti: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo96233.pdf>. Ei päivitystietoja. Luettu 21.1.2015

Aaltonen, Marjo, Ojanen, Tuija, Vihunen, Riitta & Vilen, Marika 2003. Nuoren aika Porvoo: Wsoy

Diabetesliitto 2013. Nuorten masennus on vaikea tunnistaa. WWW-dokumentti: http://www.diabetes.fi/diabetesliitto/lehdet/diabetes-lehden_juttuarkisto/motivaatio_ja_jaksaminen/nuoren_masennus_on_vaikea_tunnistaa.4062.news. Ei päivitystietoja. Luettu 21.2.2015

Heiskanen, Tarja & Huttunen, Matti O 2011. Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko, Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja Kirjoita. Helsinki: Tammi

Huttunen, Matti 2013. Lasten ja nuorten masennus ja mielialahäiriöt. Duodecim. WWW-dokumentti.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00383. Päivitetty 2013. Luettu 15.11.2014

Isometsä, Erkki 2013. Depression tunnistaminen ja diagnostiikka. Lääkärin käsikirja. WWW-dokumentti: http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00844&p_haku=masennus Päivitetty 13.10.2014. Luettu 10.11.2014.

Kaltiala-Heino, Fröjd, Sari & Marttunen, Mauri 2009. Involment in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. Child adolesc Psychiatry. WWW-dokumentti: <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.mikkeli.iamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=9a608442-bb19-4d0b-8786-171399c73adf%40sessionmgr4005&vid=6&hid=4107> Päivitetty 2015. Luettu: 15.2.2015

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Wsoy.

Kinnunen, Saara, Pajamäki-Alasara, Tatjaana & Tallgren, Satu 2009a. Varhaisnuoruuden kasvu ja kehitys- Vanhempi nuoren kasvun tukena. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Kinnunen, Saara, Pajamäki-Alasara, Tatjaana & Tallgren, Satu 2009b. Keskinuoruuden kasvu ja kehitys- Vanhempi nuoren kasvun tukena. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Laukkanen Eila 2013. Nuorten Depressio. Lääkärin käsikirja. WWW-dokumentti. http://www.terveysportti.fi.ezproxy.mikkeli.iamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00825&p_haku=Nuorten%20depressio Päivitetty 1.4.2013. Luettu 15.10.2014.

Lönnqvist, Jouko, Henriksson, Markus, Marttunen, Mauri & Partonen, Timo (toim.) 2013. Psykiatria. Helsinki: Duodecim.

Marmorstein, Naomi R, William, Iacono & Legrand ,Lisa 2014. Obesity and depression in adolescence and beyond: reciprocal risks. Int J Obes. WWW-dokumentti:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4098649/>. Päivitetty 2014. Luettu 15.2.2015.

Marttunen, Mauri, Haarasilta & Linnea. Nuorten masennus 2014. WWW-dokumentti, http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Nuorten_masennus. Ei päivitystietoja. Luettu. 17.11.2014

Moilanen, Irma, Räsänen, Eila, Tamminen, Tuula, Almqvist, Fredrik, Piha, Jorma & Kumpulainen, Kirsi (toim.) 2002. Lasten ja nuoriso psykiatria. Helsinki. Duodecim.

Moljord, Inger E.O, Moksnesb, Unni. K, Espnes, Geir A, Hjemdalf, Odin, & Er-iksena, Lasse 2014. Physical activity, resilience, and depressive symptoms in adolescence. Elsevier. WWW-dokumentti: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S175529661400026X> Päivitetty 2014. Luettu 15.1.2015

Monteiro, Silvia, Matos Ana Paula & Oliveira, Sara 2014. The moderating effect of gender: Traumatic experiences and depression in adolescence. Elsevier. WWW-dokumentti: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814067689> Päivitetty 2014. Luettu 20.2.2015

Moretti, Marlene M & Craig Stephanie G 2012. Maternal versus paternal physical and emotional abuse, affect regulation and risk for depression from adolescence to early adulthood. Child Abuse & Neglect WWW-dokumentti. <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.mikkeli.fi:2048/science/article/pii/S0145213412002232> Päivitetty 2012. Luettu: 15.1.2015

Nuotio, Tiina-Maija, Karukivi & Max, Saarijärvi, Simo 2013. Nuorten masennusta voidaan ehkäistä. Suomen Lääkärilehti 5/2013 s. 1089 - 1095. WWW-Dokumentti. <http://www.fimnet.fi.ezproxy.mikkeli.fi:2048/cgi-cug/brs/artikkeli.cgi?docn=000039232> Päivitetty 2013. Luettu 18.11.2014.

O'Connora, Rory C, Rasmussenb, Susan & Hawtonc, Keiht. Predicting depression, anxiety and self-harm in adolescents: The role of perfectionism and acute life stress.

Behav Res Ther. 2009 WWW-dokumentti: <http://www.sciencedirect.com.ezproxy.mikkeli.amk.fi:2048/science/article/pii/S0005796709002228> Päivitetty 2010. Luettu 15.1.2015

Primarck, Brian A., Swanier, Brandi, Georgipoulus, Anna M., Land, Stephanie R & Fine Michael J. 2010. Association between media use in adolescence and depression in young adulthood. Arch Gen Psychiatry. WWW-dokumentti: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3004674/> Päivitetty 2010. Luettu 23.2.2015.

Roberts, Robert E & Duong, Hao T. 2014a. Perceived Weight, Not Obesity, Increases Risk for Major Depression Among Adolescents. J Psychiatr Res. WWW-dokumentti: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23643102>. Päivitetty 2014. Luettu 23.2.2015

Roberts, Robert E & Duong, Hao T. 2014b. The prospective association between sleep deprivation and depression among. Sleep. WWW-dokumentti: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3900610/> Päivitetty 2014. Luettu 15.1.2015

Salminen, Ari. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto.

Sinkkonen, Jari 2010. Nuoruusikä. Helsinki: WSOY

Suomen mielenterveysseura. Miten hoidat masennusta. WWW-dokumentti: <http://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t/masennus/miten-hoidat-masennusta> Ei päivitystietoja. Luettu: 21.2.2015

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi

Väänänen, Juha-Matti, Isomaa, Rasmus, Kaltiala-Heino Riittakerttu, Fröjd, Sari, Helminen, Mika & Marttunen, Mauri 2014. Decrease in self-esteem mediates the associa-

tion between symptoms of social phobia and depression in middle adolescence in a sex-specific manner: a 2-year follow-up of a prospective population cohort study BMC Psychiatry. WWW-dokumentti: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/14/79>

Päivitetty 2014. Luettu. 19.2.2015.

Väestöliitto 2014. Nuoren masennus. WWW-dokumentti. http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/murrosikaisten-vanhemmat/tietoa/mielenterveys2/nuoren_masennus/ Ei päivitystietoja. Luettu.17.11.2014-

LIITE 1(1)
Sisällönanalyysi

Alakategoria	Yläkategoria	Pääluokka
Alhainen itsetunto	Minäkuva	Nuoreen itseensä liittyvät tekijät
Kehonkuva		
Negatiivinen käsitys itsestä		
Akuutti stressi	Stressiherkkyys	
Stressaavat elämäntapahtumat		
Psyykkinen sietokyky		
Naissukupuoli	Sukupuoli	
Sukupuolierot		
Liialliset vaatimukset itseä kohtaan	Luonne	
Perfektionismi		
Emotionaalinen väkivalta	Väkivalta	Perheeseen liittyvät tekijät
Fyysinen väkivalta		
Seksuaalinen väkivalta		
Isän harjoittama väkivalta		
Äidin harjoittama väkivalta		
Lapsuusajan traumat	Traumaattiset elämäntapahtumat	
Pahoinpitely		
Koulukiusaaminen	Sosiaaliset tapahtumat	Ympäristöön liittyvät tekijät
Fyysinen koulukiusaaminen		
Psyykkinen koulukiusaaminen		
Koulukiusaajana oleminen		
Yksinäisyys		

LIITE 1(2)
Sisällönanalyysi

Vähäinen uni	Nukkumistottumukset	Elämäntavat
Valvominen		
Liikunta	Fyysinen aktiivisuus	
Liikunnan puute		
Liiallinen median käyttö	Median käyttö	
Liiallinen television katsominen		
Dramaattiset tapahtumat mediassa		

Tutkimuksen bibliografiset tiedot MAMKI:n raportointiohjeiden mukaan	Tutkimuksen kohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intressi opinnäytetyösi kannalta
Kaltiala-Heino, Fröjd, Sari & Marttunen, Mauri Kaltiala-Heino, Fröjd, Sari, Marttunen, Mauri. 2009. Involvement in bullying and depression in a 2-year follow-up in middle adolescence. Child Adolesc Psychiatry.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää koulukiusaamisen ja masennuksen suhdetta. Tutkimuksessa haluttiin selvittää sairastuvatko koulukiusaamisen uhrit/ koulukiusaajat masennukseen ja lisäksi joutuvatko masennusta sairastavat nuoret helpommin koulukiusaamisen uhriksi.	15-17 vuotiaat nuoret. Tutkimus tehtiin kahden vuoden seuranta-jaksolla, 2070 nuorta vastasi yhteensä koko tutkimukseen. Tutkimus tehtiin kyselylomake tutkimuksena.	Tutkimustuloksissa kävi ilmi, että niin tyttöjen kuin poikienkin kohdalla kiusaamisen uhriksi joutumisen ja masennuksen suhde oli selkeä molemmissa ikäluokissa, niin 15 kuin 17 vuotiaana. Koulukiusaamisen uhriksi joutuminen 15-vuotiaana myös ennusti masennukseen sairastumista 17 vuotiaana.	Koulukiusaaminen on yleinen ongelma kouluissa. Maalaisjärjelläkin pystyisi päättelemään, ettei koulukiusaaminen tee hyvää nuoren psyykkiselle hyvinvoinnille. Tämän artikkelin valitsin, koska se oli tehty Suomessa. Lisäksi mielestäni on hyvin tärkeää saada kunnan tutkimustuloksia, siitä mil-

			Kiusaajana olemisen ja masennuksen välillä ei löydetty yhtä selkeää syy-seuraussuhdetta	laiset vaikutukset koulu-kiusaamisella on nuorille.
Marmorstein, Naomi R., William, Iacono & Legrand, Lisa 2014. Obesity and depression in adolescence and beyond: reciprocal risks. Int J Obes.	Tutkimuksessa haluttiin selvittää ylipainon ja masennuksen molemmien puolista riskiä nuorten kohdalla. Tämä tarkoitti siis sitä, että aiheuttaako ylipaino masennusta ja aiheuttaako masennus ylipainoa	Osallistujat otettiin Minnesotan kaksoit tutkimuksesta. Tutkimus tehtiin kolmessa vaiheessa nuorten ollessa 11, 14 ja 17 vuotiaita	Tutkimuksen mukaan ylipainon ja masennuksen välillä löytyi yhteys vain tyttöjen kohdalla. Myöhäisnuorilla ylipainoisilla työillä oli riski sairastua masennukseen varhaisnuoruudessa. Kun taas masennus varhaisnuoruudessa ennusti ylipainoa myöhäisnuoruudessa.	Tämänkin tutkimuksen otin työhöni pääsääntöisesti sen vuoksi, että se on todella tuore. Lisäksi halusin löytää työhöni myös toisen nuoren minäkuvaa käsittelevän tutkimuksen.
Moljord, Inger E.O, Mosnesb, Unni. K, Espnes, Geir A, Hjemdalf,	Tutkimuksessa selvitettiin fyysisen aktiivisuuden vai-	Tutkimukseen osallistui 1229 nuoresta 1209. Nuoret olivat iältään 13 - 18	Pojat olivat tutkimuksen mukaan fyysisesti aktiivisempia, kuin	Otin tämän tutkimuksen opinnäytetyöni yhdeksi tutkimukseksi,

<p>Odin & Erik-sena, Lasse 2014. Physical activity, resilience, and depressive symptoms in adolescence. Elsevier</p>	<p>kutusta nuorten masennuksen synnyssä. Lisäksi vaikutusta masennuksen syntymiseen haettiin nuorten kestävydestä selviytyä elämän vastoin käymistä ja stressistä. Tämä oli jaettu viiteen eri kategoriaan: Yksilölliseen pätevyyteen, sosiaaliseen pätevyyteen, järjestelmällisyyteen (esim arkirutinit), sosiaaliin voimavaroihin ja perheeseen.</p>	<p>vuotiaita. Keski-ikä oli 15,64 ja osallistujista 51 % oli tyttöjä ja 49 % poikia. Vastauksen nuoret antoivat kyselylomakkeelle.</p>	<p>tytöt. Lisäksi pojat saivat suurempia pisteitä yksilöllisessä pätevyydessä ja järjestelmällisyydessä. Tytöt saivat taas suurempia piste-määriä sosiaalisista voima-varoista ja masennus oireista.</p> <p>Molemmilla sukupuolilla tuloksen mukaan voimavarat faktoreilla oli negatiivinen yhteys masennuksen synnyssä. Fyysisellä aktiivisuudella oli tyttöjen kohdalla vaikutusta masennus oireissa. Niillä tytöillä, jotka olivat</p>	<p>koska se on tänä vuonna julkaistu ja täten todella tuore. Se on myös suhteellisen laaja tutkimus ja mielestäni se käsittelee masennuksen kannalta tärkeää asiaa. Liikunnalla on usein positiivinen vaikutus mielialoihin.</p>
--	--	--	---	--

			fyysisesti aktiivisempia, oli vähemmän masennus oireita. Pojilla tätä samaa syy-seuraussuhdetta ei löytynyt	
Monteiro, Silvia, matos Ana Paula & Oliveira, Sara 2014. The moderating effect of gender: Traumatic experiences and depression in adolescence. Elsevier.	Tässä tutkimuksessa haettiin selvittää sukupuoli huomioon ottaen se, miten traumaattiset tapahtumat vaikuttavat masennusoireisiin nuorella,	Tutkimukseen osallistui 319 nuorta iältään 13 - 15 vuotta. Osallistujat olivat osa Portugalin masennuksen ehkäisy ohjelmaa. Nuoret täyttivät kyseylomakkeen traumaattisista tapahtumista ja masennuksesta.	Tutkimuksessa tytöt saivat korkeampia masennus pisteitä kuin pojat. Kuitenkin molempien sukupuolien kohdalla erityisesti emotionaalinen väkivalta oli selkeästi yhteydessä masennuksen kanssa.	Otin tämän tutkimuksen opinnäytetyöhöni, koska se on todella tuore ja käsittelee tärkeää aihetta nuorten masennuksen kannalta.
Moretti, Marlene M. & Craig Stephanie G. 2012. Maternal versus paternal physical and emotional	Tässä tutkimuksessa haettiin selvittää vanhemman harjoittaman fyysisen ja psyykkisen väkivallan ja	Tutkimukseen osallistui 179 nuorta (46 % tyttöjä). Keski-ikältään nuoret olivat n. 15 vuotiaita.	Vanhemman käyttämä väkivalta on merkittävä riski tunteiden säätelyongelmissa ja masennusoireissa nuorilla.	Valitsin tämän tutkimuksen opinnäytetyöhöni, koska se käsittelee yhtä erittäin suurta riskiä, joka voi

<p>abuse, affect regulation and risk for depression from adolescence to early adulthood. Child Abuse & Neglect.</p>	<p>nuoren masennusoireiden yhteyttä nuoruudesta aikuisuuteen. Tutkijat halusivat selvittää liäksi väkivallan vaikutusta tunteiden/afektien säätelyssä. Tällä tarkoitetaan kykyä kohdata ja tutkiskella tunteitaan ilma negatiivisten tunteiden vaihtamista ja pois sulkeamista. Tutkimuksessa on otettu myös nuoren ja väkivaltaisen vanhemman sukupuoli.</p>	<p>Nuoret löydettiin tutkimukseen eri nuorisokesuksista. Tutkimus kesti yhteensä viisi vuotta. Nuoret täyttivät kyselylomakkeen kolme kertaa. Siinä oli kysymyksiä nuoriin kohdistuvasta fyysisestä ja psyykkisestä väkivallasta vanhemman toimesta sekä tunteiden säätelystä ja masennusoireista</p>	<p>Äidin käyttämä väkivallalla oli selkeä vaikutus tunteiden säätelyssä ja masennusoireilu mahdollisesta jatkumisesta aikuisuuteen. Isän käyttämä väkivalta oli poikien kohdalla riskiä masennusoireiden kehittymiseen, mutta ei tyttöjen.</p>	<p>nuorten kohdalla johtaa masennukseen. Valitsin tämän artikkelin myös siksi, että se on tuore ja siinä käydään läpi molempien vanhempien käyttämän väkivallan vaikutuksia ja eroja nuoren käyttäytymiseen ja masennukseen.</p>
<p>Primack, Brian A, Swainer, Brandi, Georgipoulos, Anna. M, Land, Stepha-</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää median käytön ja masennuksen yhteyttä</p>	<p>Tutkijat analysoivat julkista dataa kansallista nuorten terveyttä kos-</p>	<p>Televisio nousi muiden mediavälineiden yläpuolelle masennusoireiden</p>	<p>Halusin ottaa tämän tutkimuksen opinäytetyöhöni, koska media</p>

<p>nie R. & Fine, Michael J. 2010. Association between media use in adolescence and depression in young adulthood. Arch Gen Psychiatry.</p>	<p>nuorilla. Medialla tarkoitettiin tutkimuksessa televisiota, radiota ja pelejä ym.</p>	<p>kevasta tutkimuksesta. Dattaa oli kerätty kahdessa vaiheessa. Ensin nuorten oltua varhaisnuoria ja 7 vuotta myöhemmin nuorten ollessa myöhäisnuoruudessa. Tutkimukseen vastasi yhteensä 4882 nuorta.</p>	<p>synnyssä. Runsaan television katsomisen ja masennuksen välillä löydettiin yhteys erityisesti poikien kohdalla.</p>	<p>näkyvä jatkuvasti nuorten arjessa. Mielestäni on tärkeää tietää, millaisia vaikutuksia medialla voi olla nuorten mielen terveyden kannalta.</p>
<p>O’Connor, Rory C, Rasmussenb, Susan & Hawtonc, Keiht 2009. Predicting depression, anxiety and self-harm in adolescents: The role of perfectionism and acute life stress. Behav Res Ther.</p>	<p>Tutkimuksessa haluttiin selvittää nuorten masennuksen, ahdistuksen ja itsensä vahingoittamisen yhteyttä akuuttiin stressiin ja perfektionismiin.</p>	<p>Tutkimukseen osallistui 737 nuorta kolmesta Skottilaisesta koulusta. Kyseilyyn vastasi 367 tyttöä ja 369 poikaa. Nuorten keski-ikä oli 15,2 vuotta. Tutkijat hakivat nuoria tutkimukseen yläasteelta ja mittasivat aluksi</p>	<p>Tuloksista kävi ilmi, että akuutti stressi on itsenäinen masennuksen, ahdistuksen sekä itsensä vahingoittamisen ennustetekijä. Perfektionismi on lisäksi yhteydessä nuorten psyykkiseen oirehdintaan ja ennustaa myö-</p>	<p>Valitsin tämän tutkimuksen, koska se käsittelee mielestäni tärkeää aiheetta nuorten masennuksen synnyssä. Nykynuorilla on elämässään usein paljon stressaavia tekijöitä ja heillä on kova tarve menestyä elämässä. On hyvä tietää</p>

		nuorten psyko- logisen ahdin- gon (masen- nuksen, ahdis- tuksen, itsensä vahingoittami- sen) anonyy- millä kyselylo- makkeella ja sen jälkeen kuuden kuu- kauden päästä uudestaan sa- malla kysely- lomakkeella	hempää sairas- tumista dep- ressioon	millainen vai- kutuksen näillä asioilla voi olla nuoren elämässä.
Roberts, Rob- ert E. & Duong, Hao T. 2014. Per- ceived Weight, Not Obesity, In- creases Risk for Major De- pression Among Ado- lescents. J Psychiatr Res.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vaikean ma- sennuksen, ylipainon ja nuoren kehon- kuvan yh- teyttä.	Tutkimukseen vastasi 4175 nuorta iältään 11 - 17. Nuoret vastasivat ky- selylomakkee- seen, jonka li- säksi nuoret mitattiin. Ky- selylomak- keessa oli ky- symyksiä mm. nuorten tyyty- väisyydestä- kehoonsa ja siitä minkä painoiseksi he	Tutkimuksen mukaan tytöt ovat poikia useammin tyy- tyttöjä vartaloonsa kuin pojat. Ty- töt myös ar- vioivat varta- lonsa isom- maksi kuin se oikeasti on. Nuoren kehon- kuvan, ylipai- non ja masen- nuksen väliltä löytyi selkeä yhteys.	Valitsin tämän tutkimuksen opinnäytetyö- höni, koska ul- konäkö on suurella osassa nuoren elämää ja nuori peilaa kelpaavuut- taan ja itseään ulkonäkönsä kautta. Mielest- äni on tärkeää tietää, millä lailla nuoren minäkuva vai- kuttaa hänen

		arvelevat itsensä.		mielenterveyteensä
Roberts, Robert E. & Duong, Hao T. 2014. The prospective association between sleep deprivation and depression among adolescents. Sleep.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää vähäisen unen ja masennuksen yhteyttä. Tutkijat halusivat selvittää molemmin puolista yhteyttä, eli sitä aiheuttaako vähäinen uni masennusta ja että nukkuvatko masentuneet nuoret vähän.	Tutkimus tehtiin vuoden seurantatutkimuksena. Tutkimukseen osallistuvat nuoret olivat iältään 11 - 17 vuoteen. Kokonaisuudessaan tutkimukseen vastasi 3134 nuorta. Unenpuute määriteltiin alle 6 tunnin yönillä päivittäin.	Tutkimuksessa kävi ilmi, että unen puute johti 24- 38% kohonneeseen riskiin sairastua masennukseen. Masentuneiden nuorten kohdalla ei löydetty yhteyttä unen puutteeseen.	Tämä tutkimus oli mielestäni mielenkiintoinen. En ole tullut ajatelleeksi miten pienet asiat voivat vaikuttaa nuoren hyvinvointiin. Tiedän miten unen puute vaikuttaa fyysiseen jaksamiseen, mutta en ole tullut ajatelleeksi aikaisemmin miten suuret vaikutukset sillä voi olla henkisesti.
Väänänen, Juha-Matti, Isomaa, Rasmus, Kaltiala-Heino, Riitta-kerttu, Frödj, Sari, Helminen, Mika & Marttunen,	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia masennuksen ja sosiaalisen fobian oireiden yhteyttä alhaiseen itsetun-	Tutkimus tehtiin Tampereella ja Vantaalla 9-luokkaisilla (15-vuotiailta) työtöillä ja pojilla. Tutkimus oli kahden vuoden	Alhainen itsetunto korreloi selkeästi masennusoireiden kanssa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että pojilla oli pääsääntöisesti	Otin tämän tutkimuksen opinnäytetyöhöni, koska se oli tehty Suomessa ja se tutkii omasta mielestäni tärkeää asiaa ma-

<p>Mauri. 2014. Decrease self-esteem mediates the association between symptoms of social phobia and depression in middle adolescence in sex specific manner: a 2 year follow-up of a prospective population cohort study. BMC psychiatry.</p>	<p>toon keskinuorilla pojilla ja tytöillä. Tutkimuksessa haluttiin tuoda esille myös sukupuoli erot alhaisen itsetunnon liittymisestä masennukseen sairastumisessa.</p>	<p>seurantatutkimus, joten samat nuoret vastasivat tutkimukseen myös kaksi vuotta myöhemmin 17 vuotiaina. Koko tutkimukseen vastasi yhteensä 2070 nuorta, joista 54,5 % oli tyttöjä.</p>	<p>korkeampi itsetunto kuin tytöillä. Poikien kohdalla alhainen itsetunto oli yhteydessä myöhäisempään masennuksen sairastumiseen ja tyttöjen kohdalla toisinpäin. Masennukseen sairastuminen oli todennäköisintä silloin kuin siihen liittyi jokin muu mielenterveydenhäiriö</p>	<p>sennuksen synnyn kannalta. Itsetunto on suuressa asemassa siinä millaiseksi tunnemme itsemme ja mitä ajatteleme itsestämme. Alhainen itsetunto on nykypäivänä harmillisen yleinen ongelma. Mielestäni tutkimustulosten vuoksi olisi tärkeää panostaa nuorten itsetunnon parantamiseen koulumaailmassa ja muualla.</p>
---	---	--	---	--