

Elina Aho & Katja Kuvaja

”TOIVON KUUNTELEVAA KORVAA JA YMMÄRRYSTÄ”
- Hyvä palvelukokemus mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevien nuorten näkökulmasta

Hoitotyön koulutusohjelma
2020

”TOIVON KUUNTELEVAA KORVAA JA YMMÄRRYSTÄ”

-Hyvä palvelukokemus mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevien nuorten näkökulmasta

Aho, Elina & Kuvaja, Katja
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Tammikuu 2020
Sivumäärä: 40
Liitteitä: 3

Asiasanat: nuoruus, syrjäytyminen, mielenterveys, osallisuus, kohtaaminen

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevat nuoret haluavat tulla kohdatuiksi heille suunnatuissa palveluissa, ja mitkä ovat hyvän ammattilaisen ominaisuuksia nuoren näkökulmasta. Tavoitteena oli, että nuorten parissa työskentelevät ammattilaiset saavat lisää valmiuksia kohdata mielenterveydellisistä ongelmista kärsiviä nuoria.

Opinnäytetyö on osa TUKEE! -hanketta, jonka kohderyhmänä ovat 16-25 -vuotiaat kohdennetun mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevat nuoret. Tutkimusaineistona käytettiin valmista nauhoitettua haastatteluaineistoa, jonka keruu suoritettiin tilaajan toimesta haastatteleamalla kymmentä (N=10) kohderyhmään kuuluvaa nuorta jo ennen hankkeen ja opinnäytetyön aloittamista. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä. Aineisto analysoitiin abduktiivisen sisällönanalyysin avulla.

Tutkimuskysymykset muodostettiin aineisto- ja teorialähtöisesti. Aiheen kannalta olennaisiksi kysymyksiksi muodostuivat: Minkälaisia ominaisuuksia nuoret arvostavat heidän parissaan työskentelevissä ammattilaisissa, minkälaisesta tuesta nuoret kokevat hyötyvänsä arjen haasteissa, sekä minkälaisia kehittämiskohteita nykyisessä palvelujärjestelmässä on nuorten näkökulmasta.

Tulosten perusteella nuoret arvostavat heidän parissaan työskentelevissä ammattilaisissa aitoa kiinnostusta ja läsnäoloa, yksilöllisyyden huomiointia ja erilaisuuden hyväksymistä, sekä luottamusta. Hyödyllisimmiksi tuen muodoiksi nuoret kokivat toiminnalliset ryhmät, kahdenkeskeisen keskusteluavun, sekä tukihenkilön. Valtaosa kuitenkin oli sitä mieltä, että yksi tuen muoto ei ole riittävä, vaan paras hyöty saadaan yhdistämällä useita menetelmiä. Nuorten toivomia kehittämiskohteita palvelujärjestelmässä olivat henkilökunnan pysyvyys, mahdollisuus vaihtaa ammattilaista, sekä vaihtoehtojen antaminen. Virastoissa ja kouluissa työskenteleville ammattilaisille toivottiin lisää ymmärrystä mielenterveysongelmien kanssa kamppailevia nuoria kohtaan.

Jatkotutkimuksina olisi hyvä selvittää nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä palvelujärjestelmän kehittämistarpeista. Kiinnostava jatkotutkimusaihe olisi myös palveluiden toimivuus ja toteutus kunnittain, jolloin saataisiin tietoa eroavaisuuksista pienten kuntien ja suurten kaupunkien välillä. Lisäksi voisi selvittää nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten omia kokemuksia siitä, miten he omasta mielestään kohtaavat ja kohtelevat nuoria. Mielenkiintoista olisi myös selvittää

opettajien kokemuksia omasta osaamisesta mielenterveysongelmien tunnistamisessa ja niihin puuttumisessa. Lisäksi olisi kiinnostava tietää, kaipaavatko opettajat itse työnsä tueksi enemmän valmiuksia mielenterveysosaamiseen ja miten osaamisen lisääntyminen vaikuttaisi käytännön työhön.

”I wish to be heard and understood”

-What a Good Service Experience is for the Young People in Need of Mental Health Support

Aho, Elina & Kuvaja, Katja

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

January 2020

Number of pages: 40

Appendices: 3

Keywords: youth, alienation, mental health, sense of belonging, encounter

The purpose of this thesis was to examine how young people in need of mental health support would like to be encountered within the services aimed at them, and what the qualities of a good professional are in their opinion. The goal was to widen the competence of those professionals who work with young people with mental health problems.

This thesis is a part of TUKEE! -project (giving support) which is aimed at young people between the ages 16-25 in need of focused mental health support. The survey material comprised of pre-recorded interview material which was collected by the client organisation by interviewing ten (N=10) young people within the target group prior to the thesis project. The thesis was carried out as a qualitative survey. The material was analysed using abductive content analysis.

The material determined the formulation of the survey questions. The intrinsic survey questions were: which qualities are valued by the young people in the professionals working with them, what kind of support the young people experience as most helpful in their everyday challenges and how the young people would develop the current service system.

The results show that the young people value genuine interest and presence in the professionals working with them, as well as taking into consideration individual needs and differences, and trust. The young people considered the most beneficial remedies to be group activities, private conversations and a support person. The majority felt, however, that only one method of support was not enough, but that the best results are gained by combining multiple methods. The development points in the service system the young people wished for were staff stability, the possibility to swap to another professional and providing options. They also wished for more understanding towards young people struggling with mental health problems from the professionals working in schools and government offices.

As a follow up survey, it would be beneficial to investigate the views of the professionals working with young people on the development needs of the service system. Another interesting follow up survey would be the functionality and implementation of these services in different areas in order to obtain information on the differences between small municipalities and big towns. In addition, the experiences of the professionals working with young people could be examined to find out how they view

encountering and treating their target group. It would also be interesting to investigate teachers experiences of their own ability in recognizing and dealing with mental health problems. In addition, it would be interesting to know if teachers think they need more transferable skills on their work, and the effects of increased knowledge on their work.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	7
2	NUORET MIELENTERVEYSPALVELUISSA.....	9
2.1	Nuorten mielenterveys ja syrjäytyminen	9
2.2	Nuorten kohtaaminen ja osallisuus	11
2.3	Nuorten asema palvelujärjestelmässä	13
2.4	Tuen muodot mielenterveystyössä.....	15
2.4.1	Ryhmäohjaus	15
2.4.2	Keskusteluapu	16
2.4.3	Tukihenkilötoiminta	17
3	TARKOITUS JA TAVOITTEET	18
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	18
4.1	Aineiston keruu.....	18
4.2	Aineiston käsittely ja analysointi.....	19
5	TUTKIMUKSEN TULOKSET	22
5.1	Nuorten arvostamat ammattilaisen ominaisuudet.....	22
5.2	Nuorten hyödyllisiksi kokemat tuen muodot.....	26
5.3	Kehittämiskohteet palveluissa nuorten näkökulmasta.....	29
6	POHDINTA.....	33
6.1	Tulosten tarkastelu	33
6.2	Luotettavuus ja eettisyys.....	36
6.3	Oman osaamisen kehittyminen	37
6.4	Jatkotutkimusehdotukset.....	38
	LÄHTEET.....	40
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Joka viidennellä nuorella esiintyy mielenterveyshäiriöitä, ja vieläkin useampi kärsii psyykkisistä oireista, kuten masennuksesta. Psyykinen oireilu voi monissa tapauksissa johtaa ei-toivottuun kehitykseen, josta käytetään usein nimitystä 'syrjäytyminen'. Lasten ja nuorten parissa työskenteleviltä ammattilaisilta vaaditaan herkkyyttä havaita varhaiset merkit psyykkisestä oireilusta, sekä kykyä puuttua tilanteeseen. (Kallio, Stenvall, Bäcklund & Häkli 2013, 73; Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 3.)

Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan kolmasosa nuorista oli ollut kuluneen vuoden aikana huolissaan mielialastaan. Näistä nuorista yli kolmannes ei ollut kertonut kenellekään mielialahuolistaan, ja lähes joka kymmenes oli jäänyt ilman tarvitsemaansa tukea ja apua mielialaan liittyen. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2019c) Mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevat nuoret eivät leimautumisen pelon ja häpeän takia aina hae apua ongelmiinsa. He eivät myöskään välttämättä tiedä mistä he voivat hakea apua, tai he pelkäävät kuormittavansa työntekijöitä liian pienellä ongelmalla. (Pajamäki & Okker 2018, 73.)

Opinnäytetyö on osa TUKEE! -hanketta, jonka kohderyhmänä ovat kohdennetun mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevat 16-25 -vuotiaat nuoret. Kohderyhmän nuorilla on lieviä neuropsykiatrisia oireita tai käytöksen häiriöitä, mutta eivät vähäisten oireiden vuoksi kuulu erikoissairaanhoidon tai vammaispalvelujen piiriin. Hankkeen kohderyhmänä olevat nuoret tarvitsevat kuitenkin tukea esimerkiksi koulutuksen ja työelämän tuomiin haasteisiin. (Hankesuunnitelma 2017, 14.)

TUKEE! -hankkeen pääasiallisena toteuttajana toimii Satakunnan ammattikorkeakoulun Mielenterveys -tutkimusryhmä yhdessä Hyvinvointi -osaamisalueen asiantuntijoiden kanssa. Mielenterveys -tutkimusryhmän tutkimus- ja kehittämistyö painottuu erityisesti lasten ja nuorten voimavarakeskeisen mielenterveyden edistämiseen yhteistyössä alueellisten, kansallisten ja pohjoismaisten toimijoiden kanssa. Opinnäytetyön yhteyshenkilönä toimii hankkeen koordinaattori ja projektipäällikkö. (Hankesuunnitelma 2017, 21-22.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineistona käytettiin valmista nauhoitettua haastattelumateriaalia. Haastattelijoina toimivat kaksi TUKEE! -hankkeessa mukana olevaa ammattilaista ja haastateltavina olivat hankkeen kohderyhmään kuuluvat nuoret. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä ja sen tarkoitus oli selvittää, miten mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevat nuoret haluavat tulla kohdatuiksi heille suunnatuissa palveluissa, ja mitkä ovat hyvän ammattilaisen ominaisuuksia nuoren näkökulmasta. Tavoitteena oli, että nuorten parissa työskentelevät ammattilaiset saavat lisää valmiuksia kohdata mielenterveydellisistä ongelmista kärsiviä nuoria. Tässä opinnäytetyössä ammattilaisilla tarkoitetaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia, opettajia, sekä eri virastojen työntekijöitä.

2 NUORET MIELENTERVEYSPALVELUISSA

2.1 Nuorten mielenterveys ja syrjäytyminen

Mielenterveyshäiriöt ovat tavallisimpia koululaisten terveysongelmia Suomessa. Noin 20-25 prosenttia nuorista kärsii jostain mielenterveyden häiriöstä, joista yleisimpiä ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt. Usein nuorella, joka kärsii jostain mielenterveyshäiriöstä, on jokin samanaikainen häiriö. On tavallista, että masennuksesta kärsivällä on samanaikaisesti jokin ahdistuneisuushäiriö, tai käytöshäiriöinen nuori kärsii myös päihdehäiriöstä. (Marttunen ym. 2013, 10-11.)

Nuoren kehitykseen kuuluu myös normaalia tunteiden ja mielialojen ailahtelevaisuutta, jotka tulee osata erottaa mielenterveyden häiriöihin liittyvästä oireilusta. Huoleen on aihetta, jos nuori eristäytyy, koulu ei enää suju, tai toimintakyky heikkenee. Kokonaisvaltainen arvio nuoren elämäntilanteesta edellyttää eri tahoilta, kuten nuorelta itseltään, hänen vanhemmiltaan, koulusta ja muilta viranomaisilta saatua tietoa. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon lisäksi oppilashuolto ja opetukseen osallistuvat ammattilaiset voivat tunnistaa jo varhain nuoren mielenterveysongelmat, hoitaa lieviä häiriöitä ja vakavammissa tilanteissa ohjata hoitoon. (Marttunen ym. 2013, 11-13.)

Nuorten mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn vaikuttavista toiminnoista on toistaiseksi vähän tietoa. Se tiedetään, että tärkeää on vahvistaa lapsia ja nuoria mielenterveyshäiriöiltä suojaavia tekijöitä, sekä tunnistaa ja pyrkiä vähentämään seikkoja, jotka lisäävät sairastumisen riskiä. Erilaisiin riskiryhmiin voidaan suunnata ennaltaehkäiseviä toimia. Tällaisia ovat esimerkiksi psykiatrisista häiriöistä kärsivien aikuisten lapset sekä lievästi oireilevat nuoret, joiden häiriö ei kuitenkaan vielä täytä kliinisen häiriön tunnusmerkkejä. Tukemalla lievistä masennusoireista kärsivää nuorta psyykkisesti kuormittavien elämäntilanteiden hallitsemisessa, nuoren sairastuminen voidaan ehkäistä. (Marttunen ym. 2013, 14.)

Syrjäytymisestä ja sen riskistä puhutaan usein nuoren jäädessä koulutuksen tai työmarkkinajärjestelmien ulkopuolelle, mikä puolestaan vaikuttaa nuoren hyvinvointiin. Riskitekijöitä nuorten syrjäytymiselle ovat matala koulutuksen taso, pitkäaikainen

työttömyys ja toimeentulo-ongelmat. Lisäksi nuorilla voi esiintyä haasteita elämänhallinnassa, terveydessä, sosiaalisissa suhteissa, sekä yhteiskunnallisessa osallisuudessa. Erilaiset riskitekijät usein kumuloituvat, jolloin uhka syrjäytymisestä kasvaa edelleen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2019a.) Syrjäytymisen on tutkittu esiintyvän ylisukupolvisesti, mikä selittyy kasvuympäristöllä, vanhemmilta saadulla mallilla tai sen puuttumisella, sekä jossain määrin geneettisillä riskitekijöillä. Myös sikiöaikaisilla olosuhteilla saattaa olla vaikutusta myöhemmin ilmenevään ylisukupolviseen syrjäytymiseen johtuen syrjäytyneen tai syrjäytymisvaarassa olevan äidin raskaudenaikaisesta riskikäyttäytymisestä. (Kajantie, Hovi, Eriksson, Laivuori, Andersson & Räikkönen 2013, 36.)

Vaikka syrjäytymisen käsite liitetäänkin useimmiten työelämän ja koulutuksen puutteeseen, ei määritelmä kuitenkaan ole niin yksiselitteinen. Nuorisotutkimusverkoston vuonna 2017 toteuttamassa tutkimuksessa haastateltiin työn, koulutuksen ja harjoittelupaikan ulkopuolelle jääneitä 15-29-vuotiaita nuoria ja selvitettiin heidän näkemyksiään syrjäytymisestä, sekä siihen johtaneista tekijöistä. Tutkimuksessa nuoret kokivat syrjäytymisen syyksi ystävyys-suhteiden, sekä sosiaalisen elämän puuttumisen. Työn tai koulutuksen puutetta nuoret eivät mieltäneet syrjäytymiseen johtaneiden tekijöiden kärkeen. (Gretschel & Myllyniemi 2017, 35.) Toisaalta Martti Siisiäinen (2014) on artikkelissaan 'Työtä vailla olevat nuoret' todennut tutkimusten osoittaneen, että syrjäytymisvaarassa olevia nuoria on vaikea tavoittaa, ja siksi on hankalaa arvioida, kenen kokemuksia on kuultu ja kenen jäänyt kuulematta (Siisiäinen 2014, 92).

On mahdollista, että korkeita kustannuksia aiheuttavat terveysongelmat johtuvat syrjäytymisestä, mutta todennäköisempää on, että heikko terveydellinen tila, ja etenkin mielenterveysongelmat johtavat syrjäytymiseen (Manderbacka, Muuri, Keskimäki, Kaikkonen & Elovainio 2012, 5). Suomessa palvelujen vaikuttavuudesta nuorten syrjäytymiseen liittyvien hankkeiden raporteissa on päädytty johtopäätöksiin, joissa on todettu ennaltaehkäisyn olevan halvempaa ja tehokkaampaa kuin korjaavien toimien (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 9).

2.2 Nuorten kohtaaminen ja osallisuus

YK:n lasten oikeuksien sopimuksessa artikla 12 sanotaan:

1. Sopimusvaltiot takaavat lapselle, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa lasta koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.

2. Tämän toteuttamiseksi lapselle on annettava erityisesti mahdollisuus tulla kuulluksi häntä koskevissa oikeudellisissa ja hallinnollisissa toimissa joko suoraan tai edustajan tai asianomaisen toimielimen välityksellä kansallisen lainsäädännön menettelytapojen mukaisesti. (Lasten oikeuksien www-sivut 2019.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee osallisuuden tunteena, joka syntyy yksilön osallistuessa yhteisön toimintaan esimerkiksi työn, opiskelun, harrastus- tai järjestötoiminnan kautta. Yhteisöissä osallisuus tarkoittaa jäsenten arvostusta, tasavertaisuutta, luottamusta, sekä mahdollisuutta vaikuttaa. Osallisuus voidaan määritellä riittävällä toimeentulolla ja hyvinvoinnilla, toiminnallisella osallisuudella ja yhteisöihin kuulumisella. Vajaus jollain edellä mainitulla osa-alueella voi olla riski osallisuuden vähentymiseen ja syrjäytymisriskin lisääntymiseen, kun taas osallisuuden kokeminen ja sosiaaliset verkostot suojaavat mahdollisilta hyvinvointivajeilta ja syrjäytymiseltä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2017.)

Nuorten kokemuksiin hyvästä palvelusta vaikuttavat kohtaamisen ja osallisuuden tunteet. Nämä toteutuvat silloin, kun nuori kokee tulleensa kuulluksi, sekä hänelle jää tunne, että ammattilainen on hänestä aidosti kiinnostunut. Osallisuus nuorille suunnatuissa palveluissa tarkoittaa sitä, että nuorten mielipiteet otetaan huomioon sekä suunniteltaessa ja ideoidessa, että toteutettaessa ja arvioidessa palveluja (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 52, 62). Osallistamisen tarve ja sen kehittäminen osana lasten ja nuorten parissa tehtävää työtä on tiedostettu haaste palvelujärjestelmässä. Sen toteutuminen vaatii ammattilaisilta osaamista kohdata lapsia ja nuoria, sekä arvostusta heidän tietojaan kohtaan. Osallistamisen toteutumiseksi on löydettävä keinoja saada lasten ja nuorten ääni kuuluviin ja osaksi kehittämistyötä. Lisäksi edellytetään palveluiden saatavuuden, sekä nuorten kohtelun yhdenmukaistamista. Palveluiden saatavuuteen ja nuorten kokemuksiin eriarvoisesta kohtelusta vaikuttaa sosiaaliset erot, kuten

seksuaalisuus ja sukupuoli, sekä ympäristö ja olosuhteet. Esimerkiksi maaseudulla lapset ja nuoret joutuvat eriarvoiseen asemaan palveluiden heikomman saatavuuden takia. (Peltola & Moisio 2017, 45.)

Laitila (2010) selvitti tutkimuksessaan asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta. Tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden käsitysten mukaan asiakaslähtöisellä työtavalla oli positiivisia vaikutuksia yhteistyösuhteelle, asiakkaalle ja työntekijälle. Tulosten mukaan osallisuuden näkökulmasta kehittämistä olisi kuitenkin esimerkiksi riittävässä tiedon saannissa, sekä asiakkaan mahdollisuuksissa aidosti valita ja vaikuttaa asioihin. Asiakaslähtöisellä toiminnalla voidaan lisätä asiakkaan kokemusta osallisuudesta, ja osallisuuden toteutumiseen vaikuttaa työntekijöiden oma asenne muun muassa jaettua asiantuntijuutta kohtaan. (Laitila 2010, 183-185.)

Nuoret haluavat tulla nähdyksi ja kohdatuksi yksilönä. Nuori odottaa ammattilaisen näkevän hänet nuorena, jolla on ongelma, eikä nuorena, joka on ongelma. (Gissler, Kekkonen & Känkänen 2018, 12). Kirjassa 'Tappelusta jutteluun – nuoren kohtaamisen taito' Jani Kuusela kertoo toimintatavastaan, kun hän tapaa nuoren ensimmäistä kertaa. Hän ei halua kuulla nuoresta kenenkään kertomaa tarinaa, koska se saattaisi vaikuttaa asennoitumiseen nuorta kohtaan. Se vaarantaisi nuoresta muodostuvan käsityksen hänen oman tarinansa perusteella, jolloin kohtaaminen jäisi puuttumaan. (Kuusela 2009, 201).

Aikaisempien tutkimusten mukaan nuoret kaipaavat palveluilta luottamuksellisia kohtaamisia kasvokkain, sekä pitkäaikaista asiakkuussuhdetta (Peltola & Moisio 2017, 21-23). Avoimuus kohtaamisessa lisää luottamusta. Esteet avoimuudelle voivat olla fyysisiä, kuten asiakkaan ja ammattilaisen välissä oleva työpöytä. Kohtaamisissa pöytä voi viestiä asiakkaalle pöydänhaltijan korkeampaa hierarkkista arvoa. Useimmiten esteet ovat kuitenkin psykologisia, jolloin ammattilainen luo korostetulla asiantuntijuudellaan epätasa-arvoisen ilmapiirin. Avoimessa kohtaamisessa tärkeää on asiakkaan kanssa jaettu asiantuntijuus, jossa korostuu toisen ihmisen kunnioitus ja tasavertaisuus. (Haarakangas 2008, 14.) Aito kohtaaminen voi jo yksinään antaa nuorelle vahvan tunteen osallisuudesta, kun taas kohtaamattomuus aiheuttaa osattomuuden kokemuksia (Peltola & Moisio 2017, 21-23).

Kasvotusten tapahtuva kohtaaminen ammattilaisen kanssa voi toisaalta aiheuttaa nuorelle myös ahdistusta, häpeää ja pelkoa. Vaikeista asioista puhuminen vieraille ihmiselle kasvokkain voi ajaa nuoren valehtelemaan. Myös tunteiden näyttäminen vieraan ihmisen läsnä ollessa ja erityisesti itkeminen saatetaan kokea kiusallisena ja häpeällisenä asiana. Vaikeiksi koetut tunteet voivat olla este luottamuksen rakentumiselle ammattilaisen kanssa ja olla jopa ylitsempääsemätön este kasvokkaisille kohtaamisille. (Pajamäki & Okker 2018, 75.)

Aikuisen omalla toiminnalla on suuri merkitys nuoren kohtaamisessa. Aikuinen voi olla avoin ja avata omaa tarinaansa, mikä rohkaisee nuorta tekemään samoin. Kiireetön ja turvallinen ympäristö antavat pohjan nuoren hyvälle kohtaamiselle. (Kuusela 2009, 207). Jos nuoren elämä on täynnä pyyntöjä, käskyjä, ohjeita ja moitteita ilman hyväksyvää puhetta, kosketusta ja kohtaamista, on selvää, että mieli on matala, ilo olemassaolosta latistuu ja unelmat haalistuvat. (Nurmo 2009, 120). Aito ja välittävä kohtaaminen edellyttää ammattilaiselta reflektiokykyä, sekä kiinnostusta nuoren ajatuksia kohtaan. Väsymys, stressi ja kiire heikentävät reflektiokykyä, jolloin nuori ei tule aidosti kohdatuksi. Nuoret, jotka ovat herkässä ja haavoittuvassa elämäntilanteessa, aistivat helposti aikuisten tunnetiloja. Jos aikuinen on väsynyt ja kyllästynyt työhönsä, kohtaamiset nuoren kanssa ovat hyödyttömiä. Nuori saattaa tällöin myös jättää kertomatta asioita välttääkseen aikuisen lisäkuormittumisen. (Pajamäki & Okker 2018, 77.)

2.3 Nuorten asema palvelujärjestelmässä

Nuoret odottavat tulevansa kohdatuksi palveluissa ainutlaatuisena yksilönä sairaudestaan tai vammastaan riippumatta. He kokevat itsetuntonsa kärsivän tilanteissa, joissa heitä kohdellaan ongelmana tai toimintatavat painottavat heidän heikkouksiaan. Neuropsykiatrisista ongelmista kärsivät nuoret kokevat palveluiden olevan yksipuolisia, ja lääkettä suosivaa. (Kekkonen, Känkänen & Gissler 2018, 12-13.) Nuorten mielestä hyvä kohtaaminen on sellainen, missä heidät otetaan tosissaan, ohjataan eteenpäin palveluissa ja huolehditaan seurannasta, eikä tyrkytetä lääkkeitä. Yksinäisille nuorille palvelukohtaamiset voivat olla hyvin tärkeitä. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 112.)

Kehitettäessä nuorille suunnattuja palveluja, on tärkeää muokata palvelujärjestelmää ikätasoiseksi. Tällöin nuorten on helpompi arvioida saamaansa tukea ja palvelua, ja näin osallistua ja vaikuttaa palveluiden kehittämiseen. Mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevien nuorten avun hakemista helpottaisi mielenterveysongelmien leimaavuuden vähentäminen, sekä niistä ja avun hakemisesta nuoret tavoittavalla tavalla puhuminen. Nuoret kokevat häpeää ja pelkäävät leimautumista, mikä voi estää nuoria puhumasta pahasta olostaan. (Pajamäki & Okker 2018, 12.)

Yhtenä syynä avunsaannin esteeksi nuoret pitävät luottamussuhteen puuttumista. Luottamussuhteen rakentamisen vaikeus johtuu nuorten mukaan ammattilaisten kiireestä ja vaihtuvuudesta. Kiireen ja henkilökunnan vaihtuvuuden vuoksi nuoren asioita saattaa hoitaa useat alan ammattilaiset, joista kenelläkään ei ole kokonaiskuvaa nuoren tilanteesta. Tämä taas voi johtaa tilanteisiin, joissa nuoren vointia aliarvioidaan, tehdään virheellisiä tulkintoja tai suoranaisia hoitovirheitä. (Pajamäki & Okker 2018, 12, 74.) Myös nuorten kokemukset siitä, että heitä ei olla kuultu tai, että heidän ongelmiin on vähätelty tai kokonaan sivuutettu, vaikuttavat luottamussuhteen rakentamiseen (Pajamäki & Okker 2018, 12).

Nuorilta odotetaan sopeutumista ammattilaisten vaihtuvuuteen. Toisaalta nuorelle ei välttämättä tarjota mahdollisuutta vaihtaa ammattilaista, vaikka yhteistyö tietyn henkilön kanssa ei toimisikaan. Henkilökemioiden kohtaamattomuus estää avoimen ja luottamuksellisen ilmapiirin syntymisen, jolloin nuori voi jättää tulematta uudelle tapaamiselle, tai ammattilaisen antama apu ei auta. (Pajamäki & Okker 2018, 76.)

Kuisminin, Kylkilahden ja Aution (2015) tutkimuksessa selvitettiin, miten nuoria palvellaan ja miten nuori ikä vaikuttaa kohteluun palvelutilanteissa, sekä minkälainen asema nuorelle mahdollistetaan kuluttajana ja työntekijänä. Tuloksista ilmeni, että nykyinen palvelukulttuuri suosii aikuisia, ja nuoret tulevat usein sivuutetuiksi ja jäävät kohtaamatta. Aineiston perusteella nuoret pyrkivät omaksumaan aikuisuuden tapoja ja hakemaan määrittelyvaltaa saadakseen hyvää palvelua. Tämä kuitenkin koetaan aikuisen kiusaamisena, mikä ajaa nuoria ja aikuisia entistä enemmän erilleen. (Kuismin, Kylkilahti & Autio 2015, 39, 49.)

Kaikki nuoret eivät osaa sanoa millaista palvelua he kaipaavat tai mistä olisi heille apua. Lisäksi heidän on vaikea miettiä miten palveluja tulisi kehittää. Siitä huolimatta he nimeävät tarpeita, joihin he kaipaavat apua palvelujärjestelmältä. Nuorten avun tarpeet liittyvät toimeentuloon, asuntoon, työhön tai koulutukseen. Palvelujärjestelmän ulkopuolelta nuoret kokevat jääneensä lapsuudessa ilman vanhempiensa tukea ja välittämistä. He olisivat kaivanneet lapsena tiukempia rajoja, tukea koulunkäyntiin, sekä puuttumista kouluongelmiin, kuten kiusaamiseen ja lintsaamiseen. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 99.)

2.4 Tuen muodot mielenterveystyössä

Nuoret ovat yksilöitä ja heidän toiveensa palveluista ja heille sopivista tuen muodoista vaihtelevat. Tästä syystä palveluntarvetta ei voida määrittää ylhäältä käsin, vaan on selvitettävä ja mahdollistettava nuorille erilaisia vaihtoehtoja toiminnalle, vuorovaikutukselle, kohtaamiselle ja kommunikoinnille. (Peltola & Moisio 2017, 46.)

Pääasiassa nuorten kokemukset saadusta tuesta ovat olleet lääkehoitoa suosivaa ja yksipuolista. Nuoret kaipaavat arkeensa enemmän konkreettista apua, ja varsinkin neuropsykiatrisesti oireilevat nuoret ovat kokeneet, etteivät ole saaneet tarpeisiinsa vastaavaa tukea. (Kekkonen, Känkänen & Gissler 2018, 12-13.).

2.4.1 Ryhmäohjaus

Ryhmäohjaus on toimiva ja tehokas tapa saada aikaan tuloksia. Ohjatussa ryhmässä on tavallisesti koolla joukko ihmisiä, joilla on samankaltaisia ohjauksellisia tarpeita. Optimaalisin ryhmäkoko kokemusten jakamista ajatellen on 4-10 henkilöä, jolloin ryhmästä käytetään yleisesti termiä pienryhmä. Hyvin suunniteltuna ja toteutettuna ryhmäohjaus antaa vartaisryhmälle voimavaroja ja motivoi ryhmän jäseniä. Ryhmässä on mahdollisuus jakaa ajatuksiaan koko ryhmälle, sekä oivaltaa asioita muiden kokemuksista ja mielipiteistä. Keskeistä ryhmäohjauksessa on juuri vertaistuki, kokemusten jakaminen ja omien ajatusten esille tuominen. (Ståhlberg 2019, 17-18.)

Ratkaisevassa asemassa ryhmäprosessin kannattelijana ja toiminnan eteenpäin viejänä on aktiivinen ohjaaja. Ryhmäohjaajan on tärkeää osallistaa nuoria ja antaa vaikuttamisen mahdollisuuksia. Ohjaajan kannustaminen tunteiden turvalliseen jakamiseen ja mielipiteen ilmaisuun vahvistaa nuoren itsetuntoa, jolloin nuori kokee tulevansa hyväksytyksi omana itsenään. Ilman ohjaajan kykyä reagoida ryhmästä tuleviin viesteihin ja kuljettaa ryhmää kohti toiminnan tavoitteita, ei vertaistukea välttämättä synny ollenkaan. (Ståhlberg 2019, 17-18; Nurmo 2009, 133.) Huolellinen suunnittelu antaa ohjaajalle varmuutta, ja näkyy toiminnan selkeytenä. Toimintaa suunniteltaessa on pidettävä mielessä, kenelle ryhmä on tarkoitettu, mitkä ovat toiminnan tavoitteet, ja mitä ryhmän toiminnalla halutaan saada aikaan. Suunnitteluun kuuluu olennaisesti myös ajankäytön ja tilan suunnittelu. (Ståhlberg 2019, 53-54.)

Ystävyysuhteet ovat mielenterveysongelmista kärsiville nuorille tärkeitä, mutta heillä saattaa olla vaikeuksia ylläpitää tai solmia uusia ystävyysuhteita vähäisten voimavarojen takia. Nuorten ahdistus saattaa lisääntyä siitä, että ystävät eivät ymmärrä, miksi yhteydenpito on nuorelle niin vaikeaa. Mielenterveyspalveluiden tuottama ryhmätoiminta koetaan tärkeäksi niistä saatavien kontaktien takia. Ryhmätoiminta yhdistää samassa tilanteessa olevia, jolloin uusien tuttavien saaminen ja vaikeista asioista puhuminen on helpompaa. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 118.)

2.4.2 Keskusteluapu

Hyvä mielenterveys lisää ihmisen hyvinvointia ja auttaa selviytymään eteen tulevista haasteista. Mielenterveys voi järkkäytyä monesta syystä. Tärkeää on varhainen tunnistaminen ja kuuleminen. (Suomen mielenterveysseura ry:n www-sivut 2019.) Varhainen tunnistaminen tapahtuu usein koulussa ja kouluterveydenhuollossa. Nuoren omat kokemukset ovat keskeisessä osassa, mutta myös vanhempien haastattelusta on hyötyä nuoren tilanteen selvittämiseksi. Nuoren tutkimiseksi on hänen kanssaan hyvä keskustella useamman kerran. Keskusteluilmapiiriin tulee olla avoin ja vapaa, ja aikaa tulee olla riittävästi. Ammattilaisen on hyvä muistaa, että nuori ei ole enää lapsi, mutta ei myöskään aikuinen. (Kaivosoja 2019.)

Keskusteluapu on monelle mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevalle nuorelle tärkeä tukimuoto. Ammatilaisen on oltava keskustellessa rehellinen ja rohkea, puhua asioista kiertelemättä ja asioiden oikeilla nimillä. Hyssyttelyllä ja kiertelyllä ei pääse pitkälle. (Hynynen 2009, 83.)

Nuorilta odotetaan, että he pystyvät kommunikoimaan ammatilaisen kanssa aikuismaisesti ja avoimesti ennalta määritellyn ja rajatun tapaamiskerran yhteydessä. Nuoret kokevat tällaiset tilanteet ahdistavina ja painostavina. Tilanteet koetaan pakotettuina, jolloin nuoren on vaikeaa kertoa mieltään painavista asioista. Lisäksi ammatilaiset ovat usein tavoitettavissa vain virka-aikana, jolloin nuori ei saa apua akuuttiin tarpeeseen. Nuoret toivovatkin vaihtoehtoisia tapoja kohdata ammatilainen, sekä joustavuutta ajankäyttöön. (Pajamäki & Okker 2015, 75-76, 79.)

2.4.3 Tukihenkilötoiminta

Tukihenkilön tarkoitus on auttaa arjen sujumista tuettavan omassa ympäristössä, sekä auttaa nuorta itsenäistymiseen liittyvissä asioissa. Tukihenkilötoiminta voi perustua vapaaehtoisuuteen, tai olla ammatillista toimintaa, jolloin tukihenkilönä toimii sosi-aali-, terveys-, tai kasvatusalan ammatilainen. Tukihenkilön tulee olla luotettava ja turvallinen aikuinen, jonka oman elämäntilanteen tulee olla tarpeeksi tasapainoinen. Lisäksi vaaditaan ajallisia resursseja, sekä vilpittömää halua auttaa tuen tarpeessa olevaa lasta, nuorta tai perhettä. Alaikäisen lapsen kanssa tukisuhteeseen ryhtyvältä vaaditaan vanhempien suostumus. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut 2019b).

Henkilökohtaisella tukisuhteella tarkoitetaan pidempiaikaista, erillisellä sopimuksella solmittua suhdetta tukijan ja tuettavan välillä. Tukihenkilön apua tarvitaan tilanteessa, jossa tuettava ei jaksakaan yksin ja avun tarve on pitkäaikaista, tai hänellä on puutteellinen tukiverkosto. (Suomen mielenterveys ry:n www-sivut 2019b.)

3 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, miten mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevat nuoret haluavat tulla kohdatuiksi heille suunnatuissa palveluissa ja mitkä ovat hyvän ammattilaisen ominaisuuksia nuoren näkökulmasta. Tavoitteena on, että nuorten parissa työskentelevät ammattilaiset saavat lisää valmiuksia kohdata mielenterveydellisistä ongelmista kärsiviä nuoria. Tutkimuskysymykset johdettiin aineistolähtöisesti.

1. Minkälaisia ominaisuuksia nuoret arvostavat heidän parissaan työskentelevissä ammattilaisissa?
2. Minkälaisesta tuesta nuoret kokevat hyötyvänsä arjen haasteissa?
3. Minkälaisia kehittämiskohteita nykyisessä palvelujärjestelmässä on nuorten näkökulmasta?

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

4.1 Aineiston keruu

Laadullisen tutkimuksen yksi käytetyimmistä aineistonkeruumenetelmistä on teema-haastattelu. Haastattelulla pyritään tutkimaan mielipiteitä, käyttäytymistä, tai selittämään ilmiötä, josta ei ole paljon aikaisempaa tutkimustietoa. (Kananen 2015, 142-143.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin valmista nauhoitettua haastatteluaineistoa, joka oli toteutettu puolistrukturoituna teemahaastatteluna.

Aineiston keruu suoritettiin tilaajan toimesta maaliskoukokuussa 2018 haastattelemalla kohderyhmään kuuluvia nuoria (N=10). Haastattelijoina toimivat TUKKEE! -hankkeen kaksi projektityöntekijää. Haastateltavia oli kymmenen, viisi tyttöä ja viisi poikaa. Haastatteluja oli yhteensä kahdeksan, kahdessa haastattelussa oli siis samaan aikaan paikalla kaksi henkilöä. Nauhojen pituus oli yhteensä 2 tuntia 34 minuuttia 25 sekuntia. Yhden haastattelun kesto oli keskimäärin 19 minuuttia 26 sekuntia.

Haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja niiden alkuperäisenä tarkoituksena oli toimia pohjana TUKEE! -hankkeessa toteutettavien työpajojen suunnittelussa. Opinnäytetyön tilaajan antama aihe oli alun perin: 'Hyvä palvelukokemus. Nuorten odotukset TUKEE! -hankkeelle'. Aihe saatiin syksyllä 2018, jolloin hankkeessa toteutettavien työpajojen sisältö oli jo päätetty. Haastatteluissa ei suoranaisesti esitetty kysymyksiä työpajoille kohdistetuista odotuksista, vaan selvitettiin nuorten kokemuksia hyvästä palvelusta ja mitkä asiat kokemukseen vaikuttivat. Lisäksi opinnäytetyöntekijät kokivat tärkeäksi tuoda esiin nuorten näkemykset nykyisen palvelujärjestelmän epäkohdista ja kehittämideoista. Näistä syistä aihe muutettiin muotoon: 'Hyvä palvelukokemus mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevien nuorten näkökulmasta'.

4.2 Aineiston käsittely ja analysointi

Ennen aineiston käsittelyä, aiheesta tehtiin kirjallisuushakua (LIITE 1), jotta saatiin käsitys tutkittavasta ilmiöstä. Kirjallisuushakua tehtiin Samk Finna, Medic, Melinda, sekä Ebsco -tietokannoista. Suomenkielisiä hakusanoja olivat nuori, palvelukokemus, osallisuus mielenterveys, syrjäytynyt ja terveyspalvelu. Hauissa käytettiin näiden yhdistelmiä, sekä sanojen katkaisua. Englanninkielisiä hakusanoja olivat young people, mental health, prevention ja social isolation. Hakuja tehtiin käyttämällä sanojen yhdistämistä, sekä niiden synonyymeja. Sähköistä hakua täydennettiin manuaalisella haulla.

Laadullisen tutkimuksen sisällönanalyysissä käytetään tyypillisesti joko induktiivista tai deduktiivista analyysia. Induktiivisessa, eli aineistolähtöisessä analyysissa on tarkoitus luoda teoria aineiston perusteella. Aikaisemmat teoriat, havainnot tai tiedot tutkittavasta ilmiöstä eivät saa vaikuttaa tutkimuksen tekemiseen tai tuloksiin. Induktiivisen analyysin toteuttaminen on haastavaa, sillä tutkijan tulee jättää kaikki aikaisempi tieto ilmiöstä analysointivaiheen ulkopuolelle niin, ettei se vaikuta analysoinnin tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 80-81.)

Aiheesta löytyi vain vähän tutkittua tietoa (LIITE 2), joten aineisto päätettiin aluksi analysoida induktiivisen sisällönanalyysin avulla. Haastattelun tekijöillä oli kuitenkin käytössään haastattelurunko, jota käytettiin haastattelujen pohjana. Opinnäytetyön tekijät halusivat etsiä aineistosta myös haastattelun alkuperäiseen tarkoitukseen

haluttuja vastauksia, joten aineiston lopulliseksi analysointimenetelmäksi muodostui teoriaohjaava analyysi, eli abduktiivinen päättely. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että tutkimuksen tekijöillä on johtolanka, jonka avulla aineistosta saatu teoriatausta on muodostettu. Abduktiivisessa päättelyssä induktiivisen sisällönanalyysin apuna käytetään teoriaa, mutta lopullinen analyysi pohjautuu kuitenkin pääasiassa aineistoon. Toisin sanoen aikaisempi tieto voidaan tunnistaa analyysistä, mutta analyysin tarkoitus ei ole testata vanhaa teoriaa, vaan tuoda uusia näkemyksiä ilmiöön. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 80-81.)

Sisällönanalyysin tarkoitus on jäsentää ja tiivistää aineiston sisältö niin, että siitä saadut tulokset ovat luotettavia ja informatiivisia. Analysointi tapahtuu hajottamalla aineisto aluksi osiin, minkä jälkeen osat käsitteellistetään ja kootaan loogiseksi kokonaisuudeksi. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi aloitetaan haastattelujen kuuntelemisella ja litteroinnilla, eli auki kirjoituksella. Haastatteluihin perehtymisen jälkeen aineistosta saadut ilmaukset pelkistetään ja listataan. Pelkistetyistä ilmauksista etsitään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia, joiden perusteella ne ryhmitellään alaluokkiin. Alaluokat yhdistellään ja niistä muodostetaan yläluokkia, jotka edelleen kootaan pääluokan, tai yhdistävän tekijän alle. Lopuksi muodostetaan kokoavat käsitteet. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 90-92.)

Haastatteluaineisto yhteismitallistettiin marraskuussa 2018 litteroimalla äänitteet tekstimuotoon. Litterointi voidaan toteuttaa eri tasoisesti, joko sanatarkasti, muuttamalla aineisto yleiskielelle, tai kirjaamalla ainoastaan aineiston ydinsisältö. (Kananen 2015, 129, 160-161.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin sanatarkkaa, eli tarkinta tasoa. Näin varmistettiin, että aineiston analysointi tapahtui luotettavasti, eikä opinnäytetyöntekijä valikoinut litteroitavaa tekstiä tarkoituksella tai tahattomasti esimerkiksi sen perusteella mitä itse koki tärkeäksi. Koska haastattelut totutettiin muiden henkilöiden toimesta, analysoinnissa ei voitu käyttää hyödyksi haastateltujen sanatonta viestintää, kuten ilmeitä ja eleitä. Litteroitua tekstiä tuli yhteensä 31 sivua, 15 205 sanaa fontilla Calibri, fonttikoolla 11 ja rivivälillä 1,15.

Aineistosta tuotettu teksti luettiin useaan otteeseen, jotta saatiin käsitys sen sisällöstä. Haastatteluiden tukena käytettiin tiettyä runkoa, mutta haastattelujen edetessä käsiteltävät asiat muodostuivat aina sen mukaan, mitä asioita nuoret toivat esiin

haastattelutilanteessa. Opinnäytetyön tilaajalta pyydettiin nähtäväksi haastatteluissa käytetty haastattelurunko, jotta aineistosta saataisiin poimittua myös niitä asioita, joita tilaaja on haastatteluja tehdessään tavoitellut. Haastatteluissa esitetyistä kysymyksistä tehtiin haastattelurunkoa mukailnut kooste, jonka alle kerättiin suurpiirteisiä vastauksia aineistosta. Vastauksista hahmoteltiin asiakokonaisuuksia, joiden perusteella määriteltiin tutkimuskysymykset opinnäytetyön aihetta vastaaviksi.

Aineisto luokiteltiin molempien tekijöiden toimesta, joka lisäsi tulosten luotettavuutta. Luokittelu aloitettiin etsimällä sanatarkkoja lainauksia aineistosta, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin. Jokaisen haastateltavan lainaukset eroteltiin tietyllä värillä, jotta eri henkilöiden tuottamat mielipiteet voitiin erottaa saaduista tuloksista. Näin varmistettiin, ettei yhden tietyn haastateltavan mielipiteet vääristäneet tutkimuksista saatujen tulosten tilastollisuutta. Sanatarkat lainaukset luokiteltiin tutkimuskysymysten alle. Osa lainauksista saattoi vastata useampaan tutkimuskysymykseen. Sanatarkat lainaukset pelkistettiin tiivistämällä ydinsisältö kustakin lainauksesta. Ydinsisältö luokiteltiin alaluokkiin, jotka ryhmiteltiin edelleen yläluokkiin. Yläluokka varmisti lainauksen vastaavan tiettyyn tutkimuskysymykseen. Luokittelua on havainnollistettu alla olevassa taulukossa (Taulukko 1), jotta lukija saa käsityksen, miten tutkimuksen tulokset on johdettu. Lisää esimerkkejä luokitteluista liitteenä (LIITE 3). Luokittelun tuloksia verrattiin toisiinsa ja eriävät näkemykset käytiin läpi perustellen, jotta saatiin yhtenevä tulos.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston luokittelusta yhden yläluokan osalta.

Alkuperäinen lainaus	Pelkistetty lainaus	Alaluokka	Yläluokka	Tutkimuskysymys
”Ehkä vois olla vähän enemmän sillee niinku mukana asioissa.”	Voisi olla enemmän mukana asioissa.	Kiinnostuneisuus.	Hyvän ammatilaisen ominaisuus.	Minkälaisia ominaisuuksia nuoret arvostavat heidän
”Se on aina kun tulee, että jee, sä tulit, ja sitten kyselee mitä nyt kuuluu.”	On iloinen, kun näkee. Kysyy kuulumiset.	Kiinnostuneisuus.	Hyvän ammatilaisen ominaisuus.	parissaan työkentelevissä

”Että hän SOITTI meille ja neuvo, että mitä pitää tehdä, kun yleensä ne olettaa vaan, että kyllä ne tietää, mitä pitää tehdä.”	Soitti ja neuvoi.	Kiinnostuneisuus.	Hyvän ammattilaisen ominaisuus.	ammattilaisissa?
--	-------------------	-------------------	---------------------------------	------------------

5 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksen tuloksissa on esitelty perustellen yleisimmät näkemykset kustakin aiheesta. Lisäksi yleisimmistä näkemyksistä laadittiin kuviot selkiyttämään tuloksia. Yleisimpiin näkemyksiin valittiin kaikki ne vastaukset, joita aineistossa esiintyi vähintään kolmella haastatelluista. Suppean aineiston takia tuloksissa haluttiin tuoda julki myös yksittäiset näkemykset, sillä pienissä otannoissa yksittäisilläkin vastauksilla katsottiin olevan merkitystä. Raportin lisäksi tuloksissa esitetään suoria lainauksia aineistosta, jotta lukija saa käsityksen siitä, millä perusteella tulokset on johdettu. Lainauksista on jätetty pois kaikki ne maininnat, jotka olisivat voineet suoraan tai epäsuorasti johtaa nuoren, tai hänen kuvaileman ammattilaisen tunnistamiseen.

5.1 Nuorten arvostamat ammattilaisen ominaisuudet

Tutkimusaineiston perusteella nuoret arvostavat heidän parissaan työskentelevissä ammattilaisissa aitoa kiinnostusta ja läsnäoloa, yksilöllisyyden huomiointia ja erilaisuuden hyväksymistä, sekä luottamusta (Kuvio 1). Muita yksittäisiä nuorten mainitsemia hyvän ammattilaisen ominaisuuksia olivat tasavertaisuus, rehellisyys, kohteliaisuus, huumorintajuisuus, rohkaisu ja kannustaminen.



Kuvio 1. Hyvän ammattilaisen ominaisuudet.

Haastatelluista nuorista yli puolet (n=7) mainitsivat tärkeimmäksi ammattilaisen ominaisuudeksi aidon kiinnostuksen ja läsnäolon. Toisinaan nuoret kokivat, että ammattilainen ei ole aidosti kiinnostunut hänestä. Aidon kiinnostuksen puuttumisesta nuorten mukaan kertoo, jos ammattilainen tuijottaa tietokoneen ruutua tai papereitaan samalla, kun nuori kertoo itselle vaikeista asioista.

”..mutta sit tavallaan ku mä juttelen jostain tosi isoista jutuista ja sit joku piirtelee vihkoonsa nii se on vähä sillee, tai...et se on tavallaan sellanen et ei välttämät niinku piirtelis kauheesti, et sit kattois toist silmiin tai jotain.”

”Hän keskittyi siihen ja minuun, eikä vaan istunut tietokoneella ja juu juu, siinä on saikkua, vaan hän tuli istumaan siihen mun viereen ja kirjasi ylös ja kuunteli ja kyseli ja oli tosi kiinnostunut.”

Jos ammattilainen kysyi useammalla käyntikerralla samoja asioita, tuli nuorelle tunne, ettei häntä ole kuunneltu. Osa nuorista kertoi ammattilaisten kohtelevan heitä välinpitämättömästi. Yksi nuorista kertoi yrittäneensä kertoa asiaansa hoitajalle, jolloin tämä mitään sanomatta oli kääntynyt ja lähtenyt pois. Sama nuori kaipasi osaston hoitajilta osallistumista esimerkiksi erilaisiin peleihin ja viettämään aikaa nuoren kanssa.

”Se, et on sen nuoren kanssa yhteydessä, et ei oo vaan sellanen seinä kelle puhua.”

Nuoret toivoivat ammattilailta välittämistä ja huolehtimista. Ammattilaisen aito kiinnostus nuorta kohtaan ilmeni nuorten kommentteissa huolehtimisena ja välittämisenä. Esimerkkeinä nuoret mainitsivat ammattilaisten aktiivisen yhteydenpidon ja kuulumisten kysymisen. Jo iloinen tervehdys ja kuulumisten kysyminen kohdatessa antoi nuorelle tunteen, että hän oli tervetullut ja hänestä oli kiinnostuttu. Myös silmiin katsomisella ja kuuntelemisella ammattilainen antoi nuorille tunteen aidosta kiinnostuksesta ja läsnäolosta.

”Häntä vaan kiinnosti...sen vaan jotenkin tuntee.”

Puolet haastatelluista (n=5) kokivat hyvän ammattilaisen ominaisuudeksi yksilöllisyyden huomioimisen ja erilaisuuden hyväksymisen. Tällä nuoret tarkoittivat, että ei tehtäisi johtopäätöksiä tai tuomittaisi sairauden, koulumenestyksen, tai ulkoisen olemuksen perusteella. Nuoret kertoivat haastatteluissa kokemuksista, joissa heitä oli palveltu huonosti, tai jätetty kokonaan huomiotta ulkoisen olemuksen vuoksi. Lisäksi nuorten kokemuksista kävi ilmi, että toisinaan heihin suhtauduttiin ylimielisesti ja tuomitsevasti sairautensa vuoksi. Osalla nuorista oli kokemus, että heidät leimattiin esimerkiksi huumeiden käyttäjäksi erilaisuutensa vuoksi.

”Et niinku ennakkoluuloi, et pidetään et toi on varmaan joku huumeiden käyttäjä, ni ollaanpas sille ilkeitä. Sit heitetään vitsinä muka luokan ees et ooks sä käyttäny jotain huumeit, niinku, vaik on erilainen.”

Nuoret toivoivat, että ammattilaiset suhtautuisivat heihin ennakkoluulottomasti, ystävällisesti ja kunnioittavasti, sekä huomaisivat hyvät asiat nuoressa. Ammattilaisilta toivottiin tutustumista nuoreen ja hänen tilanteeseensa ennen tuomitsemista. Nuoret myös kertoivat toivovansa, ettei heistä tehtäisi johtopäätöksiä pelkkien kuulopuheiden perusteella.

”Ehkä toivoisin sitä et nuoriin oikeesti perehdytään, siihen taustaan mikä nuorel voi olla. Et se että, se välil tuntuu et ylenkatsotaan.”

Nuorten toiveet yksilöllisyyden huomioimisesta kävivät ilmi myös tapauksissa, joissa nuoret kertoivat, ettei heidän yksilöllisiä ominaisuuksiaan tai toiveitaan otettu huomioon esimerkiksi palveluita suunniteltaessa. Eräs nuori kertoi kokemuksesta, jossa hänelle kerrottiin, minkälainen työ nuorelle sopii, vaikka nuori itse ei kokenut työtä lainkaan omakseen. Nuorten mukaan yksilöllisyyden huomiointi on tärkeää myös kouluissa. Yhdellä nuorella oli kokemus opettajasta, joka vaati oppilailtaan opintojen etenemistä samassa tahdissa. Nuori kertoi opettajan ajatelleen, ettei hän yritä tosissaan, vaikka todellisuudessa nuoren oli vaikea ymmärtää annettua tehtävää. Samalla nuorella oli myös positiivinen kokemus erityisluokasta, jossa jokaisen yksilöllistä etenemistä tuettiin.

” Jokainen on yksilö. Kannattaa yrittää nähdä se yksilö siellä sairauden takana.”

Kolmanneksi tärkeimmäksi ominaisuudeksi nuoret (n=4) kokivat luottamuksen. Sen, että ammattilainen antoi nuorelle aikaa rakentaa luottamusta ja tutustui nuoreen. Yksi (n=1) vastaajista kertoi haluavansa keskustella alusta alkaen syvällisiä asioita ilman tutustumista.

” Mä pidän enemmän semmost ku ei puhuta semmost diipadaapaa... Mä pidän enemmän niinku et mahdollisimman nopeest semmost syvällisist jutuista.”

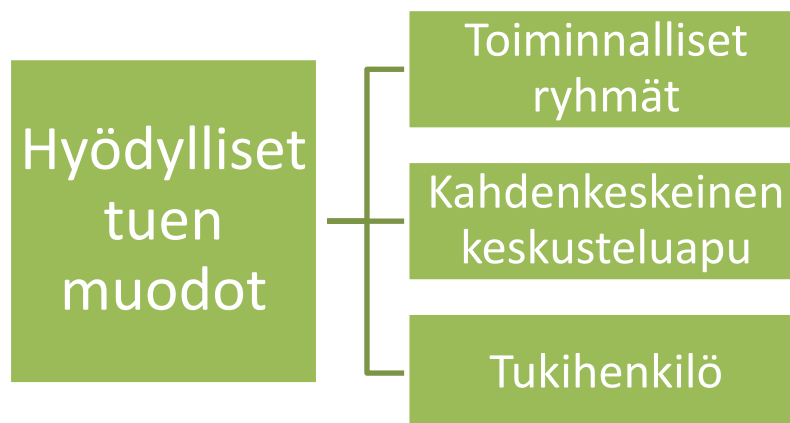
Nuoret toivoivat, että ammattilaiset käyttäisivät aikaa tutustuakseen nuoreen. Monet kokivat vaikeaksi kertoa mieltä painavista asioista avoimesti tuntemattomalle ammattilaiselle. Nuorten mukaan luottamus ammattilaiseen rakentuu hitaasti. Suurin osa haastatelluista toivoi ensimmäisiltä tapaamisilta rentoa keskustelua nuoren mieltymyksistä ja yleisistä asioista. Vasta kun nuoret kokivat luottavansa ammattilaiseen, heidän oli helpompi kertoa henkilökohtaisempia asioita. Nuoret kertoivat luottamuksen syntyvän, kun ammattilainen kohtaa nuoren kunnioittavasti ja avoimesti, sekä on aidosti kiinnostunut nuoresta.

”Ehkä sillee niinku et alus kysyy vähä sellasii rennompaii kysymyksii tai niinku päälipuolisii kysymyksii. Pitää vähän tuntee toisemme paremmin ja sit voi mennä niihin deeppeihin.”

”Kysy, mitä hän tykkää tehdä. Jos piirtää, pyydä näyttämään lempipiirustuksensa. Jos hän tykkää musiikista, kysy mikä on hänen lempikappaleensa ja miksi. Ottaa aikaa tutustuakseen siihen ihmiseen.”

5.2 Nuorten hyödyllisiksi kokemat tuen muodot

Nuoret kokivat hyödyllisimmiksi tuen muodoiksi toiminnalliset ryhmät, kahdenkeskeisen keskusteluavun, sekä tukihenkilön (Kuvio 2). Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että yksi tuen muoto ei kuitenkaan ole riittävä, vaan paras hyöty saadaan yhdistelemällä useampia tuen muotoja. Huomion arvoista oli, että kukaan nuorista ei maininnut lääkettä hyödylliseksi oman kuntoutumisen kannalta. Yksi nuorista (n=1) koki lääkkeitä ehdotettavan hoidoksi kovin helposti, ja lääkkeetöntä hoitoa joko ei ehdotettu ollenkaan, tai sen saaminen kesti kauan, tai sitä ei ollut tarpeeksi.



Kuvio 2. Nuorten hyödyllisiksi kokemat tuen muodot.

Suurin osa haastatelluista (n=8) mainitsi itselleen hyödylliseksi tuen muodoksi toiminnalliset ryhmät. Tärkeäksi koettiin, että nuori sai itse valita toiminnan muodon oman kiinnostuksen mukaan. Musiikki, käsityö ja luontoon liittyvät toiminnallisuudet mainittiin kiinnostaviksi. Nuoret kokivat tärkeäksi myös, että omaan aktiivisuuteen ryhmässä sai itse vaikuttaa kulloisenkin jaksamisen mukaan.

”...täällä sä olet just se henkilö, joka sä sillä hetkellä olet. Ja kun sä tulet käymään täällä, saat tehdä sellaisia asioita, jotka sua miellyttää. Saat päättää, käytkö taidepajassa, haluatko kutoa vai haluatko soittaa.”

Nuoret kertoivat ryhmätoiminnasta saadun vertaistuen olevan tärkeää. Leimaantumisen pelkoa ei ollut, sillä ryhmässä jokaisella on haasteita arjessa jaksamisen kanssa. Nuoret kertoivat, että ryhmätapaamisilla he uskaltavat olla omia itsejään ja kertoa, jos ei jonain päivänä jaksanut esimerkiksi jutella. Yksi nuori kertoi pitävänsä hyvänä asiana, että ryhmässä on paikalla ohjaaja, mutta koki tärkeäksi sen, että ryhmässä *”anetaan ihmisen hoitaa itseään ja muita”*.

”Ei oo niin yksin ku siin huoneessa teit on vaan kaks ja sit sä oot se kenellä on tavallaan se vika. Nii sit ku on ryhmä nii ei tuu tavallaan sellasta.”

”Ja samalla saa puhua, jos haluaa. Täälläkin on jokaisella lupa sanoa, että tänään mä en jaksu kuunnella, olen pahoillani, ja lupa sanoa, että mä en tahdo puhua, olen pahoillani.”

Erityisen tärkeäksi ryhmätoiminnan kokivat nuoret, joilla ei ollut ystäviä kotona tai koulussa, tai joilla oli muita haasteita sosiaalisessa kanssakäymisessä. Yksi nuorista kertoi esimerkiksi kuormittuvansa muiden ihmisten tapaamisesta, ja ryhmätoiminnassa käyminen oli auttanut häntä jaksamaan tilanteissa aiempaa paremmin ja pidempiä aikoja. Yksi haastatelluista taas kertoi ryhmätapaamisten auttaneen kotoa lähtemiseen ja sosiaalisten tilanteiden aiheuttamiin *”lukkoihin”*.

”Mä olen ollut paljon yksinään, en ole paljon liikkunut missään. Ja mä olen huomannut, että se (ryhmä) on auttanut mua työjutuissa ja kaikissa jutuissa. Mä en mene enää niin pahasti lukkoon.”

Osa nuorista (n=6), jotka pitivät toiminnallisia ryhmiä tärkeinä tukimuotoina, eivät kuitenkaan pitäneet sitä yksistään riittävänä, vaan kokivat hyötyvänsä kahdenkeskeisestä keskusteluavusta ryhmätoiminnan rinnalla. Kaksi (n=2) oli sitä mieltä, että pelkkä keskusteluapu on riittävää, ja he kokivat ryhmät ahdistavina.

”Mul on siinä pelkkä keskustelu hyvä.”

Keskusteluavusta saatu hyöty koettiin merkitykselliseksi silloin, kun nuori koki apua antavan ammattilaisen luotettavaksi ja nuoren asioista kiinnostuneeksi. Yksi nuorista kuvasi hyvää keskustelijaa sellaiseksi, joka osaa kysyä oikeita kysymyksiä, pitää keskustelun asiassa, eikä lähde ”rönsyilemään”. Osa haastatelluista nuorista ajatteli pärjäävänsä ilman ryhmätapaamisia ja kokivat kahdenkeskeisen keskusteluavun auttavan tuen muodoista parhaiten pitämään yllä toimintakykyä.

”Mä ehkä pärjäisin ilman niitä viikoittaisia ryhmätapaamisia, mutta se, että mä käyn joka viikko ’...’ tai jossain keskustelemassa on se mikä eniten ylläpitää toimintakykyä.”

Kolmantena tuen muotona nuoret (n=6) kertoivat kaipaavansa tukihenkilöä avuksi arjen asioiden hoitamiseen. Tällaisia olivat muun muassa avun tarve raha-asioiden hoitamiseen, kodinhoidollisen tuen saaminen, sekä kodin ulkopuolisten asioiden hoitamisessa auttaminen. Kodin ulkopuolisilla asioilla nuoret tarkoittivat esimerkiksi asiointeja erilaisissa virastoissa ja terapiakäynneille osallistumista.

Nuoret arvioivat tukihenkilön avun tarpeelliseksi tilanteissa, jotka olivat nuorille vieraita ja aiheuttivat epävarmuutta. He olisivat kaivanneet aikuista ihmistä kertomaan, miten erilaisissa tilanteissa toimitaan. Yksi nuorista olisi kaivannut tukihenkilöä kertomaan, mitä terapiassa tapahtuu ja mitä nuorelta odotetaan terapiakäynnillä. Lisäksi hän olisi kaivannut tukihenkilöä mukaan terapiakäynnille.

”Se oli sit niinku se kodin ulkopuolinen aika mis ois vähän tarvinnu apuja.”

Osa nuorista koki vaikeaksi kotoa lähtemisen. Nuoret kokivat tulleen väärinymmärretyiksi jättäessään saapumatta sovituille tapaamisille. Nuorten mielestä ammattilaiset pitivät heitä välinpitämättöminä, vaikka kysymys oli nuorten kykenemättömyydestä poistua kotoaan. Tällaisissa tilanteissa nuoret kokivat, että olisivat hyötynet tukihenkilöstä. Myös tukihenkilötoiminnassa korostui henkilökemioiden toimivuus. Yhden nuoren kokemus oli, että tukihenkilöltä puuttui nuoren kaipaama empaattisuus, eikä

tukihenkilöä ollut saatavilla tilanteissa, jolloin tukea olisi kaivannut. Monet nuorista kertoivat, että he saivat vanhempien tai puolison apua kodinhoidollisiin asioihin, mutta arvioivat tukihenkilön tarpeellisuutta silloin, kun läheisten apua ei ollut saatavilla.

”Mut olisihan se tosi hyvä, jos olisi sellainen mahdollisuus, että joku voisi tulla sun luokse, sillä tavalla kun liikkuva tuki. Eikö se ole sellainen, että ne voi tulla sun luo ja sitten käynte yhdessä, vaikka Kelassa?”

5.3 Kehittämiskohteet palveluissa nuorten näkökulmasta

Nuorten toivomia kehittämiskohteita palvelujärjestelmässä olivat henkilökunnan pysyvyys, mahdollisuus vaihtaa ammattilaista, sekä vaihtoehtojen antaminen. Virastoissa ja kouluissa työskenteleville ammattilaisille toivottiin lisää ymmärrystä mielen-terveysongelmien kanssa kamppailevia nuoria kohtaan (Kuvio 3). Nuoret kokivat tärkeäksi, että palveluita kehitettäisiin nuorten toiveiden ja ammattilaisten osaamisen pohjalta, yhteistyönä. Lisäksi yksittäisiä toiveita oli resurssien lisääminen hoitoalalle ja kynnyksen madaltaminen asioiden hoitamiseen.



Kuvio 3. Kehittämiskohteet palvelujärjestelmässä nuorten näkökulmasta.

Yli puolet nuorista (n=6) toivoivat palveluilta pysyvyyttä. Haasteena pidettiin henkilökunnan vaihtuvuutta esimerkiksi terapiakäynneillä. Haastatteluista kävi ilmi, että nuorten odotetaan kykenevän kertoa asioistaan avoimesti tuntemattomallekin

ammattilaiselle. Nuoret kuitenkin kokivat raskaaksi kertoa asiansa alusta alkaen uudelle henkilölle. Nuoret kertoivat asioiden uudelleen läpikäymisen herättävän negatiivisia tunteita, jotka tuntuivat epämiellyttäviltä.

”Ja sit mun pitäis selittää se koko tarina ja sit mä poraan ja kaikkee. Ja sit se ei oo kauheen kiva niinku joka kerta sanoo sitä uudestaan ja uudestaan.”

Yksi nuorista kertoi, ettei kyennyt ilmaisemaan asiaansa uudelle ammattilaiselle luottamuksen puuttumisen takia, vaan oli pyytännyt toista entuudestaan tuttua ammattilaista välittämään asiansa. Vasta ajan kanssa luottamus uuteen ammattilaiseen syntyi, jolloin asioista oli helpompi keskustella.

Haastatteluiden perusteella nuorille ei myöskään aina kerrota, miksi ammattilainen vaihtuu. Yksi nuorista ajatteli, että terapeutti vaihtui, koska hän ei osannut sanoa oikeita asioita. Nuoret toivoivat mahdollisuutta varata virastoissa aika aina samalle käsittelijälle. Nuorten raskaisiin kokemuksiin kertoa vaikeista asioista yhä uudelleen toivottiin ratkaisuksi perustietojen siirtymistä taholta ja ihmiseltä toiselle.

”...jos varaat ajan, niin pääsisit aina sille samalle käsittelijälle. Ja sitten nuo lääkärit vaihtuu ihan liian tiuhaan tuolla poliklinikalla, mullakin on lääkäri vaihtunut vuoden aikana varmaan kolme kertaa.”

Opinnäytetyön tulosten perusteella nuoret (n=4) kokivat etenkin virastojen ja koulujen ammattilaisten mielenterveysosaamisen puutteellisena. Nuoret kokevat, että ongelmat nähdään koulussa oppimisvaikeuksina, mutta ei ymmärretä laajempaa kokonaisuutta. Yksi nuorista kertoi kokemuksestaan, jossa hänellä oli arjen kanssa paljon haasteita, mutta ei saanut koulusta tukea, sillä koulu keskittyi hoitamaan ainoastaan nuoren oppimisvaikeuksia. Lisäksi nuorten mukaan poissaolot ja tekemättömät koulutehtävät kuitataan helposti oppilaan laiskuutena, välinpitämättömyytenä tai kiusaamisena, vaikka todellisuudessa nuori on liian uupunut arjen kuormituksesta, jotta jaksaisi koulua käydä.

”...mul on muutenki tosi vaikeeta opiskella ja mul on oppimishäiriöitä, ni siihen lisäksi vielä et mä kävin yksin koulussa ja sielt ei oikeestaan tullu apuja koska kaikki vaan luuli et mul on pelkästään oppimivaikeuksia.”

”Nykyään olis hyvä, että opettajatkin tietäisi, että joillakin voi olla ongelmia, ja nykyään tosi monella on.”

Haastatteluiden perusteella mielenterveysosaaminen, tai sen puutteellisuus näkyy virastoissa lähinnä kohtaamisissa. Virkailijan tapa kohdata mielenterveysongelmista kärsivä nuori on joidenkin nuorten kokemana ollut välinpitämätöntä ja tuomitsevaa. Nuoret toivat haastatteluissa esiin kokemuksia, joissa virkailija oli ollut nuoren saapuessa vastaanotolle ”leipääntyneen” näköinen, eikä ollut kertonut nuorelle tämän esittämiin kysymyksiin selkeitä vastauksia. Nuorille tuli tällaisesta kohtelusta tunne, että virkailija halusi päästä nopeasti nuoresta eroon sen sijaan, että aidosti haluaisi auttaa ja perehtyä nuoren tilanteeseen. Virkailijan käyttämä ”virastokieli” vaikeutti myös nuoria ymmärtämään annettuja ohjeita, ja nuoret toivoivatkin heille puhuttavan selkokielellä.

”Kyllä ne työvoimatoimistossakin tietää, että sulla on masennus, mutta en usko, että ne käytännössä tajuaa sitä.”

Vaikka suurin osa nuorista toivoi palveluilta pysyvyyttä, niin toisaalta osa (n=3) toivoi mahdollisuutta vaihtaa ammattilaista niin halutessaan. Tällaisia tilanteita nuoret kuvailivat olevan henkilökemioiden kohtaamattomuus, tai aiempi epämiellyttävä kohtaminen ammattilaisen kanssa. Yksi haastatelluista nuorista kertoi vastaavanlaisesta kokemuksesta, jossa ammattilaisen vastakkainen sukupuoli tuntui pelottavalta. Tulokista selvisi, että nuoret myös helposti jäävät epämiellyttävään hoitosuhteeseen siinä pelossa, etteivät saa palvelua ollenkaan.

”Ehkä jää vaan siihen (huonoon palveluun siinä pelossa, ettei saa palvelua ollenkaan), tai mä tiedän, että moni ketä mä tunnen, on tehnyt niin.”

”Mä pelkäsin ihan hirveesti sitä henkilöä kenelle piti jutella...” ”...niin mulle oli tosi pelottava tilanne olla sen kanssa suljetussa huoneessa, en tykännyt yhtään.”

Yhtenä kehittämiskohteena nuoret (n=3) mainitsivat vaihtoehtojen antamisen. Vaihtoehtoilla nuoret tarkoittivat esimerkiksi erilaisia kuntoutusmenetelmiä, koulutuksia, sekä palveluja. Opinnäytetyön tulosten perusteella suurin osa nuorista toivoo, että heidän näkemyksensä ja toiveensa otetaan huomioon palveluja ja kuntoutusmuotoja suunniteltaessa. Nuoret toivoivat, että he saisivat itse esittää omat ehdotuksensa palveluista tai koulutuksesta, jonka jälkeen ammattilaisen kanssa pohditaan, onko suunnitelma mahdollinen. Myös erilaisista vaihtoehtoista kertominen koetaan tärkeänä.

”Joo, se että selitetään vaihtoehdot ja käydään ne yhdessä läpi, että mikä olisi sellainen mistä olisi hyvä aloittaa. Jos annetaan kauhea kasa vaihtoehtoja, niin ei tulekaan mitään.”

Eräs nuori kertoi olleensa tyytyväinen, kun hänelle tarjottiin palvelua, ja hän sai itse päättää, haluaako palvelua käyttää. Tässä tapauksessa jo asiasta päättäminen antoi nuorelle kokemuksen siitä, että saa itse vaikuttaa asioihin. Osalla nuorista taas oli kokemus, että heidän mielipiteitään ei kysytty ollenkaan, vaan ammattilainen oletti nuoren hyötyvän tietystä kuntoutumismuodosta, johon nuori ei kuitenkaan itse halunnut.

”Yksi juttu siinä on, että mun ei anneta, tai varmaan annetaan itse päättää, mutta mulle tulee sellainen olo, että mut vaan pistetään sinne paikkaan.”

Osa nuorista kertoi, ettei heille ole esitelty vaihtoehtoja palveluista, eivätkä he tienneet mitä asioita missäkin virastossa hoidetaan. Myös liiallinen vaihtoehtojen antaminen koettiin huonona. Yksi nuorista piti tärkeänä, että ammattilainen kannustaa kokeilemaan myös epämiellyttävältä tuntuvia asioita, jotta nuoret saavat kokemuksia selviytymisestä.

”Öö, no ei niitä tuotu, mut mä oon ite tuonu sit esille niitä (vaihtoehtoja), ja sit niitä on käsitelty tosi paljo kaikkien kaa ja siihen pisteeseen et mä oon stressannu pääni puhki niistä.”

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä aineistosta haluttiin selvittää ja tuoda julki nuorten mielipiteitä ja kokemuksia hyvästä palvelusta. Tarkoituksena oli selvittää, miten mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevat nuoret haluavat tulla kohdatuiksi heille suunnatuissa palveluissa ja mitkä ovat hyvän ammattilaisen ominaisuuksia nuoren näkökulmasta. Opinnäytetyön tulokset olivat yhteneväisiä aikaisempien tutkimusten kanssa selvitettäessä nuorten ajatuksia hyvän ammattilaisen ominaisuuksista ja kehittämisehdotuksia palvelujärjestelmään. Nuorten kokemuksia hyödyllisistä tuen muodoista on selvitetty aikaisempien tutkimusten perusteella vasta vähän. Opinnäytetyön tulokset ryhmätoiminnan vaikuttavuudesta olivat kuitenkin yhteneväisiä aikaisempien tutkimusten kanssa.

Yksilöllisyyden huomioimista kaivataan kaikilta nuorten parissa työskenteleviltä ammattilaisilta ammattialasta riippumatta. Aikaisemmin julkaistuista tutkimuksista käy ilmi, ettei nuorten yksilöllisiä tarpeita oteta riittävästi huomioon. Esimerkiksi ADHD-nuorten oletetaan olevan oirekvaltaan samanlaisia ja tarvitsevan samoja tukitoimia. (Sandberg 2018, 96.) Myös TE-toimistojen koetaan kategorisoivan nuoret samaan muottiin yksilöllisten aktivointitoimenpiteiden sijaan (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 82). Nuoret myös kaipaavat luotettavaa kohtaamista ammattilaisten kanssa. Suurin este luottamuksen kehittymiselle opinnäytetyön tulosten, sekä aikaisempien tutkimusten perusteella on ammattilaisen kiire ja jatkuva vaihtuvuus. Ammattilaisten jatkuva vaihtuminen mielenterveyspalveluissa sekä virastoissa koetaan kuormittavana tekijänä, sillä asioiden alusta aloittaminen on raskasta, eivätkä nuoret koe pääsevänsä asioidensa hoitamisessa eteenpäin. Nuorten kuitenkin oletetaan voivan kohdata ammattilainen luottamuksellisesti työntekijän vaihtuvuudesta huolimatta. (Pajamäki & Okker 2015, 78; Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 112, 114.)

Nuoret ja palvelujärjestelmä -hankkeen raportista selviää, että omahoitajan, tai empaattiselta ja luotettavalta vaikuttaneen lääkärin vaihtuminen koetaan ongelmana, tai se aiheuttaa nuorelle vähintäänkin pettymyksen. Korvaavan työntekijän nimeä ei välttämättä muisteta kertoa nuorelle. Joillekin nuorille työntekijän vaihtuminen voi

tarkoittaa kaiken aloittamista alusta. Siitäkin huolimatta, että tiedot siirtyisivät työntekijältä toiselle, eräs nuori oli huomannut vanhojen asioiden kertaamista. Nuori koki, että hänen asiansa ei etene, joka johti tapaamisten perumiseen niiden tullessa nuoren kokemuksen mukaan turhiksi. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 114.) Opinnäytetyön tulosten mukaan nuorten kokemukset ammattilaisten vaihtuvuuden tuomista ongelmista oli samankaltaisia. Henkilön vaihtuvuus saattaa hidastaa myös nuoren kuntoutumista, sillä nuoret kokevat luottamuksen rakentamisen aikaa vieväksi.

Toisaalta nuoret toivat esiin tarpeen ammattilaisen vaihtamisen mahdollisuudesta omasta toiveestaan, silloin kun tilanne oli nuorelle epämiellyttävä tai henkilökemiat eivät toimineet. Opinnäytetyön tulokset olivat yhteneväisiä aikaisempien tutkimusten kanssa. Pajamäen ja Okkerin (2018) mukaan esimerkiksi ammattilaisen sukupuoli voi vaikuttaa siihen, että nuori ei kehtaa tai uskalla kertoa asioitaan. Myös tunteiden näyttäminen vastakkaiselle sukupuolelle voidaan kokea häpeällisenä. Joskus nuoret jättävät asioita kertomatta tai valehtelevat ammattilaiselle pelätessään seuraamuksia. (Pajamäki & Okker 2018, 75-76.) Kynnystä ammattilaisen vaihtamiseen tulisikin madallata jo suunniteltaessa palveluita, jolloin nuori saisi parhaan mahdollisen hyödyn osakseen, ja kuntoutuminen olisi nopeampaa.

Nuoret kokevat ryhmätapaamiset ja erilaiset toiminnalliset ryhmät voimaannuttavina, motivoivina ja osallistavina. Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa (Munson, Cole, Jaccard, Kranke, Farkas & Frese 2016) nuoret kuvasivat ryhmätapaamisten tuottavan iloa elämään, ja tapaamisia odotettiin innolla. Niissä nuoret tunsivat kuuluvansa porukkaan ja uskaltavansa jakaa kokemuksiaan samanlaisessa tilanteessa olevien kanssa. He saivat tapaamisissa vertaistukea, jota eivät olleet tienneet kaipaavansa. (Munson ym. 2016, 556-557.) Nuorisotutkimusseuran julkaisemasta Nuoret luukulla -julkaisusta käy ilmi nuorten samankaltaiset kokemukset. Varsinkin yksinäiset nuoret kokevat ryhmätapaamiset tärkeiksi. Ammattilaisten lisäksi ryhmässä nuoret saavat usein uusia tuttavuuksia, jotka saattavat muotoutua ajan kanssa myös vapaa-ajan ystävydeksi. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 114.) Opinnäytetyön tulokset olivat yhteneväisiä edellä mainittujen tutkimusten tulosten kanssa.

Opinnäytetyön tulokset nuorten toiveista vaikuttaa asioihin oli samankaltaisia aikaisempien tutkimusten kanssa. Aaltosen, Bergin ja Ikäheimon (2015) mukaan nuoret

kokevat voivansa vaikuttaa saadessaan valita kahdesta vaihtoehdosta. Osalle nuorista pelkkä ajatus mahdollisuuksistaan vaikuttaa asioihin on tärkeää. Myös vaihtoehtojen antamisessa tulee huomioida nuorten yksilöllisyys. Siinä missä osa toivoo kerrottavan kaikki mahdolliset vaihtoehdot, osa kokee saman tietotulvan ahdistavana, ja haluaa mahdollisimman vähän vaihtoehtoja. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 115-116.)

Niin Nuoret luukulla -julkaisun, kuin opinnäytetyön tulostenkin mukaan osa nuorista kokee, etteivät tiedä mihin kaikkiin etuuksiin he ovat oikeutettuja, tai missä virastossa mitään asiaa hoidetaan. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 116.) Kirsti Kähärän (2015) tutkimuksessa 'Mielenterveyden palveluodotukset perusterveydenhuollossa' selvitettiin mallintamisen hyödyntämistä sosiaali- ja terveysalan tarjoamien mielenterveyspalveluiden kehittämisessä, psyykkisesti oireilevan avun saamista ja hoitoon pääsyä nykyisessä palvelujärjestelmässä, kenellä on vastuu mielenterveydestä, sekä min-kälaisiin psyykkisiin ongelmiin annetaan apua kiireellisimmin. (Kähärä 2015, 27.) Tutkimuksen tulosten perusteella mallintaminen selkeytti erilaisten palveluiden roolia palveluverkostossa niin ammattilaisten, kuin asiakkaidenkin näkökulmasta, sekä paransi palveluiden saatavuutta, toimivuutta ja moniammatillista yhteistyötä. (Kähärä 2015, 27, 41). Myös Aaltosen, Bergin ja Ikäheimon (2015) -julkaisussa on pohdittu palveluiden tarjoamista yhdeltä luukulta. Tällaisen palvelun tuottaminen vaatisi riittävästi henkilöstöresurssia ja ammattilaisten kouluttautumista. Nuorten tarve yhden luukun palveluille käy esiin julkaisusta, sekä opinnäytetyön tuloksista, mutta sitäkin enemmän nuoret näyttävät kaipaavan yhtä tiettyä ammattilaista, joka on vastuussa palvelukokonaisuudesta. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 131.)

Lääkehoidolla on oma merkityksensä mielenterveysongelmien hoidossa, mutta se ei missään tilanteessa saa olla ainoa hoitomuoto mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevien nuorten hoidossa. Nuorten kokemus opinnäytetyön, sekä aikaisempien tutkimusten perusteella on, että he kohtaavat liikaa lääkkeiden tuputtamista ja ongelmien ratkaisemisesta ”pillereillä”. (Aaltonen, Berg & Ikäheimo 2015, 112).

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Yleisinä luotettavuuskriteereinä laadullista tutkimusta tehtäessä käytetään vahvistettavuutta, arvioitavuutta/dokumentointia, tulkinnan ristiriidattomuutta, luotettavuutta tutkitun kannalta ja saturaatiota. (Kananen 2014, 151.) Tutkimuksen eettisyys liittyy vahvasti luotettavuuteen ja sen kriteereihin. Laadukas tutkimus on toteutettu eettisesti eli hyvän tieteellisen käytännön mukaan. Se tarkoittaa muun muassa rehellisyyttä, sekä yleistä tarkkuutta ja huolellisuutta kaikissa tutkimustyön vaiheissa. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa myös kunnioitusta muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia kohtaan omassa tutkimuksessaan ja niiden tuloksia julkaistaessa. Tutkijan tulee käyttää tieteellisen tutkimuksen mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tutkimustuloksia julkaistaessa tulee toteuttaa tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 149-150.)

Opinnäytetyön luotettavuutta ja eettisyyttä on pohdittu alusta lähtien. Vahvistettavuutta ei voitu toteuttaa tutkijoiden toimesta, sillä tutkimuksen tekijät eivät tavanneet haastateltuja. Aihetta tarkasteltiin eri lähteistä löytyvien tietojen pohjalta ja tutkimustuloksia verrattiin aikaisempiin tutkimuksiin, millä vahvistettiin luotettavuutta. Tutkimusta tehdessä pyrittiin dokumentoimaan ja perustelemaan kaikki tutkimuksen tuloksiin vaikuttavat valinnat. Tulosten raportoinnissa harkittiin tarkoin käytettyjä sanamuotoja, jotta nuorten kokemukset ja mielipiteet olisivat mahdollisimman luotettavasti ilmaistu, eikä väärinkäsityksiä syntyisi. Aineisto luokiteltiin molempien tekijöiden toimesta ja tuloksia verrattiin toisiinsa, mikä lisäsi tulkinnan luotettavuutta. Saturaatioon opinnäytetyön tekijät eivät voineet vaikuttaa muiden henkilöiden toteutettua haastattelut. Myös yksittäiset mielipiteet ja kokemukset haluttiin tuoda esiin, sillä tekijät katsoivat niiden olevan merkityksellisiä johtuen haastateltavien pienestä määrästä.

Tutkimuksen tekijät kyseenalaistivat haastattelussa saatujen vastausten luotettavuutta tilanteissa, joissa paikalla oli samaan aikaan kaksi haastateltavaa. Näissä tilanteissa haastateltavat saattoivat tulla johdatelluiksi toistensa vastausten myötä. Esimerkkinä yhdessä parihaastattelussa ensimmäinen haastatelluista kertoi oman mielipiteensä kysytystä asiasta, jolloin toinen haastateltava myötäili vastausta. Seuraavassa kommentissa toisen vastausta myötäillyt haastateltava kuitenkin muutti mielipidettään täysin

vastakkaiseen suuntaan. Myös tarkentavia kysymyksiä oli haastattelutilanteissa esitetty osin johdattelevasti, mikä heikensi tutkimuksen tulosten luotettavuutta.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet, joihin kuuluvat tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuojat. Periaatteet on luotu tukemaan tutkimuksen tekijöitä ja tutkimusryhmiä, sekä suojaamaan tutkittavia ihmisiä. Ihmisiin kohdistuvat tutkimukset tulee toteuttaa siten, ettei niistä koidu tutkittavalle merkittäviä riskejä, vahinkoja, tai haittoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 7.) Nuorten, sekä heidän mainitsemien ammattilaisten anonymiteetti turvattiin raportointivaiheessa jättämällä dokumentoimatta kaikki sellaiset tekijät, jotka olisivat voineet paljastaa haastateltavan, tai haastatteluissa mainittujen henkilöiden henkilöllisyyden. Opinnäytetyön valmistuessa haastattelumateriaalit, sekä niistä tuotetut yksityiskohtaiset dokumentit hävitettiin haastatteluissa esiintyneiden ihmisten turvaamiseksi.

Tutkimukseen osallistumisen tulee aina perustua vapaaehtoisuuteen. Tutkittavalla on myös oikeus missä vaiheessa tutkimusta tahansa keskeyttää tutkimukseen osallistuminen ilman perustelua. Tutkittavalle tulee antaa riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen toteuttamisesta, sekä henkilötietojen käsittelystä. Alaikäisen tutkittavan kohdalla voidaan tutkimus suorittaa ilman vanhempien erillistä suostumusta 15 vuotta täyttäneille, mikäli lapsen katsotaan olevan kehitystasoisesti siihen valmis. Myös alaikäisen tutkittavan osallistumisen tulee aina olla vapaaehtoista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 8-10) Opinnäytetyössä käytettyihin haastatteluihin osallistuminen oli vapaaehtoista ja nuoria informoitiin tutkimuksen tarkoituksesta. Kohderyhmään kuuluneet olivat iältään yli 15-vuotiaita, joten vanhempien erillistä suostumusta tutkimukseen osallistumiseen ei tarvittu.

6.3 Oman osaamisen kehittyminen

Opinnäytetyötä tehdessä oma osaaminen ja tietous mielenterveydellisen tuen tarpeessa olevien nuorten palveluista ja etenkin heidän toiveistaan on lisääntynyt merkittävästi. Nuorten mielenterveysongelmien yleisyys on ollut yllättävää. Onkin herännyt ajatus,

että asioita tutkitaan nykyään enemmän kuin ennen, mutta myös tosiasia siitä, että maailma sosiaalisen median myötä on kenties entistä raadollisempi nuorelle ihmiselle. Pohdittu on myös aiheuttavatko mielenterveysongelmat syrjäytymistä vai syrjäytyminen mielenterveysongelmia. Porukkaan kuuluminen on kuitenkin jokaisen perustarve.

Nuoret osasivat haastatteluissa hienosti sanoittaa tuntemuksiaan, toiveitaan ja ideoitaan ammattilaisia ja palveluja koskien. He eivät tavoittele kuuta taivaalta tai muutaakaan epärealistista. He toivovat tulevansa kohdatuksi kuten jokainen meistä, kunnioitavasti, arvostavasti ja yksilöllisesti. Heidän toiveensa palveluista ja niiden järjestämisestä ja toimivuudesta ovat fiksuja ja toteutettavissa. Yhteiskunnallisesti merkittävää olisi, että palvelut toimisivat nuorten toivomalla tavalla. Ennaltaehkäisevä työ on monin verroin halvempaa kuin korjaava työ.

Aikaisempaa kokemusta laadullisen tutkimuksen tekemisestä ei ollut, joten opinnäytetyötä tehdessä on opittu paljon. Tutkimuksen tekeminen opetti vastuullisuutta eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnin myötä. Myös kriittinen lukutaito kehittyi perehdyttäessä luotettavaan kirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin. Laadullisen tutkimuksen tekeminen on ollut työlästä ajallisten resurssien ollessa vähäisiä, mutta aiheen kiinnostavuuden ja ajankohtaisuuden vuoksi kokemukset tutkimuksen tekemisestä ovat olleet hienoja ja antoisia.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Jatkotutkimuksina olisi aiheellista selvittää nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten näkemyksiä palvelujärjestelmän kehittämistarpeista. Nuorten ja ammattilaisten näkemykset ja kokemukset tulisi ottaa huomioon palveluita uudistettaessa ja kehitettäessä. Kiinnostava jatkotutkimusaihe olisi myös palveluiden toimivuus ja toteutus kunnittain, jolloin saataisiin tietoa eroavaisuuksista pienten kuntien ja suurten kaupunkien välillä. Palvelut tulisi yhdenmukaistaa, jotta jokainen käyttäjä olisi samanarvoisessa asemassa yhteiskunnassa.

Nuorten parissa työskentelevien ammattilaisten omia kokemuksia siitä, miten he omasta mielestään kohtaavat ja kohtelevat nuoria, voisi selvittää. Lisäksi heiltä voisi

kysyä, ovatko he tietoisia nuorten toivomasta tavasta tulla kohdatuksi. Nuoret itse kokevat, että ammattilaisesta huomaa helposti, jos tätä ei kiinnosta, ja he mainitsivatkin haastatteluissa, että ammattilaisen, joka on “leipiintynyt” työhönsä, on aika vaihtaa alaa. Jos ammattilaiset, kuten opettajat ja virastotyöntekijät, eivät milloinkaan saa tietoonsa nuorten ajatuksia opinnäytetyössäkään tutkituista asioista, tutkimusten tekeminen aiheesta tuntuu turhalta.

Mielenkiintoista olisi myös selvittää opettajien kokemuksia omasta osaamisesta mielenterveysongelmien tunnistamisessa ja niihin puuttumisessa. Lisäksi olisi kiinnostava tietää, kaipaavatko opettajat itse työnsä tueksi enemmän valmiuksia mielenterveysosaamiseen, miten ymmärrys mielenterveysongelmia kohtaan vaikuttaisi jokapäiväiseen työhön, ja mikä merkitys osaamisen kehittämällä olisi nuorten kokemuksiin hyvästä palvelusta, hoitoon ohjaamisesta ja kuntoutumisen vaikuttavuudesta. Varsinkin koulu ympäristönä on antaa mahdollisuudet mielenterveysongelmien varhaiseen tunnistamiseen ja puuttumiseen. Mielenterveysosaaminen tulisikin huomioida jo ammatillisissa opinnoissa. Lisäksi osaamisen ylläpitäminen vaatii ammattilaiselta jatkuvaa kouluttautumista. Resurssien puute kautta ammattialojen on haaste mielenterveysosaamisen ylläpitämiselle. Kouluissa oppilashuolto on ensisijaisessa asemassa mielenterveysongelmien hoitamisessa, mutta opettajien osaaminen niiden tunnistamisessa edistäisi nopeaa puuttumista ja hoitoon ohjausta.

LÄHTEET

Aaltonen, S., Berg, P. & Ikäheimo, S. 2015. Nuoret luukulla. Kolme näkökulmaa syrjäytymiseen ja nuorten asemaan palvelujärjestelmässä. Helsinki: Nuorisotutkimusseura ja tekijät.

Gissler, M., Kekkonen, M. & Känkänen, P. 2018. Nuoret palveluiden pauloissa. Nuorten elinolot -vuosikirja 2018. Helsinki: Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.

Gretschel, A. & Myllyniemi, S. 2017. Työtä, koulutus- tai harjoittelupaikkaa ilman olevien nuorten käsityksiä tulevaisuudesta, demokratiasta ja julkisista palveluista – Nuorisobarometrin erillinäyte/aineistonkeruu. Viitattu 13.3.2019. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi>

Haarakangas, K. 2008. Parantava puhe. Helsinki: Magnetum.

Hankesuunnitelma. 2017. TUKEE! -hanke. Satakunnan ammattikorkeakoulu Oy.

Hynynen, E. 2009. Astetta parempi ohjaaja. Teoksessa T. Purjo (toim.) & J. Kuusela (toim.) Tappelusta jutteluun – nuoren kohtaamisen taito. Tampere: Kirjoittajat ja Non Fighting Generation ry, 82-83.

Kaivosoja, M. 2019. Nuoren psykiatrinen tutkiminen ja hoitoonohjaus. Viitattu 4.1.2020. <https://www.terveysportti.fi>

Kajantie, E., Hovi, P., Eriksson, J., Laivuori, H., Andersson, S. & Räikkönen, K. 2013. Alkaako syrjäytyminen jo kohdussa? Teoksessa J. Reivinen (toim.) & L. Vähäkylä (toim.). Ketä kiinnostaa? Lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen. Helsinki: Gaudeamus, 23-36.

Kallio, K., Stenvall, E., Bäcklund, P. & Häkli, J. 2013. Arjen osallisuuden tukeminen syrjäytymisen ehkäisemisen välineenä. Teoksessa J. Reivinen & L. Vähäkylä (toim.) Ketä kiinnostaa: lasten ja nuorten hyvinvointi ja syrjäytyminen. Helsinki: Gaudeamus, 69-87.

Kananen, J. 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Tekijät & Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylä: Suomen yliopistopaino – Juvenes Print.

Kuismin, A., Kylkilahti, E. & Autio, M. 2015. Palvelua nuorille! Iän esittäminen, asemat ja naamioituminen palvelukohtaamisissa. Nuorisotutkimus 2, 37-51. Viitattu 18.12.2019. https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/189953/Kuismin_ym_Nuorisotutkimus_2_2015_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kuusela, J. 2009. Kuka kohtaa kenet? Teoksessa T. Purjo (toim.) & J. Kuusela (toim.). Tappelusta jutteluun -nuoren kohtaamisen taito. Tampere: Kirjoittajat ja Non Fighting Generation ry, 198-214.

Kähärä, K. 2015. Mielenterveyden palveluodotukset perusterveydenhuollossa: tutkimus Suupohjan seutukunnan yhteisöissä. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Acta Universitatis Tamperensis 2077. Viitattu 6.1.2020. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9866-4>

Laitila, M. 2010. Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto. Dissertations in Health Sciences. Viitattu 18.12.2019. http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0224-5/urn_isbn_978-952-61-0224-5.pdf

Lasten oikeuksien www-sivut. 2019. Viitattu 23.9.2019. <https://www.lapsenoikeudet.fi/lapsen-oikeuksien-sopimus/sopimus-kokonaisuudessaan/#12-artikla>

Manderbacka, K., Muuri, A., Keskimäki, I., Kaikkonen, R. & Elovainio, M. 2012. Mitä tyydyttämätön palveluntarve kertoo terveystalvelujen saatavuudesta. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2012: 49. Viitattu 30.9.2019. <https://journal.fi/sla/article/view>

Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen, R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt: opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Juvenes Print-Suomen Yliopistopaino Oy.

Munson, M.R., Cole, A., Jaccard, J., Kranke, D., Farkas, K. & Frese, F.J. 2016. An Engagement Intervention For Young Adults with Serious Mental Health Conditions. The Journal of Behavioral Health Services & Research 4, 542-563. Viitattu 19.12.2019. DOI:10.1007/s11414-014-9424-9

Nurmo, I. 2009. Nuoren kohtaamisen vaiettu vaikeus ja herkkä hauraus. Teoksessa T. Purjo (toim.) & J. Kuusela (toim.). Tappelusta jutteluun - nuoren kohtaamisen taito. Tampere: Kirjoittajat ja Non Fighting Generation ry, 120-139.

Pajamäki, T. & Okker A-M. 2018. Nuori asiakkaana. Teoksessa M. Gissler (toim.), M. Kekkonen (toim.) & P. Känkänen (toim.). Nuoret palvelujen pauloissa – Nuorten elinolot – vuosikirja 2018. Helsinki: Kirjoittajat ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 12.

Peltola, M. & Moisio, J. 2017. Ääniä ja äänettömyyttä palvelukentillä: katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon. Helsinki: Nuorisotutkimusseura.

Siisiäinen, M. 2014. Työtä vailla olevat nuoret. Teoksessa K. Lempiäinen (toim.) & T. Silvasti (toim.). Eriarvoisuuden rakenteet. Haurastuvat työmarkkinat Suomessa. Tampere: Vastapaino.

Ståhlberg, L. 2019. Pienryhmäohjaajan opas. Jyväskylä: PS-kustannus

Suomen mielenterveysseura ry:n www-sivut. 2019. Viitattu 27.12.2019. <https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/kasvokkain/tukea-tukihenkilolta>

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2017. Viitattu 23.9.2019. <https://thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2019a. Viitattu 23.9.2019.
<https://thl.fi>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2019b. Viitattu 19.12.2019.
<https://thl.fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/tukihenkilot-ja-perheet>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen www-sivut. 2019c. <https://sampo.thl.fi>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Viitattu 11.1.2020.
https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Kirjallisuushaku taulukossa

tietokanta	hakusanat ja hakutyypit	tulokset	hyväksytyt
Samk Finna	nuor* AND palvelukokemuks*	2	0
Medic	osallisuus AND mielenterveys	3	1
	palvelu AND nuor* AND mielenterv*	13	0
	syrj* AND nuor*	18	0
	terveyspalv* AND nuor* AND mielen- terv*	23	1
Ebsco	(young people or youth or adolescents or young adults) AND (mental health or mental illness or mental disorder or psychiatric illness) AND (prevention or intervention or treatment or program) limiters: Full Text, Scholarly (Peer Re- viewed) Journals, 2009-2019 subject: mental health	30	1
	mental health services AND young adults AND (loneliness or social isola- tion)	12	0
Melinda	nuoruus AND kohtaaminen 2009-2019	10	1
	nuoruus AND osallisuus 2009-2019	20	0
	osallisuus AND mielenterveys 2009-2019	24	0

Kirjallisuushaun tulokset

Tekijä, vuosi, maa	Tutkimuksen/ projektin tarkoitus	Kohderyhmä, n-luku, aineiston keruu- ja analyysimenetelmät/ projektissa käytetyt menetelmät	Keskeiset tutkimustulokset / projektin tulokset / tuotokset
Minna Laitila, 2010, Suomi.	Tarkoituksena kuvata asiakkaan osallisuutta ja asiakaslähtöisyyttä mielenterveys- ja päihdetyön asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta.	Kohderyhmänä mielenterveys- ja päihdepalveluiden asiakkaat (n=27), sekä työntekijät (n=11). Aineistonkeruuna käytettiin haastattelua. Asiakkaan osallisuudesta ja asiakaslähtöisyydestä muodostettiin kuvausmallit. Aineisto analysoitiin soveltaen fenomenografista lähestymistapaa.	Tutkimukseen osallistuneiden työntekijöiden käsitysten mukaan asiakaslähtöisellä työtavalla oli positiivisia vaikutuksia yhteistyösuhteelle, asiakkaalle ja työntekijälle.
Kirsti Kähärä, 2015, Suomi.	Tavoitteena tutkia perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon mielenterveyspalveluita alueellisesti sekä tarkastella sitä, miten palvelujärjestelmää voidaan kehittää mallintamisen avulla ja miten oireileva henkilö saa apua palvelujärjestelmässä.	Tutkimuksen väestöryhmä koostui Suupohjan alueen väestöstä (n=29 051), johon kuuluvat Isojoen, Jurvan, Karijoen, Kauhajoen ja Teuvan kuntien asukkaat. Väestörekisterikeskus poimi tutkimusta varten väestötietojärjestelmästä 1200 henkilön satunnaisotoksen yllä mainittujen kuntien 15–84-vuotiaista asukkaista.	Palveluiden mallintaminen selkiyttää kunkin palvelupisteen roolia palvelukokonaisuudessa sekä henkilöstön että asiakkaiden näkökulmasta. Mallintaminen on tärkeää mielenterveyspalveluissa, koska asiakas/potilas tarvitsee sairauden luonteesta johtuen usein apua saadakseen asianmukaisia palveluita.
Ari Kuismin, Eliisa Kylkiä & Minna Autio, 2015, Suomi.	Tutkimuksessa selvitettiin, miten nuoria palvelullaan ja miten nuori ikä vaikuttaa kohteluun palvelutilanteissa, sekä minkälainen asema nuorelle mahdollistetaan kuluttajana ja työntekijänä.	Aineistona käytettiin avoimia kirjoituksia liittyen hyvään tai huonoon palvelukohtamiseen. 356:sta kertomuksesta valittiin analysoitavaksi 5 tarinaa, joissa tutkittavaa ilmiötä esiintyi.	Tutkimuksen mukaan nykyinen palvelukulttuuri suosii aikuisia, ja nuoret tulevat usein sivuutetuiksi ja jäävät kohtaamatta. Aineiston perusteella nuoret pyrkivät omaksumaan aikuisuuden tapoja ja hakemaan määrittelyvaltaa saadakseen hyvää palvelua. Tämä kuitenkin koetaan aikuisen kiusaamisena, mikä ajaa nuoria ja

			aikuisia entistä enemmän erilleen.
Michelle R. Munson, Andrea Cole, James Jaccard, Derrick Kranke, Kathleen Farkas & Fred J. Frese, 2016, USA	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää interventiomenetelmän 'Just do You' vaikuttavuutta vakavista mielenterveyshäiriöistä kärsivien nuorten sitouttamiseksi hoitoon.	'Just do You' on suunniteltu parantamaan nuorten aikuisten mielenterveyshoitoon sitoutumista parantamalla hyväksyntää, toivoa, lukutaitoa ja tehokkuutta sekä vähentämällä mielenterveystyöhön kohdistuvia negatiivisia asenteita, epäluottamusta ja negatiivisia tunteita. Interventio perustuu positii-visen identiteetin kehitykseen ja muodostumiseen.	Osallistujat kokivat, että sitoutuminen 'Just Do You -menetelmään auttoi heitä saamaan enemmän irti mielenterveyshoidosta. Osallistujat ilmoittivat myös luottamuksensa terveydenhuollon palveluntarjoajiin lisääntyneen.

Esimerkkejä aineiston luokittelusta

Alkuperäinen lainaus	Pelkistetty lainaus	Alaluokka	Yläluokka	Tutkimuskysymys
"Mun kokemus on, että yritetään antaa vain yksi vaihtoehto. Kyllähän sinulla on itselläkin mielipide, mitä sun kuuluisi tehdä. Ei sanota välttämättä kaikkia vaihtoehtoja."	Annetaan vain yksi vaihtoehto. Ei huomioida mielipidettä.	Vaihtoehtojen antaminen.	Kehittämiskohde palvelujärjestelmässä.	Minkälaisia kehittämiskohteita nykyisessä palvelujärjestelmässä on nuorten näkökulmasta?
"Joo, se että selitetään vaihtoehtot ja käydään ne yhdessä läpi, että mikä olisi sellainen mistä olisi hyvä aloittaa."	Selitetään vaihtoehtot ja käydään ne yhdessä läpi.	Vaihtoehtojen antaminen.	Kehittämiskohde palvelujärjestelmässä.	
"Yksi juttu siinä on, että mun ei anneta, tai varmaan annetaan itse päättää, mutta mulle tulee sellainen olo, että mut vaan pistetään sinne paikkaan."	Ei anneta itse päättää.	Vaihtoehtojen antaminen.	Kehittämiskohde palvelujärjestelmässä.	

Alkuperäinen lainaus	Pelkistetty lainaus	Alaluokka	Yläluokka	Tutkimuskysymys
"Siis joo, kyl mä tykkään ryhmistä. Siis ehkä eniten se et tutustuu uusiin ihmisiin ja sillee. Siis saa kokemst erilaisista asioista."	Tykkää ryhmistä. Tutustuu ihmisiin. Saa kokemuksia erilaisista asioista.	Ryhmätoiminta.	Hyödyllinen tuen muoto.	Minkälaisesta tuesta nuoret kokevat hyötyvänsä arjen haasteissa?
"Kahden keskustelutuntuu paljon mukavemmilta."	Keskusteluuntuu mukavalta.	Keskustelu.	Hyödyllinen tuen muoto	
"Se oli sit niinku se kodin ulkopuolinen aika mis ois vähän tarvinnu apuja."	Avun tarve kodin ulkopuoliseen aikaan.	Tukihenkilö.	Hyödyllinen tuen muoto.	

Alkuperäinen lainaus	Pelkistetty lainaus	Alaluokka	Yläluokka	Tutkimuskysymys
”Ja sit mun pitäis se-littää se koko tarina ja sit mä poraan ja kaikkee ja sit se ei oo kauheen kiva niinku joka kerta sanoo sitä uudestaan ja uudestaan.”	Ei ole kiva kertoa samaa tarinaa mo- neen kertaan.	Pysyvyys.	Kehittämis- kohde palvelu- järjestelmässä.	Minkälaisia kehittämis- kohteita ny- kyisessä pal- velujärjestel- mässä on
”Ja toi siel vaihtu sit terapeutti, nii toi kol- mesti, ja mun täyty ain alusta asti samat asiat käydä jokaselle terapeutille.”	Henkilöt vaihtuvat usein. Asiat pitää käydä alusta asti läpi.	Pysyvyys.	Kehittämis- kohde palvelu- järjestelmässä.	nuorten näkö- kulmasta?
”Nykyään olis hyvä, että opettajatkin tie- täisi, että jollakin voi olla ongelmia, ja ny- kyään tosi monella on. Kyllä ne työvoi- matoimistossakin tietää, että sulla on masennus, mutta en usko, että ne käytän- nössä tajuaa sitä.”	Opettajien olisi hyvä tie- tää mielenter- veysongel- mista. Työvoi- matoimistossa tietävät ma- sennuksesta, eivät välttä- mättä ym- männä sitä.	Ymmärryksen lisääminen.	Kehittämis- kohde palvelu- järjestelmässä.	