



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Roosa Martikainen

NUORUUDESSA KOETUN MIELENTERVEYS-  
OMAISKOKEMUKSEN VAIKUTUS AIKUIS-  
IÄLLÄ

Sosiaali- ja terveysala  
2024

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
Sosiaaliala

## TIIVISTELMÄ

Tekijä	Roosa Martikainen
Opinnäytetyön nimi	Nuoruudessa koetun mielenterveysomaiskokemuksen vaikutus aikuisiällä
Vuosi	2024
Kieli	suomi
Sivumäärä	51 + 6 liitettä
Ohjaaja	Heidi Blom

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, kuinka nuoruudessa koettu mielenterveysomaisrooli vaikuttaa myöhemmin elämässä. Tarkoitus oli selvittää, mitä negatiivista ja positiivista omaiskokemus on tuonut elämään, mitkä tekijät ovat auttaneet selviämään haasteista ja minkälaista tukea omaiset olisivat toivoneet saaneensa nuoruudessaan. Lisäksi tavoitteena oli kuulla mielenterveysomaisia ja heidän ajatuksiansa nuorten omaisten tukemisesta.

Tutkimuksen teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin mielenterveyttä, mielenterveysomaisia, kokemuksia omaisroolista sekä siihen liittyvää tukea. Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena hyödyntäen puolistrukturoitua haastattelua. Tutkimuksen aineiston analysoinnissa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia.

Tutkimustulosten perusteella nuoruuden mielenterveysomaiskokemukseen liittyy monenlaisia haasteita ja nämä haasteet voivat näkyä vielä myöhemmin elämässä. Haasteet näkyvät muun muassa liiallisena huolena, syyllisyyden kokemuksena, suurena vastuunottamisena sekä puhumattomuutena. Tuloksista tulee esille oikeanlaisen ja -aikaisen matalan kynnyksen avun merkitys ja tuen vaikutukset nuorten mielenterveysomaisten hyvinvointiin.

---

Avainsanat                      mielenterveys, mielenterveysongelmat, omainen, nuori

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES  
Sosiaaliala

## ABSTRACT

Author	Roosa Martikainen
Title	The Impact of a Family Member's Mental Health Issue Experienced in Adolescence Later in Life
Year	2024
Language	Finnish
Pages	51 + 6 Appendices
Name of Supervisor	Heidi Blom

---

The purpose of this bachelor's thesis was to find out how a family member's mental health issue experienced in adolescence affects later life. The purpose was to investigate the positive and negative aspects of the experience, to examine factors that helped cope with challenges and to understand what kind of support the family members wished they had received in their youth. A further goal was to hear the perspectives of the family members of persons with mental health issues on supporting adolescent family members in that situation.

The theoretical framework of the study dealt with mental health, the adolescent experience of being a family member of a person with mental health issues and the support provided related to it. The study was conducted as a qualitative study using a semi-structured interview. The study material was analyzed using data-driven content analysis.

Based on the results of the study, the adolescent experience of being a family member of a person with mental health issues involves various challenges, and these challenges may appear later in life. The challenges include excessive worry, feelings of guilt, a sense of overwhelming responsibility, and a tendency towards silence. The results show the importance of the right and early low-threshold help and the effects of support for the wellbeing of an adolescent family member of a person with mental health issues.

---

Keywords	mental health, mental health issues, family member, adolescent
----------	--

## SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA LÄHTÖKOHDAT .....	9
	2.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat.....	9
	2.2 Opinnäytetyön rajaukset .....	10
	2.3 Aikaisemmat tutkimukset .....	10
3	MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYSOMAISET .....	13
	3.1 Mielenterveyden määritelmä .....	13
	3.2 Mielenterveyttä suojaavat ja heikentävät tekijät.....	13
	3.3 Mielenterveyden ongelmat .....	14
	3.4 Siirtymä nuoruudesta aikuisuuteen.....	14
	3.5 Mielenterveysomaisen määritelmä.....	15
	3.6 Nuoruuden mielenterveysomaiskokemus.....	16
	3.7 Mielenterveysomaisten keskusliitto.....	17
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	19
	4.1 Tutkimusmenetelmä.....	19
	4.2 Aineiston keruu.....	19
	4.3 Aineiston analyysi .....	20
5	TUTKIMUSTULOKSET .....	23
	5.1 Haastateltavien taustatiedot .....	23
	5.2 Kokemuksia arjesta nuorena omaisena.....	23
	5.3 Nuoruuden omaiskokemuksen haasteet.....	25
	5.4 Omaiskokemukseen liittyvät tunteet .....	26
	5.5 Omaiskokemuksen vaikutus sosiaaliseen verkostoon.....	27
	5.6 Puhumattomuus .....	28
	5.7 Omaisroolin leimaavuus .....	28

5.8	Faktatiedon merkitys .....	29
5.9	Omaiskokemukseen saatu apu .....	30
5.10	Omaiskokemuksen käsittely .....	31
5.11	Omaiskokemuksen positiiviset puolet .....	31
5.12	Nuorien omaisten tukeminen .....	32
5.13	Nuoruudessa koetun mielenterveysomaiskokemuksen vaikutukset aikuisiällä .....	33
6	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	35
7	POHDINTA.....	38
7.1	Tulosten tarkastelu .....	38
7.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus .....	42
7.3	Aineiston keruun haasteet ja oma kehittyminen .....	43
7.4	Jatkotutkimusaiheet .....	46
LÄHTEET	.....	47
LIITTEET	.....	52
LIITE 1	Saatekirje.....	52
LIITE 2	Julkaisu sosiaaliseen mediaan.....	53
LIITE 3	Haastattelukysymykset .....	54
LIITE 4	Taulukko kokemuksista nuoren omaisen arjesta .....	55
LIITE 5	Taulukko Nuorten omaisten tukemisesta .....	57
LIITE 6	Taulukko nuoruudessa koetun mielenterveysomaiskokemuksen vaikutuksista aikuisiällä .....	59

**KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO**

**Kuvio 1.** Tutkimustulokset nuoruuden mielenterveysomaiskokemuksen vaikutuksesta aikuisuudessa. .... 41

**Taulukko 1.** Esimerkkejä aineiston analysoinnista. .... 22

**LIITELUETTELO**

**LIITE 1.** Saatekirje

**Liite 2.** Julkaisu sosiaaliseen mediaan

**LIITE 3.** Haastattelukysymykset

**Liite 4.** Taulukko kokemuksista nuoren omaisen arjesta

**Liite 5.** Taulukko nuorten omaisten tukemisesta

**Liite 6.** Taulukko nuoruudessa koetun mielenterveysomaiskokemuksen vaikutuksista aikuisiällä

## 1 JOHDANTO

Mielenterveyden ongelmat ovat nousseet yhä merkittävämpään rooliin yhteiskunnassa, ja niiden esiintyvyys kasvaa jatkuvasti. Yksi mielenterveysongelmien vähemmälle huomiolle jäänyt näkökulma on niiden vaikutus läheisiin. Vaikka mielenterveyden häiriöiden vaikutukset itse sairastuneeseen ovat tutkittuja, vaikuttavat ne usein myös ympärillä oleviin ihmisiin. Läheiset kokevat usein vastaavia paineita sekä haasteita ja omaiskokemus vaikuttaa heidän omaan mielenterveyteensä.

Vaikka asenteet mielenterveyden ongelmia kohtaan ovat muuttuneet myönteisemmiksi, tarvitsevat nuoret mielenterveysomaiset silti tukea ja ymmärrystä ympäriltään. Nuoruus itsessään on elämänvaihe, joka tuo mukanaan monenlaisia tunteita ja muutoksia, ja kun tähän lisätään läheisen mielenterveysongelma, nuoren oma hyvinvointi ja jaksaminen voivat olla koetuksella. (Kallio 2021, 41–42.)

Suomessa noin joka toinen kohtaa mielenterveyden ongelmia jossain vaiheessa elämäänsä, joko sairastuessaan itse tai läheisen sairastuessa. Neljännes suomalaisista lapsista asuu perheessä, jossa vanhemmalla on jokin mielenterveyden häiriö. Mielenterveysongelmat eivät vaikuta ainoastaan yksilöön itseensä, vaan ne heijastuvat myös läheisiin, joilla on usein merkittävä rooli sairastuneen tukijana ja auttajana. Siksi on erityisen tärkeää ymmärtää, miten nuoret mielenterveysomaiset voivat ja miten heitä voidaan tukea sekä ennaltaehkäistä heidän omaa sairastumistaan. (FinFami ry.)

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkimus ja tarkoitus on haastattelujen avulla selvittää nuoruuden mielenterveysomaiskokemuksen vaikutuksia aikuisiällä. Haastateltavia oli yhteensä kuusi. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii FinFami Pohjanmaa ry. Opinnäytetyön aiheeseen päädyttiin FinFami Pohjanmaan toiveiden ja oman mielenkiintoni pohjalta.



## 2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA LÄHTÖKOHDAT

Tässä luvussa käsitellään, mikä opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite on, tutkimusongelmat ja miksi aihe on tärkeä. Lisäksi tässä luvussa käydään läpi aikaisempia tutkimuksia aiheeseen liittyen.

### 2.1 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Tässä opinnäytetyössä tutkitaan nuoruudessa mielenterveysomaisena olemisen vaikutuksia myöhemmässä aikuisuudessa. Tarkoituksena on selvittää, minkälaisia vaikutuksia nuoruuden omaisrooli tuo elämään ja kuinka ne mahdollisesti näkyvät omassa arjessa aikuisiällä. Lisäksi opinnäytetyössä selvitetään, mitä negatiivista ja positiivista omaiskokemus on tuonut elämään, mitkä tekijät ovat auttaneet selviämään haasteista ja minkälaista tukea omaiset olisivat toivoneet saaneensa nuoruudessaan.

Tutkimuksen tieto voi auttaa kehittämään parempia tukipalveluita ja keinoja mielenterveysomaisille ja tarjota arvokasta tietoa ammattilaisille. Tutkimuksesta saatu tieto auttaa hahmottamaan nuorella iällä koetun mielenterveysomaiskokemuksen vaikutuksia pidemmällä aikavälillä, mikä taas osoittaa itse sairastuneiden lisäksi omaisten tukemisen merkityksen. Kynnys hakea apua omaisena saattaa olla monille korkea silloin, kun kyse ei ole omasta sairastumisesta. Tutkimuksesta saatu tieto tuo esille, kuinka omaisten omasta hyvinvoinnista voitaisiin huolehtia paremmin ja mitä se vaatii niin omaiselta kuin ammattilaisilta.

Vaikka mielenterveyden häiriöihin pyritään puuttumaan nykyään yhä enemmän, jäävät monet edelleen avunpiirin ulkopuolelle tai avun saaminen viivästyy. Avun pariin päästäessä ongelmia on usein ehtinyt jo kasaantua. Monet tarvitsisivat apua mielenterveyteen liittyen jo lapsuudessa tai nuoruudessa, mutta sen hakemista estää esimerkiksi häpeä tai tiedon puute. (Mieli.fi 2022 a.) Tämä korostaa tarvittavan tiedon, tukitoimien ja palveluiden merkitystä, niin sairastuneille itselle kuin heidän omaisilleen. Tämä opinnäytetyö pyrkii osoittamaan palveluiden ja avun

saamisen tarvetta ja konkretisoimaan, minkälaista mielenterveydenhäiriön sairastaminen läheisen näkökulmasta on.

Tämän opinnäytetyön tutkimusongelmia ovat:

1. Miten nuoruudessa koettu mielenterveysomaiskokemus vaikuttaa aikuisiällä?
2. Mitkä keinot auttavat ja mitkä taas vaikeuttavat selviämään omaisena olemisen haasteista?
3. Kuinka nuoria omaisia voitaisiin tukea paremmin?

## **2.2 Opinnäytetyön rajaukset**

Tutkimuksen kohderyhmä rajautuu nuoruudessaan omaisina olleisiin, jotka haastatteluhetkellä ovat jo aikuisia. Tutkimuskohdetta ei varsinaisesti rajata mielenterveyden ongelmiin liittyen. Pääasia on, että haastateltavalla on ainakin yksi läheinen, jolla on psyykinen sairaus. Haastateltavien omaiskokemus on tapahtunut joko koko lapsuuden ja nuoruuden ajan tai 15–25-vuoden iästä alkaen. Opinnäytetyössä pohditaan lisäksi, kuinka nuoria omaisia voitaisiin tukea paremmin. Koska tutkimuksen tarkoitus on selvittää nuoruuden omaiskokemuksen vaikutuksia, keskitytään pääasiassa nuoren ihmisen tukitoimien löytämiseen.

## **2.3 Aikaisemmat tutkimukset**

Tällä hetkellä erityisesti suomenkielistä tutkimustietoa liittyen opinnäytetyön aiheeseen ei ole paljoakaan saatavilla. Mirkka Kallion kirjoittamassa YAMK opinnäytetyössä (2021) kuitenkin kerrotaan nuorille mielenterveysomaisille suunnatusta verkkovertaistukimallista. Kyseessä oli kehittämisprojekti, jossa toteutettiin teemallisia ryhmiä viiden viikon ajan ja jakson puolella välissä chat-tapaaminen. Samalla luotiin 16–29-vuotiaille nuorille mielenterveysomaisille suunnatun vertaistukiryhmän järjestämisestä koulutusmateriaali, jota käytetään uusien vertaisohjaajien koulutuksessa. (Kallio 2021.)

Kehittämiprojektista kävi ilmi, että nuoret mielenterveysomaiset kokivat vertais-tuen merkitykselliseksi ja heille oli helpottavaa huomata, etteivät olleet yksin tilanteensa kanssa. Erityisesti chat-ryhmässä saman kokeneen nuoren vertaistuki-henkilön kanssa jaettu kokemus koettiin voimaannuttavaksi ja se lisäsi toivoa tulevaisuuden suhteen. (Kallio 2021, 38.) Kehittämiprojektista saatu palaute osoittaa nuorten saaman tuen ja ymmärryksen tärkeyden, erityisesti vastaavassa tilanteessa olevalta.

Rita Jähi käsittelee kokoelmassa ”Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa” (2001) haastattelututkimuksiin pohjautuvia kokemuksia vanhemman psyykkisestä sairastumisesta lapsen näkökulmasta. Lisäksi hän hyödyntää oman väitöskirjansa ”Työstää, tarinoida, selviytyä” (2004) tutkimusaineistoaan, joka koostuu kolmestatoista haastattelusta. Tutkimuksissa aikuisia on pyydetty kertomaan lapsuudestaan psyykkisesti sairaan vanhemman kanssa. Monien haastateltavien kertomuksista tulee vahvasti esille vanhemman sairauden salailu, puhumattomuus ja epä tietoisuus. Haastateltaville ei välttämättä lapsuudessa puhuttu vanhemman sairaudesta, jotta siitä ei puhuttaisi myöskään perheen ulkopuolella. Haastateltavat eivät välttämättä tienneet tarkasti mistä on kyse, mutta ymmärsivät jonkin olevan pielessä ja että siitä on parempi olla puhumatta. Salailu liittyi vahvasti myös häpeään. Useat haastateltavat kokivat, että vanhemman sairaus voi leimata myös heidät. (Jähi 2001, 55–60; 2004, 170–171.)

Monien haastateltavien mukaan elämästä tuntui puuttuvan turvallisuus sekä huolenpito. He ovat itse lapsina joutuneet huolehtimaan itsestään ja perheestään. Eräs haastateltava kertoo, kuinka varuillaan olo ja huomaamattomaksi asettuminen tavallaan jäivät päälle itselle, vaikka elämäntilanne olisi jo muuttunut ja lapsuudesta kulunut aikaa. Myös tunteiden ristiriitaisuus sairastunutta vanhempaa kohtaan tulee esille; vanhempi voi olla rakas, mutta aiheuttaa samaan aikaan paljon vihaa ja pelkoa. Mielenterveysomaisia kerrotaan yhdistävän erityisesti huolenpitäjän rooli ja haasteet terveydenhuollon kanssa. Omaiskokemukseen liitetään

paljon myös pohdintaa selviytymisestä kaikista vaikeuksista huolimatta. Tutkimustulokset osoittavat, että omaiskokemukset koetaan monella tapaa raskaina ja niistä puhuminen voi olla vaikeaa. (Jähi 2001, 62–73; 2004, 170–171.)

Ruotsalaisessa tutkimuksessa (2002) käsitellään läheisen mielenterveyden häiriön tuomaa stigmaa. Tutkimuksessa haastateltiin 162 omaista, joidenka läheinen on psykiatrisella osastolla, liittyen heidän kokemaansa stigmaan. Tutkimuksen tulokset osoittivat, että suhteellisen suuri osa omaisista koki, että läheisen sairaus vaikutti heidän mahdollisuuteensa omaan aikaan ja muihin ihmissuhteisiin sekä lisäsi omaisten omia mielenterveyden ongelmia. Omaisten alemmuuden kokemus psykiatristen palveluiden työntekijöitä kohtaan toi esille ammattilaisten ja omaisten yhteistyön vähyyden. Stigmaan liittyvä kuormitus oli voimakkaampaa niillä omaisilla, joilla oli jo entuudestaan omia mielenterveysongelmia. (Östman & Kjellin 2002.) Tuloksien perustella voidaan todeta, että tarvitaan toimenpiteitä lieventämään stigman kielteisiä psykologisia vaikutuksia mielenterveysomaisiin.

Lisäksi Mats Ewertzonin raportti (2015) käsittelee omaiskokemuksen tuomia haasteita ja korostaa, kuinka terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen henkilöstöltä sekä vastaavassa tilanteessa olevilta saatu tuki on koettu tärkeäksi. Raporttiin on koottu 54 tutkimuksen tuloksia liittyen mielenterveyden ongelmiin, omaiskokemuksiin sekä tuen saamisen merkitykseen ja vaikutuksiin. Tuloksista nousi esille, että erilaiset tukitoimenpiteet, kuten psykopedagogiset interventiot, ryhmät, henkilökohtaisten tapaamisten neuvonta ja keskustelut voivat helpottaa omaisen tilannetta ja auttaa tukemaan sairastunutta läheistään. Esille tulee myös omaisten tarve saada tietoa sekä mahdollisuus osallistua sairastuneen läheisen hoidon ja tuen suunnitteluun. Nämä vähensivät omaisten kokemaa taakkaa, lisäsivät tietoisuutta sairaudesta ja kykyä käsitellä tilannetta. (Ewertzon 2015.)

### **3 MIELENTERVEYS JA MIELENTERVEYSOMAISET**

Tässä luvussa käydään läpi mielenterveyden ja mielenterveysomaisen määritelmät. Lisäksi kerron mielenterveyttä tukevista ja heikentävistä tekijöistä, nuoruudesta sekä aikuisuudesta elämänvaiheina ja mielenterveysomaiskokemusta nuoruudessa.

#### **3.1 Mielenterveyden määritelmä**

Mielenterveyttä voidaan määritellä monilla eri tavoilla, WHO:n määritelmän mukaan se on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen kykenee näkemään omat taitonsa, selviytymään elämän haasteista, työskentelemään sekä olemaan osana yhteisöään. Mielenterveys on monien eri tekijöiden summa, joista jotkut voivat vaikuttaa mielenterveyteen enemmän kuin toiset. (Mieli.fi b.) Hyvään mielenterveyteen kuuluu kyky kestää haastavia tilanteita tai negatiivisia tapahtumia. Oleellista on myös muuttuviin tilanteisiin sopeutuminen ja stressin sietäminen. Hyvä mielenterveys ei kuitenkaan ole pelkästään mielenterveyden häiriöiden puuttumista. Sen voi nähdä jatkuvasti muuttuvana, eikä aina samana pysyvänä tilana. (Young 2010, 3.)

#### **3.2 Mielenterveyttä suojaavat ja heikentävät tekijät**

Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat myönteiset ihmissuhteet, fyysinen terveys, itsetunnon vahvistaminen, armollisuus, ongelmanratkaisu- ja vuorovaikutustaidot ja mahdollisuus itsensä toteuttamiseen (Mieli.fi b). Omaa mielenterveyttä voi tukea pienilläkin päivittäisillä asioilla, kuten säännöllisellä liikunnalla, riittävällä levolla, säännöllisellä ja monipuolisella ravinnolla sekä tekemällä itselle merkityksellisiä ja tärkeitä asioita. Tavoitteiden asettaminen ja priorisointi auttavat hahmottamaan, mitkä asiat tulee hoitaa ensimmäisenä ja mitkä voi odottaa. Myös yhteydenpito itselle läheisiin ihmisiin ja niin positiivisten kuin negatiivisten asioiden jakaminen tukee omaa jaksamista. (National Institute of Mental Health 2022.)

Mielenterveyden riskitekijöihin kuuluu yksinäisyys, turvattomuus, köyhyys, ihmissuhteiden puute ja elämänmuutokset (Mieli.fi b). Myös heikko itsetunto, syrjintä

ja tunne siitä, ettei voi vaikuttaa ympärillä oleviin tai itseensä liittyviin asioihin voivat heikentää mielen hyvinvointia (Bhugra, Till & Sartorius 2013). Sekä perimä että ympäristö voivat toimia riskitekijöinä ja altistaa mielenterveyden häiriöille. Sukulaisen sairastuminen ei suoraan tarkoita, että tulee itsekkin sairastumaan. On kuitenkin yleistä, että sairastuneen sukulaisista löytyy muitakin, joilla on mielenterveyden häiriöitä. Perimä saattaa siis lisätä riskiä sairastua, ja tietty elämäntilanne tai tapahtuma toimia niin sanottuna viimeisenä tekijänä sairastumiselle. (Mayo Clinic 2022.)

### **3.3 Mielenterveyden ongelmat**

Hetkellinen mielenterveyden kuormittuminen vaikeissa elämänvaiheissa on normaalia, mutta pidempiaikainen mielen pahoinvointi voi johtaa mielenterveyden häiriöihin. Tällöin mieliala, tunteet, ajatukset tai käytös haittaavat toimintakykyä, ihmissuhteita tai tuottaa kärsimystä. (Mieli.fi 2021 c.) Suomessa noin joka toinen kohtaa mielenterveyden ongelmia jossain kohtaa elämäänsä joko suoraan tai välillisesti ja noin 20–25 prosentilla suomalaisista aikuisista on jokin mielenterveyden häiriö. Arvioiden mukaan joka neljättä suomalaislasta koskettaa vanhemman mielenterveysongelma. (Mieli.fi b.)

### **3.4 Siirtymä nuoruudesta aikuisuuteen**

Nuoruus on elämänvaihe, johon liittyy merkittäviä fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia. Yleisesti ottaen nuoruusikä luokitellaan 12–22 vuoden väliin ja se voidaan jakaa varhaisnuoruuteen, keski- ja myöhäisnuoruuteen. Nuoruuden aikana tapahtuu kognitiivista, psykologista ja sosiaalista kehitystä, jotka ovat osana aikuisuuteen siirtymistä. Keskushermoston kehitys vaikuttaa kognitiiviseen kehitykseen, mikä puolestaan tekee nuoren ajattelusta joustavampaa. Suunnittelukyky, tavoitteiden asettaminen ja päätöksenteko paranevat ja monipuolistuvat sekä impulssien hallintaa vahvistuu. (Kanniainen 2013, 6.)

Nuoruuden ja aikuisuuden välinen raja on vaikea määritellä ja aikuisuutta voidaan tarkastella eri tavoilla eri lähtökohdista. Määrittely voi vaihdella esimerkiksi yhteiskunnan, kulttuurin, täysi-ikäisyyden ja henkisen kypsyyden perusteella. Aikuisuus on kuitenkin yleisesti ottaen elämänvaihe, joka seuraa nuoruutta ja jatkuu läpi suuren osan ihmisen elämästä. Aikuisuus ilmenee fyysisen, henkisen ja taloudellisen itsenäisyyden saavuttamisena sekä vastuun ottamisena omasta elämästä. (Helkiö 2002, 7–10.)

Siirtymä nuoruudesta aikuisuuteen edustaa vahvasti identiteetin ja oman paikan etsimistä maailmassa. Tähän vaiheeseen kuuluvat itsenäistyminen vanhemmista, lisääntynyt vastuun otto ja ensimmäisiä kertoja uusien, tärkeiden päätösten tekeminen. Vaikka siirtymävaihe on jännittävää positiivisen muutoksen ja kasvun aikaa, kuuluu siihen usein myös erilaista riskinottokäyttäytymistä, jolla voi olla pitkäaikaisia negatiivisia seurauksia. (Reynolds, Magidson, Mayes, Lejuez 2009, 40.) Monet käyttäytymis- ja mielenterveysongelmat ilmenevät, ovat huipussaan tai vähenevät nuoruudesta aikuisuuteen siirtyessä. Nuoruus luo pohjaa aikuisuudelle, vaikkei se suoraan määrittele sitä, minkälainen tulevaisuus tulee olemaan. Vastoinkäymiset ja erilaiset ongelmat nuoruudessa eivät siis automaattisesti tarkoita, ettei elämässä voisi menestyä ja pärjätä. (Burt & Masten 2009, 15.)

### **3.5 Mielenterveysomaisen määritelmä**

Mielenterveysomaisella tarkoitetaan henkilöä, jonka läheinen, kuten aviopuoliso, lapsi, vanhempi tai sisarus sairastaa mielenterveyden häiriötä. Omainen voi kuitenkin olla kuka tahansa, joka on huolissaan itselleen tärkeän ihmisen, esimerkiksi ystävän tai työkaverin mielenterveydestä, eikä rajoitu vain omiin sukulaisiin. (Laine & Spets). Mielenterveysomaisella ei tarkoiteta omaishoitajaa, vaikka omaiset ovat usein avainasemassa sairastuneen läheisen tukemisessa ja auttavat arjen asioissa.

### 3.6 Nuoruuden mielenterveysomaiskokemus

Aina on tiedetty, että psyykkisesti sairastuneilla on läheisiä, mutta siihen on harvemmin kuitenkaan kiinnitetty sen enempää huomiota. Nuorena iässä tapahtuva läheisen psyykinen sairastuminen kuitenkin vaikuttaa monin eri tavoin nuoren elämään ja kehitykseen. Vaikutukset voivat vaihdella ja riippua monista tekijöistä, kuten nuoren ja perheen saamasta tuesta sekä nuoren persoonallisuudesta. Nuori saattaa kokea monenlaisia eri tunteita, kuten surua, pelkoa, hämmennystä tai syyllisyyttä, erityisesti jos hänen on otettava enemmän vastuuta perheestä. Tästä syystä myös ystäväsuhteet saattavat jäädä ja nuori eristäytyä. Myös koulumenestys ja nuoren oma mielenterveys voivat kärsiä, mikäli nuori ei saa tarvitsemaansa tukea. (Mind 2021.)

Vanhemman sairastumisen vaikutukset eivät välttämättä lakkaa, vaikka aikaa kuluisi paljon tai vanhempi toipuisi. Lapsuudenkokemukset kulkevat elämässä mukana ja niitä tulkitaan aina sen hetkisen elämäntilanteen mukaan. (Jähi 2001, 55.) Vaikka monet psyykkisesti sairaiden vanhempien lapsista selviytyvät hyvin, on vanhemman sairastuminen suuri riski nuoren tasapainoiselle kehitykselle. Vanhemman sairauden diagnoosi ei sinänsä ole tärkein tekijä nuoren omassa sairastumisriskissä vaan se, miten sairaus vaikuttaa nuoren ja vanhemman väliseen suhteeseen (Solantaus 2001, 21).

Mielenterveyden häiriöihin liittyy edelleen paljon ennakkoluuloja ja ne koetaan helposti hyvin leimaaviksi. Tommy Hellstenin kirjoittama kirja ”Virtahepo olohuoneessa” (1995) käsittelee riippuvuutta ja sen vaikutuksia perheisiin. Hellsten käyttää alkoholismia vertauskuvana virtahepoa, joka symboloi piilotettuja ongelmia ja vaikeuksia, joiden olemassaolo on kiellettävä. Hellsten tuo esille, kuinka perheissä, joissa on riippuvuuksia, tai yleensäkin mielenterveyden ongelmia, kehitellään usein kolme elämää ohjaava sääntöä: Älä puhu, älä tunne, älä luota. Ongelmista huolimatta niistä ei puhuta, vaan ylläpidetään kulisseeja siitä, että kaikki on hyvin. Perheenjäsenen mielenterveyden ongelmat eivät saisi herättää erilaisia tunteita, kuten pelkoa, vihaa ja surua. Todellisuudessa mielenterveyden häiriön



tuomat vaikeudet vievät kuitenkin suuren osan perheenjäsenten voimavaroista. (Hellsten 1995, 36–38.) Puhumattomuus ja häpeä yhdistävät monien omaiskokemusta ja osoittavat, kuinka suuret vaikutukset läheisen sairastumisella voi itselle olla.

Nykyään löytyy paljon neuvoja ja vinkkejä siihen, kuinka tukea läheistä, jonka mielen hyvinvointi huolestuttaa. On kuitenkin tärkeä tiedostaa, kuinka vaikeaa läheisen huono vointi voi itselle olla ja kuinka omaisena voi huolehtia omasta hyvinvoinnistaan. Koska omaiset ovat usein huomattava voimavara sairastuneen läheisen hoidossa, on oma jaksaminen edellytys toisen tukemiselle. Kehittämällä suhdetta itseensä ja huolehtimalla niin fyysisestä kuin psyykkisestä hyvinvoinnistaan, voi helpottaa erilaisten haasteiden kohtaamista ja niistä selviämistä. (National Alliance on Mental Illness.)

Erilaiset tukijärjestelmät, kuten vertaistukiryhmät, ammattilaisohjaus ja koulutusohjelmat voivat tarjota tukea tarvittaessa jonkinlaista ulkopuolista apua. Näiden tukitoimien avulla omaiset voivat jakaa kokemuksiaan, saada arvokasta tietoa ja oppia keinoja huolehtia omasta mielenterveydestään. Vertaistuki mahdollistaa vastaavissa tilanteissa olevien kanssa kokemusten ja ajatusten jakamisen, samastumisen sekä ymmärryksen, jota ei välttämättä saa ihmisiltä, joilta ei löydy omaiskokemusta. Vaikeina aikoina, toisten haasteista selviämisen voi kokea voimaannuttavana ja lisätä toivoa tulevaisuutta kohtaan. (Mielenterveystalo.)

### **3.7 Mielenterveysomaisten keskusliitto**

FinFami Pohjanmaa on yksi Mielenterveysomaisten keskusliiton jäsenyhdistyksistä ja toimii mielenterveysomaisten hyvinvoinnin ja jaksamisen edistämiseksi. Finfami Pohjanmaa tarjoaa tietoa, tukea ja neuvontaa mielenterveysongelmista kärsivien läheisille, kuten perheenjäsenille ja ystäville. Yhdistys järjestää lisäksi vertaistukiryhmiä, kursseja sekä luentoja ja muita tukipalveluita mielenterveysomaisille. FinFami pyrkii vähentämään stigmaa mielenterveysongelmia kohtaan ja edistämään ymmärrystä sekä tietoisuutta mielenterveydestä. (FinFami Pohjanmaa ry a.)

FinFami Pohjanmaa järjestää myös nuorisotoimintaa esimerkiksi tarjoamalla omaisneuvontaa etänä tai kasvotusten. Mahdollisuudella ottaa anonymisti yhteyttä pyritään luomaan matala kynnyksen tuen hakemiselle. Myös nuorille omaisille järjestetään erilaisia tapahtumia ja luentoja. Mielensterveydestä lisätään tietoisuutta ja pyritään vähentämään ennakkoluuloja mielensterveyden häiriöitä kohtaan tarjoamalla oppilaitoksille mielensterveyspaketteja, esimerkiksi erilaisia luentoja ja työpajatoimintaa. (FinFami Pohjanmaa ry b.)

## **4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS**

Tämän kappaleen tarkoitus on kuvailla, kuinka tutkimus on suunniteltu ja toteutettu. Kerron myös tutkimuksessa hyödynnetystä aineiston keruun sekä analyysin menetelmästä.

### **4.1 Tutkimusmenetelmä**

Tässä opinnäytetyössä hyödynnettiin laadullista tutkimusta. Laadulliselle tutkimukselle ei voida antaa yhtä ainoaa määritelmää monien erilaisten lähestymis- ja analyysitapojen takia. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tyypillisesti kuitenkin ymmärtää aihetta syvällisesti ja kokonaisvaltaisesti yksilön näkökulmasta ja korostaa ihmisten omia kokemuksia, tulkintoja ja ajatuksia. (Juhila.) Teoria on laadullisen tutkimuksen kannalta merkityksellisessä asemassa ja mahdollistaa tutkimuksen vaatimat ainekset. Lähtökohtana ovat aikaisemmat tutkimukset, joista muodostetaan kokonaiskuva tutkimuksessa käytetyistä käsitteistä ja teorioista. Aikaisemmat teoriat antavat tutkimukselle suuntaa ja tukevat uusien analyysien tekemisessä. (Tuomi, Sarajärvi 2018.)

### **4.2 Aineiston keruu**

Haastattelu, kysely ja havainnointi ovat laadullisen tutkimuksen yleisimmät aineistonkeruumenetelmät. Haastattelun etu on joustavuus. Kysymyksiä on mahdollista toistaa, tarkentaa ja selventää. Haastateltavan kanssa käytävä keskustelu voi myös mahdollistaa uusia oleellisia havaintoja, joita ei olisi voinut tulla esille esimerkiksi valmiiksi tehdyllä haastateltavalle lähetetyllä kyselyllä. (Tuomi, Sarajärvi 2018.)

Tässä opinnäytetyössä haettiin haastattelujen avulla tietoa siitä, miten nuoruuden mielenterveysomaiskokemus koetaan myöhemmin elämässä. Haastattelujen avulla on mahdollista saada syvällisempää ymmärrystä, tarjota omaisille tilaisuus kertoa kokemuksistaan ja saada heidän äänensä kuuluviin (Hyvärinen, Suoninen, Vuori). Tutkimuksessa hyödynnettiin puolistrukturoitua haastattelua, eli kysymyk-

set oli laadittu etukäteen, mutta niiden järjestys tai muoto saattoivat vaihdella hieman. Tämä haastattelumuoto antoi haastateltaville vapauden kertoa kokemuksistaan omin sanoin, jokaisen haastattelun keskittyen kuitenkin samoihin teemoihin. Haastattelua varten ei siis ollut olemassa vain tiettyjä vastausvaihtoehtoja, joista haastateltava valitsisi itselleen sopivimman. (Saaranen-Kauppinen, Puusniekka 2006 a.)

Tavoitteena oli saada viisi haastateltavaa ja lopulta heitä löytyikin kuusi. Haastateltavien täytyi olla täysi-ikäisiä, mutta heidän ei välttämättä tarvinnut olla FinFamin asiakkaita. Riitti, että haastateltavilta löytyi nuoruudesta mielenterveysomaiskokemusta. Haastateltavat saatiin ensisijaisesti FinFami Pohjanmaan kautta, mutta kolme haastateltavaa löytyi lähipiiristäni. Haastattelut oli mahdollista toteuttaa kasvotusten tai etänä. Haastateltavat asuvat eri puolilla Suomea, ja osittain tämän takia kaikki haastattelut päädyttiin pitämään etänä joko puhelimitse tai Teams-puheluna.

Saatuani tutkimusluvan FinFami Pohjanmaan toiminnanjohtajalta toimitin saatekirjeen (Liite 1) haastateltavien etsimisestä hänelle, ja hän välitti sen eteenpäin omaisille. FinFami Pohjanmaa myös julkaisi Facebook- sekä Instagram -sivuillaan tekemäni kuvan (Liite 2) ilmoituksena haastattelusta. Suunnittelin haastatteluja varten yhteensä kaksitoista alustavaa kysymystä (Liite 3). Näistä kahdella ensimmäisellä kartoitettiin haastateltavien taustatietoja, mikäli ne eivät olleet aikaisemmin tulleet esille. Lähetin kysymykset haastateltaville sähköpostitse tai viestillä ennen haastatteluja, jotta he voisivat perehtyä niihin ennakkoon. Kysymykset antoivat mahdollisuuden kuulla mielenterveysomaisten omakohtaisia kokemuksia, haasteita, selviytymiskeinoja ja toiveita tuen suhteen.

### **4.3 Aineiston analyysi**

Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja saadaan vastauksia tutkimuskysymykseen. Sisällönanalyysi perustuu tulkintaan

sekä päättelyyn ja teoriaa sekä johtopäätöksiä verrataan koko ajan alkuperäiseen aineistoon uutta teoriaa muodostaessa. Analyysin kaikissa vaiheissa pyritään ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan. (Tuomi, Sarajärvi 2018.) Opinnäytetyön aineiston analyysissä hyödynnetään aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, koska tämä lähestymistapa luo avoimen mahdollisuuden aineistolle itselle määrittää analyysin suuntaa. Ideana ei siis ole lähteä liikkeelle jo olemassa olevasta vahvasta teoreettisesta ennako-ohjauksesta, vaan saada uutta tietoa ja pääpaino on aineistossa. (Saaranen-Kauppinen, Puusniekka 2006 b.)

Aloitin aineiston analyysin (Taulukko 1) litteroimalla äänittämieni haastattelujen materiaalit, jonka jälkeen pelkistin saamani materiaalit kirjoittamalla ne tiivistettyyn muotoon. Saatua tiivistelmät jokaisesta haastattelusta, aloin käydä niitä läpi vielä tarkemmin alle- ja yliviivaten oleellisia ilmaisuja. Ryhmittelin ilmaisuja taulukkoon niin, että samaa asiaa tarkoittavat ilmaukset muodostivat alaluokan. Jatkoin ryhmittelyä muodostamalla alateemoista yläteemoja ja niistä pääteemoja. (Leinonen 2018.)

Aineiston analysoinnissa muodostui kolme pääteemaa, eli kokemuksia arjesta nuorena omaisena, nuorten omaisten tukeminen ja nuoruudessa koetun mielen-terveysomaiskokemuksen vaikutus aikuisiällä. Koko aineiston analyysi löytyy liitteinä 4–6 työn lopusta. (Leinonen 2018.) Pyrin kuvailemaan saamani tiedot mahdollisimman samalla tavalla kuin miten haastateltavat minulle ne kertoivat. Hyödynnän tuloksissa myös suoria viittauksia haastatteluista. (Vuori.)

**Taulukko 1.** Esimerkkejä aineiston analysoinnista.

<b>Alkuperäinen ilmaisu</b>	<b>Alateema</b>	<b>Yläteema</b>	<b>Pääteema</b>
<p>"Ahdistavaa ja kuormittavaa."</p> <p>"Se oli ihan niinku järkytys..."</p> <p>"... enkä ymmärtänyt."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuormittavuus</li> <li>• Ihmettely</li> <li>• Epätietoisuus</li> </ul>	Haasteet	<b>Kokemuksia arjesta nuorena omaisena</b>
<p>"Samanlaisten kokemusten jakaminen..."</p> <p>"On ollut harrastuksia, mistä saa tosi paljon..."</p> <p>"Liikunta on ollut iso voimavara..."</p> <p>"Taide ja liikunta auttaa..."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertaistuki</li> <li>• Omasta jaksamisesta huolehtiminen</li> <li>• Harrastukset</li> </ul>	Saatu apu	<b>Nuorten omaisten tukeminen</b>
<p>"Niin se voi vähän himmata sitten näitä omia ystävyysverkostoja..."</p> <p>"... mietin, että mitä kaikkea ne ajattelee musta..."</p> <p>"Se huoli on jäänyt..."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosiaaliset suhteet</li> <li>• Muiden mielipiteiden pelkääminen</li> <li>• Huoli</li> </ul>	On vaikutuksia	<b>Nuoruudessa koetun mielen-terveysomais-kokemuksen vaikutus aikuis-iällä</b>

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä osiossa tuon esille, minkälaisia asioita sain kuulla haastatteluissa. Kokoan myös yhteen tutkimustulosten yhteneväisyyksiä ja eroja. Tulokset on jaoteltu teemoittain, joita muodostin haastatteluissa saamistani vastauksista haastattelukysymysten avulla. Pääteemat ovat kokemuksia arjesta nuorena omaisena, nuorten omaisten tukeminen ja nuoruudessa koetun mielenterveysomaiskokemuksen vaikutus aikuisiällä.

### 5.1 Haastateltavien taustatiedot

Tutkimuksen tulokset koostuvat kuuden haastateltavan kokemuksista. Haastateltavien nuoruuden omaiskokemukset sijoittuvat joko koko lapsuuteen ja nuoruuteen tai alkamaan suurin piirtein 15–25-vuotiaana. Haastateltavien nykyiset iät ovat 27–72 vuoden välillä. Haastateltavien kokemukset liittyivät joko sisaruksen, toisen vanhemman tai ystävän mielenterveyden häiriöön. Tapauksissa oli kyse skitsofreniasta, vaikeasta masennuksesta, ahdistuneisuushäiriöstä ja siihen liittyvästä paniikkihäiriöstä ja mahdollisesti lisänä alkoholiongelmasta. Parissa tapauksessa ei oltu täysin varmoja, mistä mielenterveyden häiriöstä on kyse, koska siihen ei ikinä saatu tarkkaa diagnoosia. Aiheen henkilökohtaisuuden ja anonymiteetin suojelun vuoksi taustatietoja ei tuoda tämän tarkemmin esille.

### 5.2 Kokemuksia arjesta nuorena omaisena

Haastateltavat kuvailevat nuoren omaisen arkea ahdistavana ja haastavana. Arkeen on liittynyt rankkoja ja pelottavia kokemuksia sekä epätietoisuudessa elämistä. Yksi haastateltava kuvailee nuoren omaisen roolia kuormittavaksi siinä mielessä, että asioiden kanssa jäi yksin. Kokemuksista ei oikeastaan puhuttu kenellekään, niin ammattilaisille kuin omille läheisillekään. Toinen haastateltava kertoo arkeen liittyvän hämmästyä ja ihmettelyä.

*”Aika hurja, kun siinä kulki sit tavallaan mukana, on tullut nähtyä hyvät ja huonot hetket.”*

Kahdesta haastattelusta tulee esille, että erityisesti tieto läheisen sairastumisesta ja sairaalaan joutumisesta on koettu rankaksi ja aiheuttanut monenlaisia tunteita. Toinen haastateltava koki läheisen sairastumisen myös niin, että läheisessä on jotain erilaista ja negatiivista, jonka kautta koko perheessä on jotain kummallista. Tätä kautta tuli myös kokemus, että hänessä itsessään on jotain vikana.

*”Se oli ihan niinku järkytys. Hirveetä, että havahtui itse siinä siihen, kuinka rankkaa toisella oli.”*

*”Tavallaan tiesin mistä on kyse, mutten kuitenkaan ollut varma enkä ymmärtänyt.”*

Kaksi haastateltavaa taas kertovat, että tunsivat nuorena toisinaan joutuvansa ottamaan vanhemman roolin ja paljon vastuuta. Toinen haastateltava kuvailee, että hänen täytyi olla vahva, pitää tilannetta hallinnassa ja vaikuttaa itse siihen, että kaikilla olisi hyvä olla, omasta nuoresta iästä huolimatta. Haastateltava koki, ettei halunnut olla lisähaasteena muille ja kesti sen takia enemmänkin kuin mitä olisi tarvinnut sietää. Myös kolmas haastateltava toi esille omaiskokemukseen liittyvän suuren vastuun määrän.

*”Ei halunnut pahentaa tilannetta mitenkään, niin sitten vähän niinku oli semmonen, joka otti kaiken vastaan.”*

Yksi haastateltava tuo esille, ettei varsinaisesti ajatellut nuorena oman perheen arjen olevan turvatonta. Jonkinlaista turvattomuutta siihen kuitenkin liittyi, ainakin verratessa tilanteisiin, joissa oli muiden kuin oman perheen kanssa. Pari haastateltavaa myös kertovat arjen kokemusten ikään kuin jakautuvan kahtia; välillä se on koettu mahtavana ja toisinaan taas kauheana ja ahdistavana. Tähän on vaikuttanut esimerkiksi se, kuinka paljon läheinen on ollut läsnä ja minkälaiseksi ilmapiiri kotona on koettu. Samalla suurin osa elämästä oli tavallista koulunkäyntiä ja arjessa oli paljon hyvääkin.



### 5.3 Nuoruuden omaiskokemuksen haasteet

Haastateltavat tuovat monenlaisia asioita esille liittyen omaisroolin haasteisiin. Yksi haastateltavista koki suurimmaksi haasteeksi omaiskokemuksen kuormittavuuden sekä jatkuvan huolen toisista ihmisistä. Kaksi haastateltavaa kokivat haastavaksi vetää omia rajoja sairastuneen läheisen suhteen, ja samalla kuitenkin löytää keinoja tukea tätä. Yksi heistä kertoo rajojen asettamisen vaikeuden liittyvän siihen, että hän vietti paljon aikaa kahdestaan sairastuneen läheisen kanssa, ilman laajempaa sosiaalista verkostoa. Näin itselle jäi ehkä enemmän vastuuta, jonka kautta on myös nähnyt ja kokenut paljon.

Yksi haastateltava koki nuorena, ja välillä vieläkin, haastavaksi sen, ettei voinut tietää, mikä on osa läheisen persoonallisuutta ja mikä sairaudesta johtuvaa ja kuinka paljon sairaus on muokannut tämän luonnetta. Haastavuus korostuu erityisesti negatiivisissa asioissa; mikäli kyseessä olisi luonne, olisi sallittua kokea erilaisia tunteita, kuten vihaa tai surua. Jos kyseessä on kuitenkin sairauden aiheuttama negatiivinen käytös, on sitä pakko kestää ja ymmärtää. Toisessa haastattelussa tuli esille, kuinka vaikeaa oli, ettei oikein itse tiennyt ja ymmärtänyt, mitä voisi tehdä auttaakseen.

Kaksi haastateltavaa koki joutuneensa elämään vanhempiensa välissä. Nuoruuteen kuului paljon muistoja, kun toinen vanhemmista puhui pahaa toisesta haastateltavan vanhemmasta. Nuorena on saattanut myös joutua lohduttamaan vanhempansa ja olemaan tälle tukena. Yksi haastateltavista koki, että oma lapsuus jäi tavallaan kesken ja häneltä vietiin mahdollisuus leikkiä ja viettää lapsen arkea.

Yksi haastateltavista kertoo, kuinka paljon se, ettei sairastunut läheinen itse usko olevansa psyykkisesti sairas, on vaikuttanut myös omaan elämään. Tällöin omaiset joutuvat ottamaan paljon vastuuta ja selvittelemään sairastuneen läheisen tekemisien seurauksia. Läheisen tempaukset, puheet ja sairauden aiheuttama käytös ovat tuoneet paljon, erityisesti sosiaalisesti vaikeita tilanteita, joihin on joutunut

mukaan tuttuja ja tuntemattomiakin ihmisiä. Tämä taas tuo pidemmän aikavälin seurauksia sekä kuluttaa paljon omia voimavaroja, jaksamista ja aikaa.

Läheisen sairastuminen koettiin surullisena asiana ja jollain tapaa verrattavissa menetykseen, jossa sairaus muuttaa läheisen ikään kuin toiseksi ihmiseksi. Esille nousee myös, kuinka sairastunut itse voi pärjätä ja olla tyytyväinen elämäänsä, kun taas omainen saattaa olla surullinen sairastuneen läheisensä puolesta.

*”Se on enemmänkin omaisille semmoinen rankka juttu. Se toisen sairastuminen, kun tavallaan näkee, että mikä kaikki jää elämässä toteuttamatta.”*

#### **5.4 Omaiskokemukseen liittyvät tunteet**

Haastattelujen perusteella omaiskokemukseen liittyy monenlaisia tunteita. Vaikka nuoruuteen kuuluisi positiivisia muistoja ja hetkiä, nousee haastatteluissa esille niin sanottuja negatiivisia tunteita, kuten häpeä, suru, pelko, viha, turhautuminen ja ärsyyntyminen. Yksi haastateltavista kertoo, kuinka nämä tunteet usein piti tukahduttaa, eikä ollut sallittua tuoda niitä esille. Myös toisella haastateltavalla on vastaavia kokemuksia ja hän koki raskaaksi, ettei hänellä ollut mahdollisuutta näyttää tunteitaan ja tuoda negatiivisia asioita esille. Haastateltava kuvailee, kuinka joutui vain olemaan aina hyvällä tuulella ja hymyillä, vaikka olisi ollut murheita.

Pari haastateltavaa tuo esille läheisen sairastumiseen liittyvän syyllisyyden kokemuksen; onko itse tehnyt jotain väärin, onko aiheuttanut läheisen sairastumisen tai olisiko voinut tehdä jotain, millä olisi voitu välttää sairastuminen. Myös jonkinlainen tunteiden ristiriita tulee esille kahden haastateltavan kertomuksista. Sairastunut läheinen voidaan nähdä samaan aikaan turvallisenä ja rakkaana, mutta sille on olemassa kääntöpuoli, joka on tästä vastakohta. Samaan aikaan voidaan myös rakastaa läheistä, mutta silti toivoa, että joku muu olisi siinä tilalla.

*”On todella haastavaa elää semmoisessa perheessä. Se on rikkaus jollain tavalla, ja sitten se on myös ihan hirveä suru.”*

## 5.5 Omaiskokemuksen vaikutus sosiaaliseen verkostoon

Haastatteluista tulee esille sosiaalisen verkoston antama tuki, mutta myös omaisroolin piilottelua ympärillä olevilta ihmisiltä. Kaksi haastateltavaa kuvailevat, kuinka omaiskokemuksella ei ole ollut varsinaisesti vaikutusta heidän perhesuhteisiinsa. Perhe ja suku ovat osanneet suhtautua läheisen sairauteen ymmärtäväisesti ja pitävät sitä luonnollisena asiana. Yksi haastateltava taas kertoo, kuinka omaiskokemus on vaikuttanut perhe-elämään, mutta ei sen ulkopuolelle esimerkiksi kaverisuhteisiin. Perheeltä sekä ystävilä saatu tuki ja mahdollisuus jutella on koettu tärkeäksi oman jaksamisen kannalta.

Yksi haastateltava kertoo, kuinka joutuu pelkäämään, mitä hänen sukulaisensa ajattelevat hänestä sen perusteella, mitä kaikkea sairastunut läheinen on mahdollisesti hänestä kertonut. Kaksi haastateltavaa myös kertovat, kuinka ystäville ei ole puhuttu omaiskokemuksesta tai perheen tilanteesta. Ystävät ovat saattaneet aavistaa jotain, mutta asiasta ei ole itse kerrottu ja sitä on vältelty.

*”Ei siitä ole hirveesti puhuttu. Ihan joillekki harvoille, tosi hyville ystäville, niille on voinut kertoa.”*

Yksi haastateltava kertoo, kuinka nuoruuden hankalan perhetilanteen takia joutui olemaan paljon erossa sisaruksestaan. Tämä taas on aiheuttanut sen, ettei haastateltava tullut koskaan enää niin läheiseksi sisaruksensa kanssa kuin mitä he aikaisemmin olivat. Esille nousee myös näkökulma, jossa haastateltava on omaiskokemuksen kautta joutunut rajaamaan sosiaalisia suhteitaan ja priorisoimaan omaa jaksamistaan. Hän kertoo, että on esimerkiksi jättänyt pois ihmissuhteita, joissa koee olonsa huonoksi ja jotka vain vievät energiaa. Haastateltava on omaiskokemuksen myötä opetellut siihen, ettei ole hänen vastuullaan kantaa muiden ihmisten huolia.

## 5.6 Puhumattomuus

Useassa haastattelussa tulee esille, kuinka mielenterveyteen tai omaisena olemissään liittyen ei ole puhuttu tai kerrottu mitään, vaan omaiset ovat jääneet paljolti yksin asioidensa kanssa. Omainen on saattanut jäädä esimerkiksi täysin sairastuneen läheisen hoidon ulkopuolelle. Myös se, ettei kahden haastateltavan läheinen ikinä saanut varsinaisesti tarkkaa diagnoosia kertoo, ettei mielenterveydestä ole puhuttu kovinkaan paljoa. Tähän todennäköisesti vaikuttaa osittain se, että haastateltavien nuoruuden kokemukset sijoittuvat vuosien tai vuosikymmenten taakse. Nykyään on enemmän tietoa saatavilla ja monissa mielenterveyteen liittyvissä asioissa on menty paljon eteenpäin. Haastateltavat tuovat kuitenkin esille, kuinka vieläkin ei puhuta tarpeeksi mielenterveydestä ja sen haasteista.

*”Saatavilla ei juurikaan ole ollut apua, vaikka ongelmia on ollut.”*

Kaksi haastateltavaa korostavat oman perheen asioista puhumattomuutta ja sairastuneen läheisen tilanteen paljastumisen varomista. Perheen asioista piilottelu on saattanut olla haastateltavan oma tarve tai enemmänkin lähtöisin perheestä. Yksi haastateltava mainitsee, että on kertonut kerran julkisesti tilanteestaan. Hän kuvailee raskaaksi sitä, ettei voi puhua asiasta ja joutuu pitämään sitä vain itsellään.

*”On tämä vähän semmoinen, että pitää pimennossa pitää ja peitellä.”*

## 5.7 Omaisroolin leimaavuus

Mielenterveyteen, mielenterveyden häiriöihin ja mielenterveysomaisrooliin liittyä edelleen paljon häpeää, mikä onkin yksi merkittävä syy sille, ettei näistä asioista puhuta enempää. Se, ettei juurikaan ole ollut tahoja, joissa olisi neuvottu mielenterveyteen tai omaisrooliin liittyvissä asioissa, on ylläpitänyt myös itse sairastuneiden sekä heidän ympärillään olevien ihmisten käsitystä siitä, ettei niistä asioista

saa puhua. Yksi haastateltava kokee, että vaikka nykyään puhutaan enemmän mielenterveyden ongelmista ja pyritään lisäämään tietoisuutta niistä, liittyy niihin edelleen liikaa häpeää.

*”Se on ollut semmoinen tabu, virtahepo olohuoneessa ja vähän joka huoneessa.”*

Yksi haastateltava tuo esille, kuinka avun saaminen erityisesti mielenterveyteen liittyen on vaikeaa ja että avun saamiseksi pitää oikeasti voida todella huonosti. Toinen haastateltava kertoo, kuinka pitää olla todella aktiivinen ja tietoinen mahdollisista palveluista ja tahoista, mikäli haluaa saada apua. Jos voimavarat eivät riitä etsimään tukea, jää helposti yksin. Yksi haastateltava pelkää leimautuvansa omaiskokemuksen takia ja se rajoittaa esimerkiksi omaisille järjestettäviin palveluihin tai kokoontumisiin osallistumista.

## **5.8 Faktatiedon merkitys**

Neljä haastateltavaa kokee, että he olisivat kaivanneet enemmän tietoa läheisen sairaudesta, kuinka se etenee ja kuinka sitä hoidetaan. Haastateltavat kuvailevat, kuinka olisi ollut helpottavaa, että asioista olisi puhuttu niiden oikeilla nimillä ja olisi kerrottu, mitä sairaus oikeasti tarkoittaa. Se, ettei läheisen käytökselle annettu nimeä tai selitystä jätti paljon asioita epäselviksi.

*”Joo silloin ei kyllä ollut paljon mistään hajua, ihmetteli vaan ja kulki mukana.”*

Yksi haastateltava mainitsee, että jäi pitkälti omalle vastuulle, jos halusi tietää tarkemmin, mistä on kyse. Myös toinen haastateltava kokee, että monille jää tiedon puutteen takia epäselväksi, mitä pitäisi tehdä ja mistä on kyse läheisen sairastuttua, jos haluaa auttaa. Haastatteluista tulee esille, että vertaistuki on tärkeää, mutta yhtä tärkeää on saada oikeaa tietoa sairauteen liittyen. Yksi haastateltava kokee, että hänen nuoruudessaan olisi ollut hyvä olla esimerkiksi jokin taho, jossa voisi puhua vapaasti ja omaisille kerrottaisiin, mistä sairaudessa on kyse.

## 5.9 Omaiskokemukseen saatu apu

Haastatteluista tulee ilmi eri asioita ja tahoja, joista on saatu tukea omaiskokemuksen kanssa jo nuoruudessa tai myöhemmin elämässä. Tuli myös esille, kuinka apua ei aina välttämättä ole saatu, vaikka sitä olisi tarvittu. Kaksi haastateltavaa kuvailevat, kuinka olisi ollut hyvä saada kokonaisvaltaisemmin koko perheelle tukea ja että heidät olisi otettu enemmän mukaan läheisen hoitoon.

Haasteiden kanssa on myös auttanut, kun on ymmärtänyt itse hakea apua eri tahoilta, kuten psykologilta, lääkäriltä tai psykoterapeutilta. Tärkeäksi on ylipäättään koettu, että on saanut apua ja neuvoja, eikä ole jäänyt yksin kaiken kanssa. Myös vertaistuki on koettu suureksi avuksi. Samanlaisten kokemusten jakaminen auttaa, kun tuntee, että voi puhua mistä vain ja tulee ymmärretyksi. Yksi haastateltava tuo myös esille, että vaikei ole itse juurikaan tarvinnut tukea, on varmasti monia, jotka kaipaavat ulkopuolista tukea omaiskokemuksen kuormittavuuden vuoksi.

Viidestä haastattelusta tulee esille myös asioita ja tekemisiä, joilla haastateltavat itse ovat voineet vaikuttaa omaiskokemuksen haasteista selviämiseen. Yksi haastateltava kertoo, kuinka omasta jaksamisesta huolehtiminen ja rajoista kiinni pitäminen on auttanut. Harrastukset, kuten liikunta, taide, kulttuuri, elokuvat ja sarjat ovat haastateltavien keinoja huolehtia omasta jaksamisesta, rentoutua ja saada ajatuksia muualle. Myös ystäviltä saatu tuki, hyvät hetket yhdessä ja huumori on koettu helpottavan vaikeina aikoina.

Kolme haastateltavaa tuo esille helpotuksen tunteen siitä, kun sairastunut läheinen saatiin hoitoon. Tieto siitä, että läheinen saa vihdoon apua tuntui tärkeältä ja auttoi oman hyvinvoinnin kanssa. Yksi haastateltava kertoo, että läheinen elää nykyään tasaisempaa elämää ja tämä helpottaa myös omaa jaksamista.

Yksi haastateltava kertoo myös, ettei ole varsinaisesti saanut mitään ulkopuolista tukea. Luottamus viranomaisia kohtaan on jo nuorena ollut koetuksella, kun esimerkiksi salassa pidettäviä asioita on kerrottu eteenpäin, vaikka on luvattu, että

ne pysyisivät salassa. Tästä on taas seurannut lisää hankalia tilanteita haastateltavalle. Haastateltava kokee, että asioita on hoidettu hänen selkensä takana, eikä ole aina otettu selvää, miten ne todellisuudessa ovat. Yksi haastateltava mainitsee kokemuksia siitä, kuinka ammattilaiset ovat tehneet niin sanottuja ylilyöntejä tuen tarpeen suhteen. Samalla on kuitenkin myös paljon tilanteita, joissa tarvittaisiin apua, mutta sitä ei ole saatu.

### **5.10 Omaiskokemuksen käsittely**

Haastateltavien kokemuksia yhdistää se, etteivät he juurikaan ole käsitelleet omaiskokemusta. Osa ei ole halunnut tai kokenut saavansa mahdollisuutta käsitellä kokemuksiaan ja osa ei ole kokenut sitä varsinaisesti tarpeelliseksi. Esimerkiksi jonkun itselle läheisen ihmisen kanssa on saatettu välillä puhua tai miettiä kokemuksia pääasiassa itsekseen. Yksi haastateltava ei usko, että olisi tarvinnut enää lisää tukea nuoruuteen, vaan on osannut itse etsiä tarvittavan tiedon ja tuen. Näin on tullut myös kokemus siitä, että mitään ei ole jäänyt käsittelemättä.

### **5.11 Omaiskokemuksen positiiviset puolet**

Vaikka läheisen psyykinen sairaus tuo mukanaan paljon haasteita, keroivat haastateltavat myös omaiskokemuksen positiivisia puolia. Viisi haastateltavaa tuo esille kokemuksen kautta saadun ymmärryksen ja viisauden. Positiiviseksi koettiin, kuinka omaisen rooliin alkoi pikkuhiljaa tottumaan ja ymmärtämään, mistä on kyse, eikä se lopulta tuntunut enää niin vaikealta. Omaiskokemus on saanut arvostamaan pieniä asioita ja onnistumisia elämässä. Myös mahdollisuus itse lisätä muiden, kuten omien lasten ymmärrystä mielenterveyteen liittyen koetaan tärkeäksi.

Yksi haastateltava kokee, että omaiskokemus on jollain tavalla vahvistanut ja tuonut uusia näkökulmia, huolimatta siitä, että se ei ole ollut mieluinen kokemus, eikä toivoisi vastaavaa kenellekään toiselle. Lisäksi läheisen sairastuminen konkretisoi mielenterveyden häiriöiden vakavuuden sekä niiden vaikutuksen myös ympärillä

oleviin ihmisiin. Sairaudesta on ollut opettavaista oppia ilmiönä, ja samalla on oppinut myös itsestään ja selviytymiskeinoistaan.

Kaksi haastateltava kokee positiiviseksi omaiskokemuksessa sen, että ovat oppineet paremmin arvostamaan ihmisten erilaisuutta. Omaiskokemus on myös tuonut ymmärrystä ja myötätuntoa erilaisissa tilanteissa olevia ihmisiä kohtaan; koskaan ei voi tietää, mitä toinen käy läpi elämässä. Mielen terveyden häiriöt koetaan osana elämää ja niistä voi selvitä eri tavoin.

*”Mä ajattelen, että se enemmänkin avasi semmoista ymmärrystä siihen, että mitä tahansa voi tapahtua koska vain kenelle tahansa.”*

Yksi haastateltava kokee, ettei omaiskokemus ole tuonut mitään positiivista elämään, vaan päinvastoin. Haastateltava tuo esille, että ilman omaiskokemusta löytäisi tarpeeksi muitakin ongelmia. Omaiskokemus voi olla hyvin masentava, eikä voida aina olettaa kaikkien haasteiden vain vahvistavan ihmistä.

## **5.12 Nuorien omaisten tukeminen**

Haastateltavat tuovat esille, kuinka tärkeää omaisia on tukea erityisesti vaikeimpina aikoina. Haastateltavilta tulikin paljon ideoita ja toiveita, kuinka nuoria omaisia voitaisiin tukea paremmin. Vastaukset keskittyvät pääasiassa koulumaailmaan, mutta koskevat myös yleisemmin terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja. Kaikista eniten vastauksissa korostui oikea tieto mielen terveyteen ja sen häiriöihin liittyen sekä tietoisuuden lisääminen mahdollisista tukikeinoista. Yksi haastateltava korostaa, kuinka tärkeää on tarjota nuorille tukea ennen ongelmien kasaantumista ja ettei joudu käymään monta eri palvelua läpi, ennen kuin saa apua.

Haastateltavat kertovat, kuinka olisi hyvä mahdollisimman varhain esimerkiksi kouluissa jakaa tietoa ja puhua mielen terveyden häiriöistä, jotta ne tulisivat entistä tutuimmiksi. Kouluissa voitaisiin myös tuoda enemmän esille mahdollisia palveluita, joista saa tukea mielen terveyteen liittyen. Näin nuorilla olisi jo olemassa



tieto siitä, mistä saa tukea, eikä vaikean tilanteen yllättäessä tarvitse lähteä etsimään apua.

Tärkeää olisi myös tarjota vertaistukea ja tilanteita, joissa pääsisi jakamaan omaiskokemuksia. Jos vertaistukea olisi enemmän tarjolla, voisi se myös tavoittaa enemmän ihmisiä. Nuorilla olisi hyvä olla mahdollisuus osallistua ryhmiin, joissa on vain nuoria; tällöin voisi olla helpompi keskustella keskenään ja ymmärtää paremmin toisiaan. Pari haastateltavaa tuo myös esille, kuinka nuorille voisi olla enemmän leirejä tai yleisesti aktiviteetteja ja harrastuksia luomaan positiivista sisältöä elämään. Leireillä voisi olla itse asiaa omaisena olemiseen liittyen, mutta myös jotain vastapainona tälle, esimerkiksi pelejä, ulkoilua ja luovaa tekemistä.

Anonymiteetin takaaminen ja mahdollisimman matalan kynnyksen avun tarjoaminen tuntuu tärkeältä. Koulupsykologi tai kuraattori ovat melko virallisia ja leimavia. Yksi haastateltava toivoo, että olisi jokin taho, joka toimisi ikään kuin tsempparina. Tsempparilta saisi matalalla kynnyksellä apua erilaisiin haasteisiin esimerkiksi koulumaailmassa, jos on vaikka vaikeuksia saada opintoja hoidettua. Siellä voitaisiin tarjota kannustusta ja tukea koulutehtävien tai projektien kanssa yleisesti. Myös kouluissa opetussuunnitelmassa joustaminen voisi olla hyvä. Kun nuorella on vaikeuksia hyvinvointinsa kanssa, voisi esimerkiksi etäopiskelun mahdollisuus hetkellisesti olla hyvä vaihtoehto.

### **5.13 Nuoruudessa koetun mielenterveysomaiskokemuksen vaikutukset aikuisiällä**

Haastatteluista tulee esille, että nuoruudessa koetulla mielenterveysomaiskokemuksella voi olla vaikutuksia vielä myöhemmin elämässä. Kaksi haastateltavaa kuitenkin kertovat, etteivät koe omaiskokemuksen juurikaan näkyvän nykyelämässä. Toinen haastateltavista mainitsee, että nuoruuden haasteista on kulunut jo niin paljon aikaa.

Toisista haastatteluista käy ilmi, että omaiskokemuksen haasteet eivät ole jääneet vain nuoruuteen, vaan niistä on haittaa vielä aikuisuudessa ja että niihin kaivattaisiin toisinaan tukea. Kaksi haastateltavista mainitsee huolen jääneen vielä nykyelämään; vaikka pahin vaihe olisi jo ohi, eikä olisi mitään oikeaa syytä huoleen, niin edelleen herää helposti huoli esimerkiksi toisten voinnista. Nuoruudesta tutusta huolesta on siis vaikea päästää irti, vaikka ympärillä olevatkaan ihmiset eivät antaisi mitään syytä huoleen. Lisäksi suuren vastuun ottaminen ja asioiden selvittely on jäänyt nykyelämään.

Nuoruuden rankat kokemukset ovat myös aiheuttaneet uupumusta ja oman jakamisen heikentymistä vielä myöhemminkin elämässä. Esille nousee lisäksi syyllisyyden tunteen jääminen. Syyllisyyttä koetaan edelleen paljon sellaisistakin asioista, jotka eivät kuulu itselle tai joihin ei voi itse vaikuttaa. Turhasta syyllisyyden tunteesta on ollut hankala päästä eroon. Omaiskokemus näkyy nykyelämässä yhden haastateltavan mukaan vielä siinä, että hän miettii paljon, mitä muut ajattelevat hänestä. Esimerkiksi omia päätöksiä voi olla hankala tehdä, miettimättä, mitä muut ajattelevat tai toivoisivat hänen tekevät. Yksi haastateltavista kertoo, että on vasta vanhempana alkanut opetella omien rajojen vetämistä, koska ei omaiskokemuksen vuoksi sitä oikeastaan nuoruudessa oppinut.

Eräs haastateltava ei vielääkään puhu omaiskokemuksesta, vaan välttelee asiaa. Omaisrooli on edelleen hänelle tabu ja se saa hänet varautuneeksi. Haastateltava joutuu edelleen varomaan, ettei läheisen sairaus tulisi ilmi. Haastateltava ajattelee yhä olevansa muista ihmisistä vähän erilainen negatiivisessa mielessä. Tämä taas voi haastateltavan mukaan hidastaa hänen sosiaalisia verkostojansa, erityisesti yksityiselämässä. Myös toinen haastateltava koki olonsa nuorena erilaiseksi ja ulkopuoliseksi ja kertoo erilaisuuden tunteen jääneen vielä aikuisiälle.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, minkälaisia vaikutuksia nuoruuden omaisrooli tuo elämään ja kuinka ne mahdollisesti näkyvät aikuisiällä. Opinnäytetyössä oli lisäksi tarkoitus selvittää, mitä negatiivista ja positiivista omaiskokemus on tuonut elämään, mitkä tekijät ovat auttaneet selviämään haasteista ja minkälaista tukea omaiset olisivat toivoneet saaneensa nuoruudessaan. Tavoitteena työssä oli kuulla mielenterveysomaisia ja heidän ajatuksiansa nuorten omaisten tukemisesta. Opinnäytetyön tutkimusongelmat olivat:

1. Miten nuoruudessa koettu mielenterveysomaiskokemus vaikuttaa aikuisiällä?
2. Mitkä keinot auttavat ja mitkä taas vaikeuttavat selviämään omaisena olemisen haasteista?
3. Kuinka nuoria omaisia voitaisiin tukea paremmin?

Tutkimuksesta selvisi, että nuoruuden mielenterveysomaiskokemukseen liittyy monenlaisia haasteita ja nämä haasteet voivat näkyä vielä myöhemmin elämässä. Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella nuoren omaisen rooli näkyy aikuisuudessa muun muassa liiallisena huolena ja syyllisyyden kokemuksena, liittyen pääasiassa sosiaalisiin suhteisiin ja omiin läheisiin. Tutkimustulosten perusteella omaisille nuoruudesta tuttu suuri vastuunottaminen, niin itsestä kuin ympärillä olevista ihmisistä, on myös jäänyt vielä osaksi elämää nuoruuden jälkeen.

Mielenterveysomaiset kokevat tulosten perusteella syyllisyyttä asioista, joille ei välttämättä itse voi mitään. Lisäksi itsensä sekä omien tarpeidensa esille tuominen ja rajojen vetäminen voi olla vaikeaa. Vaikka mielenterveyden häiriöistä puhutaan nykyään avoimemmin kuin haastateltavien nuoruudessa, on aihe kuitenkin edelleen arka. Tutkimustulosten perusteella omaiskokemusta tai perheen tilannetta ei juurikaan haluta tuoda esille. Läheisen sairastuminen psyykkisesti on yhä tabu ja sen takia olo voidaan kokea ulkopuoliseksi tai muista erilaiseksi vielä aikuisuudes-

sakin. Tutkimustuloksista selviää, etteivät nuoruuden haasteet kuitenkaan automaattisesti tarkoita, että niitä näkyisi vielä aikuisiällä. On hyvin mahdollista, että omaisrooli ei ole laajemmin heijastunut muihin elämän alueisiin, vaan se on pysytty pitämään omana osana elämää.

Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella nuoruuden omaiskokemuksen haasteista huolimatta kokemus voi tuoda mukanaan myöhemmin elämään jatkuvia positiivisiakin näkökulmia. Omaisrooliin voi ruveta tottumaan, jolloin sitä ei koeta enää niin raskaana tai arkeen vaikuttavana asiana. Nuoruuden omaisrooli voi tuoda mukanaan myös ymmärrystä ja myötätuntoa. Tutkimustulosten mukaan omaisrooli lisää viisautta ja osoittaa konkreettisesti, mitä mielenterveyden häiriöön voi kuulua ja kuinka se vaikuttaa sekä itse sairastuneeseen että tämän läheisiin. Nuoruuden omaisrooli voi näkyä aikuisuudessa myös pienten asioiden sekä onnistumisten arvostamisena, mitä ei välttämättä tapahtuisi ilman omia elämäkokemuksia.

Tutkimustuloksista tulee selkeästi esille, kuinka suuri merkitys oikeanlaisella ja -aikaisella tuella on. Esimerkiksi mahdollisuutena jutella jonkun kanssa, oli se sitten ammattilainen tai joku itselle läheinen ihminen, on koettu olevan suuri apu omaan jaksamiseen. Tutkimustulosten perusteella myös vertaistuki on arvokasta. Sen myötä on mahdollisuus jakaa kokemuksia ja tulla ymmärretyksi vastaavissa tilanteissa olevien ihmisten kanssa. Itsestä huolehtiminen, omat harrastukset ja mielenkiinnonkohteet tuovat positiivista sisältöä elämään ja auttavat jaksamaan vaikeina aikoina. Tutkimustuloksista voi päätellä, että on erityisen tärkeää, ettei jää yksin. Se, että on mahdollisuus jakaa huolia jonkun kanssa ja tulla kuulluksi, vähentää omaa kuormaa.

Tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella nuorille omaisille on tärkeää tarjota matalalla kynnyksellä tukea, esimerkiksi mahdollisuutta keskustella kokemuksista ja haasteista yksityisesti tai ryhmässä vastaavissa tilanteissa olevien kanssa. Tutkimustuloksissa korostuu tarve saada oikeaa tietoa mielenterveyden häiriöistä sekä

niiden vaikutuksista. Nuorille olisi hyvä mahdollisimman varhain jakaa tietoa ja puhua mielenterveydestä sekä sen häiriöistä, jotta haasteisiin osattaisiin ja uskallettaisiin hakea apua ja tietää enemmän, mistä oikeasti on kyse.

Omaiskokemukseen, ja siten myös tämän opinnäytetyön tuloksiin, vaikuttavat luonnollisesti monet eri tekijät. Vaikka jokainen kokee omaisena olemisen omalla yksilöllisellä tavallaan, on kuitenkin joitakin seikkoja, joiden voidaan yleisesti ajatella vaikuttavan tavallaan omaiskokemukseen. Yksi keskeinen tekijä on nuoruuden ikä, jolloin omaisen roolia on eletty. On hyvä myös huomioida, onko henkilö ollut koko lapsuutensa ja nuoruutensa omainen ja asunut kotonaan perheessä, johon on kuulunut sairastunut perheenjäsen. Suhde sairastuneeseen läheiseen on toinen keskeinen tekijä. On hieman eri asia, onko kyse esimerkiksi vanhemmasta, sisaresta, ystävästä vai jostain muusta suhteesta. Erilaiset suhteet voivat tuoda mukanaan erilaisia haasteita ja vastuuta ja näin vaikuttaa kokemukseen omaisen roolista.

## 7 POHDINTA

Tässä osiossa keskityn vielä tarkastelemaan tutkimuksen tuloksia ja vertaamaan niitä aikaisempiin tutkimuksiin. Kiteytän tulokset kuvan avulla ja kerron niiden merkityksestä. Lisäksi tuon esille tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta sekä aineiston keruun haasteita ja omaa kehittymistäni opinnäytetyöprosessin aikana. Lopussa tuon myös esille jatkotutkimusaiheita.

### 7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön alussa toin esille aikaisempia tutkimuksia liittyen nuoruuden omaiskokemukseen ja sen haasteisiin, omaisten tukemiseen sekä omaiskokemuksen stigmaan. Tämän opinnäytetyön tuloksissa tuli esille vastaavia tuloksia, kuin mitä Mirikka Kallio sai YAMK opinnäytetyöstään (2021). Kallion mukaan vertaistuki ja kokemusten jakaminen jonkun kanssa helpottaa ja lisää jaksamista. Tässä opinnäytetyössä selvisi myös, kuinka vertaistuki koetaan tärkeäksi mahdollisuudeksi jakaa omaiskokemukseen liittyviä haasteita ja tulla ymmärretyksi.

Rita Jähin tutkimustulosten (2001;2004) mukaan vanhemman psyykkistä sairautta pyritään salailemaan, nuoruuteen kuului paljon epätietoisuutta ja asioista ei puhuttu. Nuoret omaiset eivät tienneet tarkasti mistä on kyse, mutta ymmärsivät, että jotain on pielessä. Tulosten mukaan vanhemman psyykkiseen sairauteen liittyy häpeää ja se koettiin leimaavana. Tässä opinnäytetyössä tuli myös esille tiedon vähyys, epätietoisuudessa eläminen ja puhumattomuus läheisen sairaudesta. Lisäksi saamieni tuloksien mukaan Jähin tuloksia vastaavasti omaiskokemukseen liittyy häpeää ja sitä pidetään tabuna. Jähin tutkimustuloksista poiketen opinnäytetyöni toi esille enemmän myös positiivisia puolia omaiskokemuksesta eivätkä kaikki haastateltavat koe nuoruuden kokemuksen näkyvän niin vahvasti enää aikuisuudessa.

Ruotsalainen tutkimus (2002) tuo esille mielenterveyden häiriöihin liittyvän stigman ja läheisen sairauden vaikutuksen omaan jaksamiseen ja vapaa-aikaan. Opin näytetyöni tulokset osoittavat saman; mielenterveyden häiriöihin liittyy edelleen ennakkoluuloja ja omaiskokemus voi olla hyvin kuormittava omalle voinnille. Saamistani tuloksista ei varsinaisesti kuitenkaan tullut esille alemmuuden tunnetta psykiatristen palveluiden työntekijöitä kohtaan, vaikka ammattilaisten parissa tehtävässä yhteistyössä olisi haastateltavieni mukaan parannettavaa.

Mats Ewertzonin raportin (2015) tutkimustulokset osoittavat kuinka tärkeää mielenterveysomaisille tarjottava tuki on. Opin näytetyöni tulokset vahvistavat muun muassa henkilökohtaisen neuvonnan, ryhmien ja vertaistuen sekä keskustelumahdollisuuden merkityksen. Ewertzonin raporttia ja saamiani tuloksia yhdistää myös omaisten kaipaama tieto sekä mahdollisuus olla enemmän mukana sairastuneen läheisen hoidossa.

Koin mielenkiintoiseksi, että sain haastateltavaksi ihmisiä, joilla on erilaisia suhteita sairastuneeseen läheiseen. Tämä mahdollisti erilaisista kokemuksista kuulemisen ja kuinka suhde läheiseen voi vaikuttaa omaisroolin kokemiseen. Skitsofrenia sattui olemaan sairautena vahvasti yhdistävänä tekijänä, muttei tarkoita, ett-eikö voisi olla omainen, mikäli on kyse jostain muusta mielenterveyden häiriöstä. On tärkeää muistaa, ettei kyse ole kuitenkaan vain suhteesta läheiseen ja sairaudesta tarkemmin. Kaikilla on omat kokemuksensa, jotka koetaan omalla tavalla. Elämässä voi tapahtua niin monia muitakin asioita, jotka vaikuttavat siihen, kuinka paljon läheisen sairastuminen koskettaa omaa elämää.

Ymmärrettävästi kokemus läheisen sairastumisesta on raskas ja haastava. Tämän takia mielestäni oli erityisen mielenkiintoista kuulla, mitä positiivista omaiset liittivät omaiskokemukseen, vai toiko se mukanaan mitään hyvää. Yllätyin hieman, kuinka paljon yleisesti samaa haastateltavien vastauksissa oli loppujen lopuksi, mutta kuinka niistä löytyi myös eroja ja selkeästi erilaisia kokemuksia. Ilahtuin siitä, kuinka paljon haastateltavat toivat esille keinoja, joilla nuoria omaisia voitaisiin tukea. Oli hienoa huomata, ettei kaikki keinot rajoittunut varsinaisesti vain

omaisten, vaan yleisesti nuorien tukemiseen. Tämä osoittaa mielestäni hyvin, kuinka omaiset kokevat tärkeäksi mahdollisimman varhaisen tuen tarjoamisen matalalla kynnyksellä.

Opinnäytetyön tutkimustulokset ovat merkityksellisiä toimeksiantajana toimivalle FinFami Pohjanmaalle. Tulokset tukevat FinFamin tavoitteita ja tehtävää tukea mielenterveysomaisia ja vähentää mielenterveyden häiriöihin liittyvää häpeää. Opinnäytetyön tulokset vahvistavat, että omaiset toivovat tukea omaisrooliin liittyen ja kokevat sen merkitykselliseksi oman jaksamisen kannalta. Koen työni tulokset hyödyllisiksi ylipäänsä mielenterveyden parissa työskenteleville. Psykkisesti sairastuneilla on usein läheisiä, joihin sairaus vaikuttaa tavallaan ja heidät on hyvä ottaa huomioon huolimatta siitä, keskittyykö oma työ pääasiassa omaisiin. Uskon, että saamani tulokset voivat koskea yleisesti Suomea eikä vain Vaasaa, koska haastateltavat eivät rajoitu vain Vaasan alueelle.

Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset on kiteytetty kuvioon 1. Tutkimustuloksia voisi hyödyntää suunnitelmassa keinoja nuorten omaisten, tai yleisesti nuorten tukemiseksi sekä omaiskokemuksen vaikutuksia pohdittaessa. Tulokset osoittavat, että omaisia on tärkeä ottaa yhä enemmän huomioon ja selvittää, minkälaista tukea he itse toivoisivat saavansa. Oleellista olisi keskittyä ennaltaehkäisevään toimintaan yleisesti nuoria kohtaan ja tuoda mielenterveyttä aiheena tutummaksi, jotta välttyttäisiin ongelmien kasaantumiselta ja tehtäisiin tuen pariin hakeutumisesta mahdollisimman helppoa kaikille, joita läheisen psyykinen vointi huolestuttaa. Tukemalla nuoria omaisia voidaan puuttua ajoissa omaisroolin kuormittavuuteen ja vähentää riskiä omaisten uupumiseen tulevaisuudessa.





**Kuvio 1.** Tutkimustulokset nuoruuden mielenterveysomaiskokemuksen vaikutuksesta aikuisuudessa.

Minulle merkitsee paljon, että haastateltavat halusivat kertoa kokemuksistaan ja jakaa hyvin henkilökohtaisia asioita. Olen iloinen, että haastateltavat ovat nähneet opinnäytetyöni aiheen niin tärkeänä, että halusivat auttaa työssäni ja tuoda esille aiheita, joista eivät ole välttämättä puhuneet juuri ollenkaan aikaisemmin. Tämä tuo hyvin esille, kuinka vaiettuja mielenterveyden häiriöt edelleen ovat, mutta kuinka omaiset haluavat tuoda kokemuksiaan enemmän tietoisuuteen. Pääsin oppimaan paljon tätä opinnäytetyötä tehdessäni ja koen haastateltavien kuulemisen parantaneen entisestään käsitystäni mielenterveysomaisen roolista.

## 7.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Olen velvollinen noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä, mikä on perusta tieteelliselle tutkimukselle ja sen luotettavuudelle. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu muun muassa noudattaa rehellisyyttä, luotettavuutta, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tutkimusten arvioinnissa. Otan huomioon muiden tutkijoiden työn sekä saavutukset ja kunnioitan niitä omassa tutkimuksessani. Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Nämä periaatteet auttavat takaamaan tieteellisen tutkimuksen laadun ja eettisyyden, edistämällä luotettavien sekä hyödyllisten tieteellisten tulosten tuottamista. (Tuomi, Sarajärvi 2018.)

Opinnäytetyössä huomioitiin tieteellisen käytännön eettiset ohjeet ja noudatettiin niitä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Tähän opinnäytetyöhön osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja jokainen osallistui sekä kertoi kokemuksistaan sen verran, kuin koki itselleen parhaakseen. Opinnäytetyötä varten käsiteltiin vain välttämättömiä henkilötietoja, kuten nimeä ja ikää. Nimiä ei kuitenkaan tuoda opinnäytetyössä esille, ja ikää käsitellään rajaamalla haastateltavien välisien nuoruuden ja nykyisen ikävälän, ei siis tarkkoja yksittäisiä ikä. Opinnäytetyöprosessissa pidettiin huoli, ettei työn missään vaiheessa tule suoraan tai välillisesti esille tietoja, joista haastateltavat tai heidän perheensä voisivat olla tunnistettavissa. Haastateltavien kokemuksista kertoessa puhun yleisesti vain haastateltavista, enkä tarkenna sen enempää. Mitään opinnäytetyötä varten kerätystä aineistosta ei luovuteta ulkopuolisille. (Arene ry 2020, 19.)

Haastateltaville ilmoitettiin, että haastattelut tallennetaan äänittämällä, jotta voin palata aineistoon vielä myöhemmin opinnäytetyöprosessin aikana. Kaikki tallennukset kuitenkin poistettiin tämän opinnäytetyön valmistuttua. (Arene ry 2020, 7.) Haastateltavien kanssa oltiin yhteydessä ja sovittiin haastattelusta sähköpostitse tai tekstiviestien välityksellä. Haastateltavien sähköposteja tai muita yhteystietoja

ei luovutettu muille, ei hyödynnetty muuhun tai tallennettu, vaan ne poistettiin opinnäytetyön valmistuttua.

Koska tutkimusaineistona käytetään aikuisten kokemuksia nuoruudesta, voi herätä kysymys siitä, voidaanko tehdä johtopäätöksiä ja onko mahdollista vielä saada luotettavaa tietoa aikaisemmista kokemuksista. Miten voidaan tutkia mennyttä, eivätkö muistot, kokemukset ja ajatukset muutu vuosien aikana? Kyse on kokemuksista, jotka voivat luonnollisesti muuttua vuosien aikana. Niiden ei voida siis olettaa pysyvän täysin samoina. Haastateltavat kuitenkin kertovat kokemuksiaan nuoruudestaan tässä hetkessä, samalla tavalla, kuin muita menneen tapahtumia tulkitaan tai kirjoitetaan myöhemmin. Väistämättä haastateltavien kertomuksissa on mukana nykyhetki, vaikka keskityttäisiinkin tarkastelemaan aikaisempia kokemuksia. Haluan tässä opinnäytetyössä tarkastella nimenomaan itse koettuja kokemuksia, jotka on hyvä pitää erillään siitä, miten asiat ovat ehkä oikeasti objektiivisesti menneet.

Tutkimuksen pieni aineiston koko asettaa rajat yleistettävyydelle, ja on tärkeää huomata, että aineiston koko koostuu ainoastaan kuuden henkilön kokemuksista. Tämä rajoittaa tulosten yleistettävyyttä laajemmin ja opinnäytetyön tarkoituksena ei ole saada yleistettävää tietoa. Kaikki ihmiset kokevat omaisena olemisen eri tavoilla, eikä voida olettaa kaikkien kokemusten vastaavan tässä opinnäytetyössä esille tulleita tuloksia. Koin tärkeäksi tämän opinnäytetyön avulla saada omaisten ääntä kuuluviin ja tuoda enemmänkin esille joidenkin esimerkkien kautta minkälaisia ajatuksia omaisena olemiseen voi liittyä ja kuinka se voi elämässä vaikuttaa.

### **7.3 Aineiston keruun haasteet ja oma kehittyminen**

Tiesin opinnäytetyöprosessia aloittaessa, että aiheena omaisena oleminen on hyvin arka. Varauduin siihen, että haastateltavia ei todennäköisesti saada montaa, mutta yllätyin hieman, kuinka haastavaksi heidän etsimisensä oikeasti osoittautuikin. Pysin tuomaan esille, että ketään haastateltavaa tai heidän läheisiään ei voida tässä opinnäytetyössä tunnistaa ja että kaikille taataan anonymiteetti. Ymmärrän

kuitenkin hyvin, että aiheen herkkyyden ja henkilökohtaisuuden vuoksi kokemuksia ei välttämättä haluta jakaa täysin tuntemattoman kanssa. Varsinkin, kun monen omaisen nuoruudesta saattaa löytyä kokemusta siitä, ettei perheen ongelmista puhuta perheen sisällä eikä varsinkaan sen ulkopuolella.

Yritin opinnäytetyötä tehdessäni miettiä, mitä olisin voinut itse tehdä paremmin tai selkeämmin, jotta haastateltavia olisi löytynyt enemmän. Tutulleni kertoessani opinnäytetyön aiheesta tuli esille, että sana ”läheinen” voi olla monella tavalla ymmärrettävä. Ensimmäisenä saattaa tulla mieleen, että kyseessä on ainoastaan perheenjäsenet. Olisin voinut painottaa enemmän haastateltavia etsiessäni, että läheiseksi sopii myös laajemmin sukulaiset, ystävät tai kuka vain, jonka itselleen kokee tärkeäksi ihmiseksi.

Vaikka sain haastateltua lopulta vain kuutta henkilöä, olin yhteydessä haastateltuun liittyen lisäksi vielä kahteen muuhun henkilöön. He olivat tulkinneet etsimäni tutkimuksen kohderyhmän toisella tapaa, sillä heiltä löytyi omaiskokemusta vasta aikuisiältä ja se puuttui kokonaan nuoruudesta. Tämän takia näitä haastatteluja ei voitu pitää huolimatta heidän mielenkiinnostansa opinnäytetyötä kohtaan. Olisin mahdollisesti voinut muotoilla saatekirjeen selkeämmäksi ja paremmin ymmärrettäväksi. Näin olisi ehkä tullut selkeämmin esille, ketä haluan haastatella ja vältetty väärinkäsitykset.

Aiheena opinnäytetyöni voi olla hieman hankala ymmärtää, johtuen nuoruuden näkökulmasta, tutkittaessa kuitenkin tällä hetkellä jo aikuisiässä olevia. Huomattavasti enemmän on tutkittu mielenterveyttä ja mielenterveyden häiriöiden vaikutusta itse sairastuneeseen. Omaiset ovat jääneet paljon vähemmälle huomiolle, minkä takia voi myös vaikuttaa monimutkaiselta haluta keskittyä johonkin muuhun kuin sairastuneeseen. Mikäli kohderyhmä olisi koostunut laajemmin mielenterveysomaisista ilman nuoruuden näkökulmaa, olisi todennäköisesti löytynyt enemmän haastateltavia. Tämä olisi kuitenkin muuttanut opinnäytetyön aiheen ja tarjonnut erilaista tietoa.

Voi olla, että lähettämällä kyselylomakkeita olisin saanut enemmän vastauksia ja laajemman kohderyhmän. Uskon kuitenkin haastattelun olleen oikea valinta tätä opinnäytetyötä varten. Tavoitteena oli enemmänkin keskittyä laajemmin yksittäisten ihmisten kokemuksiin, eikä saada mahdollisimman monta vastaajaa ja sitä kautta yleistettävämpää tietoa. Pieneksi haasteeksi osoittautui myös haastattelujen materiaalin rajaaminen. Haastateltavien nuoruudesta saattoi tulla esille muitakin ongelmia ja jouduin rajaamaan materiaalia miettien, mikä kaikki on oleellisia työni kannalta ja missä ei mennä liikaa yksityiskohtiin. Lopulta sain kuitenkin kuudesta haastattelusta paljon tärkeää materiaalia, jonka avulla sain toivomaani tietoa ja vastauksia tutkimuskysymyksiin.

Tämän opinnäytetyön tekeminen oli kokonaisuudessaan hyvin opettavainen kokemus. Sain paremman käsityksen mielenterveysomaisten asemasta yhteiskunnassa ja siitä, kuinka sitä voisi parantaa. Haastateltavien kuuleminen toi konkreettisesti esille, kuinka tärkeää asiakkaiden toiveiden kuuleminen ja yhteistyössä toimiminen on. Opin myös ymmärtämään paremmin asiakkaiden osallisuuden ja erityisesti matalan kynnyksen tukikeinoihin keskittymisen merkitystä. Opinnäytetyöprosessi sai minut myös ymmärtämään, kuinka tärkeää tutkimuseettisten periaatteiden mukaan toimiminen on ja kuinka tarkka niiden kanssa pitää oikeasti olla. (SOAMK 2023.)

Minulla kesti kauan aloittaa kunnolla tämä opinnäytetyöprosessi, minkä takia työn valmiiksi saaminen viivästyi hieman. Alkuperäisenä tavoitteena oli saada opinnäytetyö 2023 vuoden marraskuun loppuun mennessä valmiiksi, mutta tavoite viivästyi parilla kuukaudella. Vasta kun sain tutkimussuunnitelman valmiiksi, tuntui, että pääsin paremmin kiinni työhön ja rupesin hahmottamaan, mitä olen tekemässä. Olen kuitenkin tyytyväinen, kuinka pysyin tutkimussuunnitelman jälkeen tekemässäni aikataulussa ja sain kaiken hoidettua kuten olin suunnitellut.

#### **7.4 Jatkotutkimusaiheet**

Omaiset jäävät valitettavan usein ilman tarvittavaa tukea ja neuvoja. Omaisiin liittyvien tutkimusten määrä omaiskokemusten yleisyyteen nähden on liian vähäinen. On erityisen tärkeää keskittyä yhä enemmän ottamaan omaiset huomioon ja selvittää heidän kokemuksiaan ja tarpeitaan. Jatkossa voisi olla mielenkiintoista tutkia, miten mielenterveysomaiskokemukset vaikuttavat opinnoissa tai työelämässä menestymiseen ja miten opintojen tai työelämän haasteet voivat vaikuttaa mielenterveyteen. Uskon, että yleisesti mielenterveysomaisten näkökulman ja heidän kokemusten tutkiminen ja esilletuominen johtaa paremmin omaisten ymmärtämiseen, tukemiseen sekä ennakkoluulojen vähenemiseen.

## LÄHTEET

Arene ry. 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto. Viitattu 28.9.2023. <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>.

Bhugra, D., Till, A. & Sartorius, N. 2013. What is mental health? International Journal of Social Psychiatry. 59(1), 3–4. Viitattu 28.11.2023. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020764012463315>.

Burt, K. B & Masten, A. S. 2009. Young Adult Mental Health. Development in the Transition to Adulthood: Vulnerabilities and Opportunities. Grant, J. E. & Potenza, M. N. Oxford University Press. Viitattu 26.11.2023.

Ewertzon, M. 2015. Anhöriga till vuxna personer med psykisk ohälsa: En kunskapsöversikt om betydelsen av stöd. Nationellt kompetenscentrum anhöriga. Viitattu 29.10.2023. <https://esh.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A849787&dswid=6633>.

FinFami Pohjanmaa ry a. Tietoa yhdistyksestä. Viitattu 22.10.2023. <https://www.finfamipohjanmaa.fi/tietoa-yhdistyksesta/>.

FinFami Pohjanmaa ry b. Tietoa nuorille. Viitattu 2.12.2023. <https://www.finfamipohjanmaa.fi/tietoa-nuorille/>.

FinFami ry. Älä sulje silmiäsi lapsiomaiselta. Viitattu 5.9.2023. <https://finfami.fi/alasuljesilmiasi/>.

Helkiö, M. 2002. Matkalla aikuiseksi. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 11.9.2023. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/8915/mahelk.pdf?sequence=1>.

Hellsten, T. 1995. Virtahepo olohuoneessa. Läheisriippuvuus ja sisäisen lapsen kohtaaminen. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy. Viitattu 27.10.2023.

Hyvärinen, M., Suoninen, E. & Vuori, J. Haastattelut. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Tampere. Viitattu 20.9.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-aineistot/haastattelut/>.

Juhila, K. Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteet. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Tampere. Viitattu 20.9.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullisen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-ominaispiirteet/>.

Jähi, R. 2001. Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Vanhemman psyykinen sairaus lapsuudenperheessä – aikuiset kertovat kokemuksiaan. Toimittanut Inkinen, M. Helsinki. Tammi. Viitattu 13.11.2023.

Jähi, R. 2004. Työstää, tarinoida, selviytyä. Vanhemman psyykinen sairaus lapsuudenkokemuksena. Akateeminen väitöskirja. Tampere. Juvenes Print. Viitattu 13.11.2023. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67397/951-44-5993-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Kallio, M. 2021. Voimaa verkosta. YAMK opinnäytetyö. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 12.9.2023. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/510088/Opinn%c3%a4ytety%c3%b6.pdf?sequence=2&isAllowed=y>.

Kanniainen, A. S. 2013. Nuorten mielenterveyden edistäminen. YAMK opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Viitattu 7.9.2023. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55523/Kanniainen\\_Siikka.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/55523/Kanniainen_Siikka.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Laine, A. & Spets, S. 2020. Matkalla hyvään mieleen. Opas mielenterveysomaiselle. Viitattu 5.9.2023. <https://mielenterveysomaiselle.fi/>.

Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Spoken. Viitattu 10.1.2024. <https://spoken.fi/sisallonanalyysi/>.



Mayo Clinic. 2022. Mental illness. Symptoms & causes. Viitattu 28.11.2023. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968>.

Mielenterveystalo. Vertaistuki ja järjestöt mielenterveyden tukena. Viitattu 2.12.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/vertaistuki-ja-jarjestot-mielenterveyden-tukena>.

Mieli.fi. 2022 a. Mielenterveys ykköseksi. Lohjan mielenterveys ry. Viitattu 31.8.2023. <https://www.mielenterveysseurat.fi/lohja/2022/10/10/mielenterveys-ykkoseksi/>.

Mieli.fi b. Mitä on mielenterveys? Pirkanmaan mielenterveys ry. Viitattu 1.9.2023. <https://www.mielenterveysseurat.fi/pirkanmaa/mielen-hyvinvoinnin-oma-hoito/mielen-hyvinvoinnin-tietopankki/>.

Mieli.fi. 2021 c. Yleistä mielenterveyden häiriöistä. Suomen mielenterveys ry. Viitattu 1.9.2023. <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/mielenterveyden-hairiot/>.

Mind. 2021. Your mental health. Supporting yourself while caring for someone. Viitattu 29.11.2023. <https://www.mind.org.uk/information-support/helping-someone-else/carers-friends-family-coping-support/your-mental-health/>.

National Alliance on Mental Illness. Taking care of yourself. Viitattu 2.12.2023. <https://www.nami.org/Your-Journey/Family-Members-and-Caregivers/Taking-Care-of-Yourself>.

National Institute of Mental Health. 2022. Caring for Your Mental Health. Viitattu 28.11.2023. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/caring-for-your-mental-health>.

Reynolds, E. K., Magidson, J. F. Mayes, L. C. & Lejuez, C. W. 2009. Young Adult Mental Health. Risk-Taking Behaviors across the Transition from Adolescence to

Young Adulthood. Grant, J. E. & Potenza, M. N. Oxford University Press. Viitattu 26.11.2023.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006 a. Strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 4.12.2023. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6\\_3\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_3.html).

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006 b. Aineisto- ja teorialähtöisyys. KvaliMOTV – Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 26.9.2023. [https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2\\_3\\_2\\_3.html](https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L2_3_2_3.html).

SOAMK. 2023. Sosiaalialan ammattikorkeakoulutuksen kompetenssit. Viitattu 17.1.2024. <https://www.sosiaalialanamkverkosto.fi/sosiaalialan-tutkinnot-ja-kompetenssit/>.

Solantaus, T. 2001. Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Lapset ja vanhemman mielenterveyden häiriö. Toimittanut Inkinen, M. Tammi. Helsinki. Viitattu 30.10.2023.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Viitattu 23.10.2023.

Vuori, J. Laadullinen sisällönanalyysi. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 5.12.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/analyysitavan-valinta-ja-yleiset-analyysitavat/laadullinen-sisallonanalyysi/>.

Young, C. 2010. Help Yourself Towards Mental Health. Taylor & Francis Group. Viitattu 26.11.2023.

Östman, M. & Kjellin, L. 2002. Stigma by association: Psychological factors in relatives of people with mental illness. The British Journal of Psychiatry, 181(6), 494-

498. Viitattu 14.9.2023. <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/stigma-by-association/2DBF3FC5A25A3DEF13C1097BEAB2D3B4>.

## LIITTEET

### LIITE 1 Saatekirje

Olen viimeisen vuoden sosionomiopiskelija Vaasan ammattikorkeakoulusta ja etsin haastateltavia opinnäytetyötäni varten. Mielen terveyden häiriöiden tiedetään vaikuttavan paljon itse sairastuneeseen, mutta vähemmän on tutkittu sitä, kuinka sairastuminen vaikuttaa ympärillä oleviin ihmisiin.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää nuoruuden mielen terveysomaiskokemuksen vaikutuksia aikuisiällä. Olen kiinnostunut kuulemaan, kuinka omaiset ovat itse kokeneet arkensa omaisina, mitä haasteita siihen on kuulunut ja näkykö nuoren omaisen rooli vielä myöhemmin elämässä.

Osallistuminen on täysin vapaaehtoista ja voit osallistua haastatteluun juuri sen verran, kuin koet parhaaksi. Haastateltavien henkilöllisyys pidetään täysin salassa, eivätkä he ole tunnistettavissa opinnäytetyössä. Haastattelu on mahdollista toteuttaa etänä tai kasvotusten.

Mikäli kiinnostuit haastattelusta tai haluat lisätietoa, ota yhteyttä viimeistään 1.12.2023 sähköpostitse [XXX](#)

Olen saanut luvan tähän opinnäytetyöhön FinFami Pohjanmaa ry:n toiminnanjohtaja Leena Pakkaselta marraskuussa 2022.

Opinnäytetyön ohjaajan tiedot: Vaasan ammattikorkeakoulu, lehtori Heidi Blom, puh. 020 766 3348, sposti [heidi.blom@vamk.fi](mailto:heidi.blom@vamk.fi)

Roosa Martikainen

## LIITE 2 Julkaisu sosiaaliseen mediaan

# HEI OMAINEN!

OLEN SOSIONOMIOPIKSELIJA VAASAN AMMATTIKORKEAKOULUSTA JA TEEN OPINNÄYTETYÖTÄ NUORUUDESSA KOETUN MIELENTERVEYSOMAISKOKEMUKSEN VAIKUTUKSISTA AIKUISIÄLLÄ.

ETSIN HAASTATELTAVAKSI AIKUISIA, JOILTA LÖYTYY OMAISKOKEMUSTA NUORUUDESTAAN. OLEN KIINNOSTUNUT KUULEMAAN, KUINKA OMAISET OVAT ITSE KOKENEET NUORUUTENSA OMAISINA - MITÄ HAASTEITA SIIHEN ON KUULUNUT JA NÄKYKÖ NUOREN OMAISEN ROOLI VIELÄ MYÖHEMMIN ELÄMÄSSÄ.

OSALLISTUMINEN ON VAPAAEHTOISTA JA VOIT OSALLISTUA HAASTATELUUN JUURI SEN VERRAN, KUIN KOET PARHAAKSI.

ANONYMITEETTI TAATAAN TÄYSIN, EIKÄ HENKILÖLLISYYTESI PALJASTU OPINNÄYTETYÖSSÄ. HAASTATELU ON MAHDOLLISTA TOTEUTTAA KASVOTUSTEN TAI ETÄNÄ, ESIM. TEAMS-PUHELUNA.

JOS OLET KIINNOSTUNUT HAASTATELUSTA TAI KAIPAAT LISÄTIETOA,  
OTA YHTEYTTÄ VIIMEISTÄÄN **4.12.2023** SÄHKÖPOSTITSE: **XXX**

KIITOS AVUSTASI!



### LIITE 3 Haastattelukysymykset

- Minkä ikäisenä olet suurin piirtein ollut omaisena? Entä nykyinen ikä?
- Minkälainen suhde sairastuneeseen läheiseen ja mistä mielenterveyden häiriöstä kyse?
- Minkälaista arki nuorena omaisena oli?
- Minkälaisia haasteita koit nuorena omaisena?
- Kuinka koet näiden haasteiden näkyvän nykyelämässäsi aikuisena?
- Mitkä asiat ovat auttaneet selviytymään haasteista?
- Mitkä asiat taas ovat vaikeuttaneet haasteista selviämistä?
- Onko omaiskokemus tuonut joitain positiivista elämääsi? Jos on, niin mitä?
- Minkälaista tukea olisit toivonut saavasi nuorena omaisena?

#### Mahdollisia kysymyksiä lisäksi

- Minkälaisia vaikutuksia mielenterveysomaisena olemisella on ollut perhe- ja ystäväsuhteisiisi/sosiaaliseen verkostoosi?
- Miten olet käsitellyt mielenterveysomaisena olemista?
- Miten koulutus-, terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelut voisivat paremmin tukea nuoria mielenterveysomaisia?

#### LIITE 4 Taulukko kokemuksista nuoren omaisen arjesta

Alkuperäinen ilmaisu	Alateema	Yläteema	Pääteema
<p>"Ahdistavaa ja kuormittavaa."</p> <p>"Se oli ihan niinku järkytys..."</p> <p>"... On tullut nähtyä hyvät ja huonot hetket."</p> <p>"... enkä ymmärtänyt."</p> <p>"... otti kaiken vastaan."</p> <p>"Ehkä tiettyä turvattu muutta."</p> <p>"... näkee, että mikä kaikki jää elämässä toteuttamatta."</p> <p>"Ei saanut tuoda esille mitään negatiivista."</p> <p>"... onko aiheuttanut sairastumisen..."</p> <p>"Se on rikkaus jollain tavalla, ja sitten se on myös ihan hirveä suru."</p> <p>"Se on ollut semmoinen tabu."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuormittavuus</li> <li>• Ihmettely</li> <li>• Jatkuva huoli</li> <li>• Epätietoisuus</li> <li>• Vastuu</li> <li>• Rajojen asettaminen</li> <li>• Turvattomuus</li> <li>• Menetyt</li> <li>• Tunteiden peittäminen</li> <li>• Syyllisyys</li> <li>• Tunteiden ristiriita</li> <li>• Leimaavuus</li> </ul>	Haasteet	<b>Kokemuksia arjesta nuorena omaisena</b>
<p>"... saanut arvostamaan pieniä asioita."</p> <p>"Konkretisoi mielenterveyden häiriöiden vakavuuden."</p> <p>"Avarsi semmoista ymmärrystä..."</p> <p>"Ei mitään positiivista..."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kiitollisuus</li> <li>• Uudet näkökulmat</li> <li>• Lisää tietoa aiheesta</li> <li>• Ymmärrys</li> <li>• Erilaisuuden arvostus</li> <li>• Ei positiivista</li> </ul>	Positiiviset puolet	

<p>"Aika yksin jäi..."</p> <p>"Ei siitä kauheesti kellekään voinut puhua."</p> <p>"... pitää pimennossa pitää ja peitellä."</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Yksin jääminen</li><li>• Sairauden piilottelu</li></ul>	<p>Puhumattomuus</p>	
---	---	----------------------	--



## LIITE 5 Taulukko Nuorten omaisten tukemisesta

Alkuperäinen ilmaisu	Alateema	Yläteema	Pääteema
<p>"Samanlaisten kokemusten jakaminen..."</p> <p>"Ettei jää ykin..."</p> <p>"On ollut harrastuksia, mistä saa tosi paljon..."</p> <p>"Liikunta on ollut iso voimavara..."</p> <p>"Taide ja liikunta auttaa..."</p> <p>"... jotain sarjoja tai leffoja..."</p> <p>"Mulla on itsellä niin hyvä tukiverkosto..."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vertaistuki</li> <li>• Keskustelutuki</li> <li>• Omasta jakamisesta huolehtiminen</li> <li>• Harrastukset</li> <li>• Tukiverkosto</li> </ul>	Saatu apu	<b>Nuorten omaisten tukeminen</b>
<p>"... olis sitä kaivannu vähän lisää tietoa..."</p> <p>"... ei ollut mitään tietoa, ei minkäänlaista."</p> <p>"... ei kyllä ollut paljon mistään hajua..."</p> <p>"... käytökselle ei annettu nimeä tai selitystä..."</p> <p>"Pitää olla todella aktiivinen..."</p> <p>"Pitää oikeasti voida tosi huonosti..."</p> <p>"Mistään ulkopuolisesta ei ole kyse..."</p> <p>"... luvattiin, että se pysy salassa."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktatiedon puute</li> <li>• Avun saamisen vaikeus</li> <li>• Luottamuksen pettäminen</li> </ul>	Ilman apua jääminen	

<p>"... pitäis jakaa sitä tietoa vaan mahdollisimman hyvin..."</p> <p>"... tuoda tietoisuuteen niitä tukimahdollisuuksia."</p> <p>"Oikean tiedon antaminen ja vertaistukiryhmien tarjoaminen."</p> <p>"... mahdollisimman varhain, esimerkiksi kouluissa..."</p> <p>"Matala kynnys niin että nuoret uskaltaa mennä."</p> <p>"... saisi matalalla kynnyksellä apua."</p> <p>"... pääsisi jakamaan kokemuksia."</p> <p>"... voisi tällöisiä leirejä tarjota..."</p> <p>"... jotenkin mukauttaa sitä opetussuunnitelmaa..."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktatieto sairaudesta</li> <li>• Tieto palveluista ja tukikeinoista</li> <li>• Matala kynnys</li> <li>• Vertaistuki</li> <li>• Leirit ja aktiviteetit</li> <li>• Opetussuunnitelmassa joustaminen</li> </ul>	<p>Toivottu tuki nuorille omalle</p>	
--	--	--------------------------------------	--

## LIITE 6 Taulukko nuoruudessa koetun mielenterveysomaiskokemuksen vaikutuksista aikuisiällä

Alkuperäinen ilmaisu	Alateema	Yläteema	Pääteema
<p>"Ihan joillekki harvoille, tosi hyville ystäville, niille on voinut kertoa."</p> <p>"Niin se voi vähän himmata sitten näitä omia ystävyysverkostoja..."</p> <p>"... mietin, että mitä kaikkea ne ajattelee musta..."</p> <p>"Se huoli on jäänyt..."</p> <p>"Kyllä se valtava huoli edelleenkin on."</p> <p>"Joutuu varomaan tavallaan."</p> <p>"Joo paljon vastuuta."</p> <p>"Yritän vasta nyt opetella vetämään rajoja."</p> <p>"... oma jaksaminen koetuksella."</p> <p>"Koen edelleen paljon syyllisyyttä..."</p> <p>"En mä tästä puhu kellekään."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sosiaaliset suhteet</li> <li>• Muiden mielipiteiden pelkääminen</li> <li>• Huoli</li> <li>• Vastuu</li> <li>• Omien rajojen vetämisen vaikeus</li> <li>• Uupumus</li> <li>• Syyllisyyden tunne</li> <li>• Puhumattomuus</li> </ul>	On vaikutuksia	<b>Nuoruudessa koetun mielenterveysomaiskokemuksen vaikutus aikuisiällä</b>
<p>"Ei se lopulta tuntunut enää niin vaikealta."</p> <p>"... siitä on kuitenkin jos sen verran aikaa..."</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Omaisrooliin tottuminen</li> <li>• Aikaa kulunut paljon</li> </ul>	Ei vaikutusta	

<p>"En mä varmaan kauheasti."</p> <p>"En mitenkään erikoisesti..."</p> <p>"En mä koe, että siitä olisi jäänyt mitään käsittelemättä."</p> <p>"En mä muuten, kun omassa mielessä."</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ei ole halunut/pystynyt käsitellä kokemuksia</li><li>• Ei tarvetta käsitellä kokemuksia</li></ul>	Kokemusten käsittely	
---	---	----------------------	--