



# Kotiin jumiutuneen nuoren aikuisen vanhempien tuen tarve

Daniela Bakker

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

## Kotiin jumiutuneen nuoren aikuisen vanhempien tuen tarve

Daniela Bakker  
Sosionomi, AMK  
Opinnäytetyö  
2021

Daniela Bakker

**Kotiin jumiutuneen nuoren aikuisen vanhempien tuen tarve**

Vuosi 2021 Sivumäärä 52

---

Opinnäytetyön kohderyhmänä olivat työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten aikuisten vanhemmat. Keskeisenä tavoitteena oli selvittää, että minkälaista tukea vanhemmat tarvitsevat tilanteessa, jossa nuori oireilee psyykkisesti ja on siitä syystä jumiutunut kotiin. Lisäksi tavoitteena oli saada selville, että minkälaista tukea vanhemmat ovat mahdollisesti saaneet tilanteessa ja onko saatu tuki ollut heidän mielestään riittävää.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena, jossa tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla neljää vanhempaa etukäteen laaditun teemahaastattelurungon avulla. Haastattelun teemoja olivat muun muassa nuoren tilanne, vanhemmuus sekä vanhempien oma kokemus tuen saannista. Vanhempien haastatteluista saadun tutkimusaineiston analysointi toteutettiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Opinnäytetyön teoriaosuuden pääkohdat koostuivat nuorten syrjäytymisestä sekä omaisen tukemisesta läheisen sairastuessa psyykkisesti. Tämän lisäksi raportissa on lyhyesti avattu psyykkisesti oireilevan nuoren käsitettä ja sitä, että millaisia erilaisia tuen muotoja on olemassa.

Haastatteluissa, jotka toteutettiin opinnäytetyötä varten tuli ilmi, että syynä nuoren kotiin jumiutumiseen oli lähes poikkeuksetta jonkinlainen psyykkinen oireilu. Oireilu saattoi ilmetä esimerkiksi ongelmina päihteiden kanssa tai psyykkisenä sairautena.

Vanhemmat kokivat haasteelliseksi nimetä tuen tarpeita, sillä ensisijaisesti he toivoivat, että nuori saisi apua tilanteeseensa. Vanhemmat kokivat haasteeksi myös tuen hakemisen itselleen. Kuitenkin tutkimustuloksissa nousi selkeästi esiin vanhempien kokemat erilaiset tunteet liittyen nuoren vointiin ja tilanteen kuormittavuuteen. Tunteita, jotka aineistossa nousivat vahvasti esille, olivat syyllisyys, huoli, epätoivo ja yksinäisyys. Positiivisena tunteena sekä voimavarana vanhemmat kokivat vanhemman ja nuoren välisen suhteen vahvistumisen tilanteen myötä.

Vanhempien kokemus tuen tarve tuli parhaiten ilmi sosiaalisen ja emotionaalisen tuen tarpeena, sekä vanhempien haluna saada vertaistukea. Vanhemmat kaipasivat siis tukea henkilöltä, joka pystyy jakamaan saman kokemuksen kuin he. Osa vanhemmista kaipasi myös konkreettista apua nuoren asioiden hoitamisessa. Kaiken kaikkiaan vanhemmat kuvailivat saamaansa tukea vähäiseksi ja riittämättömäksi. Tärkeimmäksi saamansa tuen lähteeksi vanhemmat kuvailivat perheen sekä läheisten antamaa tukea.

Daniela Bakker

**The need for support for the parents of a young adult stuck at home**

Year

2021

Pages

52

---

The target group of this Bachelor's thesis was parents of young adults outside of work and education. The central objective was to discover what type of support parents would need in a situation where a juvenile displays symptoms psychologically and has therefore remained at home. In addition to discovering, what type of aid have parents received in such a situation and has the aid been sufficient to their liking.

The thesis was conducted as a qualitative research project, where the research material was collected by interviewing four parents with the help of a pre-structured theme interview frame. Some of the themes conducted in the interview were the juveniles' situation, parenthood, and the parents personal experience with receiving aid and support. The research materials analysis gained from the interviews was conducted by a data-driven content analysis.

The theoretical objectives are focused on the juveniles discrimination as well as the parents' support to their child when they become mentally ill. There is also shortly presented the term of mentally symptomatic juveniles and the different support options offered.

In the interviews that were conducted for the thesis, it was discovered that majority of the times the reason for the juvenile to stay at home had the underlying reason of a mental symptom. Such symptoms could appear as problems with drug usage or as a mental disorder.

Parents found it difficult to specify the aids necessity for both themselves and for their child, as they primarily hoped for the juvenile to receive help in their situation. Nonetheless, in the research material the parents' experiences with different emotions in regard to the juvenile's wellbeing and the burden of the situation came distinctly clear. Guilt, worry, despair and loneliness were some of the strongly highlighted emotions that rose in the research material. The parents hope of support was most evident in the need for peer support. As a positive emotion as a support the parents felt that the relationship between them and their child had grown stronger with the situation.

The parents need for support was best seen in their social and emotional aspects of support. Some of the parents also felt they needed concrete help with handling the juveniles matters. Overall the parents described the support they had gotten to be minor and insufficient. The parents required aid from a person who could share the same experience and emotions as them. Parents described the support from family as well as relatives as the most important source of support.

Keywords: young adults, mental health, parental support, social exclusion

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Nuoret työn ja koulutuksen ulkopuolella .....	7
2.1	Syrjäytyminen käsitteenä .....	7
2.2	Nuorten syrjäytyminen .....	8
2.3	Psyykinen oireilu nuorella .....	10
3	Omaisten tuki .....	11
3.1	Omaisien tuen tarve läheisen sairastuessa psyykkisesti .....	12
3.2	Tuen erilaisia muotoja .....	13
4	Opinnäytetyön tutkimusasetelma.....	16
5	Opinnäytetyön toteutus .....	17
5.1	Kvalitatiivinen tutkimusote .....	17
5.2	Aineistonkeruu.....	18
5.3	Aineiston analyysi .....	20
6	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettinen pohdinta.....	21
7	Tulokset .....	22
7.1	Perheen tilanne .....	22
7.2	Nuoren tuen tarve ja saatu tuki.....	28
7.3	Vanhempien kokemat tunteet.....	31
7.4	Vanhempien tuen tarve .....	36
7.5	Vanhempien saama tuki .....	39
7.5.1	Sosiaalinen ja emotionaalinen tuki .....	40
7.5.2	Vertaistuki.....	41
7.5.3	Konkreettinen apu.....	42
8	Johtopäätökset .....	42
9	Pohdinta .....	47
	Liitteet .....	53

## 1 Johdanto

Ajatus tähän opinnäytetyön aiheeseen lähti työelämäkumppaniltani eli Vantaan etsivältä nuorisotyöltä, joka toimii osana Vantaan nuorisopalveluja. Työelämäkumppanini oli opinnäytetyön aloittamisen aikoihin mukana toteuttamassa nuorille aikuisille kohdennettua Moodi-hanketta. Useat Moodi-hankkeessa mukana olleista nuorista ohjautuivat hankkeeseen Vantaan etsivän nuorisotyön kautta. Moodi-hankkeen tarkoituksena oli luoda riittävän pitkäkestoinen ja monialainen sosiaalisen kuntoutuksen polku nuorille aikuisille, jotka olivat jääneet työn ja koulutuksen ulkopuolelle. Hankkeen keskeisinä teemoina pidettiin nuorille aikuisille kotiin vietävää tukea sekä moniammatillisuuden lisäämistä nuorille kohdennetuissa palveluissa. Työelämäkumppanin kanssa keskustellessani tuli ilmi, että opinnäytetöitä sekä aiempia tutkimuksia kotiin jumiutuneiden nuorten aikuisten koetusta tuen tarpeesta on olemassa. Sen sijaan he kertoivat, että vanhempien tai muiden nuoren läheisten tuen tarvetta on tutkittu vähemmän. Näin lähti kehittymään idea opinnäytetyöni aiheeseen. Vanhempien kokemusten ja tuen tarpeen tutkiminen opinnäytetyötä varten tuntui tärkeältä, sillä tietoa aiheesta on vähäisesti ja sitä tuntui olevan vaikea löytää.

Opinnäytetyöni kohderyhmänä olivat 18-26-vuotiaiden kotiin jumiutuneiden, psyykkisesti oireilevien nuorten vanhemmat. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaista tukea vanhemmat kokevat tarvitsevansa kotiin jumiutuneen, psyykkisesti oireilevan nuoren kohdalla. Tavoitteenani oli kartoittaa myös sitä, minkälaista tukea vanhemmille on tarjolla, ja kohtaavatko tarjotut palvelut vanhempien tuen tarpeen kanssa ja toisaalta osaavatko vanhemmat hakea sitä. Aiempia opinnäytetöitä sekä erilaisia tutkimuksia kotiin jumiutuneiden nuorten aikuisten koetusta tuen tarpeesta on olemassa entuudestaan, mutta läheisten tuen tarvetta on tutkittu huomattavasti vähemmän.

Opinnäytetyössäni kotiin jumiutuneen nuoren käsitteellä ei välttämättä tarkoiteta nuorta, joka olisi jumiutunut lapsuudenkotiin asumaan vanhempiensa kanssa. Tässä opinnäytetyössä kotiin jumiutuneen nuoren käsitteellä voidaan myös viitata sellaiseen nuoreen, joka on psyykkisistä syistä jäänyt koulutuksen ja työelämän ulkopuolelle, ja jumiutunut esimerkiksi omaan asuntoonsa tai kaverin luokse asumaan. Tämä ei kuitenkaan poissulje sitä, etteikö nuori voisi myös asua lapsuudenkodissaan.

Nuoren edellä kuvattu tilanne vaikuttaa monesti myös nuoren vanhempiin tai muihin läheisiin aiheuttaen stressiä ja huolta. Verrattuna vaikkapa fyysisiin tai ruumiillisina pidettyihin sairauksiin, henkilön psyykinen oireilu tai mielenterveyden ongelmat aiheuttavat monesti läheisille erityistä kärsimystä niihin liittyvän häpeän ja stigman vuoksi (Jaatinen 2004, 11). Nuoren psyykinen sairastuminen on siis ikään kuin koko perheen kriisi. Vanhempien resurssit

ja voimavarat eivät välttämättä riitä nuoren asioiden hoitamiseen, jolloin tarvitaan yleensä ammattiapua perheen ulkopuolelta, sekä nuorelle että vanhemmalle.

Palveluissa omaisen aseman selkeyttäminen sekä asiakkaalle että läheiselle itselleen on tärkeää hoidon ja kuntoutumisen kannalta. Omaisten saaminen mukaan asiakkaan hoitoon tai haastavan elämäntilanteen selkeyttämiseen alusta saakka on haaste, joka vaatii tänäkin päivänä hoito- ja hyvinvointialan ammattilaisten puolelta selkeää ja kokonaisvaltaista toimintaa. On olemassa järjestöjä sekä kolmannen sektorin tahoja, jotka tarjoavat kriisiapua, palvelevia puhelimia sekä erilaisia ryhmiä ja vertaistukea omaisille. Silti haasteena on tavoittaa tukea tarvitsevat oikealla hetkellä ja toisaalta tunnistaa, minkälaista tuen tarve on. (Jaatinen 2004, 10, 17.) Opinnäytetyöni tutkimusasetelmaa voidaan paljolti verrata mielenterveyskuntoutujien omaisten tuen tarpeeseen. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluissa omaisten tuen tarvetta on osin huomioitu, joskin läheisten tukea edelleen paikoin vähätellään tai siihen ei ole eri hoitotahoilla tarvittavia resursseja.

## 2 Nuoret työn ja koulutuksen ulkopuolella

### 2.1 Syrjäytyminen käsitteenä

Syrjäytyminen käsitteenä on niin laaja ja monialainen, että sitä on lähes mahdotonta yksioikoisesti selittää. Syrjäytymisen määritelmä vaihtelee jossakin määrin myös maittain (STM 2003, 15). Käsitettä voidaan tarkastella sekä yksilö- että yhteiskuntatasolla ja sitä voidaan lähestyä monesta eri näkökulmasta katsottuna. Yleensä syrjäytyneeksi voidaan luonnehtia henkilö, joka ei joko kykene tai omasta tahdostaan halua sopeutua meidän käsityksemme mukaiseen normaaliin yhteiskuntaan (Järventie & Sauli 2001, 202). Ajatus siitä, mikä on syrjäytymisen perimmäinen syy tai seuraus, aiheuttaa ihmisissä erilaisia mielipiteitä. Henkilöstä voidaan puhua syrjäytyneenä myös silloin, kun tämä on ajautunut pysyvästi työmarkkinoiden ulkopuolelle. Pysyvästi työmarkkinoiden ulkopuolella oleva henkilö ei siis erinäisten syiden takia pysty tarttumaan tarjolla oleviin työllistymis- tai kouluttautumismahdollisuuksiin. (Järventie & Sauli 2001, 194.) Vaikka joidenkin määritelmien mukaan pitkäaikaistyöttömiä ei katsottaisi syrjäytyneiksi, ei työttömän henkilön silti katsota olevan yhteiskunnan näkökulmasta ainakaan taloudellisesti kovin tuottava.

Huono-osaisuuden kasautumiseen viittaavana käsitteenä syrjäytyminen voidaan nähdä myös elämänkulussa etenevänä prosessina, johon sisältyy kulttuurisia, terveydellisiä, sosiaalisia ja taloudellisia tekijöitä (THL 2019). Syrjäytymistä voidaan ajatella niin ikään oravanpyöränä, johon joutuminen ei tue yksilöä eikä yhteiskuntaa. On katsottu, että tarpeeksi pitkään työelämästä poisjääminen voi aiheuttaa sellaisia toimintakykyä haittaavia sairauksia, jotka huomattavasti alentavat henkilön elämänlaatua. Elämänlaadun alentumisen myötä ja

sairauksien kasaannuttua henkilön mahdollisuudet päästä takaisin työelämään heikkenevät edelleen. (Järventie & Sauli 2001, 200.) Menettäessä työpaikkansa myös ihmisen sosiaaliset suhteet kapenevat. Sosiaalisten suhteiden aiheuttamasta yksinäisyydestä puolestaan voi seurata mielenterveys- sekä päihdeongelmia. Jokainen edellä mainittu tekijä vaikuttaa jollain tavalla toiseen, jolloin kierre on niin sanotusti valmis. Tämän kaltaisessa tilanteessa henkilö tulee oletettavasti tarvitsemaan tukea valtiolta, niin taloudellisesti kuin muidenkin palveluiden parissa. (Ohisalo & Saari 2014, 53; Hänninen ym. 2008, 14.)

Joidenkin tilastojen mukaan syrjäytyneiksi voidaan laskea myös ihmiset, jotka haluavat elää yhteiskunnasta riippumattomana, eli vapaaehtoisesti yhteiskunnan palveluiden ulkopuolelle jäävät henkilöt. Tällaiset henkilöt ovat syystä tai toisesta päättäneet olla ottamatta vastaan erilaisia palveluita tai tukimuotoja, joita yhteiskunta tarjoaa.

## 2.2 Nuorten syrjäytyminen

Syrjäytymiselle ei ole olemassa täysin vakiintunutta määritelmää. Tämän vuoksi on vaikea arvioida, kuinka paljon syrjäytyneitä nuoria Suomessa todellisuudessa on. Pelkästään Helsingissä syrjäytyneiksi määriteltyjä eli työn ja koulutuksen ulkopuolelle jääneitä nuoria on kerrottu olevan noin 9 000 (Yle 2018). Koko Suomen mittakaavassa luvun arvioidaan olevan lähemmäs 70 000 (Saarelainen, 2018). On kuitenkin hyvä muistaa, että osalle nuorista koulutuksen tai työelämän ulkopuolelle jääminen on omaehtoista. Tällaisesta voidaan puhua esimerkiksi silloin, kun nuori itse valitsee lykätä koulutukseen liittyviä valintoja tai muutoin poikkea yhteiskunnalle tavanomaisesta ”aikuistumisreitistä”. (THL 2018.) Nuorten hyvinvointia ja syrjäytymistä määritellään, mitataan, tutkitaan ja kuvataan eri tavoin sekä eri aineistoihin ja lähteisiin perustuen (Koskenvuori, 2019).

NEET-nuorella (Not in Employment, Education or Training) tarkoitetaan nuorta, joka on jäänyt syystä tai toisesta työelämän ja koulutuksen ulkopuolelle. Tilastojen mukaan NEET-nuoriksi lasketaan myös ne nuoret, jotka odottavat asevelvollisuuden suorittamisen alkamista tai jotka lukevat pääsykokeisiin tai pitävät välivuotta opiskeluista. Yleisimmillään NEET-statusta voidaan pitää 16-24- vuotiailla nuorilla, jolloin nuorten elämäntilanteet voivat olla vaihtelevia. (Gissler ym. 2016.) NEET-nuoren käsite on kuitenkin hieman ristiriitainen, sillä joissakin tutkimuksissa sekä tilastoissa NEET-nuoren katsotaan olevan automaattisesti syrjäytynyt nuori. Nuorta ei voida kuitenkaan katsoa syrjäytyneeksi, jos hän viettää esimerkiksi välivuotta. Tästä huolimatta työn ja opiskelun ulkopuolella olevien nuorten määrää tulee seurata, sillä NEET-nuoren status on yhdistetty jatkokoulutuksen puutteeseen sekä useisiin sosiaalisiin ja psyykkisiin ongelmiin. Työelämään kiinnittyminen voi olla haastavampaa niille nuorille, jotka eivät ole suorittaneet peruskoulun jälkeen vähintään toisen asteen koulutusta. (Gissler ym. 2016.) Jotta NEET-statuksen omaavia nuoria voitaisiin vähentää, on tärkeää kohdistaa resursseja nuorten tavoittamiseen matalalla kynnyksellä sekä



parantaa nuorten työllistymisvalmiuksia ja -mahdollisuuksia. Tällaista toimintaa pääkaupunkiseudulla tarjoavat muun muassa ohjaamot, opiskelunvalmiuksia tukevat opinnot, nuorille tarjottava psykososiaalinen tuki sekä valmentava koulutus eli Valma. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2019, 1.) Työn ja koulutuksen ulkopuolella olevien nuorten tuen tarpeina nähdään usein myös talousongelmat, heikko tukiverkosto, sosiaaliset haasteet sekä vaikeudet eri elämänvaiheissa (Jokinen ym. 2018, 11).

Nuorten syrjäytymisen taustalla olevia syitä voidaan tarkastella moniulotteisesti yhteiskunta, perhe- sekä yksilötasolla. Merkittävänä yhteiskunnallisena ilmiönä nuorten syrjäytymisen taustalla on mm. työmarkkinoiden muutos. (THL 2018.) Nuorten syrjäytymiseen liittyvissä tutkimuksissa viitataan usein yhteiskunnallisten järjestelmien, kuten koulutus- ja työmarkkinajärjestelmien, ulkopuolelle jäämiseen sekä sen hyvinvointivaikutuksiin. Matala koulutus, pitkäaikainen työttömyys ja toimeentulo-ongelmat ovat näin ollen merkittäviä syrjäytymisen riskitekijöitä. Yhteiskunnan rakenteet, instituutiot, organisaatiot ja yhteisöt sekä asuinalueet ja sosiaaliset ryhmät vaikuttavat välillisesti ihmiseen jo tämän lapsuudessa (Järventie & Sauli 2001, 105). Nuoren syrjäytymisen ja aikuisiän huono-osaisuuden taustalla voi olla lapsuuden ja nuoruuden elinoloihin ja kasvuympäristöön liittyviä riskitekijöitä, jotka ovat kuormittaneet lapsen ja nuoren kehitystä (Me-säätiö 2018). Myös erilaiset haaveet ja odotukset tulevaisuuden kannalta ovat digitalisaation ja sosiaalisen median myötä muuttaneet muotoaan. Nykypäivän nuoret eivät välttämättä enää löydä paikkaansa yhteiskunnassa tai työmarkkinoilta samalla tavoin kuin aiemmin. Tehokkuus- ja koulutusvaatimukset ovat kasvaneet ja yksilö, joka ei pysty niihin syystä tai toisesta vastaamaan, on vaarassa jäädä ulkopuolelle. (THL 2018.) Toisaalta erilaiset työmahdollisuudet ovat kasvaneet viime vuosina merkittävästi, mikä antaa nuorille mahdollisuuksia toteuttaa itseään yhä enemmän ja monipuolisella tavalla.

Ajankohtaista on myös oppivelvollisuuden piteneminen, joka tarkoittaa sitä, että oppivelvollisuutta laajennetaan koskemaan perusopetuksen jälkeistä toisen asteen koulutusta siihen asti, kunnes henkilö täyttää 18 vuotta. Oppivelvollisuuden pidentymisellä on tarkoitus vahvistaa alle 18-vuotiaiden nuorten saamaa ohjausta ja tukea erityisesti koulutukseen hakeutumisvaiheessa sekä tilanteissa, joissa koulu on nuorella keskeytynyt. Tavoitteena on myös nostaa nuorten koulutus- ja osaamistasoa ja varmistaa, että kaikilla nuorilla olisi mahdollisuus toisen asteen tutkinnon suorittamiseen. On katsottu, että toisen asteen tutkinnon suorittaminen edistäisi henkilön työllistymistä ja yhteiskuntaan liittymistä sekä työllisyysasteen nousua. Oppivelvollisuuden pidentymisen olisi tarkoitus astua voimaan elokuussa 2021. (Oppivelvollisuuslaki 2020/173.)

Nuoriin kohdistuu valtavasti painetta yhteiskunnan taholta. Syrjäytyneen tai syrjäytymisen leimaa tulisi ehkäistä etenkin nuorten kohdalla, sillä sen vaikutus vielä kasvavan nuoren minäkuvaan voi olla tuhoisa. Hektisen ja tehokkuutta arvostavan yhteiskunnan luomat paineet

ja sitä kautta yksilöiden kokema riittämättömyys ovat sidoksissa muun muassa mielen sairastumiseen ja sen hoitamiseen esimerkiksi päihteillä. Myös kouluttautumisen sekä oppimisen tahti maassamme on kova. Yhteiskunta viestii nuorelle epäsuorasti sitä, minkälainen toiminta on suotavaa ja mikä puolestaan vähemmän kannattavaa. Nuoret saattavat kokea omat taitonsa sekä kykynsä riittämättömiksi yhteiskunnan luomien paineiden vuoksi. Nuorten ei pitäisi joutua pohtimaan, ovatko he tarpeeksi riittäviä yhteiskunnalle. Monesti ajatellaan, että yksilön menestyminen tai epäonnistuminen toimii mittarina henkilön yritteliäisyydelle tai henkilökohtaisille puitteille. Tämä antaa mielikuvan siitä, että epäonnistuminen on yksilön, eikä koskaan yhteiskunnan tai järjestelmän syytä. (Ollila 2008, 211.) Syrjäytyminen kuitenkin harvoin on nuoren oma valinta. Syrjäytymisen riski nuoren elämässä on voinut olla olemassa jo syntymästä saakka, jos vaikka perheessä vanhemmilla on ollut mielenterveys- tai päihdeongelmia tai perhe on muuten kärsinyt huono-osaisuudesta.

ME-säätiön toimitusjohtajan Ulla Nordin mielestä nuorten syrjäytymiskeskustelun ongelman ydin piilee siinä, että ammattilaiset kehittelevät toistuvasti uusia strategioita, tutkimuksia ja mietintöjä, mutta yhteinen näkemys puuttuu ja sitä kautta myös konkreettiset teot (Yle 2018). Nordin sanoin (2018) varhaiskasvatukseen ja kouluihin tulisi rakentaa sellaisia tuen muotoja, jotka ulottuisivat lasten lisäksi myös heidän perheisiinsä. Samalla varmistettaisiin, että lapset ja nuoret saisivat riittävät taidot tulevaisuutta varten, esimerkiksi jatkokoulutuksen suhteen.

### 2.3 Psykkinen oireilu nuorella

Nuoren psykkinen oireilu ei automaattisesti tarkoita sitä, että nuori olisi jumiutunut kotiin tai olisi työn ja koulutuksen ulkopuolella. Voidaan kuitenkin ajatella, että psykkinisellä voinnilla on vaikutusta ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä toimintakykyyn. Erilaisten mielenterveyshäiriöiden tiedetään esimerkiksi olevan tänä päivänä suurin ja merkittävin työkyvyttömyyden aiheuttaja (Jaatinen 2004, 11). Psykkinen oireilu käsitteenä on laaja, ja kattaa alleen erilaisia diagnooseja tai muunlaista oirehdintaa. Diagnooseja voi olla myös päällekkäisiä. Myöskään kaikki psykkinen oireilu ei automaattisesti tarkoita jotakin diagnoosia tai ”tilaa”. Keskeisimpinä mielenterveyshäiriöinä pidetään erilaisia mielialahäiriöitä, ahdistuneisuushäiriöitä, päihdehäiriöitä, persoonallisuushäiriöitä tai psykoottisia häiriöitä (Jaatinen 2004, 12-15). Nuoren sairaus muuttaa monesti itse nuorta, mutta myös nuoren toimintoja, kehitystä ja sosiaalisia suhteita. Nuoren oireillessa psykkinisesti, on melko tavallista, että nuorella on samaan aikaan myös muita päällekkäisiä ongelmia. Ongelmat voivat liittyä elämänhallintaan, opiskeluun ja työntekoon sekä nuoren sosiaaliseen elämään. (Kylliäinen 2021.)

Tiedetään, että mielenterveyshäiriöistä kärsivät ovat suuremmassa vaarassa syrjäytyä yhteiskunnasta kuin ne, joilla samankaltaista psykkiniseen vointiin liittyvää tilaa ei ole.

Syrjäytyminen puolestaan lisää mielenterveysongelmia. (Jaatinen 2004, 17.) Jos ajatellaan syrjäytymisvaarassa olevaa nuorta, joka kärsii erilaisista mielenterveydenhaasteista, voi palveluihin hakeutuminen olla hyvinkin haastavaa. Myös palvelupolut sekä jonot erilaisiin mielenterveyspalveluihin saattavat olla pitkiä, jolloin nuori ei saa tarpeenmukaista hoitoa tarpeeksi ajoissa. Palvelureitti voi kestää viikoista jopa yhteen vuoteen. (Kerätär 2017; Kylliäinen 2021.) Erilaisia, eri sektoreiden tarjoamia matalan kynnyksen palveluita on olemassa, mutta välillä nuorten tai perheiden tietoisuus niistä uupuu. Toisaalta nuorille kohdistettujen palveluiden runsautta on paikoin jopa kritisoitu siksi, että niihin hakeutumista pidetään haastavana määränsä vuoksi. Jos hankkeita ja toimijoita on runsaasti tarjolla, nuori ei välttämättä tiedä, mistä löytää oikeanlaista tukea. (Yle 2018.)

Nuoren psyykinen oireilu vaikuttaa yleensä koko perheeseen ja muihin ympärillä oleviin ihmisiin. Joskus kun nuori oireilee psyykkisesti, voi tähän puuttuminen olla haastavaa, sillä esimerkiksi perheellä tai muilla läheisillä ei välttämättä ole tarpeeksi tietoa nuoren sen hetkisestä tilanteesta. Tilanteeseen voi olla vaikeaa puuttua, jos nuori salailee ongelmiaan tai ei itsekään tunnista omaa tuen tarvettaan. Tilanteissa, joissa esimerkiksi vanhemmat eivät ole tietoisia nuoren tilasta, saattavat he vaatia nuorelta liikoja tämän kuntoon nähden, mikä voi aiheuttaa nuorelle paineita tai ristiriitoja nuoren ja vanhempien välille. (Jokinen ym. 2018.) Nuori ajattelee usein olevansa yksin vastuussa omasta tilanteestaan. Hankalassa elämäntilanteessa ollessaan nuori tarvitsee tukea ja ymmärrystä, eikä nuoren voimat välttämättä riitä ylimääräiseen ponnisteluun. Nuorelle kotiin vietäviä palveluita tarvittaisiin nimenomaan tämänkaltaisissa tilanteissa, joissa nuoren voimavarat ovat niin heikot, että kotoa poistuminenkin tuntuu raskaalta. (Saarelainen 2018.) Psyykkisesti oireilevan nuoren tilanteessa tulisi kartoittaa hyvin nuoren sen hetkinen elämäntilanne, aikaisemmat elämänvaiheet ja hyvinvointia vähentävät tekijät, jotta nuorta pystyttäisiin ymmärtämään sekä auttamaan paremmin. Auttaessa nuorta olisi tärkeää myös tuoda esiin nuoren kykyjä, mahdollisuuksia ja voimavaroja sekä pitää huolta niistä tekijöistä, jotka suojaavat nuoren mielenterveyttä. (Gissler ym. 2016.) Psyykkisesti oireilevan nuoren kohdalla huomiota tulisi erityisesti kiinnittää rutiineihin, monipuoliseen ja säännölliseen ruokailuun, unirytmiiin, liikuntaan sekä pieniin, päivittäisiin valintoihin. Monesti psyykkisesti sairastunut henkilö saattaa taantua niin, että häntä täytyy muistuttaa esimerkiksi ruokailusta tai oman hygienian huolehtimisesta. (Kylliäinen 2021.)

### 3 Omaisten tuki

Tuki käsitteenä on monimuotoinen, eikä tutkijoiden keskuudessa vallitse yksimielisyyttä sen määrittelystä tai siitä, mitä kaikkea tuen käsite sisältää. Tuella voidaan kuvata esimerkiksi ihmisen ja sosiaalisen ympäristön välisiä kiinnikkeitä, jotka perustuvat vuorovaikutukseen.

Tuella voidaan viitata myös ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa syntyviin ja välittyviin resursseihin, joiden tarkoituksena on edistää ihmisten hyvinvointia. (Mikkola 2006, 24.)

Tuella voidaan myös ilmentää omaisten sosiaalista pääomaa tai sosiaalisten tukiverkostojen kokonaisuutta kuten perhetilannetta, asumisjärjestelyjä, ystävyys-suhteita, harrastuksia ja kuulumista esimerkiksi koulu- tai työyhteisöön tai järjestöihin. Kun omaisten kuormittavuutta läheisen sairastuessa on tutkittu, omaisten kuormittuneisuuden on todettu olevan vähäisempää silloin, kun heillä on käytössään monenlaisia selviytymiskeinoja sekä tukea tarjoava sosiaalinen verkosto. Myös erilaisten hoitotahojen, kuten mielenterveysalan ammattilaisten suhtautumisen ja toiminnan on kerrottu olevan tärkeä osa tätä tukea. (Nyman & Stengård 2001, 17.)

Tässä opinnäytetyössä tuella kuvataan esimerkiksi jotakin henkilöä tai asiaa, joka auttaa, tarjoaa turvaa, kannustaa tai edistää henkilön hyvinvointia sekä jaksamista. Tuen antaminen ja tukena oleminen ovat toisen ihmisen tai asian vahvistamista sekä kannattelemista. Sosiaalihuoltolain mukaan palveluja ja tukea on tarjottava esimerkiksi silloin, kun tarvitaan apua jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen, sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi tai tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukemiseksi. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301 § 11.)

### 3.1 Omaisen tuen tarve läheisen sairastuessa psyykkisesti

Mielenterveys- tai päihdeongelmista kärsivän henkilön omaisten tuen tarpeesta on tehty aikaisempaa tutkimusta. Mielenterveysomainen voidaan määritellä henkilöksi, kenellä on huoli tai kokemus läheisen psyykkisestä sairastumisesta. Omaisten reaktiot läheisen ihmisen sairastumiseen vaihtelevat. Tavallisia tunteita läheisen sairastuessa psyykkisesti on kerrottu olevan suru, huoli, häpeä, katkeruus ja vihamielisyyt. (Jaatinen 2004, 17.) Tiedetään, että läheisen psyykinen sairastuminen saattaa aiheuttaa perheenjäsenissä samankaltaisia reaktioita tai toiminnanhäiriöitä, kuin mitä itse sairastunut kokee. Reaktiot läheisen psyykkiseen sairastumiseen riippuvat paljon myös sairastuneen ja kyseisen perheenjäsenen välisestä suhteesta. (Berg & Johansson 2003, 12.) Nymanin ja Stengårdin (2001, 36-40) tutkimusraportti *Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi* kuvailee, että omaisten välillä saattaa olla huomattaviakin eroja siinä, kuinka omaiset kokevat tilanteen vaikuttaneen omaisen taloudelliseen ja sosiaaliseen elämään tai työssäkäyntiin. Tutkimusraportissa kuvataan, että eniten omaisia kuormittaneet asiat ovat liittyneet omaisen vapaa-ajan kapenemiseen, sairastuneen asioiden hoitamiseen, perheen sisäisiin suhteisiin ja omaisen taloudelliseen tilanteeseen. Omaisen on saattanut joutua luopumaan kokonaan koulu- tai työpaikastaan tilanteessa, jossa sairastuneella läheisellä on ollut taipumusta itsetuhoisuuteen tai läheinen on ollut vaarassa tehdä itsemurhan.

Aiemmin tehdyissä tutkimuksissa asiakkaiden kokemusten mukaan omaiset ovat tarvinneet tukea erityisesti läheisen sairastumisen alkuvaiheessa. Esimerkiksi mielenterveysomaisyhdistysten jäsenet ovat kertoneet, että läheisen sairastuessa heidän oma jaksamisensa on ollut ääri rajoilla ja he ovat kokeneet, että heidän kokemuksensa on sivuutettu julkisessa palvelujärjestelmässä. (Koskinen, Ranta & Uutela, 2020.) Koskinen, Ranta & Uutela puhuvat tutkimusraportissaan koskien mielenterveysomaisia siitä, kuinka läheisen sairastuminen vaikuttaa sekä henkisesti että fyysisesti omaisen terveyteen ja hyvinvointiin. Kyseinen raportti on tehty arviointitutkimuksena, jonka tavoitteena on ollut tutkia, mitä tarjottavan tuen mahdollisuuksia mielenterveysomaisille on olemassa. Kyseisen tutkimusraportin mukaan läheisen psyykinen sairastuminen on saanut omaisessa aikaan huolta ja pelkoa heidän omasta fyysisestä terveydestään sekä hyvinvoinnistaan. Tässä tutkimuksessa yhdeksän kymmenestä mielenterveysomaisesta on osoittanut halua keskustella tilanteesta ammattilaisen kanssa sekä halua jakaa omia kokemuksiaan muiden samankaltaisessa tilanteessa olevien keskuudessa.

Läheiset ovat monesti suuri voimavara asiakkaan hoidon sekä kuntoutumisen kannalta, minkä vuoksi myös läheisten hyvinvoinnista tulisi pitää parempaa huolta. Jotta läheiset voisivat tukea kuntoutujaa parhaimmalla mahdollisella tavalla, olisi heidän tärkeää saada tietoa sairauden etenemisestä sekä sen eri vaiheista (Jaatinen 2004, 9). Omaiset pystyvät monesti myös antamaan arvokasta tietoa psyykkisesti sairastuneen henkilön hoitotaholle. Omaisilla voi olla sellaista tietoa, joka ei välttämättä muuten tulisi ilmi, vaikka se olisikin oleellista ajatellen psyykkisesti sairastuneen tuensaantia. (Koskinen, Ranta & Uutela 2020.) Nymanin & Stengårdin (2001, 48-50) raportissa tuotiin ilmi omaisten hyvinvointia sekä jaksamista tukevia tekijöitä. Raportissa yhtenä tärkeimpänä omaisten jaksamista ja selviytymistä tukevana tekijänä nousivat esille sosiaaliset suhteet. Raportin mukaan ne henkilöt, jotka kokivat oman perheensä voimavarana, olivat merkittävästi tyytyväisempiä elämäänsä. Myös puolison, ystävien sekä sukulaisten tuki ja läsnäolo todettiin raportissa omaisen hyvinvointia tukevaksi tekijäksi.

Yksi tavallisimmista läheisten huolista on sopivan ja riittävän hoidon saanti. Esimerkiksi keskusteluapua ei kunnallisten terveyskeskusten kautta saa välttämättä riittävästi, ja toisaalta Kelan korvaamaan psykoterapiaan pääseminen vaatii paljon aikaa sekä omaa aktiivisuutta läheiseltä. Läheisen hoidon saanti voi siis kestää useista viikoista kuukausiin, jolloin myös psyykkisesti sairastuneen henkilön läheiset saattavat kokea, että heidän voimavaransa eivät riitä läheiselle avun hakemiseen. (Mieli, 2021.)

### 3.2 Tuen erilaisia muotoja

Tuen tarpeita, niin kuin tuen muotojakin on olemassa erilaisia. Erilaisia tuen muotoja voivat olla esimerkiksi sosiaalinen ja emotionaalinen tuki, konkreettinen tuki sekä vertaistuki. Tuen

muotoja voidaan jaotella myös siltä pohjalta, minkälaista tukea asiakas tarvitsee ja millainen on tarvittavan tuen kesto. Ajallisesti tukimuodot voidaan karkeasti lajitella kolmeen eri ryhmään, joita ovat tilapäinen tuki, jatkuva ja toistuva tuki sekä pysyvä ja pitkäaikainen tuki. Tilapäisellä tuella pyritään ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta oikea-aikaisilla ja riittäväillä palveluilla. Jatkuvalle ja toistuvalla tuella tarkoitetaan sitä, että palveluja pyritään järjestämään siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäinen pärjääminen ja asiakkaan tuen tarpeen päättyminen asiakkaan kanssa yhdessä sovituissa määräajassa. Pysyvällä ja pitkäaikaisella tuella puolestaan tarkoitetaan sitä, että palveluiden sekä tuen jatkuvuus tulisi turvata asiakkaan edun mukaisesti. (THL 2021.)

### 3.2.1 Sosiaalinen & emotionaalinen tuki

Sosiaalinen tuki on käsitteenä laaja-alainen sekä hieman epäselvä. Sosiaalinen tuki voi tarkoittaa monenlaista tukea ja siitä on vaikea antaa yhtä oikeaa määritelmää. Myös esimerkiksi emotionaalinen tuki voidaan luokitella sosiaalisen tuen alakäsitteeksi. Tämän lisäksi sosiaalisen tuen muodoiksi voidaan lukea myös instrumentaalinen eli konkreettinen, tiedollinen sekä toiminnallinen sosiaalinen tuki. Sosiaalisen tuen keskiössä on ihmisten välinen vuorovaikutus sekä sitä kautta tulevat voimavarat, jotka edistävät ihmisen hyvinvointia. Riippuen tuen antajasta, sosiaalinen tuki voi olla joko virallista tai epävirallista sosiaalista tukea. Kuka tahansa ihminen voi tarjota toiselle sosiaalista tukea, mutta virallista sosiaalista tukea tarjoavat yleensä ammattiauttajat. Epävirallista sosiaalista tukea voidaan tarkastella myös käsitteen sosiaalinen pääoma kautta. (Kylmänen 2014.)

Emotionaalinen tuki määritellään osana sosiaalista tukea. Emotionaalista tukea voidaan luonnehtia myös henkiseksi tueksi. Käytännön tasolla se voi tarkoittaa toisen henkilön kuuntelemista, toisen henkilön kanssa keskustelemista tai ihan pelkästään läsnäoloa tai kosketusta. (Vernerinen 2017.) Emotionaalinen tuki käsitteenä viittaa vuorovaikutukseen, jossa välittyy kunnioituksen, huolenpidon, rohkaisun ja myötätunnon kokemuksia. Emotionaalinen tuki on siis tuen muoto, jonka tarkoituksena on vaikuttaa henkilön emotionaaliseen kuormitukseen ja osoittaa hyväksyntää tunnetasolla. (Mikkola 2006, 44.) Emotionaalisen tuen tarvetta voi joissakin tilanteissa olla vaikeampi sanoittaa tai tuoda ilmi konkreettisesti, vaikka se monesti saattaa olla tärkein tuen muoto, jota ihminen tarvitsee kriisin tai hädän keskellä. Emotionaalisen tuen puuttuminen saattaa aiheuttaa erilaisia ongelmatilanteita henkilön arjessa. (Vernerinen 2017.)

### 3.2.2 Konkreettinen tuki

Konkreettisella tuella tässä opinnäytetyössä viitataan sellaiseen konkreettiseen apuun, josta esimerkiksi vanhemmat olisivat hyötynneet omassa tai perheen arjessa, tai jollaista he olisivat kaivanneet, kun otetaan huomioon nuoren tilanne. Yleisesti asiakkaan konkreettisia tuen tarpeita voidaan työntekijän näkökulmasta tutkia esimerkiksi työntekijän tekemästä arviosta

liittyen asiakkaan taloudelliseen tilanteeseen (Kylmänen 2014). Konkreettisella avulla voitaisiin tässä opinnäytetyössä viitata juuri esimerkiksi vanhempien saamaan, toimeentuloon liittyvään tukeen. Psykkisesti sairastuneelle henkilölle itselleen konkreettinen apu voisi erilaisen ammatillisen tuen lisäksi tarkoittaa käytännön arkiasioita kuten apua siivouksessa tai ruuanlaitossa (Nyman & Stengård 2001, 49). Myös tiedonsaanti läheisen sairastuessa tai oireillessa katsotaan tässä opinnäytetyössä konkreettiseksi avuksi. Vaikka tiedollisen tuen voidaan katsoa muodostuvan yksilölliseen tilanteeseen sopivista tiedoista ja neuvoista, pelkkä informaatio ei kuitenkaan ole tiedollista tukea, vaan olennaista on se, että annettava tieto liittyy tukea tarvitsevan henkilön yksilölliseen tilanteeseen (Mikkola 2006, 46).

### 3.2.3 Vertaistuki

Vertaistuki on yksi tuen muoto. Vertaistuki on välitöntä tukitoimintaa ja se on koettu erityisen merkittäväksi psyykkisesti sairastuneiden omaisten keskuudessa. Vertaistuki tarjoaa mahdollisuuden jakaa omia kokemuksia toisten kanssa, saada tukea toisilta sekä olla itse tukena toisille. (Luodemäki, Ray & Hirstiö-Snellman 2008, 30.) Vertaistuki tai vertaistoiminta perustuu yleensä kokemukselliseen asiantuntijuuteen, ja sen arvoja ovat tasa-arvoisuus, vastavuoroisuus ja toisen ihmisen kunnioitus. Vertaistuen ja vertaistukiryhmien lähtökohtana on siis osallistujien välinen keskustelu. (MLL 2020.) Vertaistukiryhmiä on olemassa monille eri kohderyhmille, kuten päihteidenkäytöstä toipuvien AA-ryhmät ja eri sairauksista kärsivien sekä toipuvien ryhmät ja läheisten ryhmät. Ryhmiä järjestetään paljon esimerkiksi eri yhdistyksissä, mutta tänä päivänä yhä enemmän myös julkisella sektorilla, esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalveluissa sekä lastensuojelussa. (THL 2020.)

Vertaistukea pidetään yhtenä tärkeimmistä tukitoiminnan muodoista. Ajatus perustuu siihen, että vertaiset ovat ainoita, jotka todella pystyvät ymmärtämään sitä, mitä joku henkilö parhaillaan tuntee tai käy läpi elämässään. Vertaisuus syntyy siis samantyyppisistä, jaetuista kokemuksista yhden tai useamman henkilön kanssa. Vertaistuki koetaan hyödylliseksi, sillä sen avulla on mahdollista saada tietoa muiden selviytymiskeinoista samankaltaisissa tilanteissa. Vertaistoiminnan tärkeänä tavoitteena onkin saattaa henkilö tietoiseksi siitä, että joku ymmärtää häntä, eikä hänen tarvitse kamppailla yksin tilanteensa kanssa. Parhaimmillaan kokemusten jakaminen kunnioittavassa ilmapiirissä voi lievittää ahdistuneisuutta ja poistaa ihmisten pelkoja kokemastaan asiasta. Jos henkilö tuntee olonsa luottavaksi ja turvallisiksi, hänen on helpompi käsitellä vaikeita aiheita omaehtoisesti ja ilman sellaista tunnetta, että häntä painostettaisiin puhumaan. (Luodemäki, Ray & Hirstiö-Snellman 2008, 30-32; THL 2020.) Vertaistuen tarpeellisuutta ja sen merkitystä pidetään tärkeänä myös siksi, koska nähdään, että esimerkiksi julkisten palvelujen tarjoaminen ihmisille ei vähennä heidän vertaistuen tarvettaan. Vertaistuen ajatellaan siis olevan jotakin sellaista tukea, jota ammattilaiset eivät pysty tarjoamaan. Vertaistuki ei kuitenkaan välttämättä aina poista apua

tarvitsevan henkilön tarvetta esimerkiksi ammatilliselle tuelle. (Luodemäki, Ray & Hirstiö-Snellman 2008, 30.)

Tänä päivänä yhä enemmän sosiaali- ja terveystalvueluissa on tuotu esille myös kokemusasiantuntijuutta, jonka toiminta-aate on samanlainen kuin vertaistuessa. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyössä kokemusasiantuntijalla tarkoitetaan sellaista henkilöä, joka on käynyt kokemusasiantuntijakoulutuksen, ja jolla on omakohtaista kokemusta mielenterveys- tai päihdeongelmasta joko niitä sairastavana, niistä toipuneena tai palveluja käyttäneenä. Kokemusasiantuntijana voi toimia myös tällaisen henkilön läheinen, joka jakaa omia kokemuksiaan siitä, kuinka läheisen psyykinen sairastuminen tai päihteidenkäyttö on vaikuttanut sairastuneen tai päihteidenkäyttäjän omaan, sekä läheisten elämään. (THL 2020.)

#### 4 Opinnäytetyön tutkimusasetelma

Tutkimuskysymykset:

1. Minkälaista tukea kotiin jumiutuneiden, psyykkisesti oireilevien nuorten vanhemmat kokevat tarvitsevansa?
2. Vastaavatko tarjotut palvelut vanhempien oman kokemuksen mukaan heidän tuen tarvettaan?

Opinnäytetyöni kohderyhmänä olivat 18-26-vuotiaiden kotiin jumiutuneiden, psyykkisesti oireilevien nuorten vanhemmat. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaista tukea vanhemmat kokevat tarvitsevansa kotiin jumiutuneen, psyykkisesti oireilevan nuoren kohdalla. Tavoitteenani oli kartoittaa myös sitä, minkälaista tukea vanhemmille on tarjolla, ja kohtaavatko tarjotut palvelut vanhempien tuen tarpeen kanssa ja toisaalta osaavatko vanhemmat hakea sitä. Aiempia opinnäytetöitä sekä erilaisia tutkimuksia kotiin jumiutuneiden nuorten aikuisten koetusta tuen tarpeesta oli olemassa entuudestaan, mutta läheisten tuen tarvetta oli tutkittu huomattavasti vähemmän. Tutkimuskysymykseni muotoutui siitä lähtökohdasta, että halusin kuulla ja selvittää vanhempien kokemuksia siitä, minkälaista tukea he ovat kokeneet tarvitsevansa tilanteessa, jossa nuori oireilee psyykkisesti ja nuori ei siitä syystä ole ollut kykenevä kiinnittymään opiskelu- tai työelämään. Laatiessani teemahaastattelurunkoa halusin keskittyä siihen, että haastattelukysymykset koskevat nimenomaan vanhempien omaa jaksamista sekä vointia tilanteessa, vaikka nuoren tilanne tulikin oleellisena osana ilmi vanhempien haastatteluissa. Tärkeänä tavoitteena oli tuoda vanhempien ääni mahdollisimman hyvin kuuluviin.



## 5 Opinnäytetyön toteutus

### 5.1 Kvalitatiivinen tutkimusote

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on aina empiiristä, eli erilaisiin aineistoihin ja niiden analyysiin perustuvaa. Laadullisen tutkimuksen empiirisyydellä ei kuitenkaan tarkoiteta, että se sulkisi kokonaan pois tutkimuksen teoreettisuutta. Päinvastoin tiedetään, että empiiristä laadullista tutkimusta ei ole mahdollista tehdä ilman jonkinlaisia teoreettisia kiinnekohtia. (Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2021.)

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössäni käytin laadullista eli kvalitatiivista tutkimusta. Valitsin opinnäytetyöni toteutustavaksi laadullisen tutkimuksen, jotta saisin mahdollisimman paljon tietoa perheen ja nuoren tilanteesta, vanhempien kokemuksista sekä heidän tuen tarpeestaan. Laadullinen tutkimusote mielletään ensisijaisesti aineiston analyysin kautta. Laadullinen tutkimus on siis kokonaisuus, jossa kerätään aineistoa, jonka sisältö analysoidaan. Tässä tapauksessa aineistona on ollut vanhemmille toteutetut haastattelut, joiden sisältöä olen analysoinut saadakseni vastauksia sekä tietoa aikaisemmin mainittuihin tutkimuskysymyksiin eli siihen, mikä on vanhempien kokema tuen tarve ja ovatko vanhemmille tarjotut palvelut vastanneet vanhempien omaa kokemusta tuen tarpeesta.

Tutkimustyyppiltään laadullinen tutkimus on empiiristä ja kyse on empiirisen analyysin tavasta argumentoida ja tarkastella havaintoaineistoa. Huomattava tekijä tutkimuksen raportoinnin kannalta on, että joissakin laadullisen tutkimuksen raporteissa analyysin tukena esitetään lainauksia alkuperäisistä haastatteluista. Tutkimuksen tuloksiin vaikuttaa havaintojen teoriapitoisuus, joka toimii laadullisen tutkimuksen tukena, ja jolla tarkoitetaan yksilön käsitystä ilmiöstä, mitä merkityksiä tutkittavalle ilmiölle annetaan tai minkälaisia välineitä tutkimuksessa käytetään. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 20-22.) Koska opinnäytetyöni tavoitteena oli selvittää, minkälaista tukea vanhemmat kokevat tarvitsevänsä, halusin hyödyntää tutkimustuloksissani raportoinnin lisäksi myös suoria lainauksia haastatteluista. Koin, että sillä tavalla vanhempien ääni saadaan aidosti kuuluviin ja lukijan on mahdollista päästä ikään kuin lähemmäksi aineistoa. Raportoیدessani tutkimustuloksia pyrin käyttämään tasapuolisesti vanhempien haastatteluista otettuja lainauksia, jotta jokaisen vanhemman ääni pääsisi yhtä lailla kuuluviin. Opinnäytetyön tutkimuksen sekä tulosten kannalta arvokkain tiedonlähteeni olivat vanhempien haastattelut, jonka lisäksi käytin hyödyksi myös teoriapohjaa liittyen esimerkiksi nuorten syrjäytymiseen, nuoren psyykkiseen oireiluun ja omaisten tuen tarpeeseen läheisen sairastuessa psyykkisesti.

Laadullisen tutkimusotteen lisäksi opinnäytetyössäni tutkittiin haastateltavien elämään liittyviä, todella henkilökohtaisia ja sensitiivisiä aiheita sekä teemoja. Opinnäytetyön tutkimusmenetelmää voitaisiin siis ajatella myös kokemuksen tutkimisena. Kokemuksen tutkimuksen merkityksestä ollaan kuitenkin monilla aloilla vielä epävarmoja, eikä sen käyttö

eri tutkimuksissa ole täysin ongelmatonta. Kokemuksen tutkimisesta puhutaan silloin, kuin tutkitaan ihmisten omia kokemuksia, joita ei sinällään voida pitää verrannollisena tieteellisenä pidettyyn tietoon. Kokemus on jokaiselle henkilökohtainen, ja sanana se herättää välittömyyden vaikutelmaa sekä tuttuuden tunnetta ja muistoja, kuten ”koin juuri jotakin erityistä” tai ”minulla on tästä kokemusta”. Tämän lisäksi asioita koetaan kuuluina, nähtyinä ja kerrottuina ilman omaa henkilökohtaista kokemusta asiasta tai tilanteesta. Henkilökohtaiseen kokemukseen saatetaan joskus luottaa jopa niin vahvasti, että tutkittu tieto jää sen jalkoihin. Vaikka kokemus on jokaiselle subjektiivinen sekä ainutkertainen asia, voi se samaan aikaan olla myös liitettävissä ihmisiä yhdistävään, tunnettavissa olevaan ilmiöön. (Toikkanen & Virtanen 2018, 7.) Toikkasen ja Virtasen (2018, 9) mukaan, kokemuksen käsitteessä on jotain, mikä tekee siitä poikkeuksellisen arvokasta yksilön kannalta samaan aikaan, kun se osallistuu jaettuun ja yleisesti hyväksytyyn tietoon. Yhtäältä se antaa yksilöllisyydelle arvon ja yksilölle luvan ilmaista kokemuksensa; toisaalta se mahdollistaa mielipiteen korottamisen tiedon kaltaiseen rooliin.

## 5.2 Aineistonkeruu

Tavoitteenani oli löytää tutkimukseen 3-6 haastateltavaa vanhempaa, kuitenkin vähintään kolme. Opinnäytetyöni suunnitteluvaiheessa oli tarkoitus, että haastateltavat vanhemmat tulevat työelämäkumppanin eli Vantaan etsivän nuorisotyön kautta. Koronaviruksen aiheuttaman tilanteen vuoksi haastateltavia oli kuitenkin haasteellista saada sitä kautta. Yritin etsiä haastateltavia myös sosiaalisen median avulla, josta koitin löytää erilaisia tuki- ja vertaisryhmiä vanhemmille. Ryhmät olivat usein suljettuja ryhmiä tai kohderyhmä oli vääränlainen tutkimustani ajatellen. Lopulta päädyin keräämään haastateltavat opinnäytetyöhöni satunnaisella otannalla, josta voitaisiin käyttää termiä lumipallo-otanta. Lumipallo-otannassa tutkijalla on yleensä yksi avainhenkilö, jonka avulla tutkija löytää muut haastateltavat. Tutkimusainestoa kerätään siis sitä mukaan, kun tutkija saa lisää haastateltavia. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 88.) Löysin ensimmäisen haastateltavan tuttavani kautta. Toteutettuani ensimmäisen haastattelun, sain haastateltavan kautta toisen henkilön yhteystiedot, joka oli samankaltaisessa tilanteessa ja voisi mahdollisesti suostua haastateltavaksi. Tämän jälkeen aloitin puhumaan opinnäytetyöni aiheesta ääneen ihmisille, joiden kanssa olin tekemisissä. Tällä tavoin sain kaksi viimeistä vanhempaa haastatteluun. Oli yllättävää huomata, kuinka monella oli lähipiirissään henkilö, joka sopi opinnäytetyöhöni haastateltavaksi. Haastateltavia olisi mahdollisesti ollut lisääkin, mutta ajallisista tai muista syistä johtuen haastatteluita ei kyetty toteuttamaan.

Kolme haastatteluista toteutettiin kasvotusten ja yksi haastattelu videohaastatteluna Microsoft Teams -sovelluksen avulla. Kaikki haastattelut äänitettiin, jotta niihin oli mahdollista palata vielä haastattelutilanteen jälkeen. Itse haastattelutilanteet etenivät niin, että ensin kerroin opinnäytetyöni aiheesta haastateltaville, jonka jälkeen kävimme yhdessä

läpi haastateltavien kanssa sitä, että mihin haastatteluista kertynyttä tietoa käytetään ja että jokaisen haastateltavan vastaukset tullaan opinnäytetyössäni raportoimaan anonymisti. Ennen haastatteluita olin laatinut suostumuslomakkeen (Liite 1), jonka sekä minä että haastateltavat allekirjoittivat. Myös suostumuslomakkeesta tuli ilmi salassapitovelvollisuuteni koskien haastateltavia sekä heiltä saatua tietoa.

Aineistonkeruun menetelmänä opinnäytetyössäni käytin teemahaastattelua. Laadin haastattelurungon (Liite 2), jossa kysymykset jaettiin erilaisiin teemoihin, jotka ohjasivat haastatteluja. Teemat, joita käytin haastattelurungossa olivat: nuoren tilanne, palveluihin hakeutuminen, kokemus palveluista ja tuen saannista, vanhemmuus, vanhempien jaksaminen sekä vanhempien tuki. Teemojen valinta lähti liikkeelle opinnäytetyön aiheesta sekä tutkimuskysymyksestä eli vanhempien tuen tarpeesta. Vaikka olin suunnitellut opinnäytetyön teemat etukäteen, jälkepäin nousi ilmi, että esimerkiksi vanhempien kokemat tunteet korostuivat haastatteluissa, jonka vuoksi halusin tuoda niitä mahdollisimman paljon ilmi. Teemat ja niiden lisäksi suuntaa antavat haastattelukysymykset autoivat pitämään haastatteluiden rakennetta yllä, vaikka pyrinkin pitämään haastattelut mahdollisimman avoimena sekä vapaamuotoisena, jotta myös vapaalle keskustelulle jäi riittävästi tilaa.

Kaikki neljä haastattelua olivat pituudeltaan 45-60 minuutin kestoisia. Tavatessani haastateltavat, pyrin luomaan heille mahdollisimman mukavan ilmapiirin ennen varsinaista haastattelua. Olin kertonut haastateltaville vanhemmille, että haastattelut voitaisiin mahdollisuuksien mukaan järjestää sellaisessa paikassa, missä haastateltavilla olisi itsellään mahdollisimman mukava olla. Yksi haastatteluista toteutettiin etäyhteydellä, yksi minun sekä haastateltavan yhteisen tuttavien luona ja kaksi muuta haastattelua toteutettiin haastateltavien luona heidän omissa kodeissaan. Uskon, että haastateltavat kokivat olonsa turvallisiksi sekä luonnollisiksi heille itselleen tutussa ympäristössä.

Jännitin aluksi itse sitä, että jouduin menemään ikään kuin haastateltavien henkilökohtaiselle reviiirille, heidän omiin koteihinsa. Kuitenkin haastattelutilanteet sujuivat oman kokemukseni mukaan mutkitta, enkä kokenut omaa oloani epämukavaksi tilanteessa. Ennen varsinaisia haastatteluja juttelimme haastateltavien kanssa erilaisista aiheista, jotka eivät kuitenkaan liittyneet opinnäytetyöhöni. Saatoimme jutella esimerkiksi haastateltavien lemmikkieläimistä, sisustuksesta tai asuinalueesta. Halusin myös kertoa jokaiselle haastateltavalle hieman itsestäni sekä taustoistani, jotta heille tulisi olo siitä, että he voivat luottaa minuun haastattelijana. Haastatteluiden jälkeen, jokainen vanhempi pohti, että olivatko he kyenneet auttamaan minua saamaan vastauksia opinnäytetyötäni varten. Kerroin haastateltaville tärkeintä olleen sen, että he olivat kertoneet juuri heidän kokemuksensa asioista ja heidän elämästään. Kaksi vanhemmista kertoivat, että he olisivat kiinnostuneet lukemaan valmiin opinnäytetyöni. Sovimme, että lähetän valmiin opinnäytetyön heille sähköpostina, jotta he saavat lukea sen.

Vanhemmat puhuivat haastatteluissa henkilökohtaisista sekä vaikeista aiheista, jotka liittyivät haastateltavien perheenjäseniin sekä heidän elämäänsä. Vanhemmat pystyivät avautumaan minulle sekä heille itselleen hyvin tunteellisista ja rankoistakin asioista, jonka vuoksi koen, että onnistuin haastattelijana luomaan luottamuksellisen ilmapiirin minun sekä haastateltavien vanhempien välille.

### 5.3 Aineiston analyysi

Haastatteluista saadun aineiston litteroinnissa käytin peruslitterointia, joka tarkoittaa sitä, että haastattelusta saatu puhe litteroidaan puhekieltä sanatarkasti noudattaen. Peruslitterointia käytetään, kun analysoidaan puheen asiasisältöä. Olen kuitenkin litteroidessani jättänyt puheesta pois täytesanat, toistot sekä keskenjäävät tavut, elleivät ne ole tutkimustulosten kannalta olleet jollain tapaa merkittäviä. Näin ollen kontekstiin liittymätön puhe on jätetty harkitusti litteroimatta. Litteroidussa tekstissä puheenvuorot ovat merkitty säännönmukaisella tavalla, eli puhujan vaihtuessa tekstiin on aloitettu uusi puheenvuoro uudelta riviltä. Puhuja on merkitty puhujatunnisteella sekä kaksoispisteellä. (Aineistonhallinnan käsikirja 2017.) Litteroidussa tekstissä käytin haastateltaville puhujatunnisteita Ha1, Ha2, Ha3 ja Ha4. Käydessäni läpi litteroituja haastatteluja, käytin apuna eri värejä tekstissä, jotta minun oli helpompi hahmottaa mikä tekstinosa kuuluu mihinkin teemaan.

Kun tehdään kvalitatiivista tutkimusta, on sisällönanalyysi usein käytetty analyysitapa. Sisällönanalyysia käytetään tekstin tai sen muotoon saatetun aineiston analysoimisessa. Sisällönanalyysi sopii käytettäväksi esimerkiksi juuri litteroiduissa haastatteluissa. Sisällönanalyysin tarkoituksena on tuoda tutkittavasta asiasta esiin tiivistetty sekä yleistävä kuvaus kuitenkin menettämättä tutkittavan kohteen informaatioarvoa. Sisällönanalyysin avulla pyritään tuomaan ilmi tekstissä esiintyviä eroja ja yhtäläisyyksiä, joita on tarkoitus kuvata sanallisessa muodossa. Sisällönanalyysia voidaan toteuttaa aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjaavasti. (Tuomi & Sarajärvi 2013, 90.)

Opinnäytetyössäni käytin aineistolähtöistä tapaa haastatteluaineiston sisällön analysoimisessa. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että etsin litteroiduista haastatteluista kohdat, jotka mielestäni olivat jollain tapaa oleellisia tutkittavan aiheen kannalta. Lihavoin oleelliset kohdat Word-tekstinkäsittelyohjelmassa, jotta minun oli helppo palata niihin jälkepäin. Tämän jälkeen ryhmittelin haastatteluista ilmi tulleet, oleelliset kohdat alakäsitteisiin. Eri alakäsitteiden tunnistamiseen käytin Word-ohjelmassa eri värejä. Esimerkiksi niin, että kaikki haastattelun kohdat, joista tuli ilmi vanhempien kokemat tunteet nuoren tilanteessa, yliviivattiin punaisella värillä. Viimeisenä vaiheena muodostin ryhmittelyvaiheesta tulleista alakäsitteistä pääteemat, joista muodostui lopulta opinnäytetyön tulosluvun otsikot. Aineistolähtöinen analyysi tarkoittaa sitä, että tutkimusta

ohjaa tutkijan keräämä aineisto. Aineistosta nostetaan esiin sen keskeisimmät asiat riippumatta siitä, mitä ne ovat tai miten ne suhteutuvat aiempiin tutkimuksiin. (Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja 2021.)

## 6 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettinen pohdinta

Tutkimuksen eettisyyttä sekä luotettavuutta tulisi tarkastella tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksissa, jotka kohdistuvat ihmisiin sekä tiettyjen ihmisryhmien asemaan, tärkeinä eettisinä periaatteina pidetään luottamuksellisuutta, tutkimuksen mahdollisia seurauksia kyseiselle kohderyhmälle, yksityisyyttä sekä sitä, että haastateltavat ymmärtävät, mihin he ovat antaneet suostumuksensa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 20.) Opinnäytetyössä olen pyrkinyt selostamaan tutkimusprosessin jokaisen vaiheen mahdollisimman tarkasti vaiheen oleellisuuden kannalta, mikä yleensä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Olen myös pyrkinyt kuvaamaan haastattelutilanteet tarpeeksi selkeästi sekä tutkimustuloksia esille tuodessani perustelevaan, mihin tulkintani perustuvat. Apuna tutkimustuloksia ilmi tuodessani, olen käyttänyt vanhempien haastatteluista esiin tulleita, suoria sitaatteja.

Jo hakiessani tutkimuslupaa toin ilmi, että kukaan haastateltavista ei tule tutkimuksessani tunnistetuksi, vaan kaikki tulokset tuodaan esille anonymisti. Laadin haastateltaville vanhemmille lomakkeen, josta kävi ilmi opinnäytetyöni tarkoitus ja tavoite, haastateltavien anonymiteetti sekä salassapitovelvollisuus. Lomakkeen allekirjoittivat sekä minä että haastateltavat. Haastateltavien henkilöiden tunnistettavat piirteet kuten nimi, ikä, asuinpaikka tai muut asiat sekä ominaisuudet, joista haastateltavan voisi mahdollisesti tunnistaa, on pidetty salassa tutkimustuloksia esiteltäessä.

Tutkimuksen laadukkuutta voidaan jo ennen varsinaista tutkimuksen tekemistä tavoitella sillä, että laaditaan hyvä haastattelurunko. Haastattelurungon laatimisen jälkeen voi olla hyvä myös pohtia, miten haastattelun teemoja voidaan syventää entisestään, tai mahdollisesti minkä kaltaisia jatkokysymyksiä haastateltaville haluaa esittää. Toisaalta on muistettava, että kaikkiin lisäkysymyksiin on mahdotonta varautua etukäteen tai varsinkaan siihen, miten lisäkysymykset muotoillaan haastattelutilanteessa. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 184.) Laatiessani haastattelurunkoa, halusin edetä luonnollisesti temasta toiseen. Haastattelutilanteet alkoivat sillä, että haastateltavilta kysyttiin haastateltavan taustatiedot eli ikä, asuinpaikka, ammatti, suhdestatus ja ketä haastateltavan perheeseen kuuluu. Tämän jälkeen edettiin muihin teemoihin. Pääteemoina laatimassani haastattelurungossa olivat nuoren tilanne, palveluihin hakeutuminen, kokemus palveluista ja tuen saannista, vanhemmuus, vanhempien jaksaminen sekä vanhempien apu ja tuki. Haastatteluissa pyrin siihen, että esittämäni haastattelukysymykset pysyivät avoimina, jonka lisäksi koitin välttää tekemästä omia oletuksia tai johtopäätöksiä vanhempien vastausten perusteella.

Tutkimustulosten raportoinnissa puolestaan olen pyrkinyt johdonmukaisuuteen, selkeyteen, rehellisyyteen sekä luotettavuuteen. Tutkimustulosten raportoinnin ja opinnäytetyön valmistumisen jälkeen vanhempien haastattelut, sekä äänitteet että litteroidut tekstitiedostot, tullaan hävittämään.

## 7 Tulokset

### 7.1 Perheen tilanne

Perheen tilanteella viitataan omaisen sosioekonomisiin taustatekijöihin kuten ikään, sukupuoleen, aviosäätyyn, koulutukseen sekä omaisen ja sairastuneen väliseen suhteeseen. On todettu, että omaisen ikä ja sukupuoli sekä potilaan ja omaisen välinen suhde vaikuttaa omaisen kokemaan subjektiiviseen kuormittavuuteen. Naisten on esimerkiksi todettu kokevan enemmän kuormittuneisuutta kuin miesten. (Nyman & Stengård 2001, 16.)

Jokaisen haastateltavan vanhemman tilanne nuoren kanssa oli erilainen, joskin vanhempien kokemuksista löytyi myös paljon samankaltaisuuksia. Jokainen haastattelemani vanhempi oli äiti, ja jokainen haastateltavista oli eronnut tai perhe oli muulla tavoin menettänyt nuoren toisen vanhemman. Jokaisella nuorella psyykinen oireilu ja vaikeudet olivat alkaneet jo alata yläasteikäisenä. Osa vanhemmista oli kuvannut nuoren tilannetta enemmän kuormittavaksi itselleen ja muulle perheelle, kuin taas toiset vanhemmat.

Haastateltavien vanhempien elämäntilanteissa tuli ilmi erilaisia haasteita liittyen nuoren sekä koko perheen tilanteeseen. Jokaisella vanhemmalla oli jonkunlainen kokemus nuoren psyykkisestä oireilusta ja sen vaikutuksesta nuoren ja perheen elämään.

*”...tällä hetkellä tilanne on tosi hyvä verrattuna tosiaan siihen mitä se on ollu aikasemmin, et hän on nyt pystynyt hakee kouluun eli jaksaa mieltii sitä tulevaisuutta, se on tietenkkin ihan upee asia ja koko ajan enemmän ja enemmän ottaa vastuuta asioiden hoitamisesta, niistä mitä mä oon aika paljon tässä matkan varrella auttanu. Ni nyt sitten iloitaan yhdessä ku hän on saanu vaikka jonkun puhelun soitettua johonkin”*

*”...että silloin yksi kerta ku se oli [nuori], vissii tappotuomio päällä, oisko sil [nuorella] ollu maksamattomii jotai huumeita...ku se istu tossa tukka silmillä, muistan ikuisesti...kauheen nääntyneen näkösenä ja se oli joulu. -- Ei oo, ei oo mitää helppoo ollu”*

Nuoren oireilu saattoi näkyä esimerkiksi mielenterveyteen liittyvinä haasteina, päihteiden käyttönä tai nuoren motivaation puutteena koskien opiskelua tai työssäkäyntiä. On kuitenkin

huomattava, että nuoren työ- tai koulumotivaatioon on mitä luultavimmin vaikuttanut, ainakin osaksi, nimenomaan psyykkinen oireilu tai päihteidenkäyttö, jolloin motivaation puute on osittain ollut seurausta nuoren oireilusta.

*”...no kyllä se tietysti liitty siihen sairauteen eli se alko se oireilu sillon 13-vuoden syksyllä ja myöhemmin on käynyt kyllä ilmi et siellä oli sitten taustalla koulukiusaamista että mä en sitä sillon tiennyt. Et tässä on selvinnyt se sitten myöskin sieltä taustalta, mitä mä en ollu huomannu ja mul ei ollu tietoa siit sillon aikasemmin mutta kyl se siihen sairauteen liitty eli ei vaan pystynyt menemään sinne kouluun vaikka halua olis ollukin”*

*”...mut siit näki [nuoresta], ulkonäöstä jo näki. Ei se koskaa suoraan sitä myöntäny ja puhunu, ennenku sitte ku se sano et on lopettanu [huumeet], sitte myönsi sen”*

*”...jo aikasemmin kesällä oli tullu semmosta et hän ei katsonu silmiin puhuessaan ja näin et alko se etäännyminen jotenki ja se vaan voimistu ja lisäänty. Ni siitä tuli sit tietenki ne ensimmäiset huolet itelle sitten”*

Osalla vanhemmista oli kokemus siitä, että nuori ei juurikaan liiku pois kotoa. Vanhemmat kokivat, että nuorella ei ole sisältöä elämässään kuten esimerkiksi harrastusta tai ystäviä, kenen kanssa viettää aikaa. Ne vanhemmat, jotka asuivat nuoren kanssa samassa osoitteessa, kokivat myös, että nuori ei osallistu kotona tehtäviin asioihin.

*”...no on se joskus vähän puuduttanu, ku enimmäkseen kotona on [nuori], et se ei oikeestaan käy missään tai harrasta mitään, et tietokoneellaan sit istuu ja kotitöissä on aik huono”*

Toisaalta osa vanhemmista osasi kertoa, että ennen nuoren diagnoosia tai tietoa nuoren psyykkisestä tilasta, he olivat saattaneet odottaa nuorelta liikaa tai patistaa nuorta liittyen esimerkiksi koulunkäyntiin tai kodinhoidollisiin asioihin.

*”...sitä vaan ehkä ajatteli et se on sitä niin ku nuoren murrosiän kuohuntaa ja muuta et hän ei viitti mennä kouluun tai halua tehdä sitä tai tota, ennen ku sitten se tilanne tosiaan siitä selvisi. Että siinä oli äidin roolissa sillain patistamassa että ”mee nyt suihkuun ja siivoo nyt huonees ja auta nyt näissä kotitöissä” et sellasta patistamista mut kyl mä sitten ite ymmärsin sen hyvin pian sitten ku nää diagnoosit tuli et ei todellakaan ole se oikea tapa et siin piti sit sillai vähän muuttaa sitä omaa suhtautumista siihen tilanteeseen”*

Osa vanhemmista puolestaan koki, että nuoren ystäväpiiri oli vaikuttanut negatiivisella tavalla nuoren omaan tilanteeseen. Vanhemmat kertoivat haastatteluissa, että nuoren liikkua

tietyissä kaveriporukassa nuori saattoi useasti joutua erilaisiin vaikeuksiin tai käyttää esimerkiksi päihteitä.

*”...ja sitten ku siinä on tullut semmonen sopiva kaveriporukka missä ollaan sitte kokeiltu kyllä kaikki temput ja muut, niin se on loppujen lopuks aika helppo päätös tämmöselle nuorelle jos ei mitään motivaatioo ole mihinkään suuntaan”*

Vanhemmat kokivat haasteena motivoida nuorta opiskeluun tai työntekoon. Kolme neljästä vanhemmasta kertoi, että heidän lapsellaan on jo peruskouluikäisestä ollut vaikeuksia muun muassa oppimisen kanssa, minkä he katsoivat vaikuttavan edelleen aikuisiällä. Kolme neljästä vanhemmasta kertoi, että heidän lapsensa ei ole suorittanut peruskoulun jälkeen muuta tutkintoa.

*”...se oli kans semmoses erityisluokassa joskus pienempänä ni must tuntuu et... mä en muista mitä sil todettiin joskus niitä oppimishäiriöitä, et se varmaa vaikutti tossaki”*

*”...pari eri kouluahan sillon aikanaan alotti mutta ei niin kun pystyny käymään niitä loppuun kumpaakaan, et ei oo tutkintoa”*

*”...sit yläaste meni siinä et se oli kans semmoses pienryhmässä ni sen mä huomasin et siinä se jäi herkemmin kotiin yläasteella”*

Osa vanhemmista kuvaili haastatteluissa, että opiskelu on aina ollut nuorelle haastavaa. He toivat ilmi myös, että nuorella saatettu diagnosoida erinäisiä opiskeluvaikeuteen liittyviä, neuropsykologisia ongelmia.

*”...kyllä se oli muutamias paikas töissä sillon mut ei mikään ollu pitkäaikasta että, siin oli sit jotai levottomuutta, silhän on se ADHD ja siitähän se varmaan on”*

*”...yläasteikäisenä hänellä alkoi vaikeudet ja alkoi päihdekokeilut ja muut. Poika oli melko villi. Hän alotti peruskoulun jälkeen ammattikoulun, jonka sitten hyvin nopeasti myös lopetti ja sitte ihan jäi tyhjän päälle”*

Osa vanhemmista ajatteli myös, että nuoren tavoitteet elämässä eivät ole olleet kovin korkealla tai nuorella ei ole ollut kiinnostusta omien asioidensa hoitamiseen. Nuoren tilanne, psyykinen sairaus tai päihteet ovat kuitenkin saattaneet vaikuttaa nuoren työ- tai opiskelumotivaatioon, eikä nuorella olisi välttämättä ollut voimavaroja opiskella tai käydä töissä.



*”...mut ehkä se on vähän sen luontonenki et ei oo semmonen, tavoitteet ei oo kauheen kovat tai ainakaan tähän mennessä”*

Nuoren psyykkinen sairaus tai hankala elämäntilanne vaikuttaa yleensä kaikkiin perheenjäseniin. Huolta sairastuneesta nuoresta ja tämän jaksamisesta ovat kantaneet vanhempien lisäksi myös nuoren sisarukset. Kaikki vanhemmista kertoivat, että nuoren oireilu on tavalla tai toisella vaikuttanut koko perheeseen.

*”...ei mitenkää hyvin [vaikuttanut perheen arkeen] ja aina pelko päällä”*

Yksi vanhemmista koki haastavana selittää nuoren tilannetta muille sisaruksille, jotka asuivat vielä samaan aikaan kotona oireilevan nuoren kanssa. Vanhempi kertoi haasteeksi esimerkiksi kotitöiden jakamisen sisarusten kesken, sillä pelkäsi kuormittavansa psyykkisesti oireilevaa nuorta liikaa, jos vaatisi nuorelta kotitöiden tekemistä. Sisarukset puolestaan saattoivat kokea tilanteen epärealistisena heitä itseään kohtaan.

*”...ja kuitenkin poikakin oli siinä sit koko aika yhtä aikaa viel asu kotona ja näin et siin oli se toinenki sit jota piti hoitaa, tai kenestä huolehtia. Ja sitte työ ni ei se helppo kuvio ollu, ja mä vaihoinki sit jossain vaiheessa sitä mun työpaikkaa silleen et ei ollu niin paljon sitä matkatyötä ja että on tavallaan enemmän jotenki ehkä läsnä sitten kotona”*

*”...nääh mainitut kotityöt että mitä voi vaatia, että vaaditaanko pari vuotta nuoremmalta veljeltä enemmän kotitöitä kun hän on terve vai miten se menee, että tavallaan siinä ei tuu semmosta epärealistisuu tilannetta ja kaikkee tällasii tietysti piti miettii sitten”*

Osa vanhemmista uskoi, että perheessä olevat muut lapset ovat joutuneet kantamaan enemmän vastuuta itsestään tai suurempaa taakkaa esimerkiksi kotona tehtävistä töistä, kun vanhemman huomio on keskittynyt suureksi osaksi oireilevaan nuoreen. Yksi vanhemmista kertoi kokevansa syyllisyyttä siitä, että oireilevan nuoren vanhemmat sisarukset joutuivat kannattelemaan vanhempaa tämän voidessa huonosti.

*”...se [nuoren sisarus] oli niin paljon [nuoren] kans ku mä olin aina töissä...piti [nuorta] aina silmällä, sillai aika pienest pitäen täytyy sanoo”*

*”...mut nääh, nääh [nuoren sisarukset] kanto ne kuormat, nääh vanhemmat”*

*”...[nuoren sisarus] on kaikista eniten joutunu kärsii loppujen lopuks, se on vähiten ollu tässä mutta, on kuitenkin aina ollu se järkevin näistä. Ei se oo ihme et [toinen nuoren sisarus] vaipu sitte tommoseen elämään”*

Kaksi vanhemmista taas kertoi nuoren psyykkisen oireilun vaikuttavan muuhun perheeseen sillä tavoin, että nuori ei juurikaan ollut läsnä sisarusten tai perheen elämässä.

*”...vaikutti varmasti silleen että kun tää poika oli pois, et hyvin paljon meni jossain niin et hän ei ollu läsnä nuoremmille sisaruksille siinä vaiheessa, muuta kun ihan vähän niinku pakollisina hetkinä”*

Haastateltavat vanhemmat kertoivat, että nuoren toinen vanhempi oli vähäisesti, tai ei lainkaan mukana nuoren elämässä. Yksi vanhemmista kertoi myös, että nuorella oli ollut hankalat välit nuoren isäpuoleen, mikä vaikutti nuoren oireiluun.

*”...mut hyvät on [välit äidillä ja nuorella] oikeestaan, et ku eihän sen [nuoren] isä nyt kauheesti oo kuvioissa ollukkaa”*

*”...hänellä [nuorella] on ollut erittäin vaikea suhde isäpuoleensa ja se on varmasti osittain vaikuttanut hänen käytökseensä”*

Nuoren psyykkisen oireilun sekä nuoren tilanteen hahmottaminen sekä ymmärtäminen oli tuottanut vaikeuksia osalle nuoren vanhemmista. Tilanne oli tuottanut vaikeuksia etenkin niille vanhemmille, jotka eivät olleet aktiivisesti läsnä nuoren elämässä. Vanhemmilla oli kokemusta siitä, ettei nuoren toinen vanhempi ymmärtänyt nuoren psyykkistä sairautta tai nuoren tilannetta, joka vaikutti negatiivisesti sekä vanhempien keskinäiseen, että nuoren ja sen vanhemman suhteeseen, joka ei ymmärtänyt nuoren tilannetta.

*”...mulla oli sillä lailla se tilanne, me oltiin silloin jo mun lasten isän kanssa erottu et hän asu kyl itseasiassa niinku hyvinki lähellä meitä fyysisesti mutta hän tosi vähän osallistu siihen mitenkään sit siihen meidän arkeen ja tyttären tilanteen ymmärtäminen oli hänelle tosi vaikee ja siitä mä koin tavallaan tosi voimakasta, välillä suuttumustakin mutta myöskin semmosta surua tyttären takia, et isä oli koko aika semmonen et ”eiks sieltä nyt voi vaan sieltä sängystä nousta ja mennä sinne kouluun””*

*”...[nuori] aika pian tän sairastumisen myötä lopetti ne vierailut isän luona sit siin vaiheessa. Et heillä oli vähän sellasta, osittain varmaan liittyy siihen että kun hän [isä] ei ymmärtänyt sitä [nuoren] tilanteen tai sitä sairauden luonnetta, et mitä se tarkoittaa ja käytännössä siinä oli sit sillain et heidän välit vähän viileni tai etäänny jonkun verran”*

Jokainen haastateltavista koki roolinsa tärkeäksi nuoren elämässä ja kuvaili välejänsä nuoreen hyvinä. Kaikki vanhemmat kokivat, että he pystyvät puhumaan nuoren kanssa suhteellisen avoimesti nuoren tilanteesta sekä vaikeista asioista.

*"...kyl meidän välit on kuitenkin ollu aina sillai että, aina se tuli tänne äidin luo. -- Aina se oli tottunu siihen et mä mäkätin ja koitin ohjata ja neuvoo, mitä mä yritän tänä päivänäkin"*

*"...se [nuori] tiesi aina että se löytää äidist tuen ja turvan ja jos tarvi rahaa ni äiti koitti aina auttaa"*

*"...kyllä oikeesti keittiönpöydän ääressä on istuttu monet kerrat ja keskusteltu asioista, välillä hyvällä menestyksellä ja välillä huonommalla menestyksellä mutta niistä on todella paljon puhuttu"*

Osa vanhemmista koki kuitenkin, että nuori ei tuo tilanteestaan vanhemmalle kaikkea ilmi, jolloin vanhempi koki, että hänen on vaikeampi auttaa nuorta.

*"...jos se ei olis must niin paljon välittäny, ni ei se olis tollain selvinny täs elämässä, se ois ollu linnassa jo monet kerrat. -- Sen elämä oli kyllä varmaan ihan hirveetä, tai semmosta, mist mä en oo tiennykään oikeen mitään kaikesta"*

*"...ne [poliisit] haki pyssyä, ei ne onneks löytäny ei meil semmost ollu onneks. Sitte mä sanoin että, et emmä voi tietää missä se [nuori] on. -- Mä laitoin sille [nuorelle] ison lapun tonne oveen että, tiesi että mä aamulla taas lähen töihin että jos yöll tulee, että sit menee poliisilaitokselle et tääl käytiin kyselemässä ja hän meni"*

Ne vanhemmat, jotka pystyivät avoimesti keskustelemaan nuoren kanssa, pitivät suhdetta nuoreen erityisenä voimavarana. Osa vanhemmista kuvasi haastatteluissa sitä, että nuoren psyykkisen sairauden myötä välit nuoreen olivat jopa parantuneet entisestään.

*"...mä nään että se mun sitkeyskin niiku saa palkinnon nyttien et meil on tosi luottamukselliset ja läheiset välit tyttären kanssa ja pojanki kans toki mut että ei ehkä niin läheiset sitte kuitenkaan"*

*"...nuori tietää sen, että jos hän on ongelmassa tai vaikeuksissa niin uskaltaa kyllä tulla ja puhua ja näin on toimittukin ja hän on kyllä aina uskaltanu pyytää apua kun on tarvinnut sitä"*

Yksi vanhemmista kertoi haastattelussa, että niinä hetkinä, kun nuori oli voinut paremmin, vanhemman ja nuoren välit olivat kehittyneet sekä parantuneet entisestään. Nuoren parempi psyykkinen vointi on voinut vaikuttaa tilanteeseen siten, että nuori on pystynyt kertomaan vanhemmalle yhä avoimemmin omasta tilanteestaan sekä voinnistaan.

*”...nyt kun hän on tässä jo vähän pidemmän aikaa voinu paremmin ni me ollaan lähennytty vielä enemmän et ei me olla etäisiä oltu missään vaiheessa mut jotenki tosi avoimesti pystytään kaikesta puhumaan. Ihan vois sinun sanoa että ystävyksiä ollaan että et se on tosi tärkeä ja ihana asia tietenkin”*

## 7.2 Nuoren tuen tarve ja saatu tuki

Vaikka nuoren saamaa tukea ei voida suoranaisesti katsoa vanhempien saamaksi tueksi, siitä huolimatta jokainen vanhempi kertoi nuoren saaman tuen auttavan huomattavasti myös vanhempien omaa jaksamista. Koska nuoren saama tuki koettiin vanhempien keskuudessa erityisen merkittäväksi, halusin tuoda raportissani ilmi myös nuorten saamaa tukea sekä tuen tarvetta.

Tilanteissa, joissa nuori oli saanut apua, vanhemmat kokivat, että heidän täytyi vaatia tukea nuorelle. Vanhemmat kokivat helpotusta, kun nuori pääsi tarvitsemiensa palveluiden piiriin etenkin silloin, kun palvelusta oli apua nuorelle. Jokainen vanhempi toi ilmi toiveensa siitä, että nuoren tilannetta sekä ongelmia olisi otettu enemmän huomioon jo nuoren ollessa peruskoulussa.

*”...kyl se sitten aika pian kävi ilmi että kyl täs tarvitaan sit niin ku viel järempiä toimia ja just sitä sairaalajaksoa ihan sitten. Et silleen asiat meni tosi vauhdilla sit kun ne alko purkaantumaan ni sit ne todella levähti eteen. Että ollaan, tai olen edelleenki tosi ilonen siitä et me saatiin niin pian sitä apua kun mitä me saatiin, että kun tietää näitä surullisempiakin tilanteita ja tapauksia”*

*”...no, ehkä varmaa semmonen jos on tämmönen niin ku yhteisjuttu mis vois vähä mieltii et mitä...ehkä vaikka joku, joka neuvois mihin kannattaa mennä opiskelee ja kaikkee semmost, joku tapaaminen mis puhuttais asioist mitä tapahtuu ja minne mennä ja...”*

Vanhempien mukaan kaikilla nuorilla esiintyi tilanteessa huomattavaa tuen tarvetta. Nuoret eivät välttämättä itse tunnista tarvetta tai heillä ei ollut voimavaroja hakea itselleen apua tilanteessa. Yksi vanhempi koki työntekijän vaihdoksen olleen merkittävä notkahdus nuoren saamassa tuessa.

*”...me oltas menty yhdessä sinne [Nuorisokeskus Nuppi] et [nuori] ois jatkanu, mut sit siin oli se työntekijä kuka on meidän ni se sai vauvan ja sit mä odotin sitä uutta työntekijää ja sit se jäi vähän. Sit mä koitin [nuorta] et se soittais ite sinne, mut se meni koko ajan vastaajaan et varmaa ruuhkaa näinä aikoina”*

*”...jos ei mitään motivaatio ole mihinkään suuntaan, muuta kun siihen että miten saa sen itsensä turrutettuu jollain, lähinnä alkoholilla tässä tapauksessa koska huumetestit olivat puhtaat, niin se että kaikki muu oli mielenkiintosempaa kun se mitä oikeassa elämässä pitäis ajatella tekevänä”*

Vanhemmat kokivat erilaisia haasteita liittyen nuorelle avun hakemiseen tai nuoren avun saantiin. Joissain tilanteissa nuori ei esimerkiksi itse ollut halukas hakemaan apua tai nuorella oli vaikeuksia ilmaista omia tunteitaan sekä tuen tarvetta.

*”...mä viel tarjouduin menemään mukaan. Olikohan se sit tohon [psykologi]...ku mä aattelin et jotain pitäis tehdä et se [nuori] ei kyllä kerro kaikkea. Ei se antanu mun mennä”*

*”...et me saatettiin mennä käynnille sillä lailla yhdessä että, et mä kerroin siit kodin tilanteesta niinku mun silmin sitä tilannetta koska nuori ei pystyny ite sitä tekee ja sit se vaan kohautteli sielä hartioitaan ja sano kyllä tai ei jos kysyttiin jotain semmosta”*

Isona haasteena vanhemmat kokivat nuoren täysi-ikäisyyden ja sen, että vanhemmilla ei ollut mahdollisuutta saada nuorta koskevaa tietoa. Vanhemmilla ei siis ollut enää oikeutta saada tietoa nuorta tai nuoren terveydentilaa koskevista asioista tämän täytettyä 18-vuotta. Vanhempien kokemuksen mukaan tämä hankaloitti esimerkiksi nuorelle avun hakemista, mikäli nuori oireili psyykkisesti eikä ollut itse halukas hakemaan apua. Yksi vanhemmista toi esille myös psykiatrisen hoitotahdon merkityksen. Hoitotahdolla tarkoitetaan sitä, että potilas voi valtuuttaa jonkun läheisistään osallistumaan hoitoaan koskeviin ratkaisuihin (Tammentie & Saren 2013). Psykiatrisen hoitotahto voi olla iso hyöty tilanteessa, jossa läheinen on sairastunut esimerkiksi psyykkisesti todella vakavasti.

*”...sit ku täyttää 18 ni eihän vanhemmat voi oikeestaan tehdä mitään”*

*”...se että olis saanu apua ni ois hyvä, mutta siinä vaiheessa tosiaan kun 18-vuotiaana alkaa täysitsemääräämisoikeus, ni eipä se et jos mä olisin sillon sanonu et nyt mä vien sut tonne, ni se ei ois enää menny läpi”*

Vanhemmat kokivat tarvetta olla enemmän mukana nuoren hoidossa ja tuen saannissa. Vanhemmat kertoivat myös nuoren asioiden hoitamisen olevan haasteellista, sillä vanhemmat eivät olleet saaneet tarpeeksi tietoa nuoren hoidosta tai psyykkisen sairauden tilasta.

*”...ku jossain kohtaa sitten hän rupes yksin käymään niillä käynneillä et mä en ollu sitten mukana, niin sillonhan mulle ei tullu sitä tietoo, se tuli minkä hän kerto. -- mä hoidin Kela-asiat ja lääkityksen, apteekkiasiat ja muut. -- et oot*

*niinku omaishoitaja mut sit sul ei oo tavallaan niitä eväitä tehdä sitä asiaa niin se on haasteellista”*

*”...no mä lähen siitä et siellä [nuoren tukikontaktissa] ois pitäny olla sit myös niitä keskusteluja missä esimerkiks minä olen mukana”*

Vanhemmat nimesivät haastatteluissa muutaman tahon, joista nuori oli saanut jonkinlaista tukea. Näitä tahoja olivat koulun terveydenhoitaja, nuorisopsykiatrian osasto, Irti Huumeistary, Nuotti-valmennus sekä Vantaalla toimiva Nuorisokeskus Nuppi. Vaikka nuoret olivat saaneet tukea edellä mainituista, tuki oli kuitenkin vain kertaluontoista tai jaksottaista, jolloin nuori ei saanut tarvitsemaansa täyttä tukea tilanteeseen.

*”...tosiaan sen sairaalajakson jälkeen sitten ne avopuolen käynnit sillain säännöllisen epäsäännöllisesti, niin ku mä sanoin ni siinä tuli välillä sit tosi pitkiäkin välejä et mun mielestä se ei ollu ihan ehkä nyt parhaalla mahdollisella tavalla hoidettu sillon sielä aikasemmalla kotipaikkakunnalla. Sit siel oli erilaisia ryhmiä kokeiltiin. -- Sit oli myös tämmönen nia-jakso, eli nuorten intensiiviavokuntoutusjakso”*

*”...sieltä nuorisopuolelta saatiin apua eli ensin, tai ihan ensin koulun kautta, koulun terveydenhoitajan kautta edettiin, et sinne esitin sitä huolta. Pian päästiin, me oltais pääsy sieltä kauttakkin lääkäriin mut sitten meille tuli ihan sillain että meidän piti mennä ihan päivystyksen kautta ja sit tuli ihan sairaalajaksoa siinä”*

Yksi vanhemmista kuvaili nuorelle avun saamisen olleen todella pitkä prosessi. Osa paikoista, joista nuorelle oli tarjottu tukea, ei ollut vastannut sellaista tukea, jota nuori olisi siinä hetkessä tarvinnut.

*”...kohta kaheksan vuoden aikana monenlaista yritetty ja tehty mut että on sillä lailla silleen nyt ehkä vasta viimesen reilu vuoden aikana löytyny sit se oikee tapa jotenki. Ja ehkä siinä sitten on kun nuori on kasvanut nuoreksi aikuiseksi niin sitten myöskin hänellä sit itellään sit silleen jotenki enemmän ehkä semmosta jotenkin, tietää itse mitä mitä tarvitsee ja haluaa ja mihin pystyy”*

Osa vanhemmista koki nuoren saaman ammatillisen tuen riittämättömäksi nuorelle. Vanhempien kokemuksen mukaan joissakin paikoissa nuoren tilannetta oli jopa vähätelty.

*”...et kylhän se oli aika silleen, et kyl sitä oli tarjolla mut se, et oliko se oikeenlaista sillon siihen tilanteeseen ni, vaikee sanoo näin jälkikäteen mut vähän epäilen että ehkä ei”*

Nuoren tilannetta oli ensisijaisesti saatettu hoitaa mielenterveyslääkityksellä tai mieltä rauhoittavilla lääkkeillä.

*”...sehän jutteli sen [lääkäri] kanssa ja puhu sen kanssa ja ei siit mitää hyötty ollu siit ukost, se ei muutaku Diapamii syötti sille”*

Yksi vanhemmista kertoi nuoren tuen saannin parantuneen siinä kohtaa, kun nuori oli siirtynyt nuorten palveluista nuorten aikuisten palveluiden piiriin. Kuitenkin nuoren siirtymistä nuorten palveluiden puolelta nuorten aikuisten palveluihin vanhempi kuvaili haastavana prosessina. Vanhempi kertoi myös paikkakuntien välillä olevan suuria eroja nuoriin keskittyvässä hoidossa ja resursseissa.

*”...valitettava notkahdus tuli siinä aikuispuolelle siirtymisessä siellä vanhalla paikkakunnalla sillon että kun tyttären sitä täysi-ikäistymistä siinä vähän niinku ootettiin et siirtyy sinne nuorten aikuisten puolelle niin jotenki tuntu et siin oli tosi pitkään silleen et ei hirveen aktiivisesti suunniteltu sitä hoitoo et hekin siel varmaan hoitoyksikössä aatteli nuorten puolella et ”koht se siirtyy sinne, koht se siirtyy”. Mut sit siin meniki sit aikaa et hän oli itseasiassa lähempänä 19-vuotta ku hän siirty sit sinne nuorten aikuisten puolelle. Ja se oli kyllä semmonen parannus sit siinä kohtaan, että sit otettiin uudestaan sitä jotenkin sitä asiaa enemmän hoitaakseen ja, mut että kyl näillä eri paikkakuntien tarjonnalla ja sillä et miten asioita hoidetaan ni on kyl tosi iso ero”*

### 7.3 Vanhempien kokemat tunteet

Nuoren sairastuessa ja ollessa jumiutunut kotiin vanhemmat kokivat monenlaisia tunteita. Tulkitessani haastatteluja, vanhempien koettuja tunteita, jotka eniten nousivat pinnalle koskien nuoren tilannetta, olivat huoli, pelko, häpeä, epätoivo, yksinäisyys, syyllisyys sekä epätoivo. Esille nousseet tunteet olivat enemmän negatiivisia, joskin osa vanhemmista pystyi kuvailemaan myös positiivisia tunteita liittyen nuoren tilanteeseen. Positiiviset tunteet koettiin vanhempien puolelta suurena voimavarana. Vanhemmat, jotka pystyivät sanoittamaan positiivisakin tunteita, kertoivat, että heidän välinsä nuoreen olivat huomattavasti parantuneet nuoren oirehtimisen myötä.

Tunteina huoli ja pelko tulivat esille jokaisessa haastattelussa. Vanhemmat kantoivat huolta nuoren tilanteesta ja pärjäämisestä, sekä myös omasta jaksamisestaan.

*”...ja sitku siinä ite on niin isossa hädässä -- kun on siinä omaisen roolissa ja on se hätä ni siinä voi mennä ihan ajatukset solmuun”*

*”...täällä istuin ja itkin aina sillon ku olin kotona. Se oli ihan hirveetä”*

Vanhemmat kokivat paljon epätietoisuutta sekä epätoivoa liittyen nuoren ja myös perheen tilanteeseen. Vanhemmat kertoivat pelkäävänsä sitä, että tilanne tulee kestäväksi ikuisesti tai tilanteeseen ei saada helpotusta. Osittain myös epätietoisuus nuoren psyykkisestä sairaudesta sekä nuoren kunnosta mietitytti vanhempia. Vanhemmat kokivat, että heidän täytyi olla varuillaan nuoren tilanteen suhteen. Yksi vanhemmista oli tilanteen myötä ymmärtänyt, että hän ei kykene auttamaan nuorta, ellei ensin huolehdi itsestään ja omasta hyvinvoinnistaan.

*”...kyllä sielä oli sitä tunteiden myllerrystä. Et aika paljon siel oli niitä negatiivisia tunteita mut sit myöskin sitä positiivista puolta, et kyllä. Vihaa, semmosta epätoivoisuuttakin välillä et eiks tää koskaan pääty ja jotenki se ois ollu ehkä helpompi jotenki asettautuu siihen tilanteeseen jos ois tienny et tää loppuu vaikka kahden vuoden päästä tai tää on ohi kahden vuoden päästä. Et ehkä semmonen epätietoisuus oli kans yks aika voimakas”*

*”...se aiheutti semmosta myöskin et piti olla aina jotenki tosi varuillaan, mä ehkä kuvailisin sitä semmoseks kananmunan kuorilla kävelemiseks välillä sitä elämää. Et tavallaan voinks mä nyt sanoa tai tehdä näin ettei siitä sit seuraa niin tai noin, et semmosta ja jotenki semmosta, tietysti pelkoa oli myöskin että ku ei voinu tietää et tapahtuuko jotakin sitten paha. Monenlaista tunnetta. Ennen ku itekki jotenki sit tajus että mun pitää oikeesti huolehtii itsestäni, että mä voin huolehtii niist muista”*

Vanhemmat kokivat myös huolta nuoren tekemisistä. Epävarmuuden tunnetta vanhemmille loi se, että he eivät aina tieneet missä nuori liikkuu, kenen kanssa ja mitä nuori on tekemässä. Nuoren käytös saattoi osassa vanhemmista aiheuttaa myös epäluottamusta nuorta kohtaan.

*”...kyl siin oli monta kertaa sitä mieltä et mitä on tekeillä ja sit mä rupesin vähän tutkii jo paikkojaki meillä, et mitä tääl oikee tapahtuu ku se [nuori] oli pois”*

*”...no sanotaa etten oo vieläkkä toipunu. Oli kyl niin huoli, iha hirvee huoli koko ajan. Ku ei tienny mitä oli ja missä mentii ja mitä tapahtuu. Jotenki mä oon joskus ajatellu näin jälkeinpäin täällä ku mä aika paljon valvon yöllä, aina ajoittain, ni sitte mieltii näitä asioita”*

*”...aina ku tulin vaa kotiin ni mietin ja katoin onko [nuori] kotona, tuleeko kotiin ja kyllä se aina ilmesty tänne, tai sit se ilmotti yleensä aina jotain, ku tiesi että mä oon...huolehdiin täällä”*



Yksi vanhemmista kertoi, että nuoren tilanteen myötä vanhempi oli itse kärsinyt jopa fyysisistä oireista tilanteen kuormittavuuden vuoksi.

*”...mullekin rupes sit tulee ihan tämmösiä, unettomuus oli tietysti yks, mutta ihan myös tällasii muitakin fyysisiä oireita että mulla muisti rupes pätkimään ja ahdistuksen tunnetta et semmonen möykky tossa, et tavallaan se pelko tyttären puolesta kaikki ne jotenki patoutu. Plus sitten tuli ihan tämmöstä huimausta ja päänsärkyä -- silloin sit seuraavana keväänä kaks ja puol kuukautta pois töistä, et oma vointi meni sen verran kans huonoks”*

Vanhempien huoli liittyen nuoren tilanteeseen oli aiheuttanut vanhemmissa tarvetta suojella nuorta, sekä pitää huolta nuoresta ja auttaa nuorta tämän elämäntilanteessa. Vaikka vanhempi oli pystynyt juttelemaan nuoren kanssa nuoren tilanteesta ja tarjonnut apua nuorelle, tilanne ei ollut muuttunut parempaan suuntaan.

*”...olin erittäin huolissani ja yritin paljon, puhuttiin paljon ja keskusteltiin paljon. Mut silti mikään ei muuttunut mutta silti halusin kuitenkin olla tän nuoren tukena koko ajan kaikessa, myös niissä vastoinkäymisissä”*

Yksi vanhemmista kertoi, että oli huolehtinut nuoren pärjäämisestä varsinkin siinä vaiheessa, kun nuori oli muuttanut omilleen. Vanhempi koki huolta ja pelkoa nuoren psyykkisen sairastumisen pahenemisesta sekä siitä, ettei nuori sairauden pahentuessa pärjää omillaan.

*”...sillain että se oli kans jotenki semmonen tärkeä oivallus mulle tai meille et mä olin ehkä liikaa vähän tuputtanu sitä apua ja silleen paaponu ja huolehtinu niin ku äidit tekee, ni sit se että mä osasin ja pystyin luottamaan siihen että se tytär pärjää siellä omassa kodissa, että me sovittiin ihan siis kirjaimellisesti että mä autan jos hän tarvii apua mutta mä en tuputa”*

Vanhemmat kokivat häpeää nuoren tilanteeseen liittyen. Kolme haastateltavaa vanhempaa kertoivat, että he eivät olleet kehdanneet puhua nuoren tilanteesta kuin ainoastaan lähimmille ihmisille. Yksi vanhemmista ei ollut ikinä puhunut nuoren tilanteesta kenellekään perheen ulkopuoliselle.

*”...emmä koskaan puhunu sisarille mitään, enkä mä puhunu äidille koskaan mitään. -- Mut nää, nää kanto ne kuormat nää vanhemmat sisarukset”*

*”...mä en kehdannu kellekään puhuu, nää omat kärsi. En kellekään, en oo tänä päivänä puhunu”*

Myös yksinäisyyden tunne tuli esille vanhempien haastatteluissa. Yksinäisyys johtui osittain siitä, että asiasta ei uskallettu puhua muille, sekä siitä, että vanhemmat kokivat usein, että

heitä tai heidän kokemustaan ei ymmärretä. Yksinäisyyden tunnetta lisäsi osalla myös se, että vanhemman sukulaiset tai muut läheiset saattoivat asua toisella paikkakunnalla, jolloin vanhempi koki olevansa yksin tilanteessa.

*"...et tavallaan siinä minä olin henkilökohtaisesti aika yksin koska sit sukulaisetki asu vähän kauempana"*

*"...oli jotenki se että kyllä mä pärjään ja kyllä me pärjätään. Et kunhan lapset saa tukee ni se on tärkeitä, et sitä jätti kyl ittensä tosi taka-alalle asioissa"*

Yhtenä tunteena vanhempien haastatteluista nousi esiin syyllisyys. Kolme neljästä vanhemmasta ajatteli, että nuoren tilanne tai nuoren psyykinen sairaus olisi vanhemman syytä. Vanhemmat saattoivat pelätä, että he eivät ole olleet tarpeeksi läsnä nuorelle tai he ovat olleet liian tiukkoja nuorelle johtuen heidän omasta huolestaan liittyen nuoren tilanteeseen.

*"...mut et ehkä siinä kohtaa ku mä olin välillä sitten semmonen, just silleen huolesta sydän sykkyrällä että ehkä sitte hermostuneempi tai jotenki sillä lailla, en osannu ehkä olla niin rento, rento äiti tai jotenki. Ni sitten saatto heijastua varmasti häneenkin"*

*"...sanotaan nyt näin että mä oon aina syyttänyt itteäni siitä [nuoren tilanteesta], mutta mähän en voinut asialle mitään"*

Syyllisyyttä koettiin myös siitä, että vanhempi ajatteli olleensa liian paljon töissä sekä poissa kotoa nuoren ollessa lapsi, joka olisi mahdollisesti vaikuttanut nuoren tilanteeseen tänä päivänä.

*"...lapset pienestä pitäen joutunu olee paljon yksinään ja keskenään. -- [nuoren sisarus] oli aika nuoresta, olikohan se ekal luokal koulus ku se haki kotii sitä [oireilevaa nuorta] tuolta, et mä sain tehtyy sen muutaman tunnin lisätöitä. Sitte se [nuoren sisarus] vahti sitä [nuorta]. Ei oo ollu niiden elämä helppoo täytyy sanoo. Ei oo ihme"*

*"...et jos mä oisin ollu täs kotona, ni mun ois ollu paljon helpompi ne hoitaa ja vahtii ne penskat, olisko se sit auttanu en tiedä, mut kyl se ainaki varmaan [oireilevan nuoren] suhteen ois auttanu. Mutta kun mä menin aina töihin aamusta iltaan. -- Viikonloput olin kuustoist tuntii saatoin olla, koko aamusta iltaan, ni ei mua paljon täälä näkyny. Ja sitte jo sillonki ku ne oli pienempiä ni mä oon joutunu paljon tekee aina, et seki varmaa vaikuttaa. Jo sillon ku mies kuoli ja jäätiin vähä rahattomiks, ni onneks oli hyvii työkavereita mitkä otti*

*lapsia sillon, ne tottu jo siihen että se äiti aina menee millon minnekin. Et kyllä nää, nää varmasti hirveesti vaikuttanu”*

Nuoren psyykkinen oireilu sekä nuoren tilanteesta huolehtiminen aiheutti vanhemmissa väsymystä sekä uupumusta. Nuoren asioiden hoitaminen työssäkäynnin ja muiden asioiden lisäksi koettiin monesti uuvuttavana. Myös esimerkiksi muiden perheenjäsenten tukeminen sekä perheen taloudellisesta tilanteesta huolehtiminen kuormitti vanhempien jaksamista.

*”...sit mä en niin ku ymmärtäny enää välil mitää, mä olin nii uupunu ja väsyny”*

*”...no se lähinnä on ollu enemmän se henkinen puoli, semmonen henkinen huoli mutta se on ollut sit tuolla ehkä tosi syvällä, koska on ollu sit huoli myös muista lapsista ja itsestä ja taloudellisesta tilanteesta, kaikesta pärjäämisestä ylipäätänsä, ni jotenki sitä on vaan laittanu sen oman henkisen hyvinvointinsa ehkä sinne jonnekin tosi syvälle ja vaan niin ku puskenu eteenpäin vaikka on väsyttäny että nyt vaan pärjätään”*

Yksi vanhemmista kertoi, että oli joutunut vaihtamaan työpaikkansa vähemmän kuormittavaan työhön oman uupumuksensa vuoksi tilanteessa.

*”...et sillon alkuun mun työ oli semmonen et se oli jonkun verran sitten mielessäki että sit mä vaihoin semmoseen työhön missä sitte tavallaan kun oven laittaa kiinni työpaikalla ni ne työt jää sinne sitten, ni se helpotti mua sitte siinä kohtaa aika paljon myöskin. Et kyl piti vähän tehdä sit järjestelyjäkin sitten ja tosiaan hakee vähän itellekin apuu. Tavallaan just oppi ymmärtää sen tärkeyden et itestäki pitää huolehtia”*

Vanhempien haastatteluista oli haastavaa löytää positiivisia tunteita liittyen nuoren tilanteeseen sen kuormittavuuden vuoksi. Vaikka vanhemmat kokivat enimmäkseen negatiivisia tunteita liittyen nuoren tilanteeseen, yksi vanhemmista kykeni kuvailemaan myös positiivisia tunteita, joita hän oli kokenut nuoren tilanteen ja nuoren psyykkisen sairauden myötä. Nuoren koetut hyvät jaksot liittyen psyykkiseen vointiin sekä nuoren ja vanhemman välisen suhteen vahventuminen koettiin tilanteessa positiivisena tunteena sekä voimavarana. Myös kolmen muun vanhemman haastatteluista ilmeni vanhemman hyvät välit nuoreen, joskaan vanhemmat eivät osanneet tilanteessa sanoittaa sitä varsinaisesti voimavaraksi.

*”...myös nää positiiviset tunteet niin ku rakkaus tytärtä kohtaan ja se toiveikkuus ni kyllä ne siellä tietenki oli koko aika ja se toiveikkuus vaikka se ehkä välillä meinas olla jossain aika matalissa lukemissa mut kyllä se sieltä sit aina, et kyllä se tuli sieltä se positiivinenkin kehitys ja tilanne aina”*

*”...kyl se jotenki sitte aina kun niitä hyviäkin jaksoja sit tuli ja ku se oli sellasta ylämäki-alamäki-ylämäki -hommaa, et kyl siinä aina sit jotenki luotti et kyl sieltä tulee se hyväkin. Jotenki se, kaikki nää mitä me ollaan yhdessä koettu mun tyttären kanssa ni kyl syvensi niin ku sitä mejän suhdetta ja lähensi meitä tosi paljon”*

#### 7.4 Vanhempien tuen tarve

Vanhempien tuen tarve tutkimustuloksissa tuli selkeästi esille. Oli kuitenkin vaikea tulkita, että minkälaista tukea vanhemmat käytännössä olisivat toivoneet. Vanhempien tuen tarve tuli suurimmaksi osaksi esille vanhempien kokemien tunteiden kautta tilanteessa. Jokainen haastateltu vanhempi kertoi nuoren tilanteen olevan heille itselleen kuormittava. Kuitenkin vanhemmilta kysyttäessä, he eivät osanneet määritellä sitä, että minkälaista tukea he olisivat tilanteessa kaivanneet. Vanhemmat kertoivat elävänsä tilannetta ikään kuin nuoren kautta, ja heidän päällimmäinen tavoitteensa oli saada nuorelle sellaista tukea, jota nuori tarvitsee. Vanhemmat sanoittivat sitä, että heidän oma tunteensa tuen tarpeellisuudesta jäi taka-alalle, kun he keskittyivät nuoren hyvinvointiin ja tuen saantiin.

Suurimpana haasteena liittyen tuen tarpeeseen vanhemmat kokivat sen, että he eivät tienneet, mistä apua voisi hakea. Haastatteluissa tuli ilmi, että kolme neljästä vanhemmasta oli kokenut avun hakemisen, sekä itselleen että nuorelle haasteelliseksi. Vanhemmat kuvailivat haastatteluissa, että he eivät tienneet mistä heidän olisi kannattanut hakea apua.

*”...en tiedä osasinko mä kaivata apua. Mä en varmaan muuta osannu ajatella että ku se jotenki muuttuis [tilanne]”*

*”...ja sit mä en ihan kaivanu mistään niin kauheesti tietoo, et mistä ois voinu saada mitäki apua sit kuitenkin”*

Kaikki haastateltavista olivat sitä mieltä, että avun hakeminen vanhemmille on tehty turhan haastavaksi. Toisaalta osa vanhemmista kertoi myös, että eivät olleet hakeneet itselleen apua niin aktiivisesti, kuin olisivat voineet.

*”...ehkä jos ois just ehkä vähän enemmän kaivannu apua ni ois voinu jostain jotain saada, mutta ei kauheesti, niin ku sanottu et tee sitä ja mee tänne ja tonne ja tänne”*

*”...olisin varmasti tarvinnu kauheesti apua mutta en osannu sitä silleen hakea itselleni”*

Vanhemmat toivoivat, että heillä olisi ollut jokin selkeä ajatus siitä, mihin he olisivat voineet ottaa yhteyttä. Vanhemmat toivoivat konkreettisia ohjeita tai esimerkiksi puhelinnumeroa, jota kautta he olisivat saaneet apua tilanteessa.

*”...emmä tiedä oisko se sitte ihan...et aika ajoissa vanhemmille annettais jotain tietoo et mistä voi mitä...ennenku on semmosessa hetkessä et mihin ottaa yhteyttä jos käy näin”*

*”...et joku tämmönen auttava numero tai joku muu vastaava näille asioille. Et sieltä sit osataan kattoo et ”teil on nyt tällanen tilanne et otappa yhteyttä tonne”. Ni ei tarvi ite mieltä sitä, yksin ratkoo tilannetta”*

Tulkitsemani mukaan, sosiaalinen ja emotionaalinen tuki koettiin kaikista tärkeimpänä vanhempien näkökulmasta. Vanhemmat kaipasivat konkreettisia neuvoja nuoren tilanteeseen sekä sitä, että olisi joku henkilö, jolle puhua.

*”...just että ois joku semmonen, ei virka-aikaa noudattava, että tänä päivänä varmaan niin ku netin kautta. Sillon oisin ehkä aatellu ite että puhelin koska mä halusin niin ku jollekin ihmiselle puhua siitä asiasta ihan, että se ei oo vaan joku et mä kirjotan nettiin johonkin jotain tai johonkin palveluchattiin jollekin robotille. Et ihmiselle kenen kaa niit asioita, et tarviiko olla huolissaan että semmonen joku. Et vaikka nyt oltiin ni sit kun siin avon piirissä mä tiesin sen hoitopaikan numerot ja muut mut eihän se oo ku virka-aikana tavotettavissa. Että sinnehän mun piti se silti et jos mul oli et huoli syveni vaikka et kuitenkin tuli niit notkahduksia siin voinnissa ja muuta ni sinnehän mun piti olla yhteydessä ja kertoo se mitä mä oon nähny ja tiedän tilanteesta ja he sitten koitti saada tytärtä sinne. Et joku semmonen, jonkun ihmisen kanssa jutella, joka ois sit näihin asioihin sillain perehtynyt.”*

*”...sanotaan et jos tilanne ois tällä hetkellä semmonen et mun pitäis kantaa huolta jostain mun lapsesta todella, niin kyl mä lähtisin itse hakemaan terapeutista apua, puhumaan ulkopuoliselle vaikka voin edelleen puhua omien vanhempieni kanssa ja ystäväni kanssa asioista niiden oikeilla nimillä, mutta sit taas ihmisellä jos on iso taakka niin ei sitäkään voi sit aina läheisten niskaan kaataa”*

Erityisesti tuotiin esille sitä, että olisi tärkeää, jos joku henkilö ymmärtäisi tai jakaisi saman kokemuksen, mitä haastatellut vanhemmat olivat kokeneet. Kaikilla vanhemmilla vertaistuen tarve tuli esille, joskin ainoastaan kaksi vanhemmista osasi suoraan kertoa tarvitsevansa vertaistukea.

*"...joku joka oikeesti tietää kun sanon että "mua huolestuttaa asia x tyttären kanssa" niin "joo että mullakin on sama kokemus ja että meillä se meni näin ja näin". Et ku jos mä saman asian sanon jollekin terveitten lasten vanhemmille ni he ei tavallaan ymmärrä sitä kontekstii mis ollaan ni se on niin erilaista se kommunikointi sillon"*

*"...mut just mulla se emotionaalisen tuen tarve oli kyllä suuri että ku ei ollu kotona sitä toista vanhempaa ja muut sukulaiset asu vähän kauempana. Et kyl aika yksin koin olevani, et joku semmonen vertaishenkilö ois voinu olla ehkä just siinä vaiheessa jo kanssa"*

Vanhemmat kokivat tarvitsevansa tukea myös käytännön asioissa, kuten nuoren asioiden hoitamisessa. Vanhemmilla oli kokemus, että he olivat jääneet melko yksin tilanteessa, jossa heidän täytyi pitää huolta nuoren asioista. Vanhemmat kokivat edelleen myös tiedonsaannin nuoren asioista tärkeänä.

*"...et ku psyykkisesti sairas ihminen ei välttämättä ite pysty niit asioita hoitaa ni sillon tarvii olla se joku muu joka niit hoitaa ja täs tapauksessa se olin minä. Et ei se oo ainakaa omaiselle helpoks tehty se asia, niin ku millään lailla myöskään"*

*"...ja sit jos on jotain noit vaikeuksii tai jotain muita. -- sit just tuntuu että ku joutuu yksin hoitamaa asiat ni on joskus ihan loppu"*

*"...kyllä se on aika haasteellista et kun mullehan ei anneta sielt tietoo sielt käynneiltä et ku jossain kohtaa sitten hän [nuori] rupes yksin käymään niillä käynneillä et mä en ollu sitten mukana, niin sillonhan mulle ei tullu sitä tietoo, se tuli minkä hän kerto. Ja vaikka ihan avoimesti kertokin, ni saattohan sieltä jotain sit jäädä sitten että ei muistanutkaan ja mä hoidin Kela-asiat ja lääkityksen, apteekkiasiat ja nää muut, et jos piti jotain tehdä ni kyl se aika haastavaa on sillä lailla että, et ku oot niin ku omaishoitaja mut sit sul ei oo tavallaan niitä eväitä tehdä sitä asiaa"*

Kaksi vanhemmista kertoi, että he olisivat tarvinneet neuvoja siihen, kuinka menetellä arjessa psyykkisesti oireilevan nuoren kanssa. Vanhemmat kokivat hankalaksi esimerkiksi sen, kuinka paljon nuorelle voi mahdollisesti jakaa kotitöitä tai muita hoidettavia asioita. Vanhemmat olisivat toivoneet, että he pystyisivät olemaan enemmän mukana nuoren hoidossa sekä saamaan tietoa nuorta koskevista asioista.

*"...diagnoosihan me saatiin mejjän tapauksessa aika pian mut kyl se oli sellasta varmaan sekä sitä emotionaalista mutta myöskin sitä käytännön juttua --"*

*tavallaan et mitä vaihtoehtoja on tai voidaanks me tehdä ite jotain vielä erilailta ni ehkä sellasta. Ja just siinä varsinki aikuistumis tai täysikäistymisvaiheessa ni ehkä siihen semmosta että, jotenki sen rakenteen muuttamista siten että se onnistuu se vanhemman siinä hoidossa mukana olo jollain lailla enemmän, et just se tiedonsaanti edes joltain osin”*

*”...se voi olla joku hyvin pienikin asia, et sen ei tarvii olla suursiivous tai imurointi edes, et vaikka roskapussin vienti. Et sen tilanteen mukaan mennään että mikä sen nuoren voimavara siinä kohtaan on, et siihen ois ehkä sillon ite kaivannu apuu. -- Sitten se tietysti ku siinä oon niin paljon sitä kaikkee tunteilylläkkää ja just sitä et äitinä ois tietenki toivonu et se nuori avautuu enemmän ja puhuu mullekin niist asioista”*

Osa vanhemmista koki, että missään ei ollut tuotu ilmi sitä, että vanhemmankin on hyväksyttävää kaivata tukea nuoren ollessa hankalassa elämäntilanteessa. Kaksi vanhemmista toi ilmi, että palveluissa olisi tärkeää tuoda enemmän esille vanhempien tai läheisten kaipaamaa tukea, kun nuori sairastaa. He toivoivat, että tehtäisiin näkyväksi sitä, että vanhemmillekin on olemassa tukea, vaikka sitä ei olisikaan kaikkialla tarjolla. Myös se, että avun hakemisesta ei tarvitsisi tuntea häpeää tai vanhemmuuteen liittyvää riittämättömyyttä koettiin tärkeänä.

*”...nii ehkä just se että jos siellä hoitoyksikössä jotenki aktiivisemmin et hei vanhemmillekin on tarjolla just vaikka Finfami, et näit erilaisii asioita jotenki tuotas näkyväksi”*

*”...mä pystyn ottaa yhteyttä mihin vaan, mutta sanotaan näin että olis hyvä jos tämmösistä olis avointa tietoo, ihan samanlailla ku on...ku mennään äitiysneuvolaan ni siel on äidille oppaita miten...ja on päihteidenkäyttäjille oppaita, on sitä ja tätä, ni tällasista palveluista olis hyvä ku niist ois yks opas että mihin vanhemmat voivat ottaa yhteyttä et siin ois useampi vaihtoehto. -- Koska se on monelle vanhemmalle varmasti kynnys nimenomaan se et he kokevat ja pelkäävät tulevansa leimatuiksi huonoina vanhempina”*

## 7.5 Vanhempien saama tuki

Vanhempien tuen saanti koettiin vähäiseksi verrattuna vanhempien tuen tarpeeseen. Vanhemmat kuitenkin sanoittivat itse myös sitä, että he eivät olleet osanneet hakea apua itselleen tilanteessa. Eniten vanhemmat saivat sosiaalista sekä emotionaalista tukea tilanteeseen, joskin myös yksi vanhemmista oli saanut tilanteessa kaipaamaansa vertaistukea. Konkreettinen apu nuoren ja perheen tilanteessa jäi tutkimustulosten perusteella melko olemattomaksi.

Kaikki vanhemmat kertoivat haastatteluissa, kuinka he olisivat toivoneet, että heitä olisi vanhempina huomioitu enemmän palveluissa, mistä nuori sai tukea. Kahdelle vanhemmista oli tarjottu keskusteluapua Nuorisokeskus Nupin sekä nuorisopsykiatrian osaston työntekijöiden toimesta. Yksi vanhemmista kertoi, että oli itse etsinyt ja löytänyt tietoa Finfamista, joka tekee työtä mielenterveysomaisten hyvinvoinnin hyväksi. Kyseinen vanhempi oli itse ottanut yhteyttä järjestöön ja saanut sitä kautta tukea.

Vain yksi vanhemmista sanoitti sitä, että hänen oma harrastuksensa sekä vapaa-ajan käyttö oli tukenut vanhemman jaksamista kuormittavassa elämäntilanteessa.

*”...mä löysin tän mindfulnessin ja sitä aloin harjoittamaan ja jotenki sit kaikki nää, et vaikka itse niitä joutukin ettimään ni niistä mä oon saanu ite ehkä eniten apua sitten niin ku ystävien ja tällasen tuen lisäksi”*

#### 7.5.1 Sosiaalinen ja emotionaalinen tuki

Vanhemmat kertoivat suurimmaksi tuen lähteeksi avun, jonka he saivat heidän omasta lähipiiristään. Lähipiiriksi vanhemmat nimesivät perheen, ystävät sekä muut läheiset. Kolme vanhempaa kertoivat saaneensa emotionaalista tukea perheeltä sekä ystäviltaan. Yksi vanhemmista kertoi, että tukea läheisiltä oli ollut hankala saada, sillä vanhempi ei uskaltanut puhua tilanteesta läheisilleen. Yhdelle vanhemmista oli tarjottu keskusteluapua nuoren hoitoyksikön kautta.

*”...kyl silloin ihan ensimmäisillä kuukausilla mulle tarjottiin sen [nuoren] hoitoyksikön kautta tämmöstä keskusteluapua. Mut kyl se silleen aika kevyttä oli, mä en muista et kuinka useesti sitä sai ja näin mut ei kauheen monia kertoja. Mut et sitten meil oli, tai mul oli silloin kohtuullisen hyvä toi työterveyshuolto ni mä pääsin sit sitä kautta työterveyspsykologin luokse juttelemaan”*

*”...koska oli niin paljon tuttuja jotka tekee työtä näiden asioiden hyväks ni sain myös semmosta tukea itselleni tilanteisiin keskustelemalla heidän kanssaan”*

*”...sit se että kun on ihanat läheiset itselläni ja ihania ystäviä kenen kans on aina voinu purkaa asiat niin se on kyllä iso apu”*

Yhden haastatellun vanhemman kokemuksen mukaan tuki, jota hänelle oli tarjottu nuoren hoitopaikasta, ei vanhemman kokemuksen mukaan ollut riittävää. Kolmella muulla vanhemmalla ei ollut kokemusta siitä, että heille olisi tarjottu tukea nuoren hoitokontaktin kautta.



*”...en jos ajatellaan sitä sen omaisen roolia siellä hoitoyksikössä ni en todellakaan oo saanu riittävästi tukea. Et varmaan on ihmisestäkin sitten kiinni, et toisethan ei välttämättä edes halua, mutta mä oisin halunnu ja oisin tarvinnu itse”*

### 7.5.2 Vertaistuki

Vanhemmat olivat haastatteluissa tuoneet paljon ilmi sitä, kuinka he olisivat toivoneet, että he saisivat keskustella henkilön kanssa, joka on kokenut saman tilanteen kuin he. On huomattava, että vertaistuella voidaan tarkoittaa myös sosiaalista ja emotionaalista tuen saantia. Kuitenkin siinä on eroa, onko sosiaalisen tai emotionaalisen tuen antajana esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan ammattilainen vai toinen vanhempi, jolla on samanlainen kokemus tilanteesta, kuin tukea tarvitsevalla vanhemmalla. Vain yksi haastatelluista vanhemmista kertoi, että hän oli saanut apua Finfamin järjestön kautta. Kyseinen vanhempi ihmetteli sitä, että minkä takia Finfamin toimintaa ei mainosteta enemmän esimerkiksi paikoissa, joissa mainostaminen tuen saannista vanhemmille olisi tarpeellista.

*”...sitä kautta [FinFami] mä sain keskusteluapua ja sit löysin näitä erilaisia ryhmiä, kävin tällasilla perheleireillä tai tällasella omaisten leirillä ja sitten erilaisissa ryhmissä ja muuta”*

*”...mut sen jälkeen mä sit jotenki että, pitäähän tähän nyt saada jotain, niin ku jostain jotain apua ja itse löysin sitten FinFamin, et sitä ei tosiaan missään vaiheessa mulle mistään hoitoyksiköstä tarjottu mikä oli näin jälkeensä ajateltuna erikoista. Että eikö he oikeesti tienny tai muistanu sanoo vai mikä mutta tää on tavallaan yks semmonen aika iso juttu minkä mä oon muittenkin kuullu sanovan, et ei heille oo tuolt hoitoyksiköstä ehdotettu tämmöstä. Että varmaan siinä vois olla FinFamillakin joku mainostamisen paikka sinnepäin tai jotenki tuoda sitä toimintaa julki enemmän”*

*”...ensinnäkin se yks suljettu ryhmä, se oli ihan valtavan hyvä eli siellä oli meitä vaan muutaman sairastuneen läheisiä. Ja siellä mentiin niin syvälle niihin juttuihin ja asioihin keskusteluissa et se oli jotenkin tosi pysäyttävää ja siellä mä jotenki hoksasin sen että mun pitää itestäni pitää huolta ensisijaisesti et mä jaksan. Ja jotenki se, siinä kohtaan jo sit tuli tavallaan se myöskin se tietynlainen lohtu siitä että toi toinen ihminen tajuu ku mä sanon että ”meil on tällanen ja tällanen tilanne kotona”. Et se niin ku ymmärtää mua täysin eikä mun tarvi selitellä mitään ja maalaila mitään”*

### 7.5.3 Konkreettinen apu

Kolme neljästä vanhemmasta ei nimennyt haastatteluissa konkreettisen tuen saannin lähteitä liittyen vanhempien omaan tai perheen tilanteeseen, vaikka konkreettisen tuen tarve vanhemmilla oli olemassa. Etenkin tiedonsaanti nuorta koskevista asioista, sekä nuoren hoidosta olisi koettu vanhempien näkökulmasta tarpeellisena. Tiedonsaanti oli kaikkien vanhempien kohdalla jäänyt vähäiseksi, tai sitä ei ollut saatu lainkaan. Konkreettisen tuen tarve tuli ilmi edellisen otsikon tuloksissa, joissa vanhemmat kuvailivat, että he olisivat kaivanneet apua nuoren asioiden hoitamisessa ja siinä, kuinka menetellä psyykkisesti oireilevan nuoren kanssa. Kuitenkaan kukaan vanhemmista ei kertonut saaneensa tämän kaltaista tukea.

## 8 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksen avulla oli tarkoitus selvittää, minkälainen on vanhempien oma tuen tarve, kun nuori perheessä oireilee psyykkisesti ja on tästä syystä jumiutunut kotiin ja jäänyt työn sekä koulutuksen ulkopuolelle. Tutkimuksessa haluttiin saada myös tietoa siitä, ovatko vanhemmat saaneet apua tilanteeseen, ja jos ovat, onko tuki ollut vanhempien kokemusten mukaan riittävää.

Opinnäytetyössä haastateltavien vanhempien perhetilanne sekä kokemukset olivat yksilöllisiä, kuitenkin niistä löytyi paljon myös yhtäläisyyksiä. Yhtäläisyyksiä vanhempien haastatteluista löytyi myös aiempiin tutkimuksiin (Berg 2003; Nyman & Stengård 2001; Koskela, Ranta & Uutela 2020), joissa puhuttiin psyykkisesti oireilevan henkilön läheisten hyvinvoinnista. Toikkasen & Virtasen (2018) mukaan, kokemusta on toisinaan haastavaa tutkia siitä syystä, että kokemus itsessään on jokaiselle subjektiivinen ilmiö, vaikka ihmisten kokemista asioista ja tunteista voidaankin joissain tilanteissa tehdä ikään kuin samankaltaisia, yhteneväisiä johtopäätöksiä ja näin ollen kerätä tietoa tutkittavasta asiasta.

Jaatisen (2004, 11) sekä Kylliäisen (2021) mukaan nuoren psyykinen sairastuminen vaikuttaa nuoren identiteettiin eli näin ollen nuoren kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin sekä toimintakykyyn. Psyykkisen oireilun ja erilaisten mielenterveyshäiriöiden todettiin olevan yksi merkittävämpiä syitä nuorella jäädä työn sekä koulutuksen ulkopuolelle. Haastatteluissa, jotka toteutettiin tätä opinnäytetyötä varten tuli ilmi, että syitä nuoren kotiin jumiutumiseen, sekä työn ja koulutuksen ulkopuolelle jäämiselle oli lähes poikkeuksetta jonkinlainen psyykinen oireilu. Oireilu ilmeni nuorilla esimerkiksi ongelmana päihteiden kanssa tai erilaisina psyykkisinä vaivoina sekä mielenterveyden haasteina. Vanhemmat sanoittivat huolta nuoren pärjäämisestä liittyen työelämään ja koulutukseen sekä esimerkiksi kodinhoidollisiin asioihin. Kuitenkaan vanhempien suurin huoli ei ollut nuoren jääminen pois

koulusta tai työelämästä, vaan suurin huoli vanhemmilla liittyi nuoren psyykkiseen pärjäämiseen. Jokisen ym. (2018) mukaan vanhempien tai muiden läheisten on kuitenkin monesti haastavaa puuttua nuoren tilanteeseen, sillä vanhemmilla ei välttämättä ole tarpeeksi tietoa nuoren tilanteesta, tai nuori ei itse halua puhua tilanteestaan tai tunnista omaa tuen tarvettaan.

Tutkimuksessa tuli esiin, että vanhemmille oli tärkeää se, että nuori saa tukea psyykkiseen sairauteen sekä hankalaan elämäntilanteeseen. Osa nuorista oli saanut apua tilanteessa, mutta vanhemmat kokivat, että avun saaminen nuorelle oli monesti kovan työn alla. Myös opinnäytetyön teoriaosuudessa puhuttiin siitä, kuinka palvelureitit saattavat olla tuskaistenkin pitkiä. Nuorella tai nuoren läheisillä ei välttämättä ole jaksamista tai riittäviä voimavaroja hakea, tai jonottaa palveluita, joihin pääseminen saattaa joissain tapauksissa kestää useita kuukausia. (Kerätär 2017; Kylliäinen 2021; Nord 2018.) Kaikki nuoret eivät toisaalta olleet yhtä motivoituneita hakemaan tai saamaan tukea itselleen. Vanhemmat kokivat helpotusta niissä tilanteissa, joissa nuori oli saanut apua käyttämistään palveluista.

Vanhemmat kokivat monenlaisia haasteita liittyen perheen ja oireilevan nuoren tilanteeseen. Erilaisia, vanhempien kokemia haasteita tilanteessa olivat psyykkisesti oireilevan nuoren motivoiminen työhön tai opiskeluun, oireilevan nuoren sisarusten tukeminen perheen arjessa, vanhemman oma työssäkäynti ja asioiden hoitaminen sekä toisen vanhemman poissaolo. Nuoren psyykkisen oireilun alkaessa vanhemmat kokivat haasteena sen, miten suhtautua nuoren oireiluun. Osa vanhemmista oli esimerkiksi saattanut patistaa nuorta kouluun tai tekemään kotitöitä. Nuoren tilan pahentuessa vanhemmat olivat kuitenkin ymmärtäneet, että nuori ei henkisen hyvinvointinsa vuoksi välttämättä kykene toimimaan vanhempien toiveen mukaan. Myös nuoren täysi-ikäisyys ja se, että vanhemmalla ei ollut enää mahdollista saada tietoa nuorta koskevista asioista koettiin haasteena. Asia koettiin hankalana, sillä vanhempien olisi tästä huolimatta pitänyt kyetä hoitamaan nuoren asioita nuoren puolesta. Nymanin ja Stengårdin raportista (2001, 36-37) ilmenee, että psyykkisesti sairastuneen henkilön läheiset eivät aina ymmärrä psyykkisesti sairastuneen tilannetta tai avun tarvetta. Tilanteissa, joissa läheisen psyykkinen sairastuminen on tunnistettavissa, läheiset ovat toisaalta kokeneet käytännön asioissa auttamisen itselleen kuormittavaksi sekä epäedulliseksi heidän omaa elämäänsä ajatellen. Tosin, raportin mukaan omaisten välillä oli ollut huomattavia eroja siinä, kuinka paljon he ovat kokeneet läheisen sairastumisen vaikuttavan heidän omaan elämäänsä. Erona oli myös se, että Nymanin & Stengårdin tutkimusraportissa psyykkisesti sairastunut läheinen voi olla kuka tahansa läheinen, kun taas tässä tutkimuksessa psyykkisesti oireileva läheinen oli oma lapsi.

Aiemmissa tutkimuksissa sekä julkaisuissa, joissa puhutaan mielenterveysomaisten kokemuksista sekä hyvinvoinnista (Jaatinen 2004; Nyman & Stengård 2001) oli todettu, että läheisen psyykkisen sairastuminen on ollut omaisille erittäin kuormittava tilanne. Nymanin ja

Stengårdin tutkimusraportissa (2001) sekä Jaatisen (2004) toimittamassa, *Kun läheisen mieli murtuu*- kirjassa oli tullut ilmi, että omaiset ovat kokeneet läheisten sairastuessa hätää, huolta, häpeää, epävarmuutta, jännittyneisyyttä sekä varuillaan oloa, joka ilmeni myös opinnäytetyön tutkimustuloksissa. Tätä opinnäytetyötä varten tehdyistä haastatteluista tuli selkeästi ilmi se, että vanhemmat kokivat erilaisia tunteita liittyen nuoren sekä perheen tilanteeseen. Kaikki opinnäytetyötä varten haastatellut vanhemmat kokivat tilanteen kuormittavana. Tunteita, jotka selkeimmin tulivat ilmi haastatteluissa, olivat huoli, pelko, syyllisyys, häpeä, epätoivo sekä uupumus. Huolta ja pelkoa vanhemmissa aiheuttivat nuoren tilanne sekä huoli nuoren pärjäämisestä. Syyllisyyttä koettiin muun muassa siitä, että onko nuoren sairastuminen tai tilanne vanhemman omaa syytä. Tilanteesta kertominen ulkopuolisille tai tuen hakeminen aiheuttivat osassa vanhemmista puolestaan häpeää. Osa vanhemmista koki, että he eivät ole oikeutettuja tarvitsemaan tukea, sillä heillä ei itsellään ole psyykkistä sairautta tai muuta tilannetta, johon tukea olisi tarvittavaa saada. Kaikki vanhemmista olivat kokeneet tilanteessa myös uupumusta. Uupumusta vanhemmissa aiheutti itse tilanteen kuormittavuuden lisäksi nuoren asioiden hoitaminen ilman toisen vanhemman tai muun henkilön tukea. Vaikka suurin osa tunteista tuli ilmi negatiivisina tunteina, osattiin tilanteesta löytää myös positiivista. Positiivisena asiana sekä voimavarana pidettiin vanhemman ja nuoren välisen suhteen vahvistumista ja sitä, että vanhemmat pystyivät puhumaan nuoren kanssa vaikeistakin asioista.

Vanhemmat kokivat avun hakemisen itselleen haasteelliseksi. Haasteena vanhemmat kokivat sen, että heillä ei ollut tietoa siitä, mistä apua voisi lähteä hakemaan. Vanhemmat olisivat kaivanneet tähän konkreettista puhelinnumeroa tai esimerkiksi nettisivuja. Toisaalta vanhemmat kertoivat tuen saamisen nuorelle olevan tilanteessa niin etusijalla, että oman tuen tarpeen tunnistaminen sekä tuen hakeminen jäi myös helposti taka-alalle. Osa vanhemmista oli yrittänyt hakea apua itselleen tilanteessa. Yleensä apua yritettiin hakea paikasta, mihin nuorella oli tukikontakti. Tuen saaminen paikoista, johon nuorella oli jonkinlainen kontakti, koettiin kuitenkin liian vaikeaksi ja monimutkaiseksi.

Eniten vanhemmat kokivat tarvetta sosiaaliselle ja emotionaaliselle tuelle, kuten esimerkiksi keskusteluavulle. Itse sosiaalisen sekä emotionaalisen tuen lähteellä ei ollut vanhemmille niinkään merkitystä. Vanhemmat kokivat tärkeänä sen, että heillä oli joku, jolle puhua. Vanhemmille erityisen tärkeää oli tulla kuulluksi ja se, että joku ymmärtää heidän kokemia tunteitaan. Vertaistuen tarvetta ja merkitystä on korostettu aiemmissa tutkimuksissa sen ainutlaatuisuuden vuoksi, sillä on koettu, että esimerkiksi ammattihenkilöstö ei pysty antamaan samanlaista tietoa tai tukea kuin saman kokenut henkilö (Luodemäki, Ray & Hirstiö-Snellman 2009). Psykkisesti sairastuneen omaisten kuulluksi tulemisen tarve, henkinen tuki sekä vertaistuen merkitys tuli esille myös muissa tutkimuksissa sekä kirjoituksissa, joita olen käyttänyt opinnäytetyön teoriaosuudessa (esim. Jaatinen 2004; Koskela, Ranta & Uutela 2020; Nyman & Stengård 2001; MLL 2020). Oman tulkintani mukaan, vertaistuen ei välttämättä olisi

tarvinnut olla minkään tietyn tahon järjestämää tukea, vaan se olisi yhtä lailla voinut olla henkilö, joka on kokenut samankaltaisen tilanteen tai samoja asioita, joita haastateltavat vanhemmat olivat kokeneet.

Konkreettista tukea tuntui olevan vaikea määritellä sekä opinnäytetyön teoriaosuudessa, sekä tutkimustuloksissa osittain siitä syystä, että määritelmiä konkreettiselle tuelle tuntui olevan monia erilaisia. Kuitenkin tähän opinnäytetyöhön viittaavaa, konkreettista tukea vanhemmat olisivat tulosten mukaan toivoneet sosiaali- ja terveysalan palveluissa sillä tavoin, että palveluissa tuotaisiin enemmän näkyväksi vanhempien tuen tarvetta ja olisi olemassa yhteystietoja, joihin vanhemman on mahdollista ottaa yhteyttä nuoren tilanteen ollessa haastava. Vanhemmat eivät sanoittaneet tarvetta esimerkiksi konkreettiselle siivousavulle kotona, mutta siitä huolimatta he kaipasivat neuvoja siihen, kuinka paljon psyykkisesti oireilevaa nuorta on sopiva kuormittaa esimerkiksi kotona tehtävillä kodinhoidollisilla töillä.

Suurin koettu tuki vanhemmille tilanteessa olivat ystävät, perhe, läheiset, vertaistukiryhmät sekä se, että nuori sai kaipaamaansa tukea. Läheisen tuki on jokaisen haastateltavan vanhemman kohdalla ollut merkityksellistä, vaikka tuen tarvetta läheiselle itselleen ei olisikaan suoranaisesti sanoitettu. Emotionaalisen tuen tarvetta voikin joissain tilanteissa olla vaikea tuoda ilmi konkreettisesti esimerkiksi läheiselle, vaikka se olisi monesti tärkein tuen muoto, jota ihminen tarvitsee, kun on hädän keskellä (Vernerin 2017). Koskisen, Rannan & Uutelan (2020) raportin mukaan sosiaaliset suhteet olivat yksi merkittävimmistä tekijöistä, jotka tukivat omaisten jaksamista arjessa. Raportissa oli todettu niiden henkilöiden olevan tyytyväisempiä elämäänsä, ketkä saivat tukea perheeltä ja läheisiltä. Perheen ja läheisten merkitys omaisen tuen saannin kannalta korostui myös Bergin ja Johanssonin (2003), Jaatisen (2004) sekä Nymanin ja Stengårdin (2001) julkaisuissa, joissa läheisten tukea pidettiin erityisen merkittävänä voimavarana koko perheen ja lähipiirin kannalta silloin, kun joku perheessä on sairastunut psyykkisesti.

Luodemäki, Ray ja Hirstiö-Snellman (2009) puhuivat siitä, että vertaistukea on pidetty tärkeänä avun saamisen muotona, sillä tukea tarvitseva henkilö on vertaistuen avulla päässyt jakamaan omia kokemuksiaan ihmisten kanssa, jotka ovat kokeneet saman kuin hän. Näin ollen henkilö on saanut ymmärrystä omaan tilanteeseensa sekä mahdollisesti ohjeita ja neuvoja muilta vertaisilta. Vain yksi haastatelluista vanhemmista oli saanut apua tilanteeseen FinFamin vertaistukiryhmästä. Tukea saanut vanhempi kertoi, että hän oli itse joutunut aktiivisesti etsimään tietoa internetistä, jotta saisi tarvitsemaansa tukea. Kuitenkin FinFamin löydettyään, vanhempi kertoi, että oli päässyt erilaisiin vertaisryhmiin ja tavannut useita, samassa tilanteessa olevia vanhempia.

Kaiken kaikkiaan tutkimustuloksista tuli selkeästi ilmi, että vanhempien tuen tarve kotiin jumiutuneen, psyykkisesti oireilevan nuoren kohdalla on olemassa. Selkeä kuva siitä,

minkälaista tukea vanhemmat olisivat kaivanneet, jäi hieman auki. Vanhempien tuen tarve tuli suurimmaksi osaksi esille vanhempien kokemien tunteiden kautta nuoren ja perheen tilanteessa. Jokainen vanhemmista kertoi nuoren tilanteen olevan heille itselleen kuormittava. Kuitenkin vanhemmilta kysyttäessä, he eivät osanneet määritellä sitä, että minkälaista tukea he olisivat kaivanneet tilanteessa. Vanhemmat eivät aina osanneet sanoittaa, että minkälaista apua he olisivat tarvinneet. Toisaalta heillä ei myöskään ollut tietoa siitä, minkälaista apua olisi saatavilla ja mistä apua voisi hakea. Vanhemmat pystyivät osittain tunnistamaan sekä sanoittamaan omaa tuen tarvettaan. Kuitenkin suurimmaksi osin vanhemmat olivat sitä mieltä, että heille tärkeintä oli nuoren avun saanti. Vanhemmat kuvailivat tilannetta niin, että heidän oma tilanteensa helpottaisi nuoren avun saannin myötä.

Vanhempien tuen tarve laadultaan tuntui olevan enemmän jatkuvampaa tai pitkäkestoista, kuin hetkellistä. Jatkuvalla ja toistuvalla tuella opinnäytetyössä tarkoitettiin sitä, että palveluja olisi pyrittävä järjestämään siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäinen pärjääminen ja asiakkaan tuen tarpeen päätyminen asiakkaan kanssa yhdessä sovitussa määräajassa. (THL 2020.) Vanhemmat kokivat tilanteen kuormittavaksi, ja he ajattelivat nuoren tuen tarpeen olevan jatkuvampaa, jolloin myös vanhempien oman tuen saannin olisi tullut olla toistuvaa tai pidempikestoista. Vanhemmat kokivat nuoren sekä perheen tilanteen niin kuormittavaksi, että he olisivat luultavasti tarvinneet ammattihenkilöstön apua pidemmän aikaa, kuin vain muutaman yksittäisen keskustelutuokion verran. Tosin, saatua tukea kuvailtiin vähäiseksi vanhempien keskuudessa, jolloin edes yksi tapaaminen ammattihenkilön kanssa olisi vanhempien kokemuksen mukaan koettu hyödylliseksi.

Vanhempien kokemus saadusta tuesta oli tutkimustulosten mukaan vähäistä. Tuki, jota vanhemmille paikoittain tarjottiin, ei vastannut vanhempien tuen tarvetta tilanteessa. Ne vanhemmat, joilla oli kokemusta nuoren hoidossa mukana olemisesta kritisivat sitä, että heitä ei otettu tarpeeksi huomioon siinä vaiheessa, kun nuori sai apua, vaikka he olisivat olleet paikan päällä esimerkiksi nuoren tapaamisissa. Toisaalta osassa tilanteista, joissa tukea ei ollut saatu, vanhempi ei myöskään ollut osannut hakea aktiivisesti apua nuorelle tai itselleen.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että vanhemmat eivät kokeneet heille tarjottua tukea tai palveluita riittäviksi. Jokainen vanhemmista ilmaisi tyytymättömyyttä palveluihin, joista he olivat saaneet apua omassa sekä perheen tilanteessa. Ainoastaan yksi vanhemmista kertoi olevansa tyytyväinen saamaansa tukeen Finfami-järjestöltä, joskaan tukea ei ollut suoranaisesti tarjottu vanhemmalle, vaan vanhempi oli joutunut aktiivisesti etsimään tuen tarjoajia.

## 9 Pohdinta

Opinnäytetyön aiheenvalinta lähti liikkeelle työelämäkumppanin toiveesta. Aihe oli kuitenkin sellainen, joka alusta asti kiinnosti paljon myös minua itseäni. Lähtiessäni etsimään tietoa opinnäytetyöni aiheesta tuntui, että sitä oli vaikea löytää. Löytämäni tutkimustieto oli paikoittain myös melko vanhaa, ja tuoretta tutkimustietoa ei tuntunut olevan kovin paljoa saatavilla.

Lähtiessäni etsimään haasteltavia tutkimukseen, toiveenani oli löytää vähintään neljä vanhempaa haastateltavaksi. Haastateltavien vanhempien löytäminen osoittautui kuitenkin suuremmaksi haasteeksi mitä olin osannut odottaa. Lopulta haastattelin tutkimukseen neljää eri vanhempaa, sillä koin, että vanhempien haastatteluista saatu tieto oli riittävää tutkimustulosten analysoimisen sekä raportoinnin kannalta. Osana tutkimuksen onnistumista oli mielestäni hyvin laadittu teemahaastattelurunko. Haastattelurungossa oli otettu huomioon vanhemman tuen tarpeen ja saannin sekä vanhemman oman jaksamisen lisäksi myös nuoren ja koko perheen tilanne. Mielestäni haastattelurungon teemat oli valittu hyvin, ja ne etenivät luonnollisessa järjestyksessä tehdessäni haastatteluita. Olin myös litteroinut haastattelut tarkasti ja käynyt ne läpi useaan kertaan. Haastattelutilanteissa toin selkeästi ilmi, mihin tarkoitukseen vanhemmilta saatavaa tietoa kerätään.

Haastattelutilanteet sujuivat mielestäni luontevasti ja uskon, että osasin esittää vanhemmille oikeanlaisia lisäkysymyksiä liittyen eri teemoihin. Esitin paljon myös tarkentavia kysymyksiä vanhemmille, jos heidän vastauksissaan jokin jäi mietityttämään itseäni.

Haastattelutilanteissa toimin luotettavasti sekä eettisten periaatteiden mukaan. Ennen jokaista haastattelua toin vanhemmalle ilmi sen, että vanhemman ei tarvitse kertoa haastattelussa mitään, mitä hän ei itse halua kertoa tai tuoda ilmi. Tulkitessani vanhempien haastatteluja onnistuin mielestäni löytämään niistä hyvin vanhempien kokemia erilaisia tunteita sekä tuen tarpeita, vaikka vanhemmat eivät olisikaan sanoittaneet niitä suoraan. Positiivisena asiana koin erityisesti sen, että haastateltavat tuntuivat olevan valmiita puhumaan todella avoimestikin tilanteestaan ulkopuoliselle henkilölle.

Tutkimustulosteni perusteella tuli ilmi selkeästi, että vanhempien tuki nuoren jumiutuessa kotiin tai sairastuessa psyykkisesti ei ole riittävää. Tutkimustulos sinällään ei yllättänyt minua, sillä olin ajatellut, että pelkästään psyykkinen sairastuminen riippumatta iästä, on henkilölle itselleen sekä tämän läheisilleen kuormittavaa. Kuitenkin vanhempien kokema syllisyys sekä häpeä tuli minulle tutkimustulosten myötä jonkinlaisena yllätyksenä. En odottanut, että vanhempien kokema syllisyys nuoren tilanteesta olisi niin huomattavaa. Toisaalta taas yllätyin siitä, kuinka avoimesti kaikki vanhemmat pystyivät puhumaan nuoren kanssa tämän asioista liittyen nuoren vaikeaan elämäntilanteeseen.

Vanhempien tuen tarve on tunnistettu ja nähtävissä, joskin sitä täytyisi saada yhä näkyvämmäksi palveluiden piirissä, jonka lisäksi siitä tulisi puhua enemmän ääneen. Myös tuen tarjoaminen vanhemmille palveluiden osalta olisi tarpeellista, johtuen siitä, että vanhempi ei aina osaa itse tuoda ilmi omaa tuen tarvettaan nuoren avun saamisen mennessä edelle. Etenkin vertaistuen tarjoamista vanhemmille tulisi edistää, sillä ainakin tämän opinnäytetyön tutkimustulosten mukaan kuulluksi sekä ymmärretyksi tulemisen kokemukset olivat vanhemmille ensisijaisen tärkeitä. Finfamin kaltaisia, tukea psyykkisesti sairastuneen läheisille tarjoavia palveluita tulisi olla enemmän, ja niiden mainostaminen vanhemmille tai muille sairastuneen läheisille tulisi olla olennaista myös kunnallisissa terveys- ja sosiaalialan palveluissa. Suotuisaa olisi myöskin se, että kunnallisella, yksityisellä sekä kolmannella sektorilla työskentelevät alan ammattilaiset olisivat tietoisia erilaisista palveluista ja tuen muodoista nuorille, aikuisille sekä perheille suunnatuissa palveluissa. Vanhempien mukaan tarvetta olisi myös sen kaltaiselle palvelulle, johon vanhempi voisi ottaa yhteyttä muulloinkin kuin virka-aikana ja kysyä tukea tai neuvoja, jos nuori oireilee. Tulevaisuudessa vanhempien tuen tarpeesta tulisi kerätä uudempaa sekä kokonaisvaltaisempaa tietoa, jotta palveluita vanhemmille voitaisiin kehittää asiakaslähtöisesti myös omaisen tuen tarpeesta lähtöisin. Toivonkin, että opinnäytetöitä ja muita tutkimuksia aiheen ympäriltä tehtäisiin jatkossa enemmän.

Opinnäytetyöni, sekä myöskin opinnäytetyössäni esiintyvien aiempien tutkimusten tuloksien perusteella mielenterveyden haasteista kärsivien omaisia tulisi huomioida paremmin sosiaali- ja terveydenhuollossa. Alan ammattilaisten tulisi kiinnittää enemmän huomiota läheisten sekä perheen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja ottaa läheisiä mukaan asiakkaan hoitoon aina, kun siihen on mahdollisuus. Vanhempien ottamista mukaan nuoren hoitoon, vaikka nuori olisikin jo täyttänyt 18-vuotta, tulisi enemmän pohtia sekä nostaa jalustalle. Lapsiperheille on olemassa lastensuojelun tukitoimia kuten perhetyötä sekä muita erilaisia tuen muotoja, joskin kaikki nämä tuntuvat päättyvän siihen, kun nuori on täysi-ikäinen. On toki eri asia silloin, jos nuori ei itse halua vanhempiaan mukaan nuorelle suunnattuun hoitoon. Uskon, että kuitenkin harvoin nuoren tuen tarve tämän omilta vanhemmilta loppuu nuoren täyttäessä 18-vuotta.

Myös nuorta hoitavien ammattilaisten tulisi yhä enemmän kartoittaa nuoren lähipiiriä ja sosiaalista verkostoa. Vanhemmat, perhe sekä muut nuoren läheiset ovat monesti suuri voimavara nuorelle ja ovat suuressa merkityksessä ajatellen nuoren kuntoutumista. Paras mahdollinen tilanne olisi, jos hoitoa voitaisiin toteuttaa nuoren ja vanhempien kanssa yhdessä niin, että he voisivat yhdessä pohtia esimerkiksi tilanteeseen liittyviä haasteita sekä voimavaroja. Näin sekä nuorelle että vanhemmalle tulisi mahdollisesti tunne siitä, että he pystyvät yhdessä selviämään tilanteesta. Vanhempi saattaisi pystyä tällöin myös paremmin ymmärtämään nuoren oirehdintaa ja nuorelle saattaisi tulla ymmärrys siitä, että vanhempi haluaa aidosti auttaa ja tukea häntä.



Vanhemmille tarjottavaa tukea tulisi edistää sekä tuoda enemmän ilmi. Kuitenkin myös nuorille aikuisille tarjottavia palveluita tulisi enemmän keskittää, jotta nuorten palvelureitti olisi selkeämpi, eikä palvelut niin hajanaisia. Nuorten työllisyyteen sekä opiskelumotivaatioon tähtääviä palveluita on olemassa, mutta kuinka saada kotiin jumiutunut, psyykkisesti oireileva nuori tällaisten palveluiden pariin? Kotiin vietävästä tuesta nuorelle sekä perheille on todettu olevan apua, mutta kuinka riittävää tai pitkäkestoista tuki on? Tuntuu myös, että nuorten sekä nuorten aikuisten palveluiden välillä on osittain kuilu, joka pahimmassa tapauksessa katkaisee nuoren hoidon tämän täyttäessä 18-vuotta. Onko alaikäisen helpompi saada sellaista tukea, jossa automaationa on perheen sekä muun tukiverkoston kartoittaminen? Vai onko kyse siitä, että 18-vuotias ei enää halua apua vanhemmiltaan saavutettuaan täysi-ikäisyyden, jolloin vanhemmat jäävät ulkopuolelle?

Mielenterveyspalveluiden saatavuus myös vaihtelee alueittain sekä kunnittain. Pelkästään nuorelle itselleen avun saaminen saattaa monesti olla haastavaa ja pitkäkestoista. Sen lisäksi nuoren hoidossa tulisi huomioida nuoren omaiset sekä myös heidän tuen tarpeensa. Valitettavan usein vaikuttaa kuitenkin siltä, että tämänkaltaiseen, koko perhettä huomioivaan toimintaan ei hoitavilla tahoilla tunnu olevan resursseja, mikä huomattiin linjassa myös aikaisempiin tutkimustuloksiin. Onko meillä siis tulevaisuudessa resursseja kehittää sosiaali- ja terveysalan palveluita perhelähtöisesti niin, että palveluissa huomioidaan myös ne vanhemmat, joiden lapset ovat jo ehtineet täyttää 18-vuotta, mutta silti tarvitsevat tukea omaan tai nuoren tilanteeseen? Vai onko nykypäivän yksilökeskeisyys ja muut yhteiskunnan paineet saanut päähämme sen ajatuksen, että täysi-ikäinen henkilö on jo aikuinen, eikä hän näin ollen enää voi olla riippuvainen vanhemmistaan, jolloin myös vanhemman täytyy pärjätä ilman lastaan?

## Lähteet

## Painetut

- Berg, L. & Johansson, M. 2003. Psykoedukaation työkirja. Lievestuore: ER-paino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirstiö-Snellman, P., Luodemäki, S. & Ray, K. Toim. Tarpila, J. 2009. Arjessa mukana. Omaistyön käsikirja. Helsinki: Painotalo Miktor.
- Hänninen, S., Karjalainen, J., Lehtelä, K. & Silvasti, T. 2008. Toisten pankki. Helsinki: Stakes.
- Nyman, M. & Stengård, E. 2001. Mielenterveyspotilaiden omaisten hyvinvointi. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino.
- Ohisalo, M. & Saari, J. 2014. Kuka seisoo leipäjonossa? Helsinki: Pole-Kuntatieto.
- Ollila, A. 2008. Nuorisotutkimusseura. Kerrottu tulevaisuus: alueet ja nuoret, menestys ja marginaalit. Tampere: Juvenes Print.
- Jaatinen, E. 2004. Kun läheisen mieli murtuu. Helsinki: Kirjapaja.
- Järventie, I. & Sauli, H. (toim.) 2001. Eriarvoinen lapsuus. Porvoo: Bookwell.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.

## Sähköiset

- Blommila, K., Suominen, S. & Tuominen, M. 2021. Visio perhelähtöisyydestä mielenterveys- ja päihdeasiakasta tuettaessa. Viitattu 5.5.2021. [https://www.finfamiusimaa.fi/wp-content/uploads/sites/12/Visio\\_perhel%C3%A4ht%C3%B6isyydest%C3%A4.pdf](https://www.finfamiusimaa.fi/wp-content/uploads/sites/12/Visio_perhel%C3%A4ht%C3%B6isyydest%C3%A4.pdf)
- Finlex. HE 173/2020. Hallituksen esitys eduskunnalle oppivelvollisuuslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Viitattu 14.6.2021. <https://finlex.fi/fi/esitykset/he/2020/20200173>
- Kansaneläkelaitos. 2018. Toimintakyvyn arviointi 16-29-vuotiailla NEET-nuorilla. Suositus avuksi Kelan ammatilliseen kuntoutukseen ohjattaessa. Jokinen, S., Kärkkäinen, J., Lämsä, R., Löfstedt, J., Nordlund-Spiby, R., Pajunen, M., Raivio, H., Rouvinen, J., Sandberg, J. & Valkeinen, H. Viitattu 6.5.2021. [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/250244/Kuntoutustakehittamassa3\\_saavutttava.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/250244/Kuntoutustakehittamassa3_saavutttava.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Kerätär, R. 2017. Sosiaalivakuutus. Kenelle kuuluu nuorten syrjäytymisen ehkäisy. Viitattu 10.5.2021. <https://sosiaalivakuutus.fi/kenelle-kuuluu-nuorten-syrjaytymisen-ehkaisy/>
- Koskenvuo, K. 2019. Nuoriin liittyviä tutkimustuloksia ja tulevaa tutkimusta. Kela. Viitattu 10.6.2021. [https://www.kela.fi/documents/10180/24874748/03\\_Nuoriin+liittyvi%C3%A4+tutkimustuloksi+a+ja+tulevaa\\_Koskenvuo\\_210819.pdf/92aa829e-2c6c-4931-bf80-7aa9da277c59](https://www.kela.fi/documents/10180/24874748/03_Nuoriin+liittyvi%C3%A4+tutkimustuloksi+a+ja+tulevaa_Koskenvuo_210819.pdf/92aa829e-2c6c-4931-bf80-7aa9da277c59)
- Koskinen, S., Ranta, J. & Uutela, P. Mielenterveysomaisten tuki. 2020. Viitattu 5.5.2021. <https://metodix.fi/2016/09/02/samuli-koskinen-jussi-ranta-pinja-uutela-mielenterveysomaisten-tuki-2020/>

Koulutuksen ja työn ulkopuolella olevat (NEET) nuoret, katsaus tilanteeseen ja toimenpiteisiin. 2019. Opetus- ja kulttuuriministeriö. Työ- ja elinkeinoministeriö. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö. Viitattu 20.4.2021.  
<https://minedu.fi/documents/1410845/4449678/Koulutuksen+ja+ty%C3%B6n+ulkopuolella+olevat+%28NEET%29+nuoret%2C+katsaus+tilanteeseen+ja+toimenpiteisiin/51231944-1fc0-ef0b-fc7a-afc6c975b010/Koulutuksen+ja+ty%C3%B6n+ulkopuolella+olevat+%28NEET%29+nuoret%2C+katsaus+tilanteeseen+ja+toimenpiteisiin.pdf>

Kylmänen, A. 2104. Lapin yliopisto. Julkaisut. Pro gradu. Viitattu 14.5.2021.  
[http://www.sosiaalikallega.fi/poske/julkaisut/tyopaperit-ja-muut-julkaisut/gradu/kylmanen\\_kypsyysnayte\\_soskollega.pdf](http://www.sosiaalikallega.fi/poske/julkaisut/tyopaperit-ja-muut-julkaisut/gradu/kylmanen_kypsyysnayte_soskollega.pdf)

Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Menetelmäopetus. Mitä on laadullinen tutkimus. Viitattu 15.6.2021. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/>

Me-säätiö. Missä elämänvaiheissa syrjäytyminen syntyy. Viitattu 3.5.2021.  
<http://data.mesaatio.fi/syrjajytymisen-dynamiikka/>

Mieli. Suomen mielenterveys ry. Apua mielenterveyden ongelmiin. Huoli läheisestä. Viitattu 24.6.2021. <https://mieli.fi/fi/tukea-ja-apua/apua-mielenterveyden-ongelmiin/huoli-l%C3%A4heisest%C3%A4>

Mikkola, L. Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa. Jyväskylän yliopisto. Julkaisut. Pro gradu. Viitattu 14.6.2021.  
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13414/9513927288.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Saarelainen, A. 2016. Blogikirjoitus. Nuorten syrjäytyminen on raskasta yksilölle ja yhteiskunnalle. Viitattu 3.5.2021. <https://www.ps-nuoret.fi/blogit/nuorten-syrjajytymisen-raskasta-yksilolle-ja-yhteiskunnalle/>

Sosiaalihuoltolaki 2014/1301. Annettu Helsingissä 30.12.2014.  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301#L3P11>

Tammentie-Sarén. Psykiatrinen hoitotahto. 2013. Viitattu 3.5.2021.  
<https://thl.fi/documents/10531/1415978/Tammentie-Saren+Psykiatrinen+hoitotahto.pdf/c74cd63e-f0bf-4c7b-b56b-643f9642b42f>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Mielenterveys. Mielenterveyspalvelut. Kokemusasiantuntijuus ja vertaistuki. Viitattu 24.6.2021.  
<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/kokemusasiantuntijuus-ja-vertaistuki>

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Huono-osaisuuden ylisukupolvisuus. Viitattu 10.5.2021. [https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/nuorten-syrjajytymisen/huono-osaisuuden-ylisukupolvisuus](https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/nuorten-syrjajytymisen/huono-osaisuuden-ylisukupolvisuus)

THL. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Lapset, nuoret ja perheet. Tuen tarpeet ja tukimuodot. Viitattu 14.5.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/sosiaalipalvelut/tuen-tarpeet-ja-tukimuodot#Tuen%20tarpeet%20ja%20tukimuodot>

Tilastokeskus. 2016. NEET-indikaattori kuvaa nuorten syrjäytymistä. Gissler, M., Larja, L., Merikukka, M., Paananen, R., Ristikari, T. & Törmäkangas, L. Viitattu 15.4.2021.  
<https://www.tilastokeskus.fi/tietotrendit/artikkelit/2016/neet-indikaattori-kuvaa-nuorten-syrjajytymista/>

Toikkanen, J. & Virtanen, I. 2018. Kokemuksen tutkimus. Kokemuksen käsite ja käyttö. Lapin yliopisto. Viitattu 24.6.2021.

[https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63420/Kokemuksen\\_tutkimus\\_VI\\_Toikkanen\\_Virtanen\\_pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63420/Kokemuksen_tutkimus_VI_Toikkanen_Virtanen_pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vernerinet.net. 2017. Verkkopalvelu kehitysvammaisuudesta. Emotionaalinen tuki. Viitattu 14.5.2021. <https://verneri.net/yleis/emotionaalinen-tuki>

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Aineistohallinnan käsikirja. Litterointi. 2017. Viitattu 3.5.2021. <https://www.fsd.uta.fi/aineistohallinta/fi/kvalitatiivisen-datan-kaasittely.html>

Yle. Uutiset. 2018. Syrjäytyminen. Viitattu 28.4.2021. <https://yle.fi/uutiset/3-10465862>

Yle. Uutiset. 2018. Syrjäytyminen. Viitattu 3.5.2021. <https://yle.fi/uutiset/3-10455294>

Yle. Uutisluokka. 2018. Viitattu 26.5.2021.

[https://yle.fi/uutiset/osasto/uutisluokka/paleface\\_nuorten\\_kohdalla\\_ei\\_pida\\_puhua\\_syrjaytmisesta\\_vaan\\_syrjayttamisesta/10477752](https://yle.fi/uutiset/osasto/uutisluokka/paleface_nuorten_kohdalla_ei_pida_puhua_syrjaytmisesta_vaan_syrjayttamisesta/10477752)

Julkaisemattomat

Kylliäinen, E. 2021. Tukea nuorten vanhemmille. Webinaari. Finfami.

## Liitteet

Liite 1: Suostumuslomake haastateltaville.....	55
Liite 2: Teemahaastattelurunko vanhemmille.....	56

## TEEMAHAASTATTELURUNKO

### TAUSTATIEDOT (LIHAVOITU)

- Ikä, asuinkunta, vanhemman/vanhempien suhdestatus, ammatti, ketä perheeseen kuuluu

### NUOREN NYKYTILANNE LYHYESTI?

- Onko töissä, koulussa tms.?

### NUOREN TILANNE (PUNAINEN)

- Mistä syistä nuori on mielestäsi/mielestänne jumiutunut kotiin? (päihteet, mielenterveys, kiusaaminen...)
- Olitko tällöin huolissasi nuoresta?
- Millä tavalla huoli nuoren tilanteesta on ilmennyt?
- Minkä ikäinen nuori on ollut, kun tilanne on alkanut?

### PALVELUIHIN HAKEUTUMINEN (VIHREÄ) (esim. työpajat, harrastus- ja vapaa-ajantoiminta, etsivä nuorisotyö, ohjaamo, mielenterveyspalvelut, TE-palvelut...)

- Onko nuori tällä hetkellä/onko ollut jonkin palvelun piirissä/saanut apua jostakin?
- Mitä kautta olette tulleet palveluiden piiriin? Oletteko (vanhemmat) kokeneet tuolloin tarvitsevanne tukea nuoren tilanteeseen?
- Onko palveluihin hakeutuminen lähtenyt sinun/teidän vai nuoren aloitteesta? (vai jostain muualta)

### KOKEMUS PALVELUISTA/TUEN SAANNISTA (SININEN)

- Minkälaista tukea/apua olette saaneet nuoren tilanteeseen?
- Oletteko kokeneet, että palveluista on ollut hyötyä nuorelle? Jos, niin millaista hyötyä? Mitä voisi mielestänne parantaa?

### VANHEMMUUS (LIILA)

- Minkälaisena koet roolisi nuoren elämässä?
- Miten luonnehtisit keskinäisiä välejäne nuoren kanssa?

### VANHEMPIEN/LÄHEISTEN JAKSAMINEN (ORANSSI)

- Miten nuoren tilanne on vaikuttanut omaan jaksamiseesi?
- Miten nuoren tilanne on vaikuttanut perheen arkeen?

### VANHEMPIEN TUKI/APU (PINKKI)

Liite 1: Suostumuslomake haastateltaville

## Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

### Tutkimuksen nimi

Kotiin jumiutuneen nuoren aikuisen vanhempien tuen tarve

### Tutkimuksen tekijä

Daniela Bakker, opiskelija (Laurea-ammattikorkeakoulu)

### Kuvaus tutkimuksesta

Tutkimus on opinnäytetyö, jossa kartoitetaan kotiin jumiutuneiden nuorten aikuisten vanhempien tuen tarvetta. Tutkimus tullaan toteuttamaan teemahaastattelulla, ja jokainen haastattelu tullaan äänittämään.

Tutkimustulokset tullaan raportoimaan ja julkaisemaan valmiissa opinnäytetyössä, kuitenkin niin, että tutkimukseen osallistuvat henkilöt eivät tule tunnistetuiksi. Myös kaikki tutkimusaineisto (haastattelut, äänitteet) tullaan tutkimuksen jälkeen hävittämään.

Minulle on selvitetty yllä mainitun tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuksessa käytettävät tutkimusmenetelmät. Olen tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Olen myös tietoinen siitä, että tutkimukseen osallistuminen ei aiheuta minulle minkäänlaisia kustannuksia, henkilöllisyyteni jää vain tutkijan tietoon, minua koskevaa aineistoa käytetään vain kyseiseen tutkimukseen ja aineisto hävitetään tutkimuksen valmistuttua. Suostun siihen, että minua haastatellaan/havainnoidaan ja antamani tietoja käytetään kyseisen tutkimuksen tarpeisiin. Annan myös luvan minua koskevien asiakirjojen ja dokumenttien käyttöön ko. tutkimuksessa. Voin halutessani keskeyttää tutkimukseen osallistumisen milloin tahansa ilman, että minun täytyy perustella keskeyttämistäni.

Päiväys

---

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Tutkimuksen tekijän allekirjoitus ja nimenselvennys

---

Liite 2: Teemahaastattelurunko vanhemmille

## TEEMAHAASTATTELURUNKO

### TAUSTATIEDOT (LIHAVOITU)

- Ikä, asuinkunta, vanhemman/vanhempien suhdestatus, ammatti, ketä perheeseen kuuluu

### NUOREN NYKYTILANNE LYHYESTI?

- Onko töissä, koulussa tms.?

### NUOREN TILANNE (PUNAINEN)

- Mistä syistä nuori on mielestäsi/mielestänne jumiutunut kotiin? (päihteet, mielenterveys, kiusaaminen...)
- Olitko tällöin huolissasi nuoresta?
- Millä tavalla huoli nuoren tilanteesta on ilmennyt?
- Minkä ikäinen nuori on ollut, kun tilanne on alkanut?

### PALVELUIHIN HAKEUTUMINEN (VIHREÄ) (esim. työpajat, harrastus- ja vapaa-ajantoiminta, etsivä nuorisotyö, ohjaamo, mielenterveyspalvelut, TE-palvelut...)

- Onko nuori tällä hetkellä/onko ollut jonkin palvelun piirissä/saanut apua jostakin?
- Mitä kautta olette tulleet palveluiden piiriin? Oletteko (vanhemmat) kokeneet tuolloin tarvitsevanne tukea nuoren tilanteeseen?
- Onko palveluihin hakeutuminen lähtenyt sinun/teidän vai nuoren aloitteesta? (vai jostain muualta)

### KOKEMUS PALVELUISTA/TUEN SAANNISTA (SININEN)

- Minkälaisista tukea/apua olette saaneet nuoren tilanteeseen?
- Oletteko kokeneet, että palveluista on ollut hyötyä nuorelle? Jos, niin millaista hyötyä? Mitä voisi mielestänne parantaa?

### VANHEMMUUS (LIILA)

- Minkälaisena koet roolisi nuoren elämässä?
- Miten luonnehtisit keskinäisiä välejänne nuoren kanssa?

### VANHEMPIEN/LÄHEISTEN JAKSAMINEN (ORANSSI)

- Miten nuoren tilanne on vaikuttanut omaan jaksamiseesi?
- Miten nuoren tilanne on vaikuttanut perheen arkeen?

### VANHEMPIEN TUKI/APU (PINKKI)