

Nuoret hoivaajat

Hoivavastuun vaikutukset nuoren hyvinvointiin ja koulutukseen

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

2023

Pia Mäkelä

Tiivistelmä

Tekijä(t) Pia Mäkelä	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 38+11	Valmistumisaika 2023
Työn nimi Nuoret hoivaajat Hoivavastuun vaikutukset nuoren hyvinvointiin ja koulutukseen		
Tutkinto ja koulutusala Sosionomi (AMK)		
Toimeksiantajaorganisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja)		
Tiivistelmä <p>Kansainvälisten tutkimusten perusteella kaikista länsimaissa elävistä alle 18-vuotiasta lapsista ja nuorista 2–8 prosenttia toimii perheenjäsenensä tai läheisensä hoivaajana tai kantaa huolta heistä. Hoivavastuu voi johtua perheenjäsenen tai läheisen psyykkisestä tai fyysisestä sairaudesta, päihdeongelmasta tai muusta terveydentilaan liittyvistä haasteista. Hoivavastuu vaikuttaa tutkitusti näiden nuorten koulunkäyntiin, fyysiseen terveyteen, hyvinvointiin, sosiaalisiin elämään sekä koulutukseen.</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ja vahvistaa ihmisten tietoisuutta nuorten hoivaajien asemasta yhteiskunnassamme sekä hoivavastuun vaikutuksista nuoren elämään. Tarkoituksena oli tuottaa opas lasten ja nuorten kanssa toimiville henkilöille ilmiön tunnistamisen tueksi sekä lisätä tietoisuutta nuoren hoivaajan hoivavastuun vaikutusta esimerkiksi nuoren hyvinvointiin ja koulutukseen. Tavoitteena oli tehdä oppaasta selkeä, tiivis sekä helppolukuinen. Opas soveltuu myös tietopakettiksi nuorelle, joka esimerkiksi kouluterveydenhoitajan tai kuraattorin vastaanotolla ottaa puheeksi kotiolosuhteensa ja esimerkiksi vanhemman päihteidenkäytön tai mielenterveysongelman.</p> <p>Opinnäytetyön tuotoksena luotiin <i>Nuoret hoivaajat. Hoivavastuun vaikutukset nuoren elämässä</i> -opas sekä kirjallinen raportti. Tietoperusta muodostui Suomessa julkaistusta Pro Gradu-töistä ja YAMK opinnäytetöistä sekä ulkomailla julkaistusta vertaisarvioituista tieteellisistä artikkeleista.</p> <p>Nuorten hoivaajien tunnistaminen on mahdollista esimerkiksi kouluterveyskyselyn avulla. Tunnistamisen jälkeen on tärkeää kartoittaa hoivavastuun kuormittavuuden kautta tämän ryhmän tuen tarvetta. Nuorten hoivaajien hoivavastuun kartoittamiseksi tulisi laatia lomake, jonka avulla olisi mahdollista kaikissa instansseissa kartoittaa yhtenäisellä tavalla nuoren hoivaajan hoivavastuu ja sen vaikutukset.</p>		
Asiasanat nuori hoivaaja, hoivavastuu, varhainen puuttuminen		

Abstract

Author(s) Pia Mäkelä	Type of Publication Thesis, UAS	Published 2023
	Number of Pages 38+11	
Title of Publication Young carers The impact of caring responsibility on young people's well-being and education		
Degree, Field of Study Bachelor of Social Services (UAS)		
Organisation of the client (if the thesis work is commissioned by another party)		
Abstract <p>International researches indicate that 2–8 % of all children and adolescent under 18 years old in the West are carers of a family member or loved one. The mental or physical illness, substance abuse problem, or other health challenges of a family member may lead to the caring responsibilities of a family member or relative. Caring responsibilities have been shown to affect physical health, well-being, social life, and education of young carers.</p> <p>The aim of this thesis was to improve and strengthen awareness of young carers and the impact of caring responsibilities on young people's lives. The purpose was to develop a guide for people working with children and adolescents to help them identify young carers. The aim was to create a concise information package that is easy to read. This guide can also be used as an information package for a young person who, for example, visits a school nurse or a school counsellor to discuss his or her home situation or the parent's substance abuse or mental health problems.</p> <p>The output of this thesis is <i>Nuoret hoivaajat. Hoivavastuun vaikutukset nuoren elämässä</i> -guide and this written report. The knowledge base consisted of theses published in Finland and peer-reviewed scientific articles published abroad.</p> <p>Identification of young carers is possible, for example, through a school health survey. It is very important to clarify the need for support for this group through the burden of caring responsibilities. It is also important to create a method or a form that helps identify the young carers. This would enable the identification of all the effects of caring responsibilities in various institutions in a similar manner.</p>		
Keywords young carers, responsibility for care, early intervention		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
1.1	Opinnäytetyön tausta.....	1
1.2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	2
2	Nuori hoivaaja.....	4
2.1	Nuoren hoivaajan määritelmä.....	4
2.2	Hoivakäsite ja hoivatehtävät.....	6
3	Nuoren hoivaajan asema yhteiskunnassa.....	8
3.1	Lainsäädännöllinen asema.....	8
3.2	Nuoren hoivaajien asema palvelujärjestelmässä.....	10
3.3	Nuoren hoivaajan asema perheessä.....	14
4	Hoivavastuun vaikutukset nuoren elämään.....	17
4.1	Psyykkiset vaikutukset.....	17
4.2	Vaikutukset koulunkäyntiin ja opiskeluun.....	20
4.3	Hoivatehtäviin kuluvan ajan ja haitallisuuden suhde.....	21
5	Nuorten hoivaajien tunnistaminen.....	24
5.1	Kouluterveydenhuollon merkitys nuorten hoivaajien tunnistamisessa.....	24
5.2	Varhaisen puuttumisen tärkeys.....	25
5.3	Tunnistamisen apuvälineitä.....	26
6	Opinnäytetyön toteuttaminen.....	31
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	31
6.2	Opas.....	33
7	Yhteenveto.....	35
7.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	35
7.2	Pohdinta.....	36
7.3	Jatkotutkimus ja -kehittämisaiheet.....	37
	Lähteet.....	39

Liite 1. Nuoret hoivaajat. Hoivavastuun vaikutukset nuoren elämässä -opas

1 Johdanto

1.1 Opinnäytetyön tausta

Kansainvälisissä tutkimuksissa on arvioitu, että 2–8 prosenttia kaikista länsimaissa elävistä alle 18-vuotiaista lapsista ja nuorista toimii perheenjäsenensä tai läheisensä hoivaajana tai kantaa huolta heistä. Hoivan tarve voi johtua perheenjäsenen psyykkisestä tai fyysisestä sairaudesta, päihdeongelmasta tai muusta terveydentilaan liittyvästä haasteesta. Tutkimuksissa on havaittu hoivavastuun vaikuttavan näiden lasten ja nuorten fyysiseen terveyteen, hyvinvointiin, koulunkäyntiin, ja sosiaaliseen elämään. Young carers -termi määriteltiin ensimmäisen kerran vuonna 1993 Aldridgen ja Beckerin tutkimuksessa ja tätä termiä käytetään nykyisin yleisesti sosiaalipolitiikassa ja tieteellisessä kirjallisuudessa. (Joseph ym. 2020.)

Tutkimuksissa on havaittu, että nuori hoivaaja on usein erittäin motivoitunut auttamaan perheenjäsentään tai läheistään. Nuoret hoivaajat eivät välttämättä tunnista hoivavastuunsa raskuudesta, ja sitä kuinka paljon tämä vastuu vaikuttaa heidän omaan hyvinvointiinsa. Hoivan tarpeen syyt ovat monimuotoisia, hoivavastuun syntymiseen saattaa osittain vaikuttaa myös perheen tietämättömyys käytettävissä olevista tukimuodoista. On myös mahdollista, että tukimuotoja ei haluta hyödyntää tai että niiden hyödyntäminen ei ole taloudellisesti mahdollista. (Joseph ym. 2020.) Care2Work-tutkimuksen mukaan maahanmuuttajaperheissä lasten ja nuorten hoivavastuu on muita perheitä yleisempää (Care2Work 2017). Näitä syitä käsitellään tarkemmin kappaleessa 3.2.

Kettell ym. (2021) korostavat, että terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten tulee kysyä lapsilta ja nuorilta heidän roolistaan ja mahdollisesta hoivavastuustaan kotona. Jos havaitaan, että tämä hoivavastuu vaarantaa lapsen tai nuoren terveyden, koulutuksen tai sosiaalisten suhteiden kehittymisen sekä ylläpitämisen, on tärkeää tarjota nuorelle ja hänen perheelleen soveltuvia tukitoimia. Merikukan (2021, 104) mukaan olisi tärkeää kohdistaa ennakoivat tukitoimet mielenterveyden häiriöitä sairastaville lapsille ja nuorille, ottaen huomioon heidän mahdollinen sosiaalinen huono-osaisuutensa. Ennakoivat toimet ovat erityisen tärkeitä tilanteissa, joissa mielenterveydellisiä haasteita kohtaavalla aikuisella on pieniä lapsia. Kun perheen vanhempi sairastuu tai kärsii mielenterveysongelmista, lapset tulisi ottaa huomioon sekä pyrkiä tukemaan lapsen normaalia psyykkistä ja fyysistä kehitystä. Perheiden kanssa toimivien ammattilaisten tulisi huomioida, että vanhemman kyky huolehtia lapsensa hoidosta ja kasvatuksesta saattaa heikentyä sairauden vuoksi ja lisäksi tulisi huomioida, että myös somaattiset sairaudet voivat kuormittaa perhettä.

Leu ja Becker (2017) ovat tutkineet kuinka tietoisia nuorista hoivaajista ollaan eri maissa ja he ovat tutkimuksessaan perehtyneet toimenpiteisiin, joilla tuetaan nuoria hoivaajia. He jättelivät tutkimuksessa mukana olleet maat seitsemään kategoriaan. Luokitukseen vaikutti se, kuinka paljon kyseisessä maassa on tutkittu nuoria hoivaajia ja miten tämä ryhmä huomioidaan maan lainsäädännössä. Tämän lisäksi tutkittiin, onko hoivavastuussa oleville lapsille ja nuorille olemassa juuri heille kohdennettuja palveluja. Suomi sijoittui tässä tutkimuksessa kuudenteen eli toiseksi huonoimpaan kategoriaan. Tutkimuksen mukaan Suomen tietoisuus nuorista hoivaajista erityistä tukea tarvitsevana ryhmänä on vielä vähäistä, eikä Suomessa ole erityisesti nuoriin hoivaajiin liittyvää lainsäädäntöä tai heille kohdennettuja palveluja. (Jussila 2020, 8.)

ALISA-projektin yhteydessä havaittiin, että ammattilaisten saattavat tunnistaa nuorten hoivaajan kuormittumisen hoivavastuun seurauksena, mutta heidän kokemuksensa mukaan keinoja nuorten tukemiseen on vaikea löytää. Kun nuori hoivaaja joutuu ottamaan hoivavastuuta perheessä, on riskinä, että kaikki joutuvat selviämään tilanteesta jollain tapaa yksin. Saattaa olla, että vanhemmilla ei ole taitoja tai välineitä, joiden avulla he voisivat keskustella oman tai läheisen sairauden kuormittavuudesta lapsen kanssa. Lapset taas eivät välttämättä tunnista joutuneensa ottamaan hoivavastuuta vanhemmistaan eli he eivät ymmärrä olevansa nuoria hoivaajia. Ammattilaisten olisi tärkeää löytää oikea tapa sekä nuoren, että koko perheen tukemiseen. (Korppinen 2020, 13.)

Tutkimuksissa on havaittu, että mikäli nuoren hoivavastuu jatkuu yli kahden vuoden ajan, negatiiviset vaikutukset hoivaajan mielenterveyteen ja sosiaalisiin suhteisiin lisääntyvät. Tämän vuoksi olisi erittäin tärkeää, että nuoret hoivaajat tunnistettaisiin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. (Abraham & Aldridge 2010, Korppisen 2020, 24 mukaan.) Varhaisen puuttumisen tärkeyttä perustellaan usein myös taloudellisilla syillä. Lasten ja nuorten syrjäytyminen aiheuttaa suurempia kustannuksia yhteiskunnalle kuin ennaltaehkäisevä työ tai varhainen puuttuminen. Kustannustehokkuutta tärkeämpi syy varhaiselle puuttumiselle tulisi olla kuitenkin inhimillisten tragedioiden ennaltaehkäisy, jokaisella nuorella on laillinen oikeus saada tarvitsemaansa apua ja tukea. Tukea tulisi tarjota välittömästi sen jälkeen, kun huoli nuoren hyvinvoinnista herää esimerkiksi koulussa, näin pystytään ehkäisemään tilanteen kärjistyminen. (Kuronen 2010, 24; Merikukka 2020, 91.)

1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä ja vahvistaa tietämystä nuorten hoivaajien asemasta yhteiskunnassa ja hoivavastuun vaikutuksista nuorten elämään. Tarkoituksena oli tuottaa opas lasten ja nuorten kanssa toimiville henkilöille ilmiön tunnistamisen tueksi sekä lisätä tietoisuutta nuoren hoivaajan hoivavastuun vaikutuksista nuoren

hyvinvointiin ja koulutukseen. Tavoitteena oli tehdä oppaasta selkeä ja helppolukuinen. Opas soveltuu myös tietopaketiiksi nuorelle, joka ei välttämättä tunnista olevansa nuori hoivaaja tai vanhemmalle, joka pohtii, joutuuko nuori ottamaan liikaa vastuuta kotona.

Nuori hoivaaja -termi voidaan määritellä lapsen tai nuoren suorittamien hoivatehtävien tai hänen tarvitsemansa tuen tarpeen kautta. Tutkimusten mukaan eri ammattiryhmissä on koettu haasteelliseksi sekä hoivavastuussa olevien lasten ja nuorten tunnistaminen että heidän tarpeidensa ymmärtäminen. Tietoisuus nuorista hoivaajista sekä heidän hoivavastuunsa vaikutuksista nähdään olevan vähäistä lääkäreiden, opettajien, ja sosiaalialalla työskentelevien ammattilaisten keskuudessa. Yhteisenä tavoitteena yhteiskunnassamme tulisi olla nuorten hoivaajien tuominen ammattilaisten tietoisuuteen, jotta heille pystytään antamaan heidän tarpeensa mukaista apua ja tukea. (Thomas ym. 2003, Kaskenluoman & Turusen 2021, 11 mukaan.)

2 Nuori hoivaaja

2.1 Nuoren hoivaajan määritelmä

Nuori hoivaaja (young carer) on lapsi tai nuori, joka joutuu perheessä vallitsevien olosuhteiden pakosta kantamaan hoivavastuuta vanhemmastaan tai läheisestään. Hoivatehtäviin voivat kuulua kotona tehtävät kotityöt sekä vanhemman tai läheisen henkilön hoivaan liittyvät tehtävät. Termin määritelmää on lähivuosina muokattu ja tehdyissä tutkimuksissa nuoren hoivaajan määritelmästä on jätetty pois määritelmiä, jotka ovat sidoksissa hoivaan, suoritettavien hoivatehtävien lukumäärään tai näiden merkittävyyteen. Tutkimuksissa keskitytään nyt tutkimaan enemmän hoivavastuun kuormittavuutta ja miten hoivavastuu vaikuttaa nuoren hyvinvointiin ja terveyteen. (Aldridge 2018, 157.) Nuori hoivaaja termin lisäksi käytetään myös termiä nuori aikuinen hoivaaja (young adult carer), tähän ryhmään kuuluvat hoivavastuuta kantavat 18–25-vuotiaat nuoret aikuiset (Hamilton & Adamson 2013, Korppisen 2020, 15 mukaan).

Thomas ym. (2003) ovat muokanneet nuoren hoivaajan määritelmää. Aiemmin perheen ulkopuolinen taho määritteli perheen normaalin sisäisen vastuunjaon ja nuoren hoivaajan hoivavastuun alkamisen rajan. Uutta määritelmää muodostaessa kuultiin asiantuntijoiden lisäksi hoivavastuussa olevien tai olleiden nuorten omia mielipiteitä ja kokemuksia. Alkuperäisestä määritelmästä puuttuivat tehtävät, joita nuori tekee kotona keventääkseen hoivattavan työtaakkaa kotona, esimerkiksi huolehtii nuoremmista sisaruksistaan. Uudelleenmäärittelyn yhteydessä huomioitiin, että perheillä ja nuorilla hoivaajilla tulee olla mahdollisuus palveluihin, joiden tavoitteena on nuoren hoivaajan hoivavastuun vähentäminen ja hoivatehtävien kuormittavuuden kohtuullistaminen. (Korppinen 2020, 15–16.)

Muokatun määritelmän mukaan nuoreksi hoivaajaksi kutsutaan lasta tai nuorta, joka tarvitsee erityisiä palveluita sen vuoksi, että hänen elämänsä vaikuttavat hänen hoivavastuunsa ja tarve huolehtia perheenjäsenestään tai läheisestään. Läheisen tai perheenjäsenen hoivan tarve johtuu yleisimmin jostain sairaudesta, fyysisestä vammasta tai esimerkiksi päihderiippuvuudesta. Nuori hoivaaja on lapsi tai nuori, joka voi joutua toimimaan päävastuullisena hoivaajana tai suorittaa ajoittain kotitöitä perheenjäsenen tai läheisen toimintakyvyn rajoitteiden vuoksi. Nuoren hoivaajan mahdollisuudet normaaliin sosiaaliseen elämään tai koulutukseen voivat olla jollakin tapaa estyneet tai rajoittuneet perheenjäsenen tai läheisen hoivatarpeen vuoksi. Nuoren hoivaajan tarve häntä tukeville palveluille voi olla ajoittaista tai säännöllistä. (Thomas ym. 2003, 36, Korppisen 2020, 15–16 mukaan.)

Muut käytössä olevat termit

Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFami ry pyrkii parantamaan tietoisuutta lapsista, joiden läheinen tai vanhempi on sairastunut psyykkisesti. FinFami ry käyttää näistä henkilöistä nimitystä lapsiomainen. Lapsiomainen-käsite koskee alaikäisiä, vanhempia tai jo aikuiseksi kasvaneita henkilöitä, joiden lapsuutta on varjostanut eläminen psyykkisesti sairaan vanhemman tai läheisen kanssa. Lapsiomainen voi olla myös henkilö, jonka sisarus tai läheinen ystävä on psyykkisesti sairas. Näitä eri rooleissa eläviä ihmisiä yhdistää se, että he ovat huolissaan rakkaasta henkilöstä ja tämä huoli vaikuttaa heidän omaan jaksamiseensa ja hyvinvointiinsa. (FinFami ry 2015.)

FinFami ry:n Moip!-hankkeessa käytettiin myös termiä nuori mielenterveys- ja päihdeomainen. Mielenterveys- ja päihdeomainen ei välttämättä ole nuoren mielenterveys- ja päihdeomaisen vanhempi, hän voi olla nuoren sisar, kaveri, puoliso tai isovanhempi, jolla on mielenterveyteen- ja/tai päihteidenkäyttöön liittyviä haasteita. Hankkeessa korostettiin ajatusta, että jokainen nuoren tulee itse saada määritellä, kuka on hänelle läheinen. (Virta ym. 2019, 7.)

Termien erot

Lapsiomais- ja nuori hoivaaja -termin erona on se terveydellinen haaste, jonka vuoksi hoivattava tarvitsee apua ja tukea. Lapsiomainen termiä käytetään, kun hoivatarve liittyy vanhemman tai läheisen mielenterveysongelmaan, nuori hoivaajan hoivavastuun syntymiseen vaikuttavat mielenterveyteen liittyvien ongelmien lisäksi hoivattavan erilaiset vammat sekä somaattiset sairaudet. Nuori hoivaaja -käsite rajoittuu perheenjäsenen tai läheisen hoivaan, sen sijaan lapsiomainen voi olla lapsi tai nuori, joka on huolissaan esimerkiksi oireilevasta ystävästään. Nuori hoivaaja termi keskittyy hoivavastuuseen ja sen kuormittavuuteen, lapsiomainen voi olla kuka tahansa, jota itselle tärkeän henkilö psyykkinen sairastuminen koskettaa. (Korppinen 2020, 20.)

Termien vertailussa on hyvä ymmärtää, että vuonna 1993 Aldridgen ja Beckerin tutkimuksen nuoren hoivaajuuden määritelmä on kehitetty alun perin tutkimuskäyttöön. FinFami ry:n lapsiomaistermiä käytetään käytännön työssä. Tämä on vaikuttanut FinFami ry:n määritelmän laajuuteen, lapsiomais- sekä mielenterveys- ja päihdeomainen -käsitteissä huomioidaan perheen lisäksi myös ystävien ja muiden läheisten sairastaminen. (Virta ym. 2019, 7; Joseph ym. 2020; Korppinen 2020, 22.)

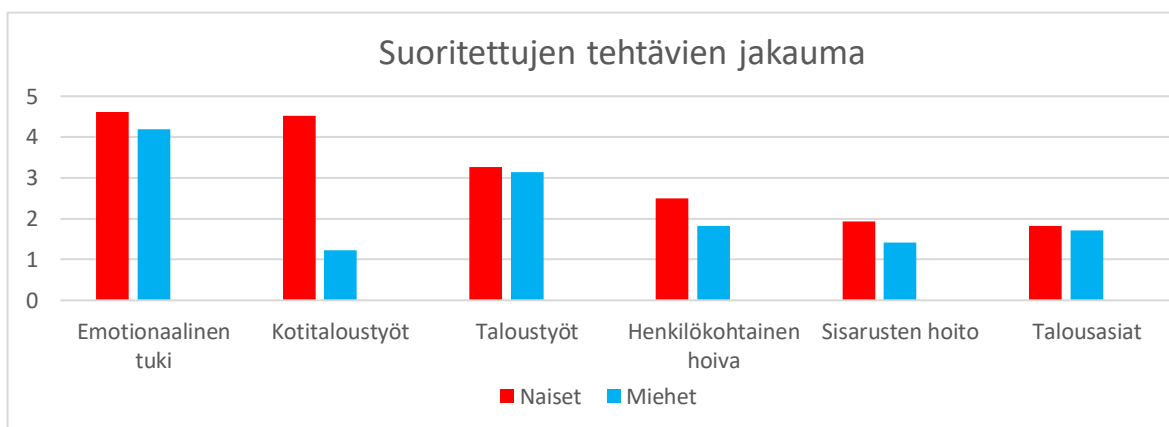
2.2 Hoivakäsité ja hoivatehtävät

Hoiva on meille useammille tuttu ja arkinen asia, silti hoivakäsité on monitahoinen. Hoivan kohteena voi olla lapsi, nuori, aikuinen tai iäkkäämpi henkilö. Hoivatyöksi katsotaan fyysisen työn lisäksi myös emotionaalinen hoiva. Hoiva ei ole yksipuolista, usein hoivan vastaanottaja antaa myös oman panoksensa hoivasuhteeseen. Hoiva on vastavuoroista: molemmat osapuolet ovat aktiivia toimijoita, usein hoivan ja hoidon eroksi katsotaan juuri tämä vastavuoroisuus. Hoivaa voidaan suorittaa formaalissa tai informaalisisessa ympäristössä. Hoiva voi tapahtua informaalisisessa ympäristössä eli esimerkiksi kodissa, puolison tai nuoren hoivaajan suorittamana tai siitä voi vastata virallinen taho esimerkiksi sairaala. (Hoppania ym. 2016, 99–101.)

On täysin normaalia, että lapsi tai nuori osallistuu kotitöihin ja auttaa vanhempiaan kotona. Maailmassa on tutkimusten mukaan kuitenkin paljon alle 18-vuotiaita lapsia sekä nuoria, jotka joutuvat ottamaan vastuuta vanhemman tai läheisen hoivasta. Nuoret hoivaajat joutuvat usein tarjoamaan intensiivistä ja henkilökohtaista hoivaa sekä emotionaalista tukea läheiselleen. Hoivavastuussa olevista nuorista hoivaajista monet suorittavat tehtäviä, joiden voidaan katsoa kuuluvan terveyden- ja hoitoalan ammattilaisille. Nuoren hoivaajan tehtäviin voi kuulua lääkehoidosta huolehtiminen, peseytymisessä avustaminen ja he saattavat toimia henkisenä tukena mielenterveyshäiriöiselle tai muuten sairastavalle perheenjäsenelleen. Nuori tai lapsi saattaa myös tietoisesti tai tiedostamattaan tarkkailla hoivattavan terveydentilaa ja mielialoja. (Becker & Sempik 2019.)

Nuoren hoivaajan tehtävät jaetaan usein kuuteen kategoriaan: kotityöt, yleinen hoiva, henkilökohtainen ja intiimiin hoito, emotionaalinen tuki (esimerkiksi hoivattavan seurana oleminen ja terveydentilan tarkkailu), sisarusten hoitaminen ja muut tehtävät (Phelps, 2017). Pajari (2019) on opinnäytetyössään luokitellut nuorten hoivaajien vastualueet neljään luokkaan: talouden ylläpitoon, henkilökohtaiseen hoivaan, emotionaaliseen tukeen ja muista kuin pääasiallisesta hoivattavasta (esimerkiksi sisaruksesta) huolehtimiseen. (Kaskenluoma & Turunen 2021, 15) Konkreettisten hoivatehtävien lisäksi nuoret hoivaajat ovat usein huolissaan sairaasta perheenjäsenestään, voidaan siis sanoa, että nuoreen hoivaajuuteen liittyy hoivatehtävien lisäksi "pään ja sydämen huoli" oman läheisen terveydestä ja hyvinvoinnista (Nap ym. 2020).

Kuviossa 1 esitetään nuoren hoivaajan tehtävien jakauma. Beckerin ja Sempikin (2019) tutkimuksessa käytettiin Multidimensional Assessment of Caring Activities eli MACA-kyselyä, jonka avulla kartoitettiin nuorten hoivaajien hoivatehtäviä ja hoivavastuuta. MACA-kysely sisälsi 18 kysymystä ja sen avulla pisteytettiin hoivaamisen kokonaislaajuus. Kyselyn vastausten perusteella saadun pistemäärän perusteella on mahdollista muodostaa käsitys siitä, kuinka paljon vastaajat osallistuvat hoitotoimiin ja millaiset tehtävät ovat yleisimpiä tai merkittävimpiä. Kyselyn tulosten perusteella on havaittavissa, että tytöt osallistuvat poikia yleisemmin kotitöihin sekä suorittavat useammin hoivatehtäviä kuin pojat.



Kuvio 1. Suoritettujen hoivatehtävien MACA-pisteytys (mukaillen Becker & Sempik, 2019)

3 Nuoren hoivaajan asema yhteiskunnassa

3.1 Lainsäädännöllinen asema

Suomen lait suojaavat hyvin laajasti lasten hyvinvointia ja kasvua. Lastensuojelulaki määrittää lapsen vanhemman tai muun huoltajan vastuun, sekä viranomaisten vastuun:

Lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla on ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista. Lapsen vanhemman ja muun huoltajan tulee turvata lapselle tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi siten kuin lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa säädetään. Lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. Lastensuojelun on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa järjestämällä tarvittavia palveluja ja tukitoimia. (Lastensuojelulaki 417/2017, 2 §.)

Terveydenhuoltolaki velvoittaa työntekijöitä selvittämään myös aikuisille suunnatuissa palveluissa lapsen hoito ja tuen tarve:

Lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä ja lapselle on turvattava riittävä hoito ja tuki, kun lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö saa päihde- ja riippuvuus- tai mielenterveyspalveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana hänen kykynsä huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 70 §.)

Sosiaalihuoltolaki määrittää tilanteet, joissa työntekijän vastuulla on kuulla lasta sekä selvittää tarvitseeko hän tukea:

Asiakkaan hoidossa olevan lapsen tai muun henkilön hoidon ja tuen tarve on selvitettävä, kun asiakas:

- 1) saa päihde- ja riippuvuustyön tai mielenterveystyön palveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana tai ennen tarvittavien palvelujen saamista hänen kykynsä täysipainoisesti huolehtia hoidosta tai kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen;*
- 2) aloittaa tutkintavankeuden tai vankeusrangaistuksen suorittamisen.*

Riittävän hoidon ja tuen saaminen on tarvittaessa varmistettava tapaamalla lasta tai muuta hoidettavaa henkilöä. (Sosiaalihuoltolaki 2014/1301, 44 §.)

Vaikka lakimme velvoittavat aikuisten kanssa työskentelevien ammattilaisten ottamaan huomioon perheessä olevat lapset ja heidän tulisi selvittää myös lasten hoivan tilanne, tutkimuksen mukaan tämä ei käytännössä välttämättä toteudu. Esimerkiksi osa päihdehuollossa työskentelevistä ammattilaisista kertoi, että ei edes ajattele perheessä olevien lasten tilanteen selvittämisen olevan osa heidän palveluitaan. Tutkimuksen mukaan jopa 40 prosenttia Suomen päihdehuoltoyksiköistä ei tarjoa lainkaan perhetyötä tai perhetyötä vastaavaa tukea. (Perälä ym. 2014, 111–115.)

Suomessa nuorten hoivaajien asemaa ei ole tunnustettu laissa, vaikka todellisuudessa lukuisat lapset ja nuoret toimivat omaishoitajina (Vatanen-Muotka 2021, 11). Laki omaishoidon tuesta (2005, 2 §, 8 §) ei määrittele omaishoitajan ikää. Kuitenkin omaishoitajan ja esimerkiksi hyvinvointialueen väliseen omaishoitosopimus saattaa edellyttää, että hoitaja on täysi-ikäinen. Esimerkiksi Päijät-Hämeen hyvinvointialue edellyttää, että omaishoitajana toimii yli 18-vuotias henkilö (Päijät-Hämeen hyvinvointialue 2023, 6). Vatanen-Muotka (2021, 11) korostaa tämän ikärajoitteen tarkoittavan käytännössä sitä, nuoret hoivaajat suljetaan omaishoitajille suunnattujen palveluiden ulkopuolelle. Tällä hetkellä Suomessa ei ole hoitotahoa, joka olisi vastuussa nimenomaan nuorten hoivaajien auttamisesta. Nuorille hoivaajille ei ole olemassa omia, juuri heille räätälöityjä hoitopolkua, jotka määrittäisivät heidän auttamisensa terveydenhuollossa. Suomen palvelu- ja hoitokulttuuri on edelleen yksilökeskeinen, usein palveluiden ja hoidon katsotaan kuuluvaksi ainoastaan henkilölle, jota hoidettavana oleva vaiva tai sairaus koskee.

Nuorten hoivaajien lainsäädännöllinen asema Euroopassa

Isossa-Britanniassa nuoret hoivaajat tunnustetaan lainsäädännössä, heillä on lain takaama erityisasema yhteiskunnassa. Nuori hoivaajuus on laissa määritelty, ja tämä ryhmä huomioidaan erityistä tukea tarvitsevana ryhmänä terveys-, koulutus- ja sosiaalipalveluissa. Laki astui voimaan vuonna 1995, ja vuonna 2014 säädettiin lisäksi lait, joiden tarkoituksena on varmistaa, että nuoret hoivaajat tunnustetaan, heidän hoivavastuunsa arvioidaan ja heille tarjotaan heidän tarpeensa mukaista tukea. Lain mukaan kunnan tulee tunnustaa ja arvioida kaikki alle 18-vuotiaat, jotka saattavat olla nuoria hoivaajia. (Leu & Becker 2017, Korppisen 2020, 34 mukaan.)

Me-We- hankkeessa todettiin, että lasten ja nuorten hoivaajien tunnustaminen Euroopassa on usein riippuvainen epäspesifisestä lainsäädännöstä, kuten koulutus-, terveys- ja sosiaalihuoltolainsäädännöstä, lastensuojelu- sekä perhelainsäädännöstä (Hanson ym. 2022).

Nuorten hoivaajien lainsäädännöllinen asema Pohjoismaissa

Pohjoismaissa, kuten Ruotsissa ja Norjassa, sosiaalijärjestelmä on hyvin samankaltainen kuin Suomessa. Ruotsissa ja Norjassa on tutkittu enemmän nuorten hoivaajien hoivavastuuta ja näissä maissa ollaan Suomea pidemmällä tukimallien kehittämistyössä. (Leu & Becker 2017, Korppisen 2020, 33 mukaan.)

Ruotsissa sosiaalihuoltolaki määrittää, että omaishoitajilla on oikeus tukeen, mutta tämä laki ei kuitenkaan määritä alle 18-vuotiaita nuoria hoivaajia omaishoitajiksi. Ruotsissa luotetaan hyvinvointiyhteiskuntaan, jossa kaikkien tulisi saada tarvitsemansa tuki, mutta laeissa ei kuitenkaan ole mahdollistettu erikseen nuorten hoivaajien tunnistamista. Tämän vuoksi nuorten hoivaajien ryhmä jää näkymättömäksi ryhmäksi useissa palveluissa ja nuoret hoivaajat eivät saa tarvitsemaansa tukea. (Nordenfors & Melander 2017, 22; Nap ym. 2020.)

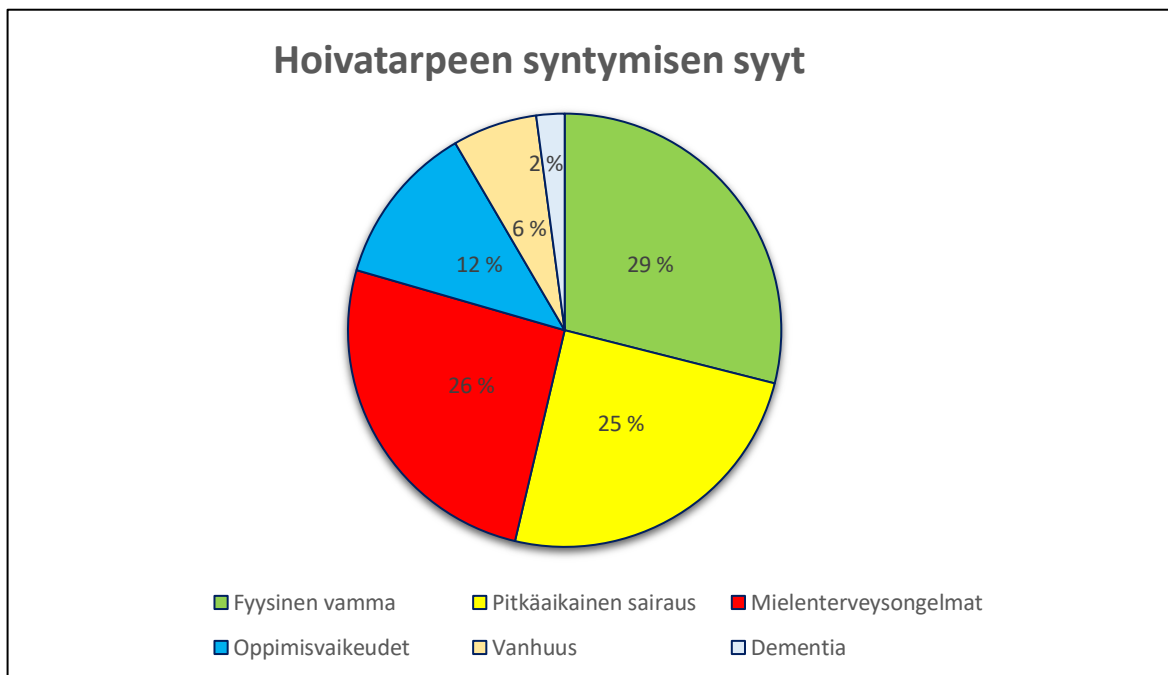
Ruotsin sosiaali- ja terveysministeriö on kehittänyt työtapoja, joiden tavoitteena on huomioida lapsi omaisena. Vuodesta 2010 alkaen kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten on täytynyt huomioida työssään myös perheessä olevat lapset ja heidän tarpeensa. Terveys- ja sosiaalihuollon työntekijöiden velvollisuutena on tarjota tietoa, neuvoa ja tukea tilanteissa, joissa havaitaan vanhemman tai muun perheenjäsenen päihdeongelma tai joku perheessä sairastuu vakavasti psyykkisesti tai fyysisesti. (Nap ym. 2020.)

Norjassa tuli vuonna 2010 voimaan laki, jonka perusteella terveydenhuollon ammattilaisten velvollisuus on tarkastaa 0–18-vuotiaiden lasten tuen tarve, kun vanhemmalla todetaan psyykinen sairaus, päihdeaddiktio tai vakava sairaus/vamma. Lain mukaan sairaaloilla on velvollisuus nimetä henkilö, jonka tehtävänä on kertoa vanhemmille käytettävissä olevista tukimuodoista sekä tarvittaessa koordinoita tukea sairastuneille vanhemmille sekä heidän lapsilleen. (Kallander ym. 2018.)

3.2 Nuoren hoivaajien asema palvelujärjestelmässä

Nuorten hoivaajien hoivavastuun syntymiseen on useita syitä. Kuviossa 2 on kuvattu nuoren hoivaajien hoivavastuun yleisimmät syyt prosentuaalisina osuuksina. (Becker & Sempik, 2019). Tutkimusten mukaan on yleistä, että perheellä ei ole välttämättä käytettävissä perheenjäsenten tarjoaman tuen lisäksi muita epävirallisia tukiverkostoja tai perheet eivät hae virallista tukea. Lisäksi hoivavastuun syntymiseen vaikuttaa nuoren hoivaajan rakkaus hoivattavaa kohtaan ja perhesiteet. Nuoren tai lapsen osallistuminen perheen päivittäisiin

askareisiin on normaalia, mutta hoivavastuun kantajaksi päätyminen riippuu usein läheisen sairauden puhkeamisesta tai sairauden tai vamman etenemisestä. (Joseph ym. 2020.)



Kuvio 2. Hoivan syiden prosentuaaliset osuudet (mukailen Becker & Sempik 2019)

Tutkimusten perusteella on todettu, että lapsi tai nuori ei osaa välttämättä itse määritellä, milloin hänen vastuullaan olevat tehtävät muuttuvat normaalista kotitöihin osallistumisesta hoivaamiseksi, eli milloin hoivavastuun voidaan katsoa alkaneeksi. Osa nuorista ja lapsista kasvaa lapsuudenkodissaan tilanteessa, jossa sairaus on ollut perheenjäsenellä koko nuoren hoivaajan lapsuuden ajan. Tämän vuoksi hoivatehtävät ovat voineet olla osa nuoren hoivaajan lapsuutta, ja perhetilanne saattaa tuntua lapsesta tai nuoresta ja jopa vanhemmasta normaalilta. Osalla tilanne etenee siten, että lapsi tai nuori joutuu ottamaan vastuuta vanhemmaltaan tai läheiseltään yhä enemmän ja enemmän. Myös vanhempien ero tai vanhemman sisaruksen itsenäistyminen ja kotoa poismuutto saattaa vaikuttaa nuoren hoivavastuun alkamiseen. (Hamilton & Adamson 2013, 106, Korppisen 2020, 46 mukaan.)

Tutkimukset osoittavat, että perheen taloudellisten resurssien ja käytettävissä olevien valintojen välinen yhteys on selkeä. Suuressa osassa perheitä lapsi tai nuori joutuu ottamaan hoivavastuuta, koska muita vaihtoehtoja ei ole saatavissa. (Becker 2007, Nordenforsin & Melanderin 2017, 6 mukaan.) Nuoret tai lapset joutuvat tarjoamaan hoivaa läheisilleen, koska perhe ei saa apua perheen ulkopuolelta. Avun puuttuminen saattaa johtua terveys- ja sosiaalipalveluiden puutteesta tai hoivan saatavuudesta, etenkin kotona suoritettavan ammattimaisen hoidon tai huolenpidon saatavuus saattaa olla huono. Tutkimuksissa on havaittu myös selkeä yhteys perheen alhaisten tulojen ja nuorten hoivaajien vastuun osalta.

Perheillä ei ole välttämättä taloudellisia resursseja hyödyntää olemassa olevia hoitovaihtoehtoja ja tämä johtaa nuoren hoivavastuun lisääntymiseen. (Nordenfors & Melander 2017, 6.)

Sveitsiläiseen tutkimukseen osallistuneet sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset korostivat, että on olemassa erilaisia omaishoitoon keskitettyjä tukipalveluja, jotka tarjoavat emotionaalista tukea lapsille ja nuorille, joilla on sairaita vanhempia tai sisaruksia. Tutkimukseen osallistujat mainitsivat ennaltaehkäisyohjelmat, keskusteluryhmät, palvelut huume- tai mielenterveysongelmaisten vanhempien lapsille ja mahdolliset sairaiden lasten hoitopalvelut. Mikään näistä tukitoiminnoista ei kuitenkaan Sveitsissä ollut suunnattu erityisesti nuorille hoivaajille. (Leu ym. 2018.)

Maahanmuuttajaperheiden asema palvelujärjestelmässä

Care2Work-tutkimuksessa havaittiin, että etenkin maahanmuuttajaperheissä lapset joutuvat usein ottamaan perheessään hoivavastuuta. Tutkimukseen osallistui neljä Euroopan maata (Italia, Ruotsi, Iso-Britannia ja Kreikka), ja siinä selvitettiin etnisten vähemmistöjen alle 30-vuotiaiden lasten ja nuorten aikuisten hoivavastuita. Maahanmuuttajaperheiden nuorten ja nuorten aikuisten keskipäivästä suurempaan hoivavastuun esiintyvyyteen löydettiin useita syitä. Tutkimuksessa todettiin, että maahanmuuttajaperheissä ei välttämättä tunnusteta tai tiedetä hyvinvointivaltioiden tarjoamia tukimuotoja tai perheet eivät tiedä, mistä tukea voi hakea. Tämä tietämättömyys ja myös taloudelliset seikat vaikuttavat siihen, että maahanmuuttajaperheissä vammaiset ja kroonisesti sairaat perheenjäsenet hoidetaan usein kotona. Myös kulttuurisilla asenteilla uskotaan olevan vaikutusta, koska vammaisuuden tai mielenterveysongelmien tunnustaminen saattaa olla häpeällistä ja sen pelätään leimaavan perhettä. Maahanmuuttajaperheissä lisäksi kulttuuriin uskotaan vaikuttavan siihen, että lapset ja nuoret aikuiset ovat moraalisesti velvoitettuja huolehtimaan apua tarvitsevista perheenjäsenistään. (Care2Work 2017.)

Tutkimuksessa havaittiin myös kielellisiä esteitä avun saamisen ja hakemisen osalta, jolloin nuori tai nuori aikuinen joutuu todennäköisemmin ottamaan hoivavastuuta läheisestään tai perheenjäsenestä (Care2Work 2017). Lisäksi Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että lähes kolmannes maahanmuuttajaperheiden lapsista ja nuorista auttaa vanhempiaan vähintään kerran kuukaudessa toimimalla tulkkina ja yli 40 prosenttia auttaa vanhempiaan ymmärtämään saatua informaatiota. Tutkimuksessa ei kysytty erikseen missä tilanteissa tulkkausta tai kääntämistä tapahtuu, mutta todennäköisintä on, että osa näistä tapahtuu viranomaisyhteyksissä tai liittyy niiltä tuleviin yhteydenottoihin. Voidaan myös olettaa, että nuoret joutuvat käsittelemään tärkeitä ja arkaluontoisiakin päätöksiä ja toimimaan siltana yhteiskunnan ja vanhempiensa välillä. (Nordenfors & Melander 2017, 7.)

Puheeksiottamisen vaikeus

Ammattilaiset ovat kokeneet, että kun päiväkodissa tai koulussa herää huoli lapsesta, puheeksi ottaminen on erityisen vaikeaa, jos lapsen haasteellinen käytös tai ongelmat saattavat työntekijän näkemyksen olla seurausta vanhemman toiminnasta tai kotiolosuhteista. A-klinikan, mielenterveyspalveluiden ja perheneuvolan ongelmana nähdään yhtenäisten toimintatapojen puuttuminen tilanteissa, joissa työntekijällä herää huoli lapsen hyvinvoinnista. (Eriksson & Arnkill 2012, 10.)

Halmeen ym. (2014, 45) tutkimuksen mukaan lasten ja perheiden kanssa toimivat ammattilaiset kokevat lapsen liittyvien huolten puheeksi ottamisen helpommaksi, kuin asiakkaan vanhemmuuteen liittyvistä asioista keskustelun. Ammattilaisten mielestä kaikkein helpointa on tuoda esiin lapsen oppimiseen ja fyysiseen terveydentilaan liittyvät huolenaiheet, vaikeammaksi koetaan vanhemman päihteidenkäytön tai lähisuhdeväkivallan puheeksi ottaminen.

ME-WE-hanke

Hanke oli ensimmäinen eurooppalainen tutkimushanke, jossa tutkittiin hyvin laajasti 15–17-vuotiaiden nuorten hoivaajien asemaa Euroopassa. Hankkeessa kohderyhmäksi valikoitui murrosikäiset lapset. Tämä ikäryhmä valittiin sen perusteella, että tämän ikäluokan lapset ovat elämässään tärkeässä siirtymävaiheessa nuoruudesta aikuisuuteen. Aikuisuuden kynnyksellä henkilökohtainen ja sosiaalinen identiteetti muotoutuvat, ja toisen asteen koulutuksen suorittaminen on keskeinen edellytys työmarkkinoille ja kouluun pääsyssä. Hankkeen tarkoituksena oli tunnistaa tämän ryhmän tulevat tukitarpeet, keskittyen heidän mielenterveytensä ja hyvinvointinsa edistämiseen. (Hanson ym. 2022.)

On erittäin tärkeää, että ammattilaiset tunnistavat ja tiedostavat hoitovastuussa olevat lapset ja nuoret sekä heidän hoivatehtäviensä myönteiset ja kielteiset vaikutukset. Nuorten hoivaajien ja heidän kokemiensa vaikeuksien sekä hoivavastuun vaikutusten tunnustaminen ja yleisen tietoisuuden lisääminen koettiin myös tärkeäksi. Tätä tietoisuutta tulisi tutkimuksen mukaan lisätä terveys-, sosiaali- ja opetusalan ammattilaisten sekä poliittisten päättäjien keskuudessa ja myös muiden kansalaisten parissa. Tietoisuutta voidaan lisätä kansalaisjärjestöjen toiminnan kautta, ammattilaisten kouluttamisen avulla sekä erilaisten tiedotuskampanjoiden avulla. (Hanson ym. 2022.)

Hankkeeseen osallistuneet asiantuntijat määrittelivät useita keskeisiä toimia, joita pidettiin välttämättöminä nuoria hoivaajia tukevan sosiaalipolitiikan ja lainsäädännön edistämiseksi. Keskeisimpänä ongelmana nähtiin se, kuuluuko lasten hoivavastuu hyväksyä ja missä laajuudessa nuorten hoivatehtävät ovat hyväksyttäviä. Päättäjien tulisi harkita tarkkaan,

tarvitaanko maassa erityistä lainsäädäntöä, jonka avulla on mahdollista suojella tätä ryhmää. Sekä ammattilaisia, että nuoria hoivaajia tulisi kuulla pohdittaessa millaista tukea tämä ryhmä tarvitsee, ja millaisten tukitoimien avulla hoivavastuun vaikutuksia voidaan lieventää. (Hanson ym. 2022.)

Myös Joseph ym. (2020) toteavat, että sosiaali- ja terveydenalan työntekijöiden kouluttaminen nuorten hoivaajien tunnistamisessa ja tunnistamisen jälkeisessä tukemisessa on tärkeää. On kuitenkin riski, että tuen antaminen tulkitaan nuorten hoivavastuun hyväksymiseksi. Tukea tarjottaessa ja nuoria hoivaajia tukevien palveluiden kehittämisessä tulisi miettiä nuorten hoivaajien hoivavastuun oikeudenmukaisuutta ja nuoren hoivaajien ja perheiden käytettävissä olevia vaihtoehtoja. On tärkeää myös määrittää, mikä on asianmukainen hoitotaso niiden tehtävien osalta, joita nuori hoivaaja suorittaa kotona.

3.3 Nuoren hoivaajan asema perheessä

Nuorten hoivaajien tutkiminen ja hoivan vaikutuksien selvittäminen on aloitettu Suomessa vasta hiljattain, sen sijaan esimerkiksi Isossa-Britanniassa nuoriin hoivaajiin liittyvät tutkimukset aloitettiin jo 1980-luvulla (Vatanen-Muotka 2021, 7). Nuoria hoivaajia ei tunnusteta riittävän hyvin Suomessa, kyseessä on melko tuntematon joukko, joka kuitenkin tarvitsee erityistä tukea (Korpinen 2020, 26).

Kulttuurissamme vallitsevan ajattelun mukaisesti normaali vanhemmuus takaa sen, että lapsuus on suojattua aikaa ja lapsen tehtäviin kuuluu leikki, kasvaminen ja kehittyminen. Tämän ajattelutavan mukaisesti vanhempien tehtävä on rakastaa lastaan olla lapsen saatavilla ja tavoitettavissa. Vanhempien tulisi pystyä huolehtimaan perheen toimeentulosta, arjen rutiineista, parisuhteestaan eli omasta, perheen ja lapsensa hyvinvoinnista. (Vatanen-Muotka 2021, 14–15.) Lapsuutta tarkastellaan usein viattomuuden aikana, jolloin lapsen pitäisi saada olla vapaa vastuusta. Vanhempien oletetaan ottavan vastuuta ja tarjoavan tarvittavan hoivan lapselleen. Nuori hoivaaja kuitenkin joutuu kuitenkin joissain tilanteissa ottamaan vastuuta ja huolehtimaan perheenjäsenensä hoivasta. (Nordenfors & Melander 2017, 10.)

Perheen normatiivisuuteen kuuluu myös sukupolvisopimus. Jallinojan ym. (2014, 115–116) mukaan sukupolvisopimuksella tarkoitetaan kirjoittamatonta sopimusta, jonka mukaan vanhempien velvollisuus on huolehtia lapsistaan ja heidän hoivastaan. Perheen vuorovaikutuksessa vanhemmat usein tukevat pitkään nuorempaa sukupolvea sosioekonomisesti, taloudellisesti ja asumisessa. Sukupolvisopimuksen mukaisen ajattelutavan mukaan on normaalia, että vanhempien ikääntyessä lapsi huolehtii sairaista vanhemmistaan, jos heidän toimintakykynsä heikentyy.

Nuorten hoivavastuuta voi olla vaikeaa erottaa normaalista kotitöiden suorittamisesta, koska on täysin normaalia, että lapset osallistuvat kotitöihin ikänsä ja kehityksensä mukaisesti. Tämän normaalin kasvatukseen kuuluvan kotitöissä auttamisen ja nuoren hoivaajuuden ero voidaan nähdä sen kautta, pystyisikö vanhempi itse suorittamaan kyseisen tehtävän. Esimerkkinä voidaan mainita astioiden tiskaus; jos vanhempi pystyy itse tiskaamaan, mutta haluaa lapsen oppivan tämän taidon ja hän jättää tiskauksen lapsen tehtäväksi, ei ole kyseessä hoivavastuuseen liittyvä työ. Mikäli vanhempi on itse kykenemätön huolehtimaan kodin perussiisteydestä ja tiskaaminen kuuluu lapsen velvollisuuksiin tämän vuoksi, voidaan tätä kotityötä pitää nuoreen hoivaajuuteen liittyvänä työnä. (Sihto 2020, Kaskenluoman & Turusen, 2021, 10 mukaan.)

Kun perheen jäsenten roolit muuttuvat esimerkiksi vanhemman sairastuessa, loukkaantussa tai päihdeidenkäytön vuoksi, se vaikuttaa väistämättä myös perheen dynamiikkaan. Näin tapahtuu etenkin silloin, kun lapsi tai nuori joutuu ottamaan hoivavastuuta omaa vanhempaansa hoivasta. Konkreettisten hoivatehtävien lisäksi nuori tai lapsi voi joutua kantamaan vanhempansa huolia, hänestä tulee arjessa vanhempansa vierellä kulkija ja tukija. Hoivaaminen voi lujittaa ja lähentää vanhemman ja lapsen välejä, mutta roolimuuutos voi myös aiheuttaa jännittyneisyyttä perheessä ja aiheuttaa stressiä nuorelle hoivaajalle. Ilmapölyn kiristyminen voi johtua sekä perheenjäsenen sairaudesta että perheen taloudellisen tilanteen tiukentumisesta vanhemman sairastumisen vuoksi. (Pajari 2019, Kaskenluoman ja Turusen 2021, 9 mukaan.) Kouluterveyskyselyssä havaittiin myös, että perheen heikko taloudellinen tilanne vaikuttaa siihen, että nuori hoivaaja saattaa joutua työskentelemään kodin ulkopuolella useammin kuin lapsi, jolla ei ole hoivavastuuta (Nenonen ym. 2020).

Lapsen terveys ja turvallisuus on suurelta osin riippuvainen vanhemmista ja heidän toiminnastaan. Suomalaisten lapsiperheiden vanhemmille vuonna 2013 suoritettun kyselyn perusteella yli neljäsosa suomalaisista vanhemmista koki käyttävänsä liikaa alkoholia. On todettu, että monissa kodeissa alkoholin käyttö muodostaa uhan lapsen kasvulle ja kehitykselle. Vanhemman päihdeongelma saattaa aiheuttaa puutteita lapsen kasvuympäristössä ja aiheuttaa terveydellisen riskin lapselle, esimerkiksi riittämättömän huolenpidon ja hoivan tai huonosti hoidetun kodin seurauksena. Riittämätön huolenpito saattaa ilmetä lapselle tapahtuvien tapaturmien ja sairastelun muodossa, lisäksi lapsella saattaa olla erilaisia häiriöitä psyykkisessä kehityksessä tai käyttäytymisessä. Päihdeongelmainen vanhempi ei välttämättä jaksaa suoriutua normaaleista vanhempien perustehtävistä ja huolehtia lapsen turvallisesta arjesta. Päihdeongelmaisella vanhemmalla saattaa olla vaikeuksia vastata lapsen tarpeisiin. Vanhemman päihdeongelma saattaa johtaa tilanteeseen, jossa lapsi joutuu kantamaan vastuuta asioista, jotka normaalisti kuuluisivat vanhemmalle. (Holmila ym. 2016, 70, 87.)

Nordenfors & Melander (2017, 10, 12) ovat tutkineet nuoria hoivaajia Ruotsissa 15-vuotiaille tehdyn kyselyn avulla. Kyselyssä kartoitettiin hoivaamisen määrää ja laatua sekä nuorten hoivaajien hoivavastuun vaikutuksia lapsen tai nuoren hyvinvointiin. Kyselyssä selvisi, että joka viides ruotsalainen nuori hoivaaja seuraa vanhemman mielialaa ja vointia. Kyselyyn osallistuneista nuorista jopa 12 prosenttia pyrki helpottamaan vanhemman kokemaa kuormitusta arjessa ja olivat pyytämättä tukea tai apua omiin ongelmiinsa. Lisäksi jopa 15 prosenttia lapsista vältteli avun pyytämistä koulutyöhön tai läksyihin liittyen. Tutkimuksen mukaan jopa seitsemän prosenttia lapsista suoritti runsaasti erilaisia hoivatehtäviä sekä määrällisesti, että ajallisesti mitattuna. Selvityksen mukaan sisarusten hoitaminen oli yksi yleisimmistä nuoren hoivaajan tehtävistä, kun vanhemman toimintakyky oli alentunut sairauden, vamman tai päihderiippuvuuden vuoksi. Tutkimukseen vastanneista nuorista ainoastaan pieni osa teki hoivatyötä, johon kuului vanhempien auttaminen pukeutumisessa (1,6 prosenttia) ja ainoastaan 2,5 prosenttia auttoi vanhempiaan tai läheisiään peseytymisessä.

Sell ym. (2021) tutkivat perheiden toimivuutta niissä perheissä, joissa vanhemmalla oli jokin mielenterveydelliseen tilaan liittyvä diagnoosi. Tutkimuksessa havaittiin, että vanhemman mielenterveysongelma heikentää perheen toimivuutta. Tutkimuksen mukaan perheille tulisi tarjota perhelähtöisiä interventioita, joissa käsitellään perheen hyvinvointiin liittyviä kysymyksiä. Perhelähtöisten interventioiden on osoitettu parantavan perheen toimivuutta. Psykkisesti sairaat vanhemmat pitävät usein perhettään toimintahäiriöisempänä kuin puoliso tai lapset. Tutkimuksen mukaan terapiassa ja muissa tukipalveluissa tulisi perheen toimivuutta arvioitaessa ottaa huomioon potilaan lisäksi myös puolison sekä lapsen mielipiteet.

Me-We-hankkeen asiantuntijoiden mielestä intervention onnistumisen kannalta on tärkeää, että koko perhe osallistuu interventioon. Intervention myötä tarjottavat palvelut toimivat tällöin juuri tämän tietyn perheen näkökulmasta katsottuna. Perheen näkökulmasta lähtevä työskentely mahdollistaa konkreettisen sekä emotionaalisen tuen antamisen koko perheelle, ja näin pystytään vähentämään nuoren hoivaajan hoivavastuun negatiivisia vaikutuksia. Perheen ulkopuolinen näkökulma mahdollistaa myös laajemman sosiaalisen verkoston, kuten ystävien tai muiden läheisten ottamiseen mukaan työskentelyyn. (Hanson ym. 2022.)

4 Hoivavastuun vaikutukset nuoren elämään

4.1 Psykykkiset vaikutukset

Merikukan (2021, 102) tutkimuksen mukaan Suomessa elää joukko lapsia ja nuoria, joiden elämänkulku lapsuudesta aikuisuuteen on ollut jollain tavalla tavanomaisuudesta poikkeava ja nämä lapset ja nuoret tarvitsevat erityistä tukea kiinnittyäkseen yhteiskuntaamme. Tämän tutkimuksen mukaan joka neljännelle suomessa 1987 syntyneellä lapsella on joko mielen-terveyden diagnoosi tai hänelle on määrätty psykolääke 9–24 ikävuoden aikana. Mielen-terveyshäiriöstä johtuva työkyvyttömyys on myönnetty 1,5 prosentille 16–24-vuotiaista nuorista. Suomessa joka kolmastoista nuori ei ole suorittanut 28-vuotiaana toisen asteen tutkintoa. Beckerin & Sempikin (2019) tutkimuksessa mukana olleista nuorista hoivaajista 45 prosentilla oli mielenterveyden häiriöitä. Mielenterveyden häiriöstä yleisimmät olivat: ahdistus, masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö tai syömishäiriö.

Mikäli nuorella kantaa hoivavastuuta vanhemmastaan tai läheisestään, hänen elämässään on enemmän haasteita kuin hänen ikätovereillaan. 35 prosenttia nuorista hoivaajista koki terveydentilansa kohtalaiseksi tai huonoksi, muilla nuorilla vastaava luku oli vain 25 prosenttia. Peruskoulussa opiskelevista nuorista hoivaajista, joiden vastuulle kuuluu hoivatehtäviä päivittäin tai viikoittain, kolmasosa oli kokenut vähintään kaksi viikkoa kestäneitä masennusoireita, muilla nuorilla vastaava osuus oli noin 20 prosenttia. Koulu-uupumus ja ahdistuneisuus lisääntyvät sen mukaisesti, mitä suuremmaksi nuoren hoivavastuu on kasvanut. (Nenonen ym. 2020.)

Me-We hankkeeseen osallistuneiden nuorten aikuisten hoivaajien hoivavastuuseen liittyviä mielenterveysongelmia raportoitiin runsaasti. Eniten mielenterveysongelmia esiintyi Isossa-Britanniassa, jossa 57 prosentilla vastaajista oli mielenterveysongelmia, Sveitsissä vastaava luku oli 36 prosenttia, Ruotsissa 26 prosenttia ja muissa maissa ongelmia esiintyi alle 20 prosentilla. Tutkimuksessa havaittiin korkea vakavien mielenterveyshaittojen osuus, itsensä vahingoittamisen ajatuksia oli Isossa-Britanniassa 28 prosentilla vastaajista, Sveitsissä 18 prosentilla ja Alankomaissa 11 prosentilla. (Hanson ym. 2022.) Creen (2003) tutkimuksessa mukana olleista nuorista hoivaajista kaksi kolmesta kärsi univaikeuksista ja yhdellä kolmesta oli hoivavastuun vuoksi itsemurha- tai itsetuhoisia ajatuksia (Joseph ym. 2020).

Arvioiden mukaan 12–45 prosentilla psykiatrisia palveluja käyttävistä aikuisista on alaikäisiä lapsia. Vanhempien psyykinen sairaus ei vaikuta ainoastaan yksilöön itseensä, vaan sillä on vaikutuksia myös lapsiin, kumppaneihin ja perheympäristöön. Mielenterveysongelmien siirtymiseen sukupolvelta toiselle vaikuttavat genetiikan lisäksi myös ympäristökijät,

vanhempien ja lasten välinen vuorovaikutus, sosiaalinen tuki ja perheen toimivuus (Ruud ym. 2019.) Lapsilla, joiden vanhemmilla on diagnosoitu jokin psyykkinen sairaus, on suurentunut riski psyykkisten oireiden, kuten masennuksen ja ahdistuksen kehittymiselle sekä heikommalle sosiaaliselle toimintakyvylle (Goodman ym. 2011, Sellin ym. 2021 mukaan).

Nuorten hoivaajien hoivavastuun vaikutukset liittyvät usein lapsen tai nuoren tunne-elämään. Nuoret hoivaajat itse kuvaavat tuntevansa, ettei heidän elämällään ole merkitystä, he voivat olla stressaantuneita ja heillä voi olla erilaisia mielenterveyteen liittyviä ongelmia. (Nordenfors & Melander 2017, 12.) Nuoret hoivaajat kokevat myös ikäryhmäänsä enemmän surua sekä alakuloisuutta. He saattavat kantaa huolta ja vastuuta sekä stressiä hoivavastuunsa vuoksi ja he ajattelevat, että perheen ulkopuoliset ihmiset eivät tunnista nuoren hoivavastuuta, eivätkä ymmärrä perheen tilannetta. Osa nuorista pelkää hoivavastuun paljastumisen seurauksia, nuoret pelkäävät tutkimusten mukaan hoivavastuun johtavan esimerkiksi huostaanottoon. Hoivavastuu voi lisäksi vaikeuttaa nuoren perheestä irtautumista ja itsenäistymistä, sillä lapsi tai nuori voi kokea itsenäistymisen tai itsenäistymistarpeensa epälojaaliudeksi ja itsekkyydeksi. (Haugland 2006, Nordenforsin & Melanderin 2017, 13 mukaan.)

Tutkimukset osoittavat, että alkoholiongelmallisessa perheessä kasvaminen ja alkoholinkäytön haittoille altistaminen saattaa altistaa lasta psykososiaalisille ongelmille, erilaisille kognitiivisille vaikeuksille ja mielenterveyden häiriöille (Karimo 2021, 89). Päihdehuollon työntekijöiden mukaan eniten huolta aiheuttavat päihteiden ongelmakäytön lisäksi ongelmien kasaantuminen, taloudelliset ongelmat sekä perheiden sosiaalinen huono-osaisuus ja sen mahdollinen periytyminen lapsille. (Perälä ym. 2014, 114.)

Hoivavastuu voi vaikuttaa nuoren arjessa myös ystävyys- sekä seurustelusuhteisiin sekä vapaa-ajanviettomahdollisuuksiin. Kouluterveyskyselyssä havaittiin, että nuoren hoivavastuu vaikuttaa harrastusten määrään, nuorilla hoivaajilla on vähemmän harrastuksia kuin ikätovereillaan. Lisäksi hoivavastuussa olevat nuoret kokivat, että he eivät ole yhtä tärkeä osa kouluyhteisöä kuin muut ikäisensä nuoret. (Nenonen ym. 2020.) Jos hoivatehtävät vaativat nuorelta hoivaajalta runsaasti aikaa ja kuluttavat hänen voimavarojaan, saattaa nuori kokea, ettei hänellä ole riittävästi aikaa sosiaalisille suhteille. (Moore ym. 2009). Nuoret ajattelevat usein, etteivät ikätoverit ymmärtäisi heidän poikkeuksellista tilannettaan hoivaajana. (Karimo 2021, 5–6.)

Hoivavastuun positiiviset vaikutukset

Wepfin ym. (2021, 1911–1912) tutkimuksen mukaan on selkeää, että nuoren hoivavastuulla on negatiivisia vaikutuksia nuoren omaan hyvinvointiin ja mielenterveyteen. Nuoren hoivaajan hoivavastuulla voi kuitenkin olla myös positiivisia vaikutuksia, kuten positiivinen

vaikutus mielenterveyteen, ikätovereita paremmat selviytymiskeinot sekä yleisen avuttomuuden tunteen vähäisyys. Tutkimuksen mukaan nuoret hoivaajat näkevät hoivavastuusaan myös myönteisiä puolia, ja tämä vaikuttaa myös nuoren henkiseen hyvinvointiin. Tutkimuksessa korostetaan, että erilaiset hoivavastuut ja erilaiset hoivatehtävät vaikuttavat hoivavastuun aiheuttamaan stressiin ja vaativat erilaisia selviytymiskeinoja.

Nuoren hoivaajan roolilla katsotaan olevan positiivisia vaikutuksia nuorten tunne-elämään. Monet nuoret hoivaajat kertovat, että he tuntevat tekevänsä tärkeää ja merkityksellistä työtä hoivatehtäviä tehdessään ja perheenjäsenen hoivaaminen parantaa heidän itsetuntoaan. Nuorista hoivaajista noin puolet kertoo hoivatehtävien suorittamisen ja vanhemman tai läheisen auttamisen tuo heille hyvää mieltä. (Nordenfors & Melander 2017, 12.) Tutkimusten mukaan nuoret hoivaajat ajattelevat, että hoivatehtävien suorittaminen on tärkeä osa heidän perhe-elämäänsä ja hoivatehtävien suorittaminen lisää myös perheen läheisyyden tunnetta. (Thomas ym. 2002, 41, Korppisen 2020, 43 mukaan).

Resilienssin merkitys psyykkisiin vaikutuksiin

Englannin arkikielessä resilience tarkoittaa vaikeuksista takaisin ponnahtamisen kykyä. Suomessa resilienssin suomennoksina käytetään muun muassa sanoja: joustavuus, kimmoisuus, pärjäävyys, lannistumattomuus, muutosjoustavuus, sisu, sitkeys, plastisuus, murtumisen vastustuskyky sekä kriisikestävyys. Yksilöiden ja perheiden resilienssi ilmenee vaikeissa elämänvaiheissa tai -tapahtumissa, jotka saattavat aiheuttaa voimakasta stressiä ja vaativat sopeutumiskykyä. Resilienssi kehittyy vastoinkäymisten läpikäymisestä ja siitä, että me opimme niistä jotain. Resilienssi ei ole mikään ominaisuus, joka meillä automaattisesti syntyessä on, se on osa käyttäytymistämme, ajatteluamme ja toimintaamme, jota kuka tahansa voi opetella ja kehittää. (Poijula 2018, 16–17, 21.)

Lapsista 75 prosentilla on vähintään asianmukaiset resurssit selviytyä suurimmasta osasta elämän tavallisista vastoinkäymisistä, ja tutkimusten mukaan kolmasosa mielenterveyshäiriöiden ja sosiaalisten ongelmien riskissä olevista lapsista on resilienttejä (Collishaw ym. 2007, Poijulan 2018, 91 mukaan). Kehityopsykologinen kirjallisuus lasten resilienssistä ja haavoittuvuudesta keskittyy stressiin ja kompetenssihin. Jos lapsen elämässä on stressiä, katsotaan lapselle usein kehittyvän psyykkisiä ongelmia ja/tai käytöshäiriöitä. Osa lapsista kuitenkin on resistenttejä ja kehittyvät hyvin sopeutuviksi yksilöiksi huolimatta vakavista stressitekijöistä heidän elämässään. (Poijula 2018, 94.) Werner (Poijulan 2018, 94–95 mukaan) tutki 40 vuoden ajan seurantatutkimuksessaan resilienssiä ja riskitekijöiden muuttamista ihmisen eri ikävaiheissa. Jokaisella lapsella, jotka todettiin resilientiksi oli elämässään yksi yhteinen tekijä eli aikuinen, joka uskoi häneen ja tarjosi tukea, mikäli lapsi sitä tarvitsi. Tutkimuksessa havaittiin, että näillä lapsilla oli lisäksi ainakin yksi taito tai kyky,

jonka ansioista lapsi tunsu onnistuvansa hyvin suorittamissaan asioissa tai he tunsivat tulevansa hyväksytyiksi ikätovereidensa joukossa.

Poijulan (2018, 99) mukaan lasta stressiltä suojaavia tekijöitä ovat:

1. lapsen asenne (esimerkiksi temperamenttitekijät, älykyys, huumori ja kokemussisäisestä hallinnasta, locus control)
2. perheeseen liittyvät tekijät (esimerkiksi perheen yhteenkuuluvuuden tunne ja lämpimät välit)
3. perheen ulkoinen tukijärjestelmä / ulkopuoliset tukijärjestelmät, jotka ovat lasten ja vanhempien saatavilla ja käytössä.

Lasta stressin haitallisilta vaikutuksilta suojaavat myös lapsen oma periksiantamattomuus, hyvät sosiaaliset taidot, emotionaalinen joustavuus sekä kognitiiviset taidot. Ympäristön suojaaviin tekijöihin kuuluvat myös perheen vakaus ja tuki, hyvät ystävyysuhteet, osallistuminen yhteisön toimintaan sekä perheeseen tai yhteisöön kuulumisen tunne. Lapsen kehitystä suojaavia tekijöitä useita: läheinen suhde huoltajiin tai välittäviin aikuisiin, vanhemman resilienssi, lasten sosiaalinen ja emotionaalinen terveys, hyvät sosiaaliset yhteydet sekä konkreettinen tuki vanhemmilta ja perheeltä. Myös lapsen yksilölliset kehitykselliset pätevyudet eli ongelmanratkaisutaidot, itsesäätelyn taidot sekä toimijuus suojaavat lapsen kehitystä. (Poijula 2018, 101.)

4.2 Vaikutukset koulunkäyntiin ja opiskeluun

Ristikarin ym. (2018, 40–42) tutkimuksessa tutkittiin vanhempien kohtaamien haasteiden heijastumista nuorten koulutusvalintoihin. Tutkimuksessa havaittiin, että mikäli vanhemmilla on ollut jokin psyykinen diagnoosi, heidän lapsistaan ainoastaan 25 prosenttia pojista ja 41 prosenttia tytöistä pystyi aloittamaan opinnot ensisijaisena hakutoiveena olleessa lukiossa. Toivomassaan lukiossa aloitti 37 prosenttia pojista ja 54 prosenttia tytöistä, mikäli vanhemmalla ei ollut psyykkistä diagnoosia. Ammatillisen koulutuksen osalta vanhemman diagnoosilla ei ollut merkitystä. Samassa yhteydessä havaittiin, että nuorista, joiden vanhemmalla on psyykinen diagnoosi, useampi nuori aloittaa opinnot ammatillisessa koulutuksessa lukion sijaan.

On tilastoitu, että hoivatehtäviin kuluu nuorelta paljon aikaa, keskimäärin 21 tuntia (Kettell 2021). Josephin ym. (2020) tutkimuksen mukaan nuoren hoivaajan tehtäviin kuluu pahimmillaan aikaa saman verran kuin keskimääräisessä työvuorossa eli jopa yli 8 tuntia päivässä. Nuoren hoivaajan hoivatehtävät saattavat vievät suuren osan nuoren hoivaajan vapaa-ajasta, ja tämän vuoksi koulutehtävät saattavat jäädä tekemättä ja koulumenestys

jäädä muita ikätovereita heikommaksi. Nenosen ym. (2020, 6–7) mukaan koulu-uupumus sekä luvattomat poissaolot ovat yleisempiä hoivavastuussa olevilla nuorilla. Hoivavastuussa olevat nuoret kertoivat myös muita nuoria useammin yksinäisyydestään sekä joutumisestaan vähintään viikoittain koulukiusatuiksi. Hoivavastuun yhteys koulupoissaoloihin oli selkeä, hoivavastuu näkyi luvattomina poissaoloina koulusta vähintään viikoittain ja lisäksi hoivavastuu vaikuttaa lapsen koulusuoriutumiseen. Beckerin & Sempikin (2019) tutkimuksen mukaan 55 prosenttia yläasteella tai yliopistossa opiskelevista koki, että heillä on ongelmia koulussa, jotka johtuvat hoivavastuusta ja jopa 17 prosenttia nuorista hoivaajista oli ajatellut keskeyttävänsä koulunkäynnin hoivavastuunsa vuoksi.

Merikukan tutkimuksessa (2021, 103) todettiin yksilötason tekijöiden, esimerkiksi mielen-terveydenhäiriöiden, koulumenestyksen, perheen köyhyyden ja vanhempien alhaisen koulutusasteen olevan yhteydessä normaalia lyhyempään koulutuspolkuun eli koulunkäynnin päättymiseen peruskoulun jälkeen. Koulutus nähdään ensisijaisena keinona, jolla voidaan ehkäistä nuorten syrjäytymistä ja nostaa heidät työmarkkinoille. Syrjäytyneiksi luokitellaan ne nuoret, jotka ovat jääneet työelämän ja koulutuksen ulkopuolelle peruskoulun jälkeen. Tutkimuksen mukaan perheen ja sen jäsenten ongelmia hoidetaan usein itsenäisesti, eikä perheen kokonaistilanteesta muodostu kokonaiskuvaa. Esimerkkinä tästä ovat aikuispalvelut, joissa ei järjestelmällisesti oteta huomioon asiakkaan lapsen tarpeita ja perhetilannetta.

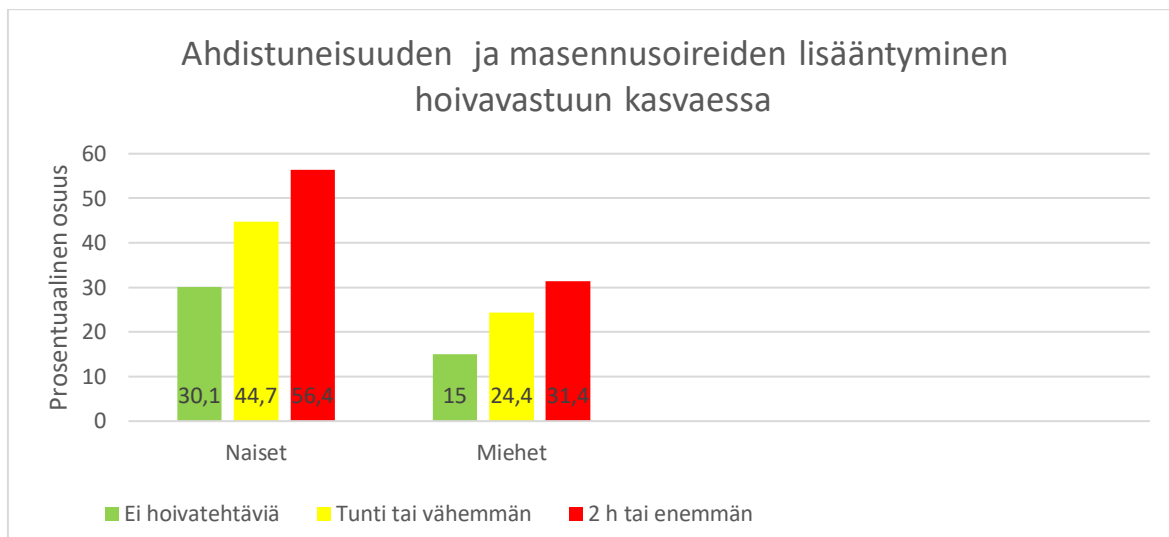
Nuoret hoivaajat ovat kertoneet kiusaamisen lisäksi myös kokeneensa epämiellyttäviä tilanteita, kun koulussa puhutaan sairastavista ihmisistä. Negatiivinen puhe mielen-terveys- ja päihdehäiriöistä ja niitä sairastavista ihmisistä voi saada nuoren hoivaajan tuntemaan olonsa eristäytyneeksi koulutovereista ja aiheuttaa stressiä ja haastavalta tuntuvia sosiaalisia tilanteita. (Moore ym. 2009.)

Me-We-hankkeen kyselyyn vastanneista nuorista aikuisista hoivaajista 82,1 prosenttia oli opiskelijoita tai he osallistuivat johonkin koulutukseen kyselyyn vastatessaan. Hoivavastuusta johtuvat vaikeudet koulunkäynnissä vaihtelivat kuudessa tutkimuksessa mukana olleessa Euroopan maassa, Isossa-Britanniassa raportoitiin muihin maihin verrattuna paljon kielteistä koulumenestystä (37 prosenttia) ja tutkimukseen osallistuneista 36 prosenttia kertoi joutuneensa koulukiusatuksi (Hanson ym. 2022.)

4.3 Hoivatehtäviin kuluvan ajan ja haitallisuuden suhde

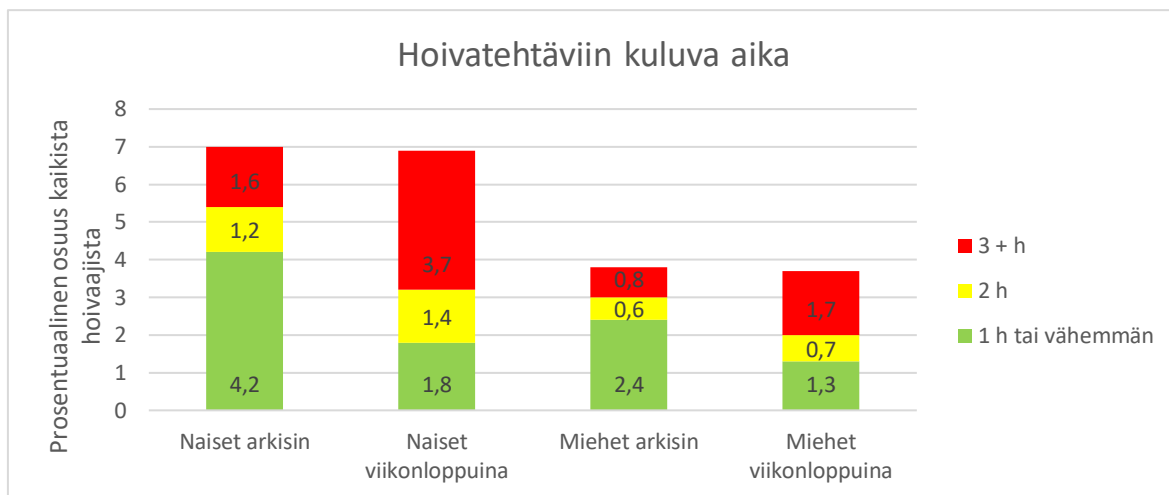
Hoitovastuun laajuuden ja kielteisten terveysvaikutusten välillä on havaittu suhde kielteisten vaikutusten ja hoivatehtävien määrän sekä tehtävien suorittamiseen kuluvan ajan osalta (Becker & Becker, 2008, Haugland ym. 2020 mukaan). Hoitovastuun kielteiset vaikutukset lisääntyvät samassa suhteessa kuin hoivaan käytetyt tunnit lisääntyvät.

Mielenterveysongelmissa näkyy selkeä yhteys hoivavastuun kasvamisen ja ahdistuneisuuden osalta. Kuviossa 3 on eritelty hoivavastuun kasvamisen vaikutuksia. 30,1 prosenttia naisopiskelijoista, joilla ei ollut hoitovelvollisuuksia saavutti keskivaikean ahdistus- ja masennusoireiden raja-arvon, vastaavat osuudet olivat 44,7 prosenttia ja 56,4 prosenttia hoivavastuussa olevilla naisilla. Myös miesten osalta hoivavastuun kasvu lisää masennusoireita ja ahdistuneisuutta. (Haugland ym. 2020.)



Kuvio 3. Hoivavastuun ja hoivatehtävien lisääntyminen vaikuttaa nuorten hoivaajien ahdistus- ja masennusoireisiin. (Mukaiillen Haugland ym. 2020)

Kuviossa 4 on esitetty hoivatehtäviin kuluvan ajan prosentuaaliset osuudet, naisilla hoivatehtäviin kuluva aika on selkeästi suurempi kuin miehillä. On myös esitetty, että hoivavastuun kielteiset vaikutukset kasvavat nuoren varttuessa kohti aikuisuutta, jolloin koulutukseen ja ihmissuhteisiin tulisi olla enemmän aikaa ja hoivavastuu kuormittaa nuorta. Tutkimuksessa havaittiin, että kielteisiä terveysvaikutuksia esiintyy myös sen jälkeen, kun nuori itsenäistyy ja muuttaa pois kotoa. Tämä saattaa johtua nuoren hoivavastuun aiheuttamasta ahdistuksesta, stressistä, väsymyksestä sekä fyysisestä ja emotionaalisesta rasituksesta. (Haugland ym. 2020.)



Kuvio 4. Hoivatehtäviin kuluva aika prosentuaalisina osuuksina. (Mukaillen Haugland ym. 2020)

Hoivavastuu vaikuttaa myös unettomuuteen. Opiskelijoilla, joilla ei ole hoivavastuuta, unettomuutta esiintyy 32,2 prosentilla. Unettomuushäiriöiden havaittiin lisääntyvän etenkin naisilla hoivavastuun kasvaessa, naisilla alle tunnin hoivavastuussa olevilla unettomuutta esiintyi 46 prosentilla ja hoivavastuun kasvaessa kahteen tuntiin 53,7 prosenttia kärsi unettomuudesta. Miehillä, joilla ei ole hoivavastuuta, unettomuushäiriöitä esiintyi noin 20 prosentilla ja hoivavastuussa olevilla määrä kasvoi noin 30 prosenttiin, miehillä vaikuttanut hoivatehtäviin käytetyn ajan lisääntyminen ei vaikuttanut unettomuutta lisäävästi. (Haugland ym. 2020.)

5 Nuorten hoivaajien tunnistaminen

5.1 Kouluterveydenhuollon merkitys nuorten hoivaajien tunnistamisessa

Suomessa kouluterveydenhuollon perustana ovat määräaikaisten vuosiluokittain tehtävät terveystarkastukset. Ennen tarkastusta kaikilta oppilailta kerätään esitiedot, joiden avulla selvitetään oppilaan hyvinvoinnin taustatekijät. Terveystarkastus muokkautuu terveydenhoitajien ja lääkäreiden mukaan kuitenkin yksilöllisesti oppilaan, vanhempien ja koko perheen tuen tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Tarkastusten sisältöön vaikuttavat myös ammattilaisten käytössä olevat esi- ja taustatiedot sekä tarkastustilanteessa tehdyt havainnot. Tarkastukset mahdollistavat lapsen kehityksen, kasvun ja hyvinvoinnin seurannan. (Hietanen-Peltola ym. 2019a.) Terveystarkastukset tulisi toteuttaa laajoina 1., 5. ja 8. luokkalaisille. Terveystarkastus toteutetaan laajana silloin, kun ainakin toinen vanhemmista on tarkastuskerralla mukana. Tilastojen mukaan tämä ei kuitenkaan aina toteudu, sillä 23 prosenttia terveydenhoitajista on todennut, että vanhemmat ovat mukana kahdeksannen luokan terveystarkastuksessa harvoin tai ei koskaan. Vanhempien osallistumisen vuositarkastuksiin on todettu vähenevän lapsen siirtyessä ylemmille luokille, esimerkiksi ensimmäisen vuosiluokan tarkastuksen osallistuu 82 prosenttia vanhemmista. (Hietanen-Peltola ym. 2019b.)

Vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä oli mukana ensimmäisen kerran kysymys, joka kartoitti lasten ja nuorten hoivavastuuta. Suomessa ei ollut aiemmin tutkittu, kuinka usein lapset ja nuoret suorittavat kotona vanhemman tai läheisen hoivaan liittyviä tehtäviä. Kysely mahdollisti ensimmäisen kerran nuorten hoivaajien tunnistamisen sekä heidän tilanteensa ja hyvinvointinsa tutkimisen. Tässä tutkimuksessa todettiin, että alle 18-vuotiaista suomalaisista lapsista ja nuorista 6 prosenttia suorittaa perheenjäsenensä tai läheisensä hoivaan liittyviä tehtäviä viikoittain tai päivittäin. Hoivaavien nuorten tunnistaminen ja tukitoimet koulussa ja oppilashuollossa tulisi ottaa erityisesti huomioon, sen avulla voidaan ehkäistä näiden nuorten uupuminen ja hoivasuhteen kielteiset vaikutukset opiskeluun. (Nenonen ym. 2020.)

Kouluterveydenhuollossa yksi nuoren hoivaajan tunnistamista estävänä tekijänä voi olla kiire. Nuoren hoivaajan tunnistaminen ei tapahdu hetkessä, tunnistamisen mahdollistaa opettajan, terveydenhoitajan tai kuraattorin rakentama luottamuksellinen suhde lapsen tai nuoren kanssa. On myös ymmärrettävää, että nuori ei välttämättä itse koe tai tunnista kotona vallitsevaa tilannetta mitenkään erikoiseksi tai hän ei ymmärrä hoivavastuunsa kuormittavuutta.

Kouluterveydenhuollon ammattilaisten tulisi kyetä tunnistamaan opiskelijan elämää kuormittavia asioita. Opiskelijan kuormituksen syy voi olla myös läheisen tai perheenjäsenen mielenterveyden haasteet tai päihteiden väärinkäyttö. Nuoren mielenterveys- tai päihdeläheisen tunnistaminen voi tapahtua opetustilanteessa tai opiskelijapalveluissa vasta useiden tapaamiskertojen jälkeen. Osa näistä nuorista tunnistetaan kouluterveyskyselyn vastausten perusteella. (Kärkkäinen, 2021, 84.) Useissa tutkimuksista korostetaan koulussa toimivien ammattilaisten valmiuksia tunnistaa näiden nuorten kuormittavat elämäntilanteet. Perheenjäsenen tai läheisen psyykinen oireilu tai päihdeongelma on merkittävä riskitekijä nuoren hyvinvoinnin ja elämänkulun osalta ja tämä kuormitus tai esimerkiksi nuoren hoivaajan hoivavastuu lisää opintojen keskeyttämisen riskiä. (Holmila ym. 2016, 87; Joseph ym. 2020.)

Nuoret saattavat myös kokea häpeän tai pelon tunteita, jotka liittyvät hänen hoivavastuuseensa ja sen tunnistamisen seurauksiin. Yksi näiden tunteiden välttämisen keinoista on se, että mahdollisen hoivavastuun käsitteleminen ja siitä kysyminen normalisoitaisiin osaksi terveystarkastusta ja siitä tulisi keskustella kaikkien lasten ja nuorten kanssa. (Kärkkäinen 2012, 71–72.)

5.2 Varhaisen puuttumisen tärkeys

Hyvän kehityskulun ja voimavarojen vahvistaminen kuuluu kouluissa tapahtuvaan terveysneuvontaan. Koulussa toteutettavat säännölliset tarkastukset mahdollistavat varhaisen tuen tarpeen tunnistamisen. Varhaisen tuki tarkoittaa yleensä sitä, että terveystarkastuksessa havaitaan oppilaan tai perheen tarvitsevan lisäkäyntejä esimerkiksi terveydenhoitajan tai lääkärin luona. On myös mahdollista, että oppilaan tilanne vaatii monialaisen työskentelyn käynnistämisen. Varhaisen tuen ja avun tarjoaminen ajoissa on tärkeää, silloin pienempi ja kevyempi tuki voi olla riittävä tilanteen korjaamiseksi. Mikäli kouluterveyshuollon tuki ei ole riittävää, kouluterveydenhuollon tehtävänä on perheen tai opiskelijan ohjaaminen muihin palveluihin. Kouluterveydenhuollon on tärkeää ohjaamisen lisäksi seurata opiskelijan tilannetta ja varmistaa, että perheen tai nuoren tarvitsema apu tai palvelu myös toteutuu. (Hietanen-Peltola ym. 2019a.)

Kouluterveydenhuollon varhaisen puuttumisen prosessissa interventio käynnistyy usein, kun nuoren kanssa työskentelevällä aikuisella eli esimerkiksi opettajalla, kuraattorilla tai terveydenhoitajalla herää huoli nuoren tilanteesta. Opettaja tai terveydenhoitaja voi olla huolissaan nuoren kehityksestä, hänen hyvinvoinnistaan tai kotiolosuhteista. On tutkittu, että koulussa esiin tulevat ongelmat eivät aina johdu nuoresta itsestään, vaikka ne vaikuttavat nuoren omaan käytökseen. Nuoreen ja hänen käyttäytymiseensä voivat vaikuttaa esimerkiksi yhteiskunnallinen tilanne sekä perheessä esiintyvät vaikeudet ja haasteet. (Kuronen 2010, 24–25.)

Varhaisen puuttumisen prosessi voidaan katsoa onnistuneeksi silloin, kun nuoren kanssa työskentely avulla löydetään nuoren käytöksen taustalla olevat juurisyyt. Pelkkiin oireisiin, kuten luvattomiin poissaoloihin ja häiriökäyttäytymiseen puuttumisella ei pystytä korjaamaan nuoren elämää hankaloittavia asioita tai tilanteita. Mikäli nuoren ongelman syyt ovat monimuotoisia, nuori saattaa tarvita kouluterveydenhuollon tarjoaman tuen lisäksi muuta tukea tai palveluja. Kouluterveydenhuollon ja koulun tulee mahdollistaa nuorelle tuki ongelmatilanteissa ja tarvittaessa nuori tai hänen läheisensä tulee ohjata esimerkiksi sosiaalitoimen ja terveydenhuollon palveluiden piiriin. On todettu, että oppilashuollollisen työn olisi tärkeää ulottua myös koulun ulkopuolelle. Ratkaisuna voisi olla, että koulussa työskentelisi palveluohjaaja, jonka tehtävänä olisi ohjata nuori tai hänen perheensä tarvittaessa kouluterveydenhuollon ulkopuolella tapahtuvan tuen ja avun piiriin. (Huhtanen 2007, Karimon 2021, 23 mukaan.) Myös Me-We-hankkeessa korostettiin varhaisen puuttumisen ja ennaltaehkäisyn tärkeyttä. Jotta nuoren hoivaajan hoivavastuun aiheuttamia ongelmia pystytään vähentämään, myös vanhemmille tulisi myös tarjota tukea hoivan syyn osalta. Nuorisotyöntekijät korostivat myös, että on tärkeää pyrkiä vähentämään tämän haavoittuvan ryhmän eli nuorten hoivaajien leimautumista. (Hanson ym. 2022.)

Asiantuntijat totesivat, että lapsia tulisi myös suojella liian kuormittavalta hoivatyöltä ja kiinnittää huomiota lapsen oikeuksien toteutumiseen. Epäasianmukaisen hoivan rajan määrittäminen on vaikeaa, laissa ei ole määritelty, milloin hoivatehtävät ylittävät tämän rajan ja millaista hoivatyötä nuori hoivaaja tai nuori aikuinen hoivaaja voi tehdä. (Hanson ym. 2022.)

5.3 Tunnistamisen apuvälineitä

Sveitsissä terveydenhuollon, opetuksen ja sosiaalipalvelun työtä tekevien ammattilaisten keskuudessa tehdyssä tutkimuksessa korostettiin, että nuorten hoivaajien tunnistamista vaikeuttavat monet seikat. Yksi tunnistamista vaikeuttavista seikoista on potilaskeskeinen työ. Koko perheen tilanteen huomioon ottava näkökulma on tärkeä, jotta perheitä kohtaava ammattilainen voi tunnistaa nuoren hoivaajan hoivavastuun ja sen aiheuttaman kuormituksen. Työväline voisi olla esimerkiksi tarkistuslista, johon ammattilaiset kaipasivat myös ohjeita hoivavastuun tunnistamisen jälkeiseen toimintaan ja tietoa niistä tahoista, jotka voivat tarjota nuorille hoivaajille ja heidän perheilleen sopivaa apua ja tukea. (Leu ym. 2018.)

Tutkimukseen osallistuneet ammattilaiset pitivät tärkeänä, että kehitetään työkaluja, joiden avulla nuorten hoivaajien ja heidän vanhempansa on helpompi tunnistaa nuoren hoivaajan hoivavastuun kehittyminen omassa perheessään. Osallistujat korostivat, että nuorille omaishoitajille ja heidän perheilleen suunnatun kyselyn tai muun välineen olisi oltava erilainen kuin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon ammattilaisille suunnattu kysely. Osallistujat

pitivät erityisen tarpeellisena, että nuoremmille lapsille tarjotaan ikäkauteen perustuvaa ja helposti ymmärrettävää tiedotusmateriaalia. (Leu ym. 2018.)

Huoli puheeksi

Eriksson & Arnkill (2012, 4, 6) ovat laatineet oppaan, joka on luotu erityisesti lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten tueksi. Opas korostaa varhaisen puuttumisen tärkeyttä ja tarjoaa ammattilaisten tueksi ohjeita, miten huoli otetaan puheeksi varhain ja dialogisesti.

Opas kehitettiin peruspalvelujen, kuten päivähoidon, äitiys- ja lastenneuvolan ja koulun työntekijöiden käyttöön, mutta sitä voidaan käyttää myös erityispalveluissa, kuten perheneuvolassa, lastensuojelussa tai mielenterveystyössä. Puheeksi oton ennakointimenetelmä soveltuu hyvin tilanteisiin, joissa lasta tai nuorta koskeva huolenaihe on tarpeellista ottaa puheeksi huoltajan kanssa. Työntekijä ottaa tapaamisessa puheeksi nimenomaan oman huolensa sen sijaan, että puhuu tapaamisen aikana lapsen tai perheen ongelmasta. Voidaan ajatella, että työntekijä pyytää ensimmäisen tapaamisen yhteydessä huoltajien apua sekä yhteistyötä huolensa vähentämiseksi. (Eriksson & Arnkill 2012, 10.)

Huoli puheeksi menetelmän mukaan työntekijän oman huolen puheeksi ottaminen on perusteltua aina, kun huoli muodostuu osaksi työskentelyä aikuisen kanssa. Oppaassa esitellään huolen vyöhykkeistö, jonka avulla työntekijä voi arvioida huolen tasoon liittyviä toimintamahdollisuuksia. (Eriksson & Arnkil 2012, 11.)

Lapset puheeksi -menetelmä

Lapset puheeksi -menetelmä on kehitetty tukemaan vanhempia ja perheitä arjen muutostilanteissa sekä erilaisissa ongelmatilanteissa. Tarkoituksena on auttaa vanhempaa näkemään perheen arki myös lapsen näkökulmasta. Lapset puheeksi -työ voi olla perheen tukena esimerkiksi lapsen koulunkäynnin pulmatilanteissa, vanhempien terveystilanteen muutoksissa sekä huolissa. (MIELI Suomen mielenterveys ry, 2023.)

Lapset puheeksi -keskustelut käydään lokikirjojen avulla. Keskusteluaiheina ovat lapsen arki kotona, lisäksi lokikirjoja on kirjoitettu eri ympäristöihin: varhaiskasvatukseen ja kouluun ja vapaa-ajan ympäristöihin. Lokikirjan on tarkoitus luoda struktuuri keskustelulle erilaisten teemojen avulla. Teemoja käsitellään lapsen haavoittuvuuksien ja vahvuuksien kautta. Lapset puheeksi lokikirjoja voivat käyttää vain ammattilaiset, jotka ovat käyneet Lapset puheeksi menetelmäkoulutuksen. (MIELI Suomen mielenterveys ry, 2023.)

Korppinen (2020, 81–82) korostaa, ettei tämä menetelmä ole ainoa väline, jonka avulla tuen tarpeessa olevat nuoret hoivaajat voidaan tunnistaa. Hänen näkemyksensä mukaan

tulisi kehittää vieläkin varhaisemman vaiheen palvelumuotoja kohdistetusti esimerkiksi niille vanhemmille, joilla on vaikeuksia puhua lapselle omasta sairaudestaan. Lapset puheeksi -menetelmän Korppinen näkee kuitenkin hyvänä välineenä vanhemman tukemiseen sekä lapsen oman näkökulman esilletuomiseen, mutta menetelmää käyttävällä ammattilaisella tulisi olla lisäksi kokemusta sekä nuorten hoivaajien tunnistamisesta, että myös vanhempien tukemisesta lasta kuormittavassa hoivatilanteessa.

Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa -opas

Kärkkäisen (2021) pro gradu -tutkielma käsittelee mielenterveys- ja päihdeläheisten nuorten tunnistamista sekä hyvinvointia. Nuori mielenterveys- ja päihdeläinen määritellään tässä tutkimuksessa alle 29-vuotiaaksi, toisella asteella opiskelevaksi nuoreksi, jonka läheinen, vanhempi tai ystävä on psyykkisesti sairas tai hänellä on päihdeongelma.

Kärkkäisen (2021, 72) tutkimuksen mukaan nuorten hoivaajien ja nuorten mielenterveys- ja päihdeläheisten tunnistamista vaikeuttavat monet asiat. Usein opiskelijan kokemus kuormitus ja mahdollinen hoivavastuu ei näyttäyty ulospäin opiskelijan omana oireiluna, vaan asia tulee esiin vasta opiskelijan kertoessa tilanteestaan työntekijälle. Tutkimuksissa on tunnistettu useita syitä puhumattomuudelle, kuten tilanteeseen liittyvä häpeä, pelko hoivavastuun selviämisen seurauksista ja toisinaan nuori ei tunnista tuen tarvettaan. Opiskelija saattaa myös ajatella, ettei hänellä ole oikeutta ottaa esiin perheenjäsenen tai läheisen mielenterveys- tai päihdeongelmaa, koska kyse ei ole suoraan hänen terveyteensä tai hyvinvointinsa liittyvästä asiasta. Toisinaan opiskelijan tuen tarve ei ole konkreettinen ja opiskelija itse haluaa, että koulu on ympäristö, joka on vapaa siitä huolesta, joka läheisen hoivavastuusta tai ongelmasta aiheutuu hänelle itselleen.

THL ja Opetushallitus vastaavat Suomessa valtakunnallisesta opiskeluhuoltopalveluiden ohjaamisesta ja kehittämisestä. Nämä toimijat ovat laatineet oppaan, joka opastaa ja tukee ammattilaisia nuorten hyvinvointia kuormittavien tekijöiden tunnistamisessa. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa -opas ohjaa selvittämään ja huomiomaan sen, että opiskelijan läheisellä tai perheenjäsenellä voi olla mielenterveysongelmia tai hän saattaa olla päihderiippuvainen. Oppaassa on malli opiskeluterveydenhuollon kyselylomakkeesta, jonka avulla voi kartoittaa opiskelijan läheisen päihdeidenkäyttöä sekä vakavia sairauksia. Tätä lomaketta ei kuitenkaan ole vuonna 2021 otettu käyttöön valtakunnallisesti oppilaitoksissa. (Kärkkäinen 2021, 31.)

Oppaan puutteena Kärkkäinen näkee sen, että opiskelijan psykososiaalista toimintakykyä arviointia kuvaavassa ohjeistuksessa ei mainita lapsen tai nuoren läheisen mahdollista mielenterveys- ja päihdeongelmaa. Lisäksi tukitahoja mainitessa ei mainita mielenterveys- ja

päihdeläheisille tai nuorille hoivaajille suunnattuja palveluita, joita voivat tarjota esimerkiksi erilaiset vertaistukiryhmät tai järjestöt. (Kärkkäinen 2021, 31.)

CAT-YC kysely

Isossa-Britanniassa on kehitetty CAT-YC mittari, jonka tavoitteena on helpottaa nuorten hoivaajien tunnistamista. Useissa tutkimuksissa todettu, että nuoria hoivaajia on tilastotietoja enemmän. (Phelps 2017; Kettell ym. 2021.) CAT-YC kyselyn kehittäminen koettiin tarpeelliseksi, jotta nuorten kanssa toimiville ammattilaisilla olisi seulontatyökalu, joka on lyhyt ja helppokäyttöinen. Haluttiin myös, että tämä työväline sisältää ehdotuksia seuraavista työvaiheista ja sisältää painopistealueita, joita voidaan tarkastella nuoren kanssa säännöllisesti ja seurata sen avulla nuoren hoivavastuun vaikutuksia ja tehtyjen toimenpiteiden hyödyllisyyttä. (Kettell ym. 2021.)

Kyselyn kehittämistyöhön osallistui asiantuntijoita, sosiaali- ja terveysalojen työntekijöitä sekä nuoria, jotka ovat toimineet tai toimivat nuorina hoivaajina. CAT-YC menetelmän kehittäminen koettiin tärkeäksi, se mahdollistaa yhtenäisen menetelmän eri alojen ammattilaisille käytettäväksi nuoren hoivaajan tunnistamisen tukena. Kysely sopii työvälineeksi myös ammattilaisille, jotka eivät työskentele vain nuorten hoivaajien parissa, esimerkiksi koulun henkilökunnalle, sosiaalipalvelun työntekijöille ja terveydenhuollon työntekijöille. (Kettell 2021.)

Kyselyssä viisi keskeistä kohtaa liittyvät nuorten hoivaajien tilanteeseen ja rooliin perheessä. Näiden kysymysten avulla selvitetään, mitä tehtäviä nuori hoivaaja tekee kotona ja ovatko jotkin niistä nuoren mielestä epämiellyttäviä suorittaa. Lisäksi kartoitetaan, onko nuorelle itselleen selvää, keneen hänen tulisi olla yhteydessä hätätilanteissa. Kyselyn avulla kartoitettavia asioita ovat lisäksi; sisältyykö nuoren hoivaajan tehtäviin lääkkeiden antamista tai niiden tarkastamista, keiden perheenjäsenten hoivatehtäviä nuoren hoivavastuuseen kuuluu ja liittyykö hoivavastuuseen useammasta kuin yhdestä perheenjäsenestä huolehtiminen. (Kettell ym. 2021.)

Seuraavien viiden kysymyksen avulla selvitetään nuoren hoivaajan omaa terveydentilaa ja sosiaalista hyvinvointia, ja kokeeko nuori hoivaaja tarvitsevansa apua hoivatehtävissä. Lisäksi kartoitetaan kokevatko he itsensä yksinäisiksi tai kiusataanko heitä hoivavastuunsa vuoksi. Näiden kysymysten avulla selviävät nuoren henkisen hyvinvoinnin ja terveyden tuntemukset ja kaipaavatko he taukoa tai aikaa poissa hoitajan roolistaan ja kokevatko he stressiä hoivaajan roolinsa vuoksi. (Kettell ym. 2021.)

CAT-YC:n kehittämistyössä tärkeänä pidettiin etenkin varhaista puuttumista ja kaikkien nuorien hoivaajien kanssa tekemisissä olevien ammattilaisten ja palvelujen roolia nuorten

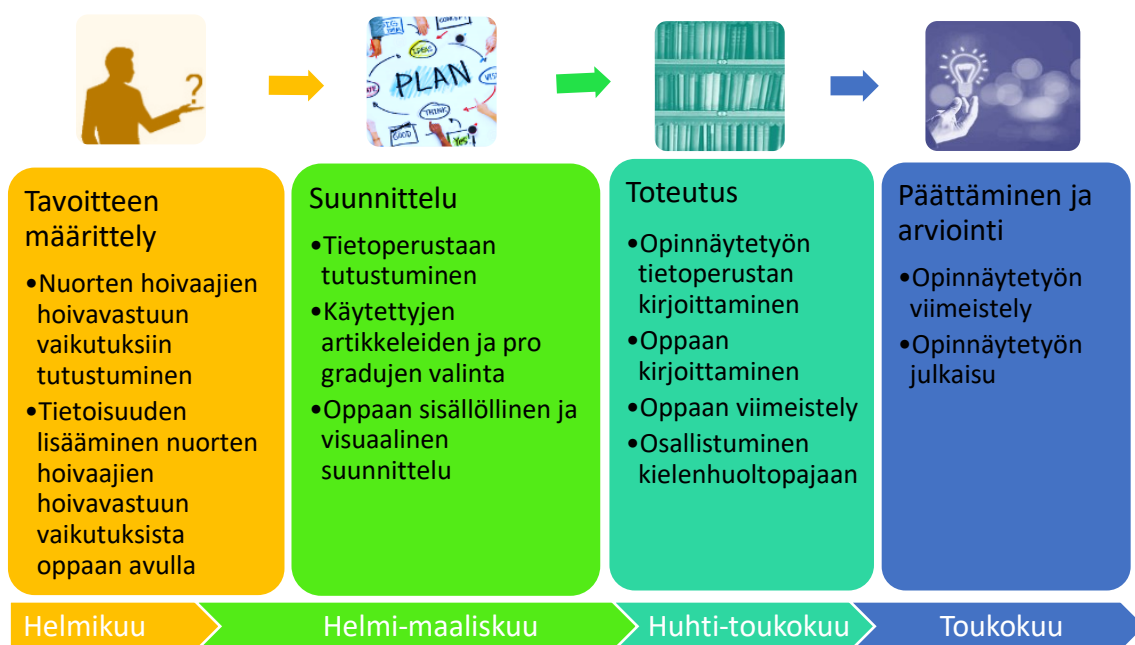
hoivaajien tunnistamisessaan, arvioinnissa ja tukemisessa. Nuorille hoivaajille CAT-YC:n käytön eduiksi koettiin, että se tekee nuorien hoivaajien tunnistamisen tärkeyden näkyväksi ja edistää heidän autonomiaansa ottamalla heidät mukaan toimintasuunnitelman laadintaan ja tukitarpeidensa selvittämiseen. Vanhemmille ja huoltajille mahdollisina etuina on heidän lapsensa saama tuki ja se, että eri toimijat tulevat tietoisiksi perheen tilanteesta ja pyrkivät auttamaan ja tukemaan koko perhettä. CAT-YC mahdollistaa myös vertailun nuorten hoivaajien ja heidän ikätovereidensa välillä, se keskittyy erityisesti hoivasuhteen vaikutuksiin ja kyselyn avulla pystytään erottamaan toisistaan sen, mikä on normaalia kotitöissä auttamista ja miten se eroaa hoivavastuussa olevan nuoren tekemisen vastuullisuudesta ja raskaudesta. (Kettell ym. 2021.)

6 Opinnäytetyön toteuttaminen

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön kehittämisen tavoitteena on tuotos, joka palvelee opinnäytetyön tekijän valitsemaa kohderyhmää. Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimuksellisen kehittämisen tapa, jonka avulla opiskelija pystyy tuomaan esiin ja toteen näyttämään ammatillisen osaamisensa. Opinnäytetyön raportti on kuvaus tuotoksen laadintaan liittyneistä lähtökohdista ja opiskelijan tekemistä valinnoista ja ratkaisuksista. (Kostamo ym. 2022, 11.) Opinnäytetyöraportissa tuotos voidaan sijoittaa raportin loppuosaan tai erilliseksi liiteosaksi. Toiminnalliselle opinnäytetyölle ominaista ovat työhön liittyvät käsitteet, tuotoksen hyöty, käyttökelpoisuus, näkyvä tekeminen, yksilöllisyys, suunnitelmallisuus, käytännönläheinen tuotos ja aika- ja tilannesidonnaisuus. (Salonen 2013, 19.)

Opinnäytetyön toteutus eteni lineaarisen mallin mukaisesti. Linearisessa mallin mukaan työskentely eteni järjestelmällisesti tavoitteen määrittelyn jälkeen tapahtuvaan suunnitteluun, toteutusvaiheeseen, opinnäytetyöprosessin päättämiseen sekä arviointiin. Kuviossa 5 on kuvattu nämä prosessin vaiheet sekä opinnäytetyön aikataulu. Linearisessa mallissa opinnäytetyön eri vaiheet voivat limittyä toisiinsa tai olla jopa samanaikaisia. (Salonen 2013, 15.)



Kuvio 5. Toiminnallisen opinnäytetyön eteneminen (mukaillen Salonen 2013, 15)

Tavoitteen määrittely

Opinnäytetyön tavoitteen määrittäminen on opinnäytetyön ensimmäinen vaihe, jonka aikana muodostetaan ymmärrys kehittämiskohteesta sekä rajataan opinnäytetyön aihealue. On tärkeää rajata aihe riittävällä tarkkuudella, mutta sitä ei tässä vaiheessa ole vielä tarpeellista lyödä lukkoon. (Salonen 2017, 56–57.)

Toiminnallisen opinnäytetyöni tavoitteena on lisätä ammattilaisten tietoutta nuorista hoivaajista sekä kiinnittää huomio niihin merkkeihin, joista nuori hoivaaja voidaan tunnistaa. Opas on suunnattu lasten ja nuorten kanssa työskenteleville ammattilaisille, mutta koen sen soveltuvan myös nuorille hoivaajille. Nuorille hoivaajille tämä opas sopii erityisesti siinä tilanteessa, kun opettajan, terveydenhoitajan tai kuraattorin kanssa keskusteleva lapsi tai nuori ottaa puheeksi kotiolosuhteensa tai ammattilainen havaitsee merkkejä nuoren hoivavastuusta. Lapsen tai nuoren kanssa voidaan tutustua oppaaseen yhdessä tai oppaan voi antaa nuorelle mukaan tutustumista varten ja tässä yhteydessä olisi hyvä sopia uusi käyntiaika nuoren kanssa.

Suunnittelu

Suunnitteluvaiheessa on tärkeä tarkentaa opinnäytetyötä. Suunnitteluvaiheeseen kuuluu ideointivaiheen ajatusten tarkentaminen sekä realististen tavoitteiden määrittäminen. Tiedonhankinnan aloittaminen tapahtuu jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa, jolloin kartoitetaan aiheesta olemassa oleva tieto. Suunnitteluvaiheeseen kuuluu kehittämiskohteen tarkempi rajaaminen sekä kirjallisen opinnäytetyösuunnitelman kirjoittaminen. Opinnäytetyösuunnitelmaan kirjataan opinnäytetyön tavoitteet, aikataulu, opinnäytetyön resurssit, kehittämisessä ja tutkimuksessa käytettävät menetelmät. Tässä vaiheessa voidaan päättää myös millä tavoin työ dokumentoidaan, arvioidaan ja miten sitä levitetään. (Salonen 2017, 60.)

Tiedonhankinta keskittyi suunnitteluvaiheessa ulkomaisten tieteellisten artikkeleiden tietopohjaan tutustumiseen. Koska nuoria hoivaajia on tutkittu Suomessa suhteellisen vähän, tietopohjan tutkimisen yhteydessä oli havaittavissa, että aiheesta on tehty myös vähän suomenkielisiä oppaita. Selkeät oppaat voivat auttaa ammattilaisia nuorten hoivaajien tunnistamisessa ja hoivavastuun vaikutuksien ymmärtämisessä.

Toteutus

Toteutusvaihe alkaa heti, kun opinnäytetyösuunnitelma on hyväksytty. Tämä työvaihe vaatii opinnäytetyön tekijältä suunnitelmallisuutta, vastuunkantoa omasta työstä, itsenäisen työskentelyn sekä vuorovaikutusta opinnäytetyön ohjaajan kanssa ja periksiantamattomuutta. Toteutusvaihe auttaa opiskelijaa kehittämään itseään ja on ammatillisen kehittymisen

kannalta opettavainen ajanjakso. Toteutusvaihe etenee opinnäytetyösuunnitelman mukaan, mutta on myös mahdollista, että opinnäytetyö suunnitelma tarkentuu prosessin edetessä. (Salonen ym. 2017, 62.)

Tiedonhankinta alkoi jo opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa ja toteutusvaiheessa keskityin valitsemaan opinnäytetyön tietoperustaa varten sekä kotimaisia Pro Gradu -tutkielmia, että ulkomaalaisia artikkeleita. Ulkomailla julkaistuista artikkeleista valitsin kahta poikkeusta lukuun ottamatta vertaisarvioituja artikkeleita. Vertaisarvioitu artikkeli käy puolueettoman asiantuntijan arvioinnin läpi ennen kuin se julkaistaan. Arvioinnin yhteydessä tarkistetaan tutkimuksen uutuusarvo, johtopäätökset sekä käytetyt menetelmät ja kirjallisuus ja on siis sopiva lähde korkeakouluopinnoissa käytettäväksi. (LAB – tiedonhallinnan työkalupakki.) Englanninkielisten tutkimusten kartoittamiseen kului yllättävän paljon aikaa, mutta viimeistelyvaiheeseen varattu aika oli aikataulutettua nopeampaa, joten opinnäytetyö valmistui aikataulun mukaisesti.

Päätäminen ja arviointi

Opinnäytetyön päättäminen tapahtuu, kun opiskelija on saavuttanut opinnäytetyölle määritellyt tavoitteet ja tulokset ja loppuraportti on valmis. Päätämismuutoksissa suunnitellaan, mitä tuotokselle tapahtuu ja miten sitä voidaan hyödyntää. Tähän vaiheeseen kuuluu myös arviointi, jossa opiskelija tarkastelee, onko opinnäytetyön tavoite saavutettu. (Salonen ym. 2017, 65–66.)

Huhti-toukokuussa keskityin laatimaan opasta ja kirjoittamaan raporttia. Oppaan luomisvaiheessa arviointi tapahtui itsenäisesti. Lisäksi kysyin oppaan selkeyteen ja ulkoasuun liittyvää palautetta opinnäytetyön ohjaajaltani ja opiskelutovereilta. Ohjaajaltani sain lisäksi ohjeita oppaan selkiyttämiseen. Koska opinnäytetyöprosessissa ei ollut mukana työelämäyhteiskumppania, oppaalla ei ole mitään suunniteltua jakelureittiä. Uskon oppaan kuitenkin olevan hyödynnettävissä esimerkiksi tulevassa työssäni. Oppaan avulla on helppo palauttaa mieleen, mistä tunnusmerkeistä tunnistaa nuoren hoivaajan ja mistä löytyy lisämateriaalia tarvittaessa. Lisäksi uskon nuori hoivaaja -aihepiirin kiinnostavan tulevia opiskelijoita, joille uskon oppaan olevan hyödyllinen väline nuori hoivaaja -teemaan tutustumisessa. Opinnäytetyöni julkaistaan Theseuksessa ja on helposti löydettävissä nuori hoivaaja -hakusanalla.

6.2 Opas

Päämääränä oli tuottaa selkeä ja tiivis tietopaketti nuorista hoivaajista ja hoivavastuun vaikutuksista nuoren elämään. Oppaaseen on lisätty opinnäytetyössä käytettyjä lähteitä,

joiden kautta ammattilainen tai nuori hoivaaja voi syventää tietoisuuttaan nuoren hoivaajan asemasta sekä hoivavastuun vaikutuksista.

Opas laadittiin infograafimuotoisena. Infograafi on visuaalinen ja on tutkittu, että visuaalisessa muodossa esitetty tieto jää paremmin pitkäaikaismuistiin kuin esimerkiksi tekstimuotoon kirjoitettu asiakirjamainen materiaali. Hyvä infograafi herättää huomion ja antaa lukijalleen informaatiota halutusta asiasta. Hyvän infograafin laatiminen vaatii tarkkaa suunnittelua. Hyvälle infograafille voidaan asettaa kolme kriteeriä: sen tulee olla kiinnostava, ymmärrettävä ja sen sisältö on helppo palauttaa mieleen. Hyvin tehty infograafi on helposti silmälltävä ja siitä löytyy nopeasti ja helposti tietoa siihen valitusta aiheesta. (Crooks ym. 2012, 20, 30.)

Oppaassa on avattu nuori hoivaaja käsitteen lisäksi myös FinFami ry:n käyttämä lapsiomainen käsite, molempia termejä on käytetty myös oppaan yhteydessä luetelluissa lisämateriaaleissa. Oppaan avulla on mahdollisuus muodostaa käsitys siitä, miten hoivavastuu vaikuttaa nuoren elämään. Lisäksi oppaaseen on kerätty tietoa eri menetelmistä, jotka voivat toimia tunnistamisen tukena tai hoivavastuun vaikutusten ymmärryksen tukena. Nuorten hoivaajien varhainen tunnistaminen on erittäin tärkeää, tämä mainittiin lähes kaikissa tutkimuksissa, joihin tutustuin opinnäytetyöprosessin aikana ja tästä on oppaassa oma osio.

Oppaaseen on kerätty kattava paketti kouluterveydenhuollon roolista nuorten hoivaajien tunnistamisessa ja kouluterveyskyselyn tuloksista. Toistaiseksi kouluterveyskysely on ainoa Suomessa valtakunnallinen nuorten hoivaajien tunnistamisessa käytettävä väline.

Laadittu opas on opinnäytetyön osa ja se mahdollistaa nuori hoivaaja-käsitteeseen tutustumisen. Tällaisenaan opas toimii mielestäni parhaiten ammattilaisten tai opiskelijoiden nuori hoivaaja-käsitteeseen tutustumisen tukena. Oppaaseen on kerätty tiivis paketti nuorten hoivaajien laillisesta asemasta, asemasta palvelujärjestelmässä ja hoivaajan asemasta omassa perheessä sekä hoivavastuun vaikutuksista nuoren hoivaajan elämään. Näiden teemojen kautta sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien ammattilaisten on mielestäni helppo ymmärtää, kuinka moneen elämän osa-alueeseen nuoren hoivaajan hoivavastuu vaikuttaa ja miten tärkeää yhteiskunnassamme olisi tunnistaa nuoret hoivaajat.

Opas soveltuu itsenäiseen opiskeluun sekä tilanteisiin, joissa on syytä pohtia nuoren vastualueita kotona. Opasta voi hyödyntää keskustelun tukena esimerkiksi kouluterveydenhuollossa, vanhempainilloissa tai esimerkiksi nuorisotyössä. Oppaan avulla voidaan myös esimerkiksi yhdessä perheen vanhemman kanssa pohtia vanhemman sairauden vaikutuksia perheen ja nuoren elämään sekä mahdolliseen hoivavastuuseen.

7 Yhteenveto

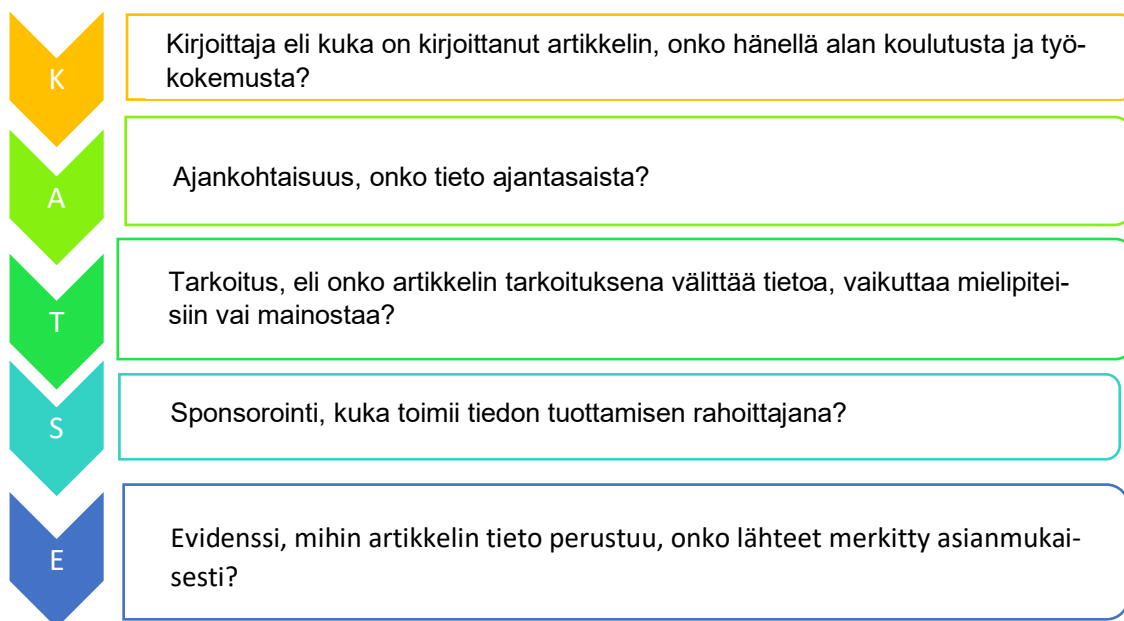
7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa käsiteltiin jo olemassa olevia dokumentteja, joten opinnäytetyötä varten ei tarvittu tutkimuslupaa. Tiedonhaussa huomioitiin aineiston ajankohtaisuus, tietokantojen luotettavuus sekä aineistoa on rajattu tarkoin kriteerein. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8.) Koko opinnäytetyön prosessin ajan on noudatettu ammattikorkeakoulun opinnäytetyön eettisiä suosituksia. (Arene 2020, 7.)

Tietoperustan valinnassa otettiin huomioon hyvän tieteellisen käytännön ohjeet. Lähdemateriaalit valittiin huolellisesti ja arvioitiin tarkasti ennen niiden esittämistä opinnäytetyössä. Muiden tutkijoiden työtä tulee kunnioittaa ja viitata heidän julkaisuihinsa Tutkimuseettisen neuvottelukunnan sekä oman ammattikorkeakoulun ohjeen mukaisesti asianmukaisella tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 8.). Opinnäytetyö tarkistetaan plagioinnintunnistamisjärjestelmässä plagioinnin eli luvattoman lainaamisen tunnistamiseksi. Ammattikorkeakoulussa laadittu ja tutkintotodistuksen saamiseen johtava opinnäytetyö on julkinen. Valmis opinnäytetyö tallennetaan Theseus-julkaisuarkistoon. (Arene 2020, 7, 14.)

Tiedonhaku opinnäytetyön tietoperustaa varten suoritettiin Google Scholar ja Lab Primo tietokannoista suomen- ja englanninkielisillä hakusanoilla. Vertaisarvioitujen artikkeleiden lisäksi lähteinä käytettiin kotimaisia Pro Gradu -tutkielmia. Opinnäytetyön lähteeksi valittiin luotettavaksi arvioituja tieteellisiä artikkeleita, jotka on julkaistu korkeintaan kymmenen vuotta aiemmin. Lisäksi lähteinä on käytetty joitakin vanhempia artikkeleja, jotka valikoitui-
vat opinnäytetyön teoriaosuuteen mukaan sen perusteella, että niitä käytetään edelleen kansainvälisissä tutkimuksissa osana tietoperustaa.

Vilkan (2021, 186) mukaan opinnäytetyön tietoperustaa varten valittu aineisto ja lähteiden laatu vaikuttaa myös opinnäytetyön laatuun, lähteiden valinnassa korostuu lähdekritiikin taso. Tässä opinnäytetyössä tietoperustana on käytetty pääsääntöisesti vertaisarvioija tieteellisiä artikkeleita, muita lähteitä (kuten Care2Work-materiaalia ja Moip!-hankkeen materiaaleja on) arvoitu KATSE-listan avulla. Katse-listan kriteerit on esitetty kuviossa 6. (Fimea.)



Kuvio 6. Opinnäytetyön lähdemateriaalien arvioinnissa hyödynnettiin Katse-listaa. (Mukailen Fimea)

7.2 Pohdinta

Leun ja Beckerin tutkimuksessa Suomi sijoittui toiseksi huonoimpaan kategoriaan tutkittaessa eri maiden tietoisuutta nuorista hoivaajista ja tehtyjä toimenpiteitä nuoren hoivaajuu- den osalta (Jussila 2020, 8). Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille tulisi luoda työväline, jonka käytön myötä nuorten hoivaajien tunnistamisessa ja heidän tilanteensa kartoittami- ssa olisi yhtenäinen käytäntö. Ammattilaisten tulisi keskittyä nuorten hoivaajien tukemi- sen lisäksi myös hoivan tarpeen juurisyiden selvittämiseen. On tärkeää harkita, mitä keinoja on mahdollista käyttää hoivavastuun vähentämiseksi, koska pelkkä nuoren hoivaajan tuke- minen ei ratkaise perheen kokonaistilannetta. Jotta nuorelle tarjottavista tukitoimista on pi- dempiaikaista hyötyä, mielestäni on mietittävä, millaista tukea perhe tarvitsee.

Mietittäessä koko perheen tilannetta, tulisi mielestäni kartoittaa, miten perheen kokonaisti- lannetta voidaan helpottaa. Kun löydetään oikeanlaiset tukipalvelut, perheen hoivatar- peessa olevan aikuinen saa tukea ja apua ja nuoren hoivaajan hoivavastuu vähenee. Kar- toitustilanteessa tulisi huomioida tuen tarpeessa olevan henkilön sairauden laatu, ja muo- kata sen mukaan tarvittavat palvelut.

Esimerkiksi Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä tarjoaa aikuisille mielenterveys- ja päihde- kuntoutujille kotiin vietäviä palveluja. Nämä palvelut on tarkoitettu asiakkaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemiseen. Palvelun tarjoaman tuen ja ohjauksen tarkoituksena on tukea asiakkaan itsenäistä selviytymistä omassa kodissaan. Kotiin

vietävät palvelut ovat yksilöllisiä ja ohjaus voi tapahtua kotikäynnillä, yksilötapaamisilla kodin ulkopuolella sekä ryhmätoimintana. Kotiin vietävien palveluihin ohjaus tapahtuu asiakasta hoitavan tahon kautta. (Päijät-Hämeen hyvinvointialue.) Lisäksi ajattelen, että nuoren hoivaajan hoivavastuuta voidaan vähentää henkilökohtaisen avun ja esimerkiksi kotihoidon tukitoimien avulla.

Eri yhteisöt ja yhdistykset ovat Suomessa tuoneet esiin nuorten hoivaajien hoivavastuuta ja hoivavastuun vaikutuksia nuorten hoivaajien elämään. Suomesta puuttuu kuitenkin tämän erityistä tukea tarvitsevan ryhmän osalta juuri heille suunnattuja palveluita ja palvelupolkuja. Kouluterveyskyselyyn sijoitettu kysymys nuoren hoivavastuusta on todella tärkeä, tämän kysymyksen avulla nuoret hoivaajat voidaan tunnistaa kouluterveydenhuollossa. Ongelmallista on, ettei heidän tunnistamisensa jälkeen ei ole olemassa valtakunnallista, yhtenäistä tapaa jatkotyöskentelylle.

Tietoisuuden lisääminen nuorten hoivaajien hoivavastuusta voi mielestäni tapahtua useilla eri tavoilla. Sosiaali- ja terveydenalan työntekijöiden tietoisuutta voidaan lisätä erilaisilla kampanjoilla ja esimerkiksi verkossa toteutetuilla tietoiskuilla ja koulutuksilla. Osallistuminen verkkokoulutuksiin on helppoa ja se kustannustehokas tapa kouluttaa isojakin työntekijämääriä. Koulutustallenteen tai tietoiskun katsominen mahdollistaa koulutukseen osallistumisen oman aikataulun mukaisena ajankohtana. Kuitenkaan ei saisi unohtaa erilaisia tiedotuskampanjoita myös kaikille kansalaisille. Tiedotusta voitaisiin lisätä esim. mielenterveys- ja päihdeyksiköissä, sairaaloissa, terveysasemilla sekä kouluissa.

7.3 Jatkotutkimus ja -kehittämisaiheet

Nykyisessä muodossaan kouluterveyskysely ei tarjoa konkreettista apua ammattilaisille nuoren hoivaajan hoivavastuun vaikutusten kartoittamiseen. Hoivavastuun vaikutusten kartoittamistapa tulisi olla yhtenäinen. CAT-YC:n kaltaisen kyselylomakkeen avulla voitaisiin kartoittaa nuoren hoivavastuun luonteen lisäksi myös, miten hoivavastuu vaikuttaa nuoreen. Mielestäni on tärkeää huomioida juuri nuorten näkemys siitä, haluaisivatko esimerkiksi enemmän tukea hoivavastuunsa pienentämisen kautta ja kokevatko hoivavastuunsa tai jotkin hoivatehtävät itselleen epämiellyttäviksi. Kyselylomaketta olisi mahdollista lähteä muokkaamaan esimerkiksi opinnäytetyönä yhteistyössä kouluterveydenhuollon kanssa.

Kun nuori hoivaaja on tunnistettu, olisi tärkeää kartoittaa nuoren ja koko perheen kokonaistilanne. Tulevaisuudessa, esimerkiksi opinnäytetyöprojektina yhdessä kouluterveydenhuollon ja nuorten kanssa voitaisiin pohtia, mitä asioita nuorilta tulisi kysyä kokonaistilanteen kartoittamiseksi ja millä tavoilla kysely voidaan toteuttaa.

Kun yhteiskuntamme tietoisuus nuorista hoivaajista kasvaa, tarvitaan myös kattavia tutkimustuloksia hoivavastuun vaikutuksista. Erilaisten tukitoimien jälkeen tulisi mielestäni tutkia myös, kuinka nuoren hoivavastuu ja sen kuormitus muuttuvat. Mielestäni nuorten hoivavastuun kielteisten vaikutusten vähentäminen ei ole se toimi, jota tämä ryhmä tarvitsee. Yhteiskunnassamme tulisi puuttua nuoren hoivaajan hoivavastuun epäkohtiin ja pyrkiä saavuttamaan palvelutaso, jossa lasten, nuorten tai nuorten aikuisten ei tarvitse ottaa hoivavastuuta perheenjäsenen tai läheisen sairauden tai alentuneen toimintakyvyn vuoksi.

Jatkokehittämissuositukseksi on, että Nuoret hoivaajat. Hoivavastuun vaikutukset nuoren elämässä -oppaan lisäksi voisi olla myös yksinkertaistettu versio, joka sisältäisi vähemmän informaatiota. Tämä opas voisi olla suunniteltu nuorille ja heidän perheilleen ja se mahdollistaisi nuoren hoivavastuun tunnistamisen ja ymmärryksen hoivavastuun vaikutuksista. Itse ajattelen, että nuorille suunnattu opas tulisi olla visuaalisesti nuorekas ja lisäksi siinä voisi olla tarkistuslistan muodossa osioita esimerkiksi hoivavastuun tunnusmerkeistä ja mahdollisista hoivavastuun vaikutuksista. Tämä yksinkertaistettu opas voisi toimia lisäksi koulussa opettajan, terveydenhoitajan tai kuraattorin jakamana materiaalina ja keskustelun tukena.

Lähteet

Aldridge, J. 2018. Where are we now? Twenty-five years of research, policy and practice on young carers. *Critical social policy*. Vol. 38 (1), 155–165. Viitattu 10.4.2023.

Saatavissa <https://doi-org.ezproxy.saimia.fi/10.1177/0261018317724525>

Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. Viitattu 19.2.2023. Saatavissa

<https://www.arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>

Becker, S. & Sempik, J. 2019. Young Adult Carers: The Impact of Caring on Health and Education. *Children & Society*. Vol. 33 (4), 377–386. Viitattu 22.2.2023. Saatavissa

<https://doi.org/10.1111/chso.12310>

Crooks, R., Lankow, J. & Ritchie, J. 2012. Infographics – the power of visual storytelling.

E-kirja. Viitattu 6.10.2022. Saatavissa [https://ebookcentral-proquest-](https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.saimia.fi/lib/lab-ebooks/reader.action?docID=882721)

[com.ezproxy.saimia.fi/lib/lab-ebooks/reader.action?docID=882721](https://ebookcentral-proquest-com.ezproxy.saimia.fi/lib/lab-ebooks/reader.action?docID=882721)

Erasmus+ Care2Work2017. Tearing down barriers to employment & education for young, black and minority ethnic carers. Viitattu 14.5.2023. Saatavissa

[Care2Work Final Report Executive summary FINAL.pdf \(kmpop.gr\)](#)

Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Viitattu 18.3.2023. Saatavissa

[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

[8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Fimea. Miten arvioida lääketiedon luotettavuutta? Viitattu 22.2.2023.

Saatavissa [https://www.fimea.fi/vaestolle/laaketiedon_luotettavuus/miten-arvioida-](https://www.fimea.fi/vaestolle/laaketiedon_luotettavuus/miten-arvioida-laaketiedon-luotettavuutta-)

[laaketiedon-luotettavuutta-](https://www.fimea.fi/vaestolle/laaketiedon_luotettavuus/miten-arvioida-laaketiedon-luotettavuutta-)

FinFami ry 2015. Kun lapsi on omainen – lapsiomaistyön periaatteet. Viitattu 10.4.2023.

Saatavissa [https://finfami.fi/wp-](https://finfami.fi/wp-content/uploads/Lapsiomaisty%C3%B6n_periaatteet_aukeama.pdf)

[content/uploads/Lapsiomaisty%C3%B6n_periaatteet_aukeama.pdf](https://finfami.fi/wp-content/uploads/Lapsiomaisty%C3%B6n_periaatteet_aukeama.pdf)

Halme N., Vuorisalmi, M. & Perälä, M-L 2014. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lapsen ja perheiden palveluissa – työntekijöiden näkökulma. THL. Viitattu 26.3.2023. Saatavissa

<https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-110-5>

Hanson, E., Barbabella, F., Magnusson, L., Brolin, R., Svensson, M., Yghemonos, S., Hlebec, V., Bolko, I., Boccaletti, L., Casu, G., Hoefman, R., de Boer, A., de Roos, S., Santini, S., Soggi, M., D'Amen, B., Van Zoest, F., de Jong, N., Nap, H., de Jong, Y.,

Bouwman, T., Lewis, F., Parkhouse, T., Leu, A., Phelps, D., Guggiari, E., Morgan, V., Centola, F., Joseph, S. & Becker, S. 2022. Research and Innovation for and with Adolescent Young Carers to Influence Policy and Practice—The European Union Funded “ME-WE” Project. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Vol.19 (16). Viitattu 21.2.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.3390/ijerph19169932>

Haugland, BSM., Hysing, M. & Sivertsen, B. 2020. The Burden of Care: A National Survey on the Prevalence, Demographic Characteristics and Health Problems Among Young Adult Carers Attending Higher Education in Norway. *Frontiers Psychology*. Vol. 10. Viitattu 14.5.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02859>

Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Hakulinen T. & Merikukka, M. 2019a. Tuen järjestäminen ja yhteistyö kouluterveydenhuollossa – työn edellytyksissä kehitettävää. THL. Viitattu 23.2.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-376-2>

Hietanen-Peltola M., Vaara S., Hakulinen T. & Merikukka M. 2019b. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset – sisällöt yksilöllisiä, järjestämistavat vaihtelevat. THL. Viitattu 12.3.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-375-5>

Holmila M., Raitasalo, K. & Tigerstedt C. 2016. Sukupolvien sillat ja kasvamisen karikot – vanhemmat, lapset ja alkoholi. THL. Viitattu 5.4.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-738-1>

Hoppania, H., Karsio, O., Näre, L., Olakivi, A., Sointu, L., Vaittinen, T. & Zechner, M. 2016. Hoivan arvoiset: Vaiva yhteiskunnan ytimessä. Helsinki: Gaudeamus.

Joseph, S., Sempik J., Leu A. & Becker, S. 2020. Young Carers Research, Practice and Policy: An Overview and Critical Perspective on Possible Future Directions. *Adolescent Research Review*. Vol. 5. Viitattu 18.2.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.1007/s40894-019-00119-9>

Jussila M. 2020. ”Auttelen vain kotona”. Kirjallisuuskatsaus nuorten hoivaajien kokemuksista. Tampereen yliopisto. Kandidaattitutkielma. Viitattu 8.3.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202002091963>

Kallander, K., Weimand, B., Becker, S. van Roy, B., Hanssen-Bauer, K., Stavnes, K., Faugli, A., Kufa, E. & Ruud, T. 2018. Children with ill parents: extent and nature of caring activities. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Vol 32, 793–804. Viitattu 10.3.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.1111/scs.12510>

- Karimo, R. 2021. "Vaatii aika paljon, että semmonen tulee ilmi". Mielenterveys- ja päihdeläheisten nuorten palvelutarpeisiin vastaaminen toisen asteen oppilaitoksissa. Turun yliopisto. Pro Gradu -tutkielma. Viitattu 3.4.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021052631810>
- Kaskenluoma, H. & Turunen S. 2021. "Mie oon ollu ehkä semmonen niinku kameleontti" Viiden entisen nuoren hoivaajan identiteetin tarkastelu. Itä-Suomen yliopisto. Pro Gradu -tutkielma. Viitattu 12.4.2023. Saatavissa <http://urn.fi/urn:nbn:fi:uef-20211018>
- Kettell, L., O'Brien, M., Jack, B. & Knighting K. 2021. Development of the Carer's Alert Thermometer of Young Carers (CAT-YC) to Identify and Screen the Support Need of Young Carers: A mixed Method Consensus Study. Child and Adolescent Social Work Journal. Vol. 38, 559–570. Viitattu 27.2.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00789-2>
- Korppinen A. 2020. Nuorten hoivaajien ääni aikuiskeskeisen puheen ja vanhempien porttien takana. Humanistinen Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 15.4.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202005138837>
- Kostamo, P., Airaksinen, T. & Vilka H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House Oy.
- Kuronen I. 2010. Peruskoulusta elämäkouluun. Ammatillisesta koulutuksesta syrjäytymisvaarassa olevien nuorten aikuisten tarinoita peruskoulusuhteesta ja elämäkulusta peruskoulun jälkeen. Jyväskylän yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 20.4.2023. Saatavissa <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-3890-1>
- Kärkkäinen K. 2021. Nuoren mielenterveys- ja päihdeläheisen tunnistaminen toisen asteen oppilaitoksissa opiskelijahuolto- ja palveluiden ammattilaisten näkökulmasta. Turun yliopisto. Pro Gradu -tutkielma. Viitattu 6.4.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021052030917>
- LAB - Tiedonhankinnan työkalupakki. Arvioi tiedon laatu. Viitattu 22.2.2023. Saatavissa <https://libguides.lut.fi/c.php?g=701047&p=5036901>
- Laki omaishoidon tuesta 937/2005.
- Lastensuojelulaki 417/2007.
- Leu A., French, M. & Jung, C. 2018. "You don't look for it"—A study of Swiss professionals' awareness of young carers and their support needs. Health & Social Care in the Community. Vol. 26, (4), 560–570. Viitattu 10.5.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.1111/hsc.12574>

- Merikukka, M. 2021. Lapsuuden elinolojen yhteydet aikuisuuden hyvinvointiin. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Vol. 58, 101–105. Viitattu 21.2.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.23990/sa.101954>
- MIELI Suomen mielenterveys ry. Lapset puheeksi-lokikirjat. Viitattu 30.4.2023. Saatavissa <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/materiaalit/lapset-puheeksi-lokikirjat/>
- Moore, T., McArthur, M. & Morrow, R. 2009. Attendance, Achievement and Participation: Young Carers' Experiences of School in Australia. The Australian Journal of Education. Vol. 53 (1). Viitattu 30.4.2023. Saatavissa <https://doi-org.ezproxy.saimia.fi/10.1177/0004944109053001>
- Nap, H., Hoefman, R., de Jong, N., Lovink, L., Glimmerveen, L., Lewis F., Santini, S., D'Amen, B., Socci, M., Boccaletti, L. Casu, G., Manattini, A., Brolin, R., Sirk, K., Hlebec, V., Rakar, T., Hudobivnik, T., Leu, A., Berger, F., Magnusson, L. & Hanson, E. 2020. The awareness, visibility and support for young carers across Europe: a Delphi study. BMC Health Services Research. Vol. 921. Viitattu 14.3.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05780-8>
- Nenonen T., Heino M., Hedman L. & Klemetti, R. 2020. Lapset ja nuoret perheenjäsenten hoivaajina. Kouluterveyskyselyn 2019 tuloksia. THL. Viitattu 17.2.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-548-3>
- Nordenfors, M. & Menander C. 2017. Young carers in Sweden – A short overview. Viitattu 2.4.2023. Saatavissa https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2021/09/Young-carers-in-Sweden_2017.pdf
- Perälä, M-L, Kanste, O., Halme, N., Pitkänen, T., Kuussaari, K., Partanen, A. & Nykänen, S. 2014. Vanhempi päihdepalveluissa – tuki, osallisuus ja yhteistoiminta. THL. Viitattu 4.5.2023. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-214-0>
- Phelps, D. 2017. The Voices of Young Carers in Policy and Practice. Social Inclusion. Vol. 5 (3). Viitattu 1.4.2023. Saatavissa <https://doi.org/10.17645/si.v5i3.965>
- Päijät-Hämeen hyvinvointialue. Kotiin vietävät palvelut. Viitattu 17.5.2023. Saatavissa <https://pajjat-sote.fi/laakariin-ja-hoitoon/mielenterveys/mielenterveyspalvelut/kotiin-vietavat-palvelut/>
- Pojjula, S. 2018. Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito. Helsinki: Kirjapaja.

Päijät-Hämeen hyvinvointialue. Omaishoidon tuen toimintaohje. Viitattu 19.3.2023.

Saatavissa <https://paijat-sote.fi/wp-content/uploads/2023/01/omaishoidon-tuen-toimintaohje-2023.pdf>

Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., Kääriälä, A., Aaltonen, M., Huotari, T., Merikukka, M., Salo, J., Juutinen, A., Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. 2018. Suomi lasten kasvuympäristönä. THL. Viitattu 10.4.2023.

Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-152-2>

Ruud, T., Maybery, D., Reupert, A., Weimand, B., Foster, K., Grant, A., Skogøy, B. E. & Ose, S. 2019. Adult Mental Health Outpatients Who Have Minor Children: Prevalence of Parents, Referrals of Their Children, and Patient Characteristics. *Frontiers in Psychiatry*. Vol. 10. Viitattu 24.4.2023.

Saatavissa <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00163>

Salonen K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.10.2022.

Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Salonen, K., Eloranta, S., Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 28.10.2022.

Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Sell, M., Daubmann, A., Zapf, H., Adema, B., Busmann, M., Stiawa, M., Winter, S., Lambert, M., Wegscheider, K. & Wiegand-Grefe, S. 2021. Family Functioning in Families Affected by Parental Mental Illness: Parent, Child, and Clinician Ratings. *International Journal Environmental Research and Public Health*. Vol. 18. Viitattu 30.3.2023.

Saatavissa <https://doi.org/10.3390/ijerph18157985>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Terveystieteidenhuoltolaki 1326/2010.

Vatanen-Muotka, O-A 2021. ” Et sit ku oltii niinku muututtu semmosiks tuhkimoiiks” - alaikäinen omaishoitajuus ja neuvottelu perheen ja lapsivanhempi-suhteen normaaliuksista ja poikkeavuuksista. Itä-Suomen yliopisto. Pro Gradu -tutkielma. Viitattu 19.3.2023.

Saatavissa <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/26464>

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä – ratkaisut tutkimuksen umpikujiin.

Jyväskylä: PS-kustannus.

Virta, S., Uutela, P. & Taskinen E. 2020. Mun omaiskokemuksesta inhimilliseksi pääomaksi. Moip!- hanke 2016–2019. Viitattu 1.5.2023. Saatavissa

<https://www.vsfinfami.fi/moip-2016-2019/>

Liite 1. Nuoret hoivaajat. Hoivavastuun vaikutukset nuoren elämässä -opas



Oppaan sisältö

- 1 KUKA ON NUORI HOIVAAJA?
- 2 LAPSIOMAINEN
- 3 HOIVAVASTUUN SYNTYMISEN SYYT
- 4 LAPSEN TERVEYS JA TURVALLISUUS
- 5-7 NUOREN HOIVAAJAN ASEMA; YHTEISKUNNASSA, PALVELUJÄRJESTELMÄSSÄ JA PERHEESSÄ
- 8-10 HOIVAVASTUUN VAIKUTUKSET
- 11-16 NUOREN TUKEMINEN JA AUTTAMINEN
- 17 TUNNISTAMISTA VAIKEUTTAVIA SEIKKOJA
- 18-19 KIRJALLISUUTTA

Kuka on nuori hoivaaja?

Nuori hoivaaja on alle 18-vuotias lapsi tai nuori, joka tarvitsee erityisiä palveluita sen vuoksi, että hänen elämäänsä vaikuttavat hänen hoivatehtävänsä ja tarve huolehtia perheenjäsenestään tai läheisestään. Hoivavastuu saattaa rajoittaa nuoren normaalia sosiaalista elämää ja koulutusta.

Miksi?

Läheisen tai perheenjäsenen hoivan tarve voi johtua jostain psyykkisestä tai fyysisestä sairaudesta, vammasta tai esimerkiksi päihderiippuvuudesta.

Mitä?

Nuoren hoivaajan tehtävät jaetaan yleensä kuuteen eri kategoriaan: kotityöt, yleinen hoiva, henkilökohtainen ja intiimiin hoito, emotionaalinen tuki (esimerkiksi hoivattavan seurana oleminen ja terveydentilan tarkkailu), sisarusten hoitaminen ja muut tehtävät.

Lapsiomainen

Mielenterveysomaisten keskusliitto FinFami ry on pyrkinyt lisäämään työssään tietoisuutta niistä suomalaisista lapsista, joiden läheinen tai vanhempi on psyykkisesti sairastunut, ja he käyttävät näistä lapsista ja nuorista nimitystä lapsiomainen.

Psyykinen sairaus asettaa vanhemmuudelle lisähaasteen ja se on pahimmillaan uhka lapsen tasapainoiselle kasvulle ja kehitykselle. Lapsiomainen voi olla myös henkilö, jonka läheinen ystävä on sairastunut.

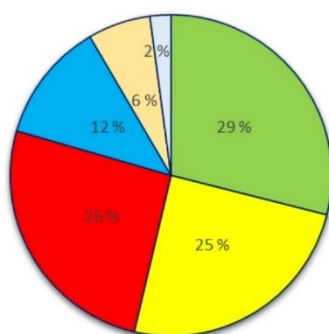
Vanhemmastaan huolehtivan nuoren ja ystävästään huolissaan olevan henkilön ydistävänä nimittäjänä on huoli rakkaasta henkilöstä sekä tämän huolen vaikutus lapsiomaisen omaan arjessa jaksamiseen.

Lapsiomais- ja nuori hoivaaja-termin erona on se terveydellinen haaste, jonka vuoksi hoivattava tarvitsee apua ja hoivaa.

Lapsiomainen termiä käytetään, kun hoivatarve liittyy vanhemman tai läheisen mielenterveysongelmiin.

Nuori hoivaaja käsitteeseen liittyvät **mielenterveyteen liittyvien ongelmien lisäksi myös erilaiset vammat sekä somaattiset sairaudet.**

Minkä vuoksi hoivavastuu syntyy?



■ Fyysinen vamma ■ Pitkäaikainen sairaus ■ Mielenterveysongelmat
 ■ Oppimisvaikeudet ■ Vanhuus ■ Dementia

Lapsen terveys ja turvallisuus



Lapsen terveys ja turvallisuus on suurelta osin riippuvainen vanhemmista ja heidän toiminnastaan. Useiden tutkimusten perusteella on havaittu, että esimerkiksi päihdeongelmallisessa perheessä elävällä lapsella on kohonnut riski kokea erilaisia vaikeuksia lapsuudessaan.

Mikäli vanhemmalla on päihdeongelma, se saattaa aiheuttaa puutteita lapsen kasvuympäristössä ja tämä saattaa aiheuttaa terveydellisen riskin lapselle esimerkiksi riittämättömän huolenpidon ja hoivan tai huonosti hoidetun kodin seurauksena.



Kasvuympäristö puutteet voivat ilmetä lapselle tapahtuvien tapaturmien tai sairastelun muodossa, lisäksi lapsella saattaa olla erilaisia häiriöitä psyykkisessä kehityksessä tai käyttäytymisessä. Usein päihdeongelmainen vanhempi ei jaksakaan suoriutua normaaleista vanhempien perustehtävistä, he eivät pysty välttämättä vastaamaan siitä, että lapsella on turvallinen arki ja heillä on vaikeuksia vastata lapsen tarpeisiin.

Mikäli vanhemmalla on päihdeongelma, lapsi tai nuori saattaa joutua kantamaan vastuuta asioista, jotka normaalisti kuuluisivat vanhemmalle.



Lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. (Lastensuojelulaki 417/2017, 2 §.)

Lapsen hoidon ja tuen tarve on selvitettävä ja lapselle on turvattava riittävä hoito ja tuki, kun lapsen vanhempi, huoltaja tai muu lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaava henkilö saa päihde- ja riippuvuus tai mielenterveyspalveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana hänen kykynsä huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen. (Terveydenhuoltolaki 2010/1326, 70 §.)



Nuoren hoivaajan laillinen asema

Suomessa nuorten hoivaajien asemaa ei ole tunnustettu laissa, vaikka todellisuudessa lukuiset lapset ja nuoret Suomessa ovat omaishoitajan tilanteessa. Laki omaishoidon tuesta (2005, 2 §, 8 §) ei määrittele omaishoitajan ikää. Kuitenkin omaishoitajan ja kuntayhtymän välille tehtävä omaishoitosopimus määrittää usein, että omaishoitajan tulee olla täysi-ikäinen.

Tämä ikärajoite tarkoittaa käytännössä sitä, että lapset ja nuoret, jotka huolehtivat vanhemmistaan tai läheisistään, jäävät palvelujärjestelmämme vuoksi palveluiden ulkopuolelle. Tällä hetkellä Suomessa mikään taho ei ota vastuuta tai ole vastuussa nuorten hoivaajien auttamisesta.

Nuorille hoivaajille ei ole olemassa omia, heille räätälöityjä hoitopolkuja, jotka määrittäisivät näiden nuorten auttamista terveydenhuollossa. Suomen palvelu- ja hoitokulttuuri on edelleen yksilökeskeinen, joten usein palveluiden ja hoidon piiriin kuuluu se, jota vaiva tai sairaus koskee.

Hoivaajan asema palvelujärjestelmässä

Hoivaamisen syytä on monia. Tutkimusten mukaan on yleistä, että perheellä ei ole käytettävissä muita epävirallisia tukiverkostoja tai he eivät hae virallista tukea. Lisäksi hoivavastuun syntymiseen vaikuttavat nuoren hoivaajan rakkaus hoivattavaa kohtaan ja perhesiteet.

Nuoren tai lapsen osallistuminen perheen päivittäisiin askareisiin on normaalia, mutta hoivavastuu itsessään

- on usein riippuvainen läheisen sairauden tai vamman etenemisestä tai puhkeamisesta .
- saattaa tuntua normaalilta osalta perhe-elämää, koska osa nuorista hoivaajista kasvaa lapsuudenkodissaan tilanteessa, jossa sairaus on ollut perheenjäsenellä koko nuoren hoivaajan lapsuuden ajan.
- voi myös edetä pikkuhiljaa siihen pisteeseen, että lapsi tai nuori joutuu ottamaan vastuuta vanhempansa tai läheisensä hoidosta.

Tutkimukset osoittavat, että perheen taloudellisten resurssien ja käytettävissä olevien valintojen välinen yhteys on selkeä. Suuressa osassa perheitä lapsi tai nuori joutuu ottamaan hoivavastuuta, koska muita vaihtoehtoja ei ole saatavissa.

Hoivaajan asema omassa perheessä

Kulttuurissamme vallitsevan ajattelun mukaisesti normaali vanhemmuus takaa sen, että lapsuus on suojattua aikaa ja lapsen tehtävä on leikkiä sekä kasvaa ja kehittyä.

Tämän ajattelutavan mukaisesti vanhempien tehtävä on:

- rakastaa lastaan
- olla läsnä henkisesti
- olla lapsen saatavilla ja tavoitettavissa.

Vanhempien tulisi kyetä huolehtimaan:

- perheen toimeentulosta
- arjen rutineista
- parisuhteestaan sekä omasta, perheen ja lapsensa hyvinvoinnista.



Perheenjäsenten roolit muuttuvat esimerkiksi vanhemman sairastuessa, loukkaantuessa tai päihteidenkäytön vuoksi ja tämä vaikuttaa väistämättä perheen dynamiikkaan. Näin tapahtuu etenkin silloin, kun lapsi tai nuori joutuu ottamaan hoivavastuuta oman vanhempansa hoivasta.

Tilastoja

- Joka neljännellä vuonna 1987 syntyneellä lapsella on mielenterveyden diagnoosi tai hänelle on määrätty psyykelääke 9-24 vuotiaana
- Mielenterveyshäiriöstä johtuvista syistä johtuva työkyvyttömyys on myönnetty 1,5 %:lle 16-24 vuotiaista nuorista
- Nuorista hoivaajista 45 %:lla tutkimuksissa todettu mielenterveyden häiriöitä.
- Peruskoulussa opiskelevista nuorista, jotka ovat vastuussa vanhempansa hoivasta päivittäin tai viikoittain noin kolmasosa on kokenut masennusoireita
- Nuoret hoivaajat ovat itse kuvanneet, että hoivavastuun vuoksi he tuntevat, ettei heidän elämällään ole merkitystä, he ovat stressaantuneita ja heillä on erilaisia mielenterveyteen liittyviä ongelmia.

Hoivavastuun psyykkiset vaikutukset

Lapsilla, joiden vanhemmilla on diagnosoitu jokin psyykinen sairaus, on suuri riski psyykkisten oireiden, kuten masennuksen ja ahdistuksen kehittymiselle sekä heikolle sosiaaliselle toimintakyvylle.

Mielenterveyden häiriöstä nuorilla hoivaajille yleisimmät olivat: ahdistus, masennus, kaksisuuntainen mielialahäiriö tai syömishäiriö.

Genetiikan lisäksi myös ympäristötekijät, kuten vanhempien ja lasten välinen vuorovaikutus, sosiaalinen tuki ja perheen toiminta, vaikuttavat mielenterveysongelmien siirtymiseen sukupolvelta toiselle.

Hoivavastuu voi vaikuttaa nuoren arjessa myös ystävyys- sekä seurusteluosuuteisiin sekä vapaa-ajanviettomahdollisuuksiin. Kouluterveyskyselyssä havaittiin nuoren hoivavastuun vaikuttavan harrastusten määrään, nuorilla hoivaajilla on vähemmän harrastuksia kuin ikätovereillaan.

Osa nuorista pelkää hoivavastuun paljastumisen seurauksia ja mahdollista huostaanottoa.

Hoivavastuun mahdolliset positiiviset vaikutukset

- 1 Nuoren hoivaajan roolilla katsotaan olevan myös positiivisia vaikutuksia nuorten tunne-elämään. Moni nuori hoivaaja kertoo, että hoivatehtävät antavat tunteen, että he tekevät jotakin tärkeää ja merkityksellistä, lisäksi he kertovat auttamisen parantavan heidän itsetuntoaan.
- 2 Tutkimusten mukaan nuoret hoivaajat ajattelevat, että hoivatehtävien suorittaminen on tärkeä osa heidän perhe-elämäänsä ja hoivatehtävien suorittaminen lisää myös perheen läheisyyden tunnetta.
- 3 Hoivavastuu ja vaikeudet kehittävät lapsen resilienssiä. Yksilöiden ja perheiden resilienssi ilmenee vaikeissa elämänvaiheissa tai -tapahtumissa, jotka saattavat aiheuttaa voimakasta stressiä ja vaativat sopeutumiskykyä. Resilienssi kehittyy vastoinkäymisten läpikäymisestä ja siitä, että me opimme niistä jotain. Resilienssi ei ole mikään ominaisuus, joka meillä on tai ei ole, se on osa käyttäytymistämme, ajatteluamme ja toimintaamme, jota kuka tahansa voi oppia ja kehittää.



Tilastoja

- Mikäli nuoren vanhemmalla on jokin psyykinen diagnoosi, heidän lapsistaan ainoastaan 25 % pojista ja 41 % tytöistä pystyi aloittamaan opinnot ensisijaisena hakutoiveena olleessa lukiossa.
- Joka kolmastoista nuori on ei ole suorittanut 28-vuotiaana toisen asteen tutkintoa.
- Koulu-uupumus sekä luvattomat poissaolot ovat yleisempiä hoivavastuussa olevilla nuorilla.
- Koulu-uupumus ja ahdistuneisuus lisääntyvät sen mukaisesti, mitä suuremmaksi nuoren hoivavastuu on kasvanut
- Hoivavastuussa olevat nuoret kertoivat kouluterveyskyselyssä joutuneensa vähintään viikoittain koulukiusatuiksi.
- 55 % yläasteella tai yliopistossa opiskelevista kokee, että heillä on ongelmia koulussa, jotka johtuvat hoivavastuusta ja 17 % heistä on ajatellut keskeyttävänsä koulunkäynnin hoivatehtävien vuoksi.

Hoivavastuun vaikutukset nuoren opiskeluun

Nuoren hoivaajan hoivatehtävät vievät suuren osan nuoren hoivaajan vapaa-ajasta ja tämän vuoksi koulutehtävät saattavat jäädä tekemättä ja koulumenestys jäädä muita ikätovereita heikommaksi

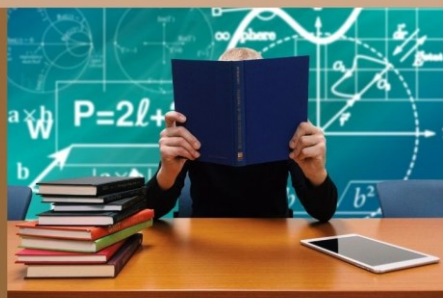
Koulutus nähdään ensisijaisena keinona, jolla voidaan ehkäistä syrjäytymistä ja nostaa nuori työmarkkinoille. Syrjäytyneiksi luokitellaan ne nuoret, jotka ovat jääneet työelämän ja koulutuksen ulkopuolelle peruskoulun jälkeen.

Koulu-uupumus sekä luvattomat poissaolot ovat yleisempiä hoivavastuussa olevilla nuorilla.

Yksilötason tekijöiden (esimerkiksi mielenterveydenhäiriöiden, koulumenestyksen, perheen köyhyyden ja vanhempien alhaisen koulutusasteen) on todettu olevan yhteydessä normaalia lyhyempään koulutuspolkuun eli koulunkäynnin päättymiseen peruskoulun jälkeen

Nuoret hoivaajat ovat kertoneet kiusaamisen lisäksi myös kokeneensa epämiellyttäviä tilanteita sen vuoksi, miten koulussa puhutaan sairastavista ihmisistä. Negatiivinen puhe mielenterveys- ja päihdehäiriöistä ja niitä sairastavista ihmisistä voi saada nuoren hoivaajan tuntemaan olonsa eristäytyneeksi muista ihmisistä ja aiheuttaa stressiä ja haastavalta tuntuvia sosiaalisia tilanteita.

Nuoren tukeminen ja auttaminen



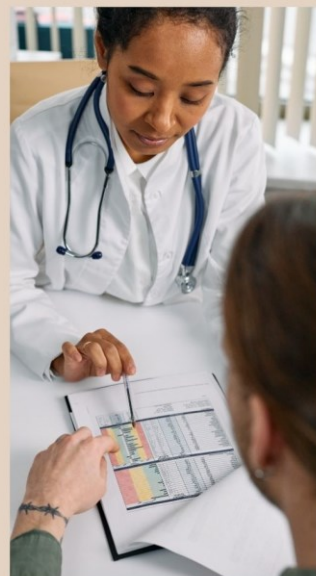
Kouluterveydenhuollon rooli

Määräaikaiset terveystarkastukset

- Kaikilta pyydetään esitetolomakkeet, joiden perusteella terveystarkastus muokkautuu
- Tarkastuksen sisältöön vaikuttavat lomakkeiden lisäksi terveydenhoitajan tai lääkärin havainnot sekä lapsen ja vanhempien toiveet
- Tarkastukset mahdollistavat lapsen kehityksen, kasvun ja hyvinvoinnin seurannan
- Terveystarkastus toteutetaan laajana 1., 5. ja 8. vuosiluokalla, mikäli vähintään toinen vanhempi on mukana tarkastuksessa

Kouluterveyskysely

- **2019 vuodesta alkaen kyselyssä on kartoitettu lasten ja nuorten hoivavastuuta.**
- Kyselyn perusteella alle 18-vuotiaista nuorista ja lapsista lähes 6 % suorittaa vanhemman tai läheisen hoivatehtäviä.
- Hoivavastuun tunnistamisen ja huomioisen avulla voidaan ehkäistä näiden nuorten uupuminen sekä hoivasuhteen kielteiset vaikutuksen nuoren hyvinvointiin ja opiskeluun.
- Varhaisen tuen ja avun tarjoaminen on tärkeää, silloin pienempi ja kevyempi tuki voi olla riittävä tilanteen korjaamiseksi



Varhainen tuki kouluterveyshuollossa

1 Mitä?

Varhaisen tuen tarpeen tunnistaminen tarkoittaa yleensä sitä, että terveystarkastuksessa havaitaan oppilaan tai perheen tarvitsevan lisäkynntejä esimerkiksi terveydenhoitajan tai lääkärin luona.

3 Jos kouluterveydenhuollon tuki ei riitä

Mikäli kouluterveyshuollon tuki ei ole riittävää, kouluterveydenhuollon tehtäväksi jää ohjata perhe tai opiskelija muihin palveluihin. Kouluterveydenhuollon on tärkeää ohjaamisen lisäksi seurata opiskelijan tilannetta ja lisäksi varmistaa, että perheen tai nuoren tarvitsema apu tai palvelu toteutuu.

2 Miksi se on tärkeää?

Varhaisen tuen ja avun tarjoaminen ajoissa on tärkeää, silloin pienempi ja kevyempi tuki voi olla riittävää tilanteen korjaamiseksi. Tärkeintä on, että tukea pystytään tarjoamaan välittömästi sen jälkeen, kun koulussa herää huoli nuoren hyvinvoinnista, jotta nuoren tilanne ei ehtisi kärjistyä.

4 Juurisyyt ovat tärkeitä

Varhaisen puuttumisen prosessi voidaan katsoa onnistuneeksi silloin, kun nuoren kanssa työskentely johtaa käyttäytymisen taustalla olevien juurisyyden löytymiseen. Pelkkiin oireisiin (esimerkiksi luvattomiin poissaoloihin tai häiriökäyttäytymiseen) puuttumisella ei pystytä korjaamaan nuoren elämää hankaloittavia asioita tai tilanteita.

Huolen puheeksiottaminen

Mitä, kenelle?

Oppaassa esitellään ammattilaisten työn tueksi tavan ottaa huolet puheeksi varhain ja dialogisesti. Tämä opas korostaa, myös varhaisen puuttumisen tärkeyttä. Lapsen ja nuoren tilanteessa on erittäin tärkeää, että toimitaan välittömästi, jolloin tukimuotoja ja tukemisen mahdollisuuksia on useita.

Missä käytetään?

Opas oli alun perin suunniteltu ja ajateltu erityisesti peruspalvelujen, kuten päivähoidon, äitiys- ja lastenneuvolan ja koulun työntekijöille, mutta sitä voidaan käyttää myös erityispalveluissa, esimerkiksi perheneuvolassa, lastensuojelussa tai mielenterveystyössä.

Menetelmän soveltuvuus

Kyseessä on ennakoitimenetelmä, joka soveltuu tilanteisiin, joissa työntekijä kokee epävarmuutta siitä, kuinka ottaa lasta tai nuorta koskeva huolenaihe puheeksi huoltajan kanssa. Työntekijä ottaa tapaamisessa puheeksi nimenomaan oman huolensa sen sijaan, että puhuu tapaamisen aikana lapsen tai perheen ongelmasta.

Ammattilaiset ovat kokeneet, että kun päiväkodissa tai koulussa herää huoli lapsesta, puheeksi ottaminen on erityisen vaikeaa, jos lapsen haasteellinen käytös tai ongelmat johtuvat työntekijän mielestä nimenomaan vanhemman toiminnasta tai kotiolosuhteista. Huoli puheeksi menetelmän mukaan työntekijän oman huolen puheeksi ottaminen on perusteltua aina, kun huoli muodostuu osaksi työskentelyä aikuisen kanssa.

Tunnistamisen tueksi

1 Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa -opas

- Nuori mielenterveys ja päihdeläheinen on alle 29-vuotias toisella asteella opiskeleva nuori, jonka läheinen, vanhempi tai ystävä on psyykkisesti sairas tai läheisellä on päihdeongelma.
- Opas tukee ammattilaisen valmiuksia nuorten hyvinvointia kuormittavien tekijöiden tunnistamisessa.
- Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa -opas ohjaa selvittämään ja huomioimaan sen, että opiskelijan läheisellä tai perheenjäsenellä voi olla mielenterveysongelmia tai hän saattaa olla päihderiippuvainen.
- Nuori voi kokea, että hänellä ei ole oikeutta keskustella läheisensä tai ystävän mielenterveys- tai päihdeongelmasta, vaikka se vaikuttaakin nuoren omaan jaksamiseen.

2 Lapset puheeksi menetelmä

- Lapset puheeksi -työ on kehitetty tukemaan vanhempia ja perheitä arjen muutostilanteissa sekä erilaisissa ongelmatilanteissa.
- Tarkoituksena on tukea vanhempaa näkemään perheen arki lapsen silmin. Lapset puheeksi -työ voi olla perheen tukena esimerkiksi lapsen koulunkäynnin pulmatilanteissa tai vanhempien terveystilanteen muutoksissa sekä huolissa.
- Lapset puheeksi -keskustelut käydään lokikirjojen avulla. Keskusteluaiheina ovat lapsen arki kotona, lisäksi lokikirjoja on varhaiskasvatukseen ja kouluun sekä vapaa-ajan ympäristöihin.
- Lapset puheeksi lokikirjoja voivat käyttää vain ammattilaiset, jotka ovat käyneet Lapset puheeksi menetelmäkoulutuksen

CatYC tunnistamisen tukena

Iso-Britanniassa on kehitetty CAT-YC mittari, jonka tavoitteena on helpottaa nuorten hoivaajien tunnistamista. CAT-YC kyselyn kehittäminen koettiin tarpeelliseksi, jotta nuorten kanssa toimiville ammattilaisilla olisi seurantatyökalu, joka on lyhyt ja helppokäyttöinen.

Kysely sopii työvälineeksi myös ammattilaisille, jotka eivät työskentele vain nuorten hoivaajien parissa, esimerkiksi koulun henkilökunnalle, sosiaalipalvelun työntekijöille ja terveydenhuollon työntekijöille.

Työväline sisältää:

- ehdotuksia seuraavista työvaiheista
- painopistealueita, joita on tarkoitus tarkastella nuoren kanssa säännöllisesti.

Kyselyn avulla kartoitetaan:

- Nuoren tilanne perheessä (mitä tehtäviä hoivaamisen kuuluu ja ovatko ne epämiellyttäviä suorittaa, tietääkö nuori mistä saa apua hätätilanteessa, liittyykö tehtäviin esim. lääkkeiden annostelua tai niiden annostelun tarkastamista).
- Nuoren terveydentila ja hyvinvointi (tarvitseeko nuori apua hoivavatehtävissä, kiusataanko heitä hoivaroolin vuoksi, kokeeko nuori tarvitsevansa taukoa tai vapaata hoivavatehtävistä, kokeeko hän stressia hoivavatehtävien suorittamisen vuoksi.) Lisäksi kartoitetaan, millaiseksi nuori kokee oman terveydentilansa.

Nuorille hoivaajille CAT-YC:n käytön eduksi koettiin, että se tekee nuorien hoivaajien tunnistamisen tärkeyden näkyväksi ja edistää heidän autonomiaansa ottamalla heidät mukaan toimintasuunnitelman laadintaan ja tukitarpeidensa selvittämiseen.

Nuoren hoivaajan tunnistamista vaikeuttavia seikkoja

- 1 Tietoisuus tästä erityistä tukea tarvitsevasta ryhmästä on parantunut ammattilaisten keskuudessa, mutta tässä on vielä paljon parannettavaa.
- 2 Nuori itse ei tunnista itseään nuoreksi hoivaajaksi. Hoivavastuu voidaan nähdä normaalina osana perheessä. Nuori saattaa pelätä hoivavastuun tunnistamisen seurauksia (pelkona esimerkiksi huostaanotto).
- 3 Nuori ei halua hoivavastuun paljastuvan, koska pelkää sen aiheuttavan kiusaamista koulussa. Ajatuksena saattaa olla myös, että ikätoverit eivät ymmärtäisi nuoren hoivavastuuta ja perheen tilannetta.
- 4 Kouluterveydenhuollossa yksi nuoren hoivaajan tunnistamista estävänä tekijänä voi olla kiire. Nuoren hoivaajan tunnistaminen ei tapahdu hetkessä, tunnistamisen mahdollistaa opettajan, terveydenhoitajan tai kuraattorin rakentama luottamuksellinen suhde lapsen tai nuoren kanssa
- 5 Ammattilaiset eivät tunnista nuorta hoivaajaa, merkit hoivavastuusta, joita voivat esimerkiksi huono käytös koulussa, alisuoriutuminen ja lisääntyneet poissaolot tulkitaan väärin.

Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta:

- Becker, S. & Sempik, J. 2019. Young Adult Carers: The Impact of Caring on Health and Education. *Children & Society*, Vol. 33, 377–386. Saatavissa <https://doi.org/10.1111/chso.12310>
- Eriksson, E. & Arnkil, T. 2012. Huoli puheeksi. Opas varhaisista dialogeista. Saatavissa [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN ISBN 978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN%20ISBN%20978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hietanen-Peltola M., Vaara S., Hakulinen T. & Merikukka M. 2019b. Kouluterveydenhuollon terveystarkastukset – sisällöt yksilöllisiä, järjestämistavat vaihtelevat. Saatavissa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-375-5>
- Jussila M. 2020. ”Auttelen vain kotona”. Kirjallisuuskatsaus nuorten hoivaajien kokemuksista. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202002091963>
- Karimo, R. 2021. ”Vaatii aika paljon, että semmonen tulee ilmi” Mielenterveys- ja päihdeläheisten nuorten palvelutarpeisiin vastaaminen toisen asteen oppilaitoksissa. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021052631810>

Aiheeseen liittyvää kirjallisuutta

- Kettell, L., O'Brien, M., Jack, B. & Knighting K. 2021. Development of the Carer's Alert Thermometer of Young Carers (CAT-YC) to identify and Screen the Support need of Young Carers: A mixed Method Consensus Study. *Child and Adolescent Social Work Journal*, Vol. 38, 559–570. Saatavissa <https://doi.org/10.1007/s10560-021-00789-2>
- Korppinen A. 2020. Nuorten hoivaajien ääni aikuiskeskeisen puheen ja vanhempien porttien takana. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202005138837>
- Kärkkäinen K. 2021. Nuoren mielenterveys- ja päihdeläheisen tunnistaminen toisen asteen oppilaitoksissa opiskelijahuoltopalveluiden ammattilaisten näkökulmasta. Saatavissa <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021052030917>
- Vatanen-Muotka, O-A 2021. ” Et sit ku oltii niinku muututtu semmosiks tuhkimoiks” - alaikäinen omaishoitajuus ja neuvottelu perheen ja lapsivanhempi-suhteen normaaliuudesta ja poikkeavuuksista. Saatavissa <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/26464>

Kuvat: Canva kuvapankki