

Opinnäytetyö (AMK)

Sairaanhoitajakoulutus

2017

Ronja Muurinen

# VANHEMPIEN TUEN TARVE NUOREN KÄRSIESSÄ MIELENTERVEYSONGELMISTA

Ronja Muurinen

## VANHEMPIEN TUEN TARVE NUOREN KÄRSIESSÄ MIELENTERVEYSONGELMISTA

Opinnäytetyön tarkoitus oli kuvailla mielenterveysongelmista kärsivien nuorten vanhempien tuen tarvetta. Tutkimuskysymyksiä olivat: 1) Miten nuoren mielenterveysongelmat vaikuttavat vanhempiin? 2) Millaista tukea mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhemmat tarvitsevat? 3) Keneltä mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhemmat tarvitsevat tukea? Tavoitteena oli lisätä mielenterveysongelmista kärsivien nuorten parissa työskentelevän hoitohenkilökunnan tietoa vanhempien tuen tarpeesta, jotta he osaisivat työssään tarjota vanhemmille oikeanlaista tukea.

Työ toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto koostui yhteensä 11 tutkimusartikkelista, jotka etsittiin Medic-, PubMed- ja Cinahl Complete -tietokannoista. Aineisto analysoitiin kvalitatiivisesti sisällönanalyysin keinoin.

Nuoren mielenterveysongelmat saattoivat vaikuttaa vanhempien elämään hyvin kokonaisvaltaisesti. Vaikutuksia olivat negatiiviset tunteet, perhe-elämän ongelmat, vanhemmuuden muutokset, työn ja talouden vaikeudet sekä erilaiset fyysiset oireet ja oman elämän rajoittaminen. Tukea tarvittiin erityisesti ammattilaisilta ja samaa kokeneilta ihmisiltä, myös läheisiin tukeuduttiin, samoin koulun, kirkon ja työnantajat tuesta koettiin hyötyä.

Tärkeitä tuen muotoja olivat erityisesti tiedollinen ja emotionaalinen tuki, mutta myös konkreettista tukea toivottiin. Tiedollinen tuki oli tietoa nuoren kärsimästä ongelmasta ja nuoren tilanteesta, neuvoja vanhemmuuteen sekä muita käytännön vinkkejä. Emotionaalinen tuki oli keskustelua nuoren tilanteesta, kokemusten jakamista sekä muilta saatua empatiaa.

Aiheesta vaikutti olevan melko niukasti ja hajanaisesti tutkimuksia saatavilla. Erityisesti suomalaisia ja isiin kohdistuvia tutkimuksia tarvittaisiin, jotta saataisiin relevanttia tietoa suomalaisten vanhempien tuen tarpeesta. Vanhempia tehokkaasti tukemalla voitaisiin tukea paitsi vanhempien myös nuorten hyvinvointia.

### ASIASANAT:

vanhemmat, nuori, mielenterveys, mielenterveysongelmat, sosiaalinen tuki, tukeminen

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Nursing

2017 | 30 + 4

Ronja Muurinen

# SUPPORT NEEDS OF PARENTS OF ADOLESCENTS WITH MENTAL HEALTH PROBLEMS

The purpose of the thesis was to describe support needs of parents of adolescents with mental health problems. The research questions were: 1) How does adolescent's mental health problems affect their parents? 2) What kind of support do parents of adolescents with mental health problems need? 3) From whom do parents of adolescents with mental health problems need support? The aim was to provide information for health care staff working among adolescents with mental health problems, so they could offer appropriate support for the adolescents' parents.

The thesis was carried out as a narrative literature review. The data consisted of 11 scientific articles that were obtained through three databases: Medic, PubMed and Cinahl Complete. The data was analysed by using qualitative content analysis.

Adolescent's mental health problems could affect their parents' life in many ways. There were negative emotions, problems in family life, changes in parenting, problems with work and finances, also physical symptoms and limiting own lifestyle. Parents needed support especially from social and health care professionals and people in the same situation, but also from their family and friends and from other sources such as school, employer and the church.

Informal and emotional support were very important, but instrumental support was needed, too. Informal support consisted of information about the adolescent's problem, parenting advice and other practical advice. Emotional support was discussing the adolescent's problems, sharing experiences and receiving empathy.

There weren't many studies available on this subject. More research is needed, especially in Finland and especially about the support needs of adolescents' fathers, in order to get relevant information about the support needs of Finnish parents. By effectively supporting adolescents' parents can both the parents' and the adolescents' well-being be promoted.

## KEYWORDS:

parents, adolescent, mental health, mental health problems, social support, supporting

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 KESKEISET KÄSITTEET</b>	<b>7</b>
2.1 Nuori	7
2.2 Nuorten mielenterveysongelmat	7
2.3 Vanhemmat	8
2.4 Sosiaalinen tuki	9
<b>3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT</b>	<b>11</b>
<b>4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS</b>	<b>12</b>
4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	12
4.2 Aineiston keruu ja analysointi	12
<b>5 NUOREN MIELENTERVEYSONGELMIEN VAIKUTUS VANHEMPIIN</b>	<b>15</b>
5.1 Negatiiviset tunteet	16
5.2 Perhe-elämän ongelmat	17
5.3 Vanhemmuuden muutokset	17
5.4 Talouden ja työnteon muutokset	18
5.5 Muut vaikutukset	18
<b>6 VANHEMPIEN TUEN TARVE NUOREN KÄRSIESSÄ MIELENTERVEYSONGELMISTA</b>	<b>19</b>
6.1 Tärkeät tuen lähteet	19
6.2 Tärkeät tuen tyypit	20
6.2.1 Tiedollisen tuen tarve	21
6.2.2 Emotionaalisen tuen tarve	22
<b>7 POHDINTA</b>	<b>24</b>
7.1 Eettisyys ja luotettavuus	24
7.2 Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusaiheet	25
<b>LÄHTEET</b>	<b>28</b>

## **LIITTEET**

Liite 1. Tutkimustaulukko.

## **KUVIOT**

Kuvio 1. Nuoren mielenterveysongelmien vaikutus vanhempiin. 15  
Kuvio 2. Mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhempien tuen tarve: tuen lähteet ja tyypit. 19

# 1 JOHDANTO

Nuorten mielenterveysongelmat ovat lähivuosina olleet melko paljon esillä mediassa. Hyvänä esimerkkinä siitä on Ylen aloittama, valtakunnallisen mielenterveyspalkinnon voittanut Sekasin-kampanja viime vuodelta. Siihen kuului mielenterveysongelmia käsittelevä draamasarja, avoimesti mielenterveydestä puhuneet sosiaalisen median tähdet ja suuren suosion herättänyt chat-palvelu nuorille. (Laine 2016.) Erityisesti keskustelua ovat herättäneet rohkeus puhua mielenterveysongelmista ja mielenterveyspalvelujen riittävyys.

Vaikka mediassa usein maalaillaan kuvaa siitä, että nykynuorilla on aiempaa enemmän mielenterveysongelmia, tosiasiallisesti kyse on mielenterveyspalveluiden käytön ja joidenkin psykiatristen häiriöiden, kuten masennuksen, diagnosoinnin lisääntymisestä. Aihe on silti tärkeä – joidenkin tutkimusten mukaan jopa neljäsosa nuorista kärsii psyykkisistä ongelmista. Jos nuorten ongelmia ei osata hoitaa, tuloksena on psyykkisesti oireilevia aikuisia, sillä usein ongelmat jatkuvat myös aikuisiällä. (Sourander & Marttunen 2016.)

Vanhemmilla on suuri rooli mielenterveysongelmista kärsivän nuoren elämässä. Nuoren suhteet vanhempiin, vanhemmuuden toteutuminen, perheen toiminta ja ilmapiiri vaikuttavat oleellisesti nuoren hyvinvointiin. Vanhemman psyykkiset ongelmat vaarantavat myös nuoren mielenterveyden. (Solantaus & Paavonen 2009, 1839.) Alaikäisten nuorten vanhempien osallistuminen nuoren mielenterveyshäiriön hoitoon on yleensä tarpeellista, jopa välttämätöntä. Vanhemmat voivat olla osana hoitoa nuoren hoitoa tukevien keskusteluiden, yhteistapaamisten ja hoitoneuvotteluiden tai varsinaisen perheterapian kautta. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017a.)

Usein nuorten mielenterveysongelmista puhuttaessa vanhempien tarvitsema tuki jää taka-alalle. Sen vuoksi tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata mielenterveyden ongelmista kärsivän nuoren vanhempien tuen tarvetta. Tavoitteena on lisätä mielenterveysongelmista kärsivien nuorten parissa työskentelevän hoitohenkilökunnan ja hoitotyön opiskelijoiden tietoa vanhempien tuen tarpeesta, jotta he osaisivat työssään tarjota asianmukaista tukea myös nuorten vanhemmille.

## 2 KESKEISET KÄSITTEET

Tässä luvussa esitellään työn teoreettista taustaa kuvailemalla lyhyesti työn keskeisiä käsitteitä. Niitä ovat nuori, nuorten mielenterveysongelmat, vanhemmat ja sosiaalinen tuki.

### 2.1 Nuori

Nuoruus on lapsuudesta aikuisuuteen siirtymisen vaihe, joka alkaa fyysisestä murrosiästä ja päättyy vähitellen keskushermoston kypsymiseen ja nuoreen aikuisuuteen. Nuoruusiän katsotaan sijoittuvan ikävuosien 12–24 välille, joskin siinä on yksilöllistä vaihtelua. Sen voi jakaa varhais-, keski- ja myöhäisnuoruuteen. Varhaisnuoria ovat noin 12–14-vuotiaat ja keskinuoria 15–17-vuotiaat, myöhäisnuoruus alkaa 18 ikävuodesta lähtien. (Marttunen 2009; Aalberg 2016.) Nuoruutta on käsitteenä määritelty kuitenkin eri tavoin. Esimerkiksi lastensuojelulaki (417/2007, 6 §) määrittelee nuoriksi 18–20-vuotiaat, kun taas nuorisolaissa (1285/2016, 3 §) nuori on alle 29-vuotias. YK:n määritelmän mukaan nuori on 15–24-vuotias (Unesco 2016).

Keskeisimmiksi kehitystehtäviksi nuoruusiässä nousevat ruumiinkuvan kehittyminen ja sukupuoli-identiteetin löytäminen, tunne-elämän itsenäisyys suhteessa vanhempiin sekä minäkäsityksen, itsetunnon, moraalien ja arvomaailman kehittyminen. Vaikka nuoruus on vanhemmista irtautumisen aikaa, tarvitsee nuori edelleen aikuisen tukea ja rajoja. (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 71.) Vanhemman ja lapsen suhteen ei tulisi nuoruusiässä katketa, vaan sopivasta yhteenkuuluvuuden ja erillisyyden määrästä pitäisi neuvotella jatkuvasti. Länsimaissa on silti haluttu nähdä nuori itsenäisenä toimijana ja erillisenä perheestään. (Fröjd ym. 2007, 1249.)

### 2.2 Nuorten mielenterveysongelmat

Arviolta 15–25 prosenttia nuorista kärsii jostakin psykiatrisesta häiriöstä. Siirryttäessä lapsuudesta nuoruuteen ongelmat lisääntyvät – esimerkiksi tyttöjen masennuksen esiintyvyys moninkertaistuu murrosiässä. Tyttöillä on ylipäänsä enemmän mielenterveyshäiriöitä nuoruudessa kuin pojilla. (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017b; Sourander & Marttunen 2016.) Nuorten yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä ovat mieliala-, ahdistuneisuus-,

käytös- ja päihdehäiriöt (Marttunen 2009). Komorbiditeetti on niille tyypillistä, ja usein mielenterveysongelmien yhteydessä ilmenee vahingollista terveyskäyttäytymistä kuten runsasta alkoholinkäyttöä. Nuorten mielenterveysongelmat vaikuttavat kehitykseen myös aikuisena ja altistavat aikuisiän mielenterveyshäiriöille. (Kaltiala-Heino ym. 2015, 1908.)

On todettu, että vain noin 20–40 % mielenterveyshäiriöistä kärsivistä nuorista saa apua (Marttunen & Kaltiala-Heino 2017b). Tutkimusten mukaan nuoret, erityisesti pojat, ovat vastahakoisia hakeutumaan hoitoon mielenterveysongelmien vuoksi. Vanhemmilla onkin suuri rooli nuoren hoitoon hakeutumisessa ja oireiden huomioinnissa, sillä varsinkin nuoruusiän alkupuolella nuoret kääntyvät ensisijaisesti vanhempien puoleen. Nuoren kasvaessa ystävien merkitys korostuu, ja yhä useammin ystävät auttavat hoidon hakeemisessa vanhempien sijaan. (Rickwood ym. 2007, S35– 36.)

Ylipäänsä nuorelle tärkeitä sosiaalisen tuen lähteitä ovat perhe, koulu ja ystävät. Perhe on erityisen oleellinen mielenterveysongelmista kärsivän nuoren elämässä. Tutkimusten mukaan vanhemmat koetaan ystäväpiiriä vakaammaksi tuen lähteeksi, eikä kaverien tuki korvaa vanhemmilta saadun tuetta. Vanhempien elämällä, toiminnalla, suhtautumisella nuoreen ja kasvatustavoilla on suuri vaikutus nuoren mielenterveyteen. (Fröjd ym. 2007, 1250, 1252.)

### 2.3 Vanhemmat

Vanhemmuuden käsitettä voi tarkastella monesta eri näkökulmasta. Ensinnäkin vanhemmuus voi tarkoittaa suomen kielessä joko vanhempaa olemista tai vanhempaa toimimista. Vanhempaa oleminen on aikuisuuden psykologinen kehityksellinen tehtävä ja uusi rooli, johon siirtyminen vaatii uuden tiedon ja kokemuksen omaksumista sekä muutoksia identiteetissä ja käyttäytymisessä. Vanhempaa toimiminen sen sijaan tarkoittaa huolehtimista, kasvattamista ja sopivaa rajojen asettamista. Vanhempaa toimimisessa herkkyyden ja vaativuuden tasapaino on oleellista. (Piha & Aaltonen 2016.)

Vanhemmuuden voi jakaa myös biologiseen, juridiseen, sosiaaliseen tai psykologiseen vanhemmuuteen. Biologinen vanhempi kantaa, synnyttää tai siittää lapsen, kun taas juridisessa vanhemmuudessa kyse on siitä, kenellä on lapseen nähden oikeuksia ja velvollisuuksia. Juridiseksi vanhemmaksi voi tulla paitsi synnyttämällä lapsen, myös avioliiton, isyyden tunnustamisen tai vahvistamisen tai adoption kautta. Sosiaalinen vanhempi



on se, joka käytännössä huolehtii lapsesta arjessa. Psykologinen vanhemmuus määräytyy sen mukaan, kenet lapsi tunnetasolla kokee vanhemmakseen. (Ritala-Koskinen 2001, 55–60; Huttunen 2001, 58–65.)

Vanhemmuus ja huoltajuus eivät ole siis sama asia, vaikka termit liittyvätkin läheisesti toisiinsa. Huoltajan tehtävä on lain mukaan turvata lapsen tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi lapsen yksilöllisten tarpeiden ja toivomusten mukaan, ja tämä antaa huoltajalle oikeuden päättää lapsen henkilökohtaisista asioista kuten asuinpaikasta, kunnes lapsi täyttää 18 vuotta tai menee naimisiin. Lain mukaan lapsen huoltajia ovat hänen vanhempansa tai henkilöt, joille huolto on uskottu. Mikäli lapsen vanhemmat ovat avioliitossa lapsen syntyessä, ovat kumpikin lapsen huoltajia. Jos vanhemmat eivät ole naimisissa keskenään, on ainoastaan lapsen äiti automaattisesti huoltaja. Isästä voi tulla huoltaja isyyden tunnustamisen yhteydessä tehtävällä sopimuksella tai avioliiton solmimisen kautta. (Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983, 1–6 §.)

#### 2.4 Sosiaalinen tuki

Hoitotyötä koskevissa tutkimuksissa on käytetty sekä tuki- että sosiaalinen tuki -käsitettä (Tarkka 1996, 17). Tähän opinnäytetyöhön on valittu käsitteeksi sosiaalinen tuki. Sitä on määritelty monin eri tavoin ja eri näkökulmista. Sen voi Mikkolan (2006, 30) tavoin koostavasti kuvailla olevan vuorovaikutusta, jonka tavoitteena on lisätä tuen saajan, eli tässä tapauksessa mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhempien, hallinnan ja hyväksytyksi tulemisen tunnetta. Toiset tutkijat sulkevat ammattiavun sosiaalisen tuen ulkopuolelle, mutta tässä työssä sosiaalinen tuki käsitetään laajemmin: tuen lähde eli antaja voi olla epävirallinen, kuten läheinen tai ystävä, tai virallinen, kuten sairaanhoitaja tai yhteiskunta (Eriksson & Lauri 2000, 9; Kaunonen 2000, 25).

Tuki voidaan jakaa eri muotoihin sen funktion perusteella. Tässä tutkimuksessa käytetään jakoa kolmeen kategoriaan: emotionaalinen, tiedollinen ja välineellinen eli konkreettinen tuki. Jotkut tutkijat ovat erotelleet muotoja enemmän kuin kolme, mutta lähes kaikki niistä ovat palautettavissa näihin kolmeen luokkaan. Emotionaalisella tuella pyritään vähentämään tuen saajan emotionaalista kuormitusta ja osoitetaan hyväksyntää, tiedollisen tuen avulla annetaan ongelmatilanteeseen liittyvää, oleellista tietoa, ja välineellinen tuki tarkoittaa materiaalista tukea, resurssien antamista sekä konkreettista apua. (Mikkola 2006, 44–46.)

Sosiaalisesta tuesta voidaan erottaa lisäksi saatu ja saatavilla oleva sosiaalinen tuki. Saatu sosiaalinen tuki tarkoittaa tukea, jonka ihminen on todella ottanut vastaan. Saatavilla oleva sosiaalinen tuki sen sijaan viittaa yksilön käsityksiin sitä, kuinka paljon hän uskoo tarvittaessa saavansa tukea. (Leppiman 2010, 64.)

### 3 TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kuvata kirjallisuuskatsauksen muodossa mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhempien tuen tarvetta. Tavoitteena on lisätä mielenterveysongelmista kärsivien nuorten parissa työskentelevien hoitajien ja hoitotyön opiskelijoiden tietoisuutta ja tietoa vanhempien tuen tarpeesta. Riittävä tieto mahdollistaisi vanhempien oikeanlaisen tukemisen ja ohjaamisen tuen piiriin, mikä taas auttaisi vanhempia tukemaan lapsensa hyvinvointia ja parantumista.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten nuoren mielenterveysongelmat vaikuttavat vanhempiin?
2. Millaista tukea mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhemmat tarvitsevat?
3. Keneltä mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhemmat tarvitsevat tukea?

## 4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa eli narratiivista kirjallisuuskatsausta, joka on yksi kirjallisuuskatsauksen perustyyppi. Siinä kootaan, kuvaillaan ja tarkastellaan jäsen-tyneesti aikaisempaa tietoa tutkimusaiheesta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on luonteel-taan aineistolähtöinen, ja se tähtää tutkimusilmiön ymmärtämiseen. Tavoitteena on vas-tata tutkimuskysymykseen laadullisen kuvailun muodossa yhdistäen ja analysoiden ai-neiston sisältöä. (Kangasniemi ym. 2013, 296–298.)

Narratiivisen kirjallisuuskatsauksen vaiheita ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineisto ja sen valinta, kuvailun rakentaminen ja tulosten tarkastelu. Toisin kuin esimer-kiksi systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa, vaiheet voivat edetä osin päällekkäin koko tutkimusprosessin ajan. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopi joustavuutensa ja aineistolähtöisyytensä vuoksi opin-näytetyön aiheeseen, sillä jo alustavien hakujen perusteella tuli selväksi, että aiheesta oli saatavilla melko niukasti tutkimuksia. Valitsemalla aineistolähtöinen metodi, joka sallii myös tutkimusvaiheiden päällekkäisyyden, varmistettiin työn luotettava ja sujuva toteu-tuminen. Tätä systemaattisemman kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen yhden tekijän voimin olisi muutenkin ollut haastavaa näissä puitteissa ja tästä aiheesta.

### 4.2 Aineiston keruu ja analysointi

Aineistoa haettiin sähköisistä Medic-, PubMed- ja Cinahl Complete -tietokannoista. Me-dic-tietokannassa hakusanoina käytettiin eri tavoin yhdistellen asiasanoja *vanhemmat, nuori, mielenterveys, mielenterveyshäiriöt* ja *sosiaalinen tuki*, PubMed- ja Cinahl Comp-lete -tietokannoissa hakusanoja olivat *parents, adolescent, mental health, mental disor-ders* ja *(social) support*. Pääasiassa englanninkielisissä hauissa käytettiin termin *social support* sijaan enemmän hakutuloksia antavaa *support*-sanaa, mutta PubMed-tietokan-nassa piti myös *social support* ottaa käyttöön liian suuren hakutulosten määrän rajaa-miseksi. Cinahl Completen ja PubMedin haut rajattiin koskemaan vain kokotekstejä. Suomalaisessa Medicissä artikkelit olivat muita tietokantoja todennäköisemmin saata-villa ilmaiseksi myös painettuna versiona, joten rajausta kokoteksteihin ei tehty.

Sisäänottokriteerit olivat seuraavat: artikkeli käsittelee edes osittain nuorten mielenterveysongelmien vaikutusta vanhempiin ja/tai vanhempien tuen tarvetta, sen kielenä on suomi tai englanti ja se on luettavissa ilmaiseksi kokotekstinä joko sähköisenä tai painettuna.

Otsikon ja tiivistelmän perusteella valikoitui 26 artikkelia, joista 16 karsittiin pois koko artikkelin lukemisen jälkeen. Hylkäämisen syitä olivat tutkimuksen kohdistuminen alle nuoruusikäisten vanhempiin, opinnäytetyön tutkimuskysymysten kannalta epäoleelliset tutkimustulokset ja artikkelin sisältyminen toisen, kirjallisuuskatsauksena toteutetun artikkelin aineistoon. Tutkimusten vanhemmiksi hyväksyttiin biologisten vanhempien ohella huoltajat sekä muut kuin biologiset vanhemmat, esimerkiksi isäpuolet. Nuoruuden alaraja oli löyhästi 12 vuotta (tutkimusta ei hylätty, vaikka osa tutkittavien lapsista olisi ollut vuoden tai pari nuorempia), ylärajana oli 24 vuotta. Tietokantahakujen lisäksi yksi kriteereihin sopiva artikkeli löydettiin käymällä läpi valittujen artikkelien lähdeluettelot. Aineistoon valikoitui siis lopulta 11 tieteellistä artikkelia, joista yksi oli saatavilla painettuna ja loput sähköisenä.

Valittua aineistoa analysoitiin kvalitatiivisesti sisällönanalyysin menetelmiä käyttäen. Periaatteessa myös määrällisten analyysien tekeminen laadullisen sisällönanalyysin jälkeen on mahdollista (Tuomi & Sarajärvi 2009, 120), mutta tutkimusaineiston hajanaisuuden ja pienuuden vuoksi tässä työssä aineistoa ei sen tarkemmin kvantifioitu. Suurpiirteisiä huomioita sisältöjen esiintyvyydestä kuitenkin tehtiin.

Sisällönanalyysi on laadullisten tutkimusten perusanalyysimenetelmä, jonka tavoitteena on esittää tutkittava ilmiö laajasti mutta tiiviisti luoden käsiteluoituksia, käsitejärjestelmiä, malleja tai käsitekarttoja (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 165–166). Sisällönanalyysiprosessin vaiheiksi voidaan erottaa analyysiyksikön valinta, aineistoon tutustuminen, aineiston pelkistäminen, aineiston luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi (Catanzaro 1988, Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 166 mukaan).

Sisällönanalyysin voi jakaa aineistolähtöiseen, teorialähtöiseen ja teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin. Sekä aineistolähtöinen että teoriaohjaava sisällönanalyysi tapahtuvat lähtökohtaisesti aineiston ehdoilla. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä teoreettiset käsitteet luodaan aineiston pohjalta, kun taas teoriaohjaavassa analyysissä aineisto luokitellaan analyysin edetessä tutkijan sopivaksi katsoman, valmiin teorian käsitteiden mukaan. Teorialähtöisessä tavassa analyysia ohjaa jo alusta lähtien jokin viitekehys, jonka mukaan aineistosta poimitaan asioita ja ilmauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108, 117.)

Tässä työssä analyysiyksiköksi valittiin lausuma, minkä jälkeen aineistoon tutustuttiin tutkimuskysymysten näkökulmasta. Aineistosta kerättiin tutkimuskysymyksiin sopivia lausumia, ja poimitut lausumat pelkistettiin ja luokiteltiin osittain aineistolähtöisesti, osittain teoriaohjaavasti hyödyntäen luvussa 2.4 mainittuja sosiaalisen tuen muotoja.

Aineiston tutkimusten oleellisin sisältö tiivistettiin myös tutkimustaulukoksi (ks. liite 1). Taulukosta ilmenee tutkimuksen nimi, tekijä(t), julkaisuvuosi ja -maa, tutkimuksen tarkoitus, tutkimusmenetelmä, otos sekä opinnäytetyön tutkimuskysymysten kannalta keskeiset tulokset.

## 5 NUOREN MIELENTERVEYSONGELMIEN VAIKUTUS VANHEMPIIN

Nuoren mielenterveyshäiriö tai psyykkinen oireilu ylipäänsä voi vaikuttaa monella tapaa vanhempien elämään. Aineistosta esiin nousseet asiat luokiteltiin viiteen eri kategoriaan: negatiiviset tunteet, perhe-elämän ongelmat, vanhemmuuden muutokset, työn ja talouden muutokset sekä muut vaikutukset. Nämä kategoriat ovat esitettynä alla olevassa kuviossa.



Kuvio 1. Nuoren mielenterveysongelmien vaikutus vanhempiin.

Seuraavaksi käydään tarkemmin läpi jokaista edellä mainittua kategoriaa. Selkeyden vuoksi jokaista luokkaa käsitellään omassa alaluvussa.

## 5.1 Negatiiviset tunteet

Vanhemmissa herää usein monenlaisia negatiivisia tunteita nuoren mielenterveysongelmien myötä. Aina vanhemmat eivät huomaa nuoren oireilua lainkaan, ja joskus he ajattelevat muuttuneen käytöksen kuuluvaan normaalin murrosiän kehitykseen tai johonkin fyysiseen tekijään, kuten vitamiinipuutokseen. Kun heille vihdoinkin selvää tilanteen vakavuus, ensireaktion heillä voi olla esimerkiksi shokki, viha, hämmennys tai jopa kauhu. (Ferrey ym. 2016, 3; Stapley ym. 2016, 621–622.)

Alkujärkytyksen jälkeen shokin tilalle tulee muita, moninaisia tunteita. Häpeä ja syyllisyys nousivat aineistosta esiin moneen kertaan. Vanhemmat saattavat hävetä lapsensa käytöstä, esimerkiksi itsensä satuttamista. He myös monesti syyttävät itseään nuoren ongelmista ja siitä, etteivät huomanneet oireita ajoissa. Nämä tunteet voivat estää vanhempaa hakemasta tukea itselleen. (Arbuthnott & Lewis 2015, 16; Choate 2011, 1361; Ferrey ym. 2016, 3; McCormack & McCann 2015, 144; Stapley 2016, 622.)

Useat vanhemmat kokevat stressin ja ahdistuksen tunteita liittyen nuoren tilanteeseen. (Arbuthnott & Lewis 2015, 16; Ferrey ym. 2016, 3; McCormack & McCann 2015, 144; Stapley ym. 2016, 622.) Huolta voivat herättää paitsi nuoren psyykinen terveydentila, tulevaisuus ja elämässä selviäminen, myös koko perheen tilanne. (Puotiniemi 2003, 185.) Vanhempi voi kokea toivottomuutta, ja hänelle voi puhjeta jopa masennus (Ferrey ym. 2016, 3; Spettigue 2015, 69).

Turhautuminen ja avuttomuuden tunne ovat myös yleisiä tunnereaktiota. Näihin voi liittyä pettymystä, ulkopuolisuuden tunnetta nuoren hoidosta ja voimattomuutta. (Arbuthnott & Lewis 2015, 16; Choate 2011, 1361; McCormack & McCann 2015, 144; Spettigue ym. 2015, 69; Stapley 2016, 624.) Avuttomuuden kokemus voi johtua esimerkiksi ymmärryksen puutteesta nuoren ongelmia kohtaan, kommunikaatio-ongelmista, monesta suunnasta tulevista vaatimuksista tai sosiaalisen tuen puutteesta (Stapley 2016, 624).

Yksinäisyyden ja eristyneisyyden tunteet eivät myöskään ole tavattomia. Ne voivat liittyä siihen, että syyllisyyttä tuntevat vanhemmat pelkäävät muiden reaktioita eivätkä siten uskoutu nuoren tilanteesta kellekään. Sosiaalisen tuen puute ylipäänsä, erityisesti verstaistuen puute, aiheuttaa yksinäisyyden tunnetta. (Arbuthnott & Lewis 2015, 16; Ferrey ym. 2016, 3; McCormack & McCann 2015, 145; Stapley ym. 2016, 624.)



## 5.2 Perhe-elämän ongelmat

Toinen oleellinen osa-alue vanhempien negatiivisten tunteiden lisäksi on nuoren ongelmien vaikutukset perhe-elämään. Nuoren mielenterveyden heikkeneminen voi vaikuttaa perheeseen hyvin kokonaisvaltaisesti (McCormack & McCann 2015, 144). Aineistosta nousivat esiin erityisesti parisuhdeongelmat, ongelmat nuoren sisarusten kanssa ja perheen kommunikaatio-ongelmat.

Useammassa tutkimuksessa mainittiin parisuhteen ongelmat. Nuoren ongelmat voivat lisätä puolisoiden välistä riitelyä, mikä usein johtuu vanhempien eriävistä mielipiteistä nuoren hoidosta tai kasvatuksesta (McCormack & McCann 2015, 144; Stapley ym. 2016, 624). Parisuhteen hoitamiseen ei myöskään monilla ole energiaa tai aikaa, sillä nuori vaatii tavallista enemmän huomiota ja vanhemmat ovat stressaantuneita (Choate 2011, 1361; Ferrey ym. 2016, 3; Puotiniemi 2003, 185).

Usein nuoren ongelmat vaikuttavat myös hänen sisaruksiinsa. Vanhempien voi olla vaikea tasapainotella perheenjäsenten tarpeiden välillä, kun mielenterveysongelmista kärsivä nuori vaatii niin paljon huomiota (Arbuthnott & Lewis 2015, 16). Tästä voi seurata nuoren sisarusten laiminlyöntiä ja riitoja heidän kanssaan. Joskus vanhemmat näkevät parhaaksi salata nuoren asioita nuoremmilta sisaruksilta säästääkseen heidät ahdistukselta. (Choate 2011, 1361; McCormack & McCann 2015, 144; Stapley ym. 2016, 625.)

Perheensisäinen kommunikaatio ylipäänsä saattaa vaikeutua nuoren tilanteen seurauksena. Erityisen ongelmalliseksi voidaan kokea kommunikoinnin vaikeus mielenterveysongelmista kärsivän nuoren kanssa. Se voi johtua joko nuoren haluttomuudesta jakaa asioita tai vanhempien kokemasta vaikeudesta puhua nuorelle. (Choate 2011, 1361; McCormack & McCann 2015, 145; Stapley ym. 2016, 623.)

## 5.3 Vanhemmuuden muutokset

Monet vanhemmat kokevat myös vanhemmuuden muuttuvat nuoren mielenterveysongelmien myötä. Lähinnä kyse on vanhemmuuden muuttumisesta kuormittavammaksi, se ikään kuin lisääntyy, minkä seurauksena vanhemmat voivat menettää itseluottamuksensa vanhempana. Nuori saattaa tarvita enemmän vanhemman huolenpitoa ikäluok-

kaansa nähden. Vanhemmat voivat myös kokea joutuvansa olemaan aiempaa varovaisempia ja sallivampia nuoren kanssa, etteivät vain pahenna nuoren ongelmia. (Arbuthnott & Lewis 2015, 16; McCormack & McCann 2015, 144; Stapley ym. 2016; 624.)

#### 5.4 Talouden ja työnteon muutokset

Nuoren tilanne voi vaikuttaa myös vanhempien työssäkäyntiin. Stressaava tilanne vaikeuttaa työssä jaksamista, ja vanhempi voi kokea huonoa omatuntoa joutuessaan olemaan pitkiä päiviä töissä nuoren kanssa olemisen sijaan. Joskus vanhemmat eivät pysty olemaan kokopäivätyössä nuoren tilanteen takia. Erityisesti yrittäjille töiden hoitaminen voi olla hankalaa. (Arbuthnott & Lewis 2015, 16; Ferrey ym. 2016, 5; Stapley ym. 2016, 624.)

Työssäkäynnin muutokset voivat johtaa taloustilanteen heikentymiseen. Toisaalta taloudellista taakkaa kasvattavat myös nuoren hoitamiseen menevät kulut, kuten yksityisen puolen hoitomaksut ja matkakulut. Talouden kuormittuminen osaltaan lisää vanhempien kokemaa emotionaalista taakkaa. (Arbuthnott & Lewis 2015, 16; Ferrey ym. 2016, 5; McCormack & McCann 2015, 145; Stapley ym. 2016, 624.)

#### 5.5 Muut vaikutukset

Viimeinen kategoria muodostettiin jäljelle jääneistä vanhempiin liittyvistä vaikutuksista, jotka eivät sopineet muihin luokkiin. Joskus vanhemmille tulee fyysisiä stressioireita tai jopa sairauksia (Puotiniemi 2003, 185). Uni voi myös häiriintyä ahdistuksen tai sen takia, että vanhempi haluaa olla valppaana nuoren tilanteen vuoksi. Negatiiviset tunteet voivat laukaista jopa itsetuhoisen käytöksen. (Ferrey ym. 2016, 3.)

Ihmissuhteet saattavat myös kärsiä. Häpeä ja syyllisyys voivat ajaa vanhemmat eristäytymään ja jopa menettämään ystäviä. Myös suhteet omiin vanhempiin, nuoren isovanhempiin, voivat kärsiä. (Ferrey ym. 2016, 4.) Ylipäänsä vanhemmat voivat unohtaa itsensä ja omat tarpeensa ja rajoittaa tai muuttaa elämäntyyliään keskittyessään tukemaan nuorta (Arbuthnott & Lewis 2015, 16).

## 6 VANHEMPIEN TUEN TARVE NUOREN KÄRSIESSÄ MIELENTERVEYSONGELMISTA

Tässä luvussa käsitellään sitä, millaista sosiaalista tukea vanhemmat aineiston tutkimusten perusteella tarvitsevat ja miltä taholta saatu tuki koetaan tärkeäksi. Tulokset ovat nähtävissä tiivistettynä alla olevaan kuvioon.



Kuvio 2. Mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhempien tuen tarve: tuen lähteet ja tyypit.

Kysymykset tuen tyypistä ja lähteestä liittyvät oleellisesti toisiinsa, joten niiden vastauksia on luontevaa käsitellä limittäin. Selkeyden vuoksi aluksi käydään erikseen läpi aineistosta esiin nousseita sosiaalisen tuen lähteitä, mutta niihin palataan vielä tuen muotojen yhteydessä.

### 6.1 Tärkeät tuen lähteet

Mielenterveysongelmista kärsivien nuorten vanhemmat tarvitsevat sosiaalista tukea niin epävirallisista kuin virallisista lähteistä. Tuen antajista muodostui neljä kategoriaa: sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, läheiset, samassa tilanteessa olevat sekä muut.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset ovat avainasemassa tuen antajina. Heihin lukeutuvat muun muassa hoitajat, lääkärit, terapeutit, sosiaalityöntekijät sekä mielenterveysjärjestöjen edustajat. (Arbuthnott & Lewis 2015, 17; Choate 2011, 1361; Ferrey ym. 2016, 3; Gilbo ym. 2015; Goodwin & Mickalide 1985, 34; Kuhn & Laird 2014; McCormack & McCann 2015, 145; Skubby ym. 2015, 893–894; Spettigue ym. 2015; Stapley ym. 2016, 624.)

Perheessä tärkeimmäksi tukijaksi koetaan yleensä kumppani, mutta joskus myös omat lapset, vanhemmat tai sisarukset voivat antaa tukea. (Choate 2011, 1361; Ferrey ym. 2016, 4; Goodwin & Mickalide, 34; Puotiniemi 2003, 185; Skubby ym. 2015, 893–894; Stapley ym. 2016, 624.) Ystävät voivat olla tärkeä tuen lähde, vaikka usein heille ei uskalleta kertoa tilanteesta häpeän ja syyllisyyden vuoksi. Erityisesti käännytään sellaisten ystävien puoleen, joilla on jotakin kautta kokemusta samasta ongelmasta. (Choate 2011, 1361; Ferrey ym. 2016, 4; Puotiniemi 2003, 186; Skubby ym. 2015, 893.)

Vertaistuki on erittäin tärkeää, minkä vuoksi erilaiset tukiryhmät koetaan hyödyllisiksi. (Arbuthnott & Lewis 2015, 16; Ferrey ym. 2016, 4; Gilbo ym. 2015, 2537; Goodwin & Mickalide 1985; Kuhn & Laird 2014, 131–132; McCormack & McCann 2015, 145.) Joskus raja tuen lähteiden kategorioiden välillä on häilyvä, sillä ystävä voi samalla olla esimerkiksi sosiaalityöntekijä, jolla on omakohtaista kokemusta aiheesta (Skubby ym. 2016, 893). Hän voi samalla tarjota ystävän, ammattilaisen ja samassa tilanteessa olevan tukea.

Tutkimuksissa mainittiin myös muutamaa otteeseen muita tuen lähteitä, jotka eivät sopeet muihin kategorioihin. Näitä olivat nuoren koulu, vanhempien työnantaja ja kirkko. (Choate 2011, 1361; Ferrey ym. 2016, 6; Goodwin & Mickalide 1985, 34; Skubby ym. 2015, 892–894; Stapley ym. 2016, 624.)

Aina tuen antajan yhteydessä ei ollut mainittuna tai pääteltävissä, millaista tukea vanhemmat kyseisestä lähteestä toivoisivat. Usein tuen tyypistä ja antajasta puhuttiin myös yhdessä, joten seuraavissa alaluvuissa kuvaillaan tuen muotojen yhteydessä hieman myös sitä, keneltä mitäkin tukea erityisesti kaivataan.

## 6.2 Tärkeät tuen tyypit

Luvussa 2.4 käytiin lyhyesti läpi sosiaalisen tuen luokittelu sen funktion perusteella. Aineiston löydökset olivat selkeästi jaoteltavissa niiden mukaan emotionaalisen, tiedollisen

ja konkreettisen tuen tarpeeseen. Konkreettisen tuen tarve nousi esiin vain kahdessa tutkimuksessa, minkä vuoksi sitä ei käsitellä omassa alaluvussaan kuten muita tuen muotoja. Erään tutkimuksen mukaan vanhemmat olisivat hyötäneet siitä, ettei päihdeongelmasta kärsivän nuoren koulu olisi erottanut nuorta (Choate 2011, 1361). Sen lisäksi vanhempien taloustilannetta hyödyttäisi työnantajan joustavuus, joka mahdollistaisi työelämässä pysymisen vaikeassakin elämäntilanteessa (Ferrey ym. 2016, 6).

### 6.2.1 Tiedollisen tuen tarve

Tiedollisen tuen tarve nousi aineiston perusteella hallitsevaksi tuen tarpeeksi. Siitä muodostui kolme alaluokkaa: tieto nuoren ongelmista, neuvot vanhemmuuteen sekä muut käytännön vinkit.

Useassa tutkimuksessa tuli ilmi vanhempien tarve saada asianmukaista ja spesifiä tietoa mielenterveysongelmasta, josta nuori kärsii. Liian vähäinen tieto voi paitsi aiheuttaa negatiivisia tunteita vanhemmissa, myös estää heitä hakemasta nuorelle hoitoa (Skubby ym. 2015, 892). Hyviä keinoja saada tietoa nuoren mielenterveysongelmasta ovat paitsi suoraan hoitohenkilökunnalta, kuten terapeuteilta tai lääkäreiltä, saatu tuki, myös erilaiset ammattilaisten luotsaamat perhetukiohjelmat, seminaarit, internet sekä kirjallisuus. Hoitohenkilökunnan pitäisi pystyä neuvomaan vanhemmille luotettavia tiedon lähteitä internetistä ja kirjallisuudesta. Myös puhelimen kautta saatu tiedollinen tuki on hyödyllistä. (Arbuthnott & Lewis 2015, 17; Gilbo ym. 2015; Goodwin & Mickalide 1985, 34; Kuhn & Laird 2014; Spettigue ym. 2015; McCormack & McCann 2015, 145; Stapley ym. 2016, 623.)

Yleisen informaation lisäksi vanhemmille on myös tärkeää saada ajanmukaista tietoa nuoren tilanteesta ja edistymisestä nuoren hoitohenkilökunnalta (Goodwin & Mickalide 1985, 34; McCormack & McCann 2015, 145). Joskus vanhemmat ovat haluttomia näkemään nuoren ongelmien vakavuuden, jolloin he toivovat hoitohenkilökunnalta suoraa, todenmukaista puhetta nuoren tilanteesta vähättelyn sijaan (Choate 2011, 1361). Oikean diagnoosin saaminen on myös tärkeää, sillä väärä diagnoosi tai diagnoosin puuttuminen voivat aiheuttaa turhautumista vanhemmissa (Skubby ym. 2015, 892).

Kuten edellisessä luvussa kuvailtiin, nuoren mielenterveysongelmat tuovat haasteita nuoren vanhemmuuteen. Tutkimuksista kävikin ilmi, että vanhemmat kokevat tarvitse-

vansa käytännön neuvoja vanhemmuuteen ja tehokkaammat vanhemmuustaidot. Vinkkejä kaivataan erityisesti rajojen asettamiseen, nuoren sisarusten huomioimiseen ja siihen, mitä nuorelle voi tietyissä tilanteissa sanoa. Kun vanhemmat saavat lisää tietoa vanhempana toimimisesta, heidän itseluottamuksensa vanhempana kasvaa. Vanhemmuusneuvojen antajana korostuivat ammattilaisten lisäksi vertaistukiryhmän jäsenet, ja vanhemmuustaitojen oppimiselle otollinen paikka on esimerkiksi erilaiset ammattilaisten vetämät, mielenterveysongelmista kärsivien nuorten vanhemmille suunnatut perhetukiohjelmät. (Arbuthnott & Lewis 2015, 17; Gilbo ym. 2015, 2539; Goodwin & Mickalide 1985, 34; Kuhn & Laird 2014; Spettigue ym. 2015, 70; Stapley ym. 2016, 624.)

Tiedollisen tuen viimeisen alaluokan, muut käytännön vinkit, muodostavat kaikki muut vanhempien toivomat neuvot tilanteeseen. Joskus vanhemmat kaipaavat tietoa hoitoon pääsystä ja mielenterveyspalveluista. Hoitoon hakeutumisessa apua voi olla esimerkiksi hoitajista, mielenterveysjärjestöistä tai kirkosta. (Skubby ym. 2015, 894.) Vanhemmat voivat tarvita myös neuvoja siihen, mitä kertoa nuoren koululle tai mistä keskustella yleislääkärin kanssa (Spettigue ym. 2015, 70).

### 6.2.2 Emotionaalisen tuen tarve

Vaikka emotionaalisen tuen tarve ei toistunut aineistossa aivan yhtä paljon kuin tiedollisen tuen tarve, on sillä tutkimusten mukaan erittäin oleellinen rooli mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhempien jaksamisessa. Joillekin se on tärkein tuen muoto. Emotionaalinen tuki voi olla keskustelua nuoren mielenterveysongelmista ja siihen liittyvistä asioista sekä kokemusten jakamista vertaistuen merkeissä. Joskus tunne siitä, että apua on tarvittaessa saatavilla, riittää tuomaan emotionaalista helpotusta. (Gilbo ym. 2015, 2537; Puotiniemi 2003, 186.)

Emotionaalista tukea saadaan monesti ystävilta ja perheeltä. Perheen sisällä usein kumppani on tärkeä emotionaalisen tuen lähde, joskus myös omat lapset, vanhemmat tai sisarukset voivat olla tärkeitä tukijoita. (Ferrey ym. 2016, 4; Goodwin & Mickalide 1985, 33; Puotiniemi 2003, 186; Skubby ym. 2015, 893.) Ystävistä erityisesti samoja asioita kokeneiden puoleen käännytään. (Ferrey ym. 2016, 4; Skubby ym. 2015, 893.)

Ylipäänsä vertaisilta saatu sosiaalinen tuki koetaan tärkeäksi emotionaaliseksi tuen tyyppiksi. Kokemusten jakaminen tuo helpotusta ja vähentää yksinäisyyden tunnetta, ja mui-

den kuuntelusta ja tuen tarjoamisesta voi saada tunnetason helpotusta. Aiemmin tuntemattomille, mutta samassa tilanteessa oleville uskoutuminen aroistakin asioista saattaa olla helpompaa kuin omille ystäville ja tutuille. Monissa aineiston tutkimuksissa erilaiset vertaisryhmät ja tapaamiset muiden vanhempien kanssa osoittautuivat hyödyllisiksi tai toivotuiksi, myös internet voi olla hyvä keino saavuttaa vertaistukea. (Arbuthnott & Lewis 2015, 17; Ferrey ym. 2016, 4; Gilbo ym. 2015; Goodwin & Mickalide 1985; McCormack & McCann 2015, 145; Spettigue ym. 2015.)

Emotionaalista tukea kaivataan myös ammattilaisilta. Esimerkiksi psykologikäynnit auttaisivat vanhempia tunteiden käsittelyssä. Tärkeää olisi, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset kuuntelisivat vanhempia, osoittaisivat empatiaa eivätkä syyttäisi vanhempia lapsen ongelmista. Myös esimerkiksi opettajien asenne vaikuttaa vanhemman emotionaaliseen jaksamiseen. (McCormack & McCann 2015, 145; Skubby ym. 2015, 894; Stapley ym. 2016, 624.)

## 7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli kuvailla mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhempien tuen tarvetta. Tutkimusmetodina käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kaiken kaikkiaan työ tehtiin aineistolähtöisesti ja tutkimuksen vaiheisiin suhtauduttiin joustavasti. Työtä ohjaavat tutkimuskysymykset eivät muuttuneet suunnitelluista, joten niiden valinta oli onnistunut. Tutkimuskysymyksiä olivat: 1) Miten nuoren mielenterveysongelmat vaikuttavat vanhempiin? 2) Millaista tukea mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhemmat tarvitsevat? 3) Keneltä mielenterveysongelmista kärsivän nuoren vanhemmat tarvitsevat tukea?

Ylipäänsä työn vaiheet etenivät sujuvasti ilman suurempia ongelmia tai tarvetta muuttaa tutkimussuunnitelmaa. Eniten haasteita liittyi sopivien ja laadukkaiden tutkimusartikkelien löytämiseen ja aineiston analyysiin, joka toteutettiin suurimmaksi osin aineistolähtöisesti. Tässä luvussa pohditaan vielä lyhyesti opinnäytetyön eettisyyteen ja luotettavuuteen liittyviä kysymyksiä sekä tarkastellaan saatuja tuloksia ja kartoitetaan niiden pohjalta jatkotutkimustarpeita.

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Työssä noudatettiin hyvän tieteellisen käytännön periaatteita. Näitä periaatteita ovat muun muassa tutkijan rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus työtä tehdessä ja sitä esittäessä, eettisesti kestävät tiedonhankintamenetelmät, muiden tutkijoiden työn asianmukainen huomioon ottaminen sekä tutkimuksen suunnittelu, toteuttaminen ja raportointi tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan (TENK 2013).

Tämän työn kohdalla tarkkuutta lisää se, että hakusanat ja hakutietokannat kerrottiin avoimesti, samoin kuin aineiston valintakriteerit perusteluineen. Analyysivaiheessa tehdyt aineiston sisällön luokittelut ja aineistosta tehdyt tulkinnat perusteltiin myös tarkasti. Valittuun metodiin, kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen, perehdyttiin. Katsauksen luotettavuutta ja eettisyyttä pyrittiin lisäämään myös valitsemalla niin suuri aineisto kuin mahdollista, arvioimalla tarkasti valitun aineiston luotettavuus, kirjoittamalla opinnäytetyöraportti selkeästi ja käyttämällä lähdeviitteitä oikein. Myös toimeksiantosopimus ja valmiille opinnäytetyöraportille tehtävä plagioinnin tarkastus tukevat osaltaan työn eettisyyttä.



Opinnäytetyöhön liittyy väistämättä myös luotettavuutta vähentäviä seikkoja. Tämän työn kohdalla näitä ovat muun muassa se, että työ on tehty yksin ja että kaikkiin aihetta käsitteleviin, lupaavan oloisiin tutkimusartikkeleihin ei ollut ilmaista lukuoikeutta. Kuvai-leva kirjallisuuskatsausta voidaan pitää tutkimusmetodina myös epäluotettavana (Kangasniemi ym. 2013, 293), mutta selvät perustelut sen valinnalle tämän työn kohdalla annettiin luvussa 4.1.

## 7.2 Tulosten tarkastelu ja jatkotutkimusaiheet

Aineisto koostui hyvin eri tavoin toteutetuista tutkimuksista, jotka käsitelivät erilaisia nuorten ongelmia (ks. liite 1). Hajanaisuus toi paitsi lisähaastetta sisällönanalyysiin myös toisaalta monipuolisuutta tuloksiin. Jos kaikki tutkimukset olisivat keskittyneet esimerkiksi masentuneiden nuorten vanhempiin, ei tuloksista olisi yhtä hyvin voinut vetää johon päätöksiä ylipäänsä mielenterveysongelmista kärsivien nuorten vanhempien tuen tarpeesta.

Nuorten mielenterveysongelmilla oli monenlaisia vaikutuksia vanhempiin. Vaikutukset jaettiin viiteen kategoriaan: negatiiviset tunteet, perhe-elämän ongelmat, vanhemmuuden muutokset, työn ja talouden muutokset sekä muut vaikutukset. Muita vaikutuksia olivat esimerkiksi fyysiset oireet ja sairaudet (Ferrey ym. 2016, 3; Puotiniemi 2003, 185.)

Vanhemmat ilmaisivat tarvetta sekä tiedolliselle, emotionaaliselle että välineelliselle tuelle, erityisesti kahdelle ensimmäiselle. Emotionaalinen tuki jaettiin alaluokiksi keskustelu nuoren ongelmista, kokemusten jakaminen ja empatia, ja tiedollinen tuki muodostui alaluokista tieto nuoren ongelmasta, vanhemmuusneuvot sekä muut käytännön vinkit. Välineelliseksi tueksi mainittiin parissa tutkimuksessa koulun ja työnantajan joustavuus (Choate 2011, 1361; Ferrey ym. 2016, 6).

Tuen antajat olivat jaettavissa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisiin, samassa tilanteessa oleviin sekä läheisiin. Joissakin tutkimuksissa mainittiin myös tuen lähteiksi koulu, työnantaja sekä kirkko (Choate 2011, 1361; Ferrey ym. 2016, 6; Goodwin & Mickalide 1985, 34; Skubby ym. 2015, 892–894; Stapley ym. 2016, 624).

Tulosten perusteella syntyi melko selkeä kuva siitä, että nuoren mielenterveysongelmat eivät ole vanhemmille helppo asia. Kuten luvussa 2.1 todettiin, on länsimaissa nuori haluttu nähdä perheestään erillisenä toimijana (Fröjd ym. 2007, 1249). Vanhemmilla on

kuitenkin suuri tarve olla mukana nuoren ongelmien hoidossa, ja vaikka nuoruus tyypillisesti on vanhemmista itsenäistymisen aikaa (Storvik-Sydänmaa ym. 2013, 71), tarvitsee mielenterveysongelmista kärsivä nuori paljon vanhempien tukea. Erityisesti alaikäisen nuoren mielenterveyshäiriön hoitoon on vanhempien jopa välttämätöntä osallistua esimerkiksi hoitoa tukevien keskusteluiden ja hoitoneuvotteluiden kautta (Marttunen & Kalliala-Heino 2017a).

Nähtävästi nuoren ongelmilla voi olla hyvinkin perustavanlaatuisia vaikutuksia koko perheen elämään – niinpä tuntuukin vääraltä, että ainoastaan nuori otettaisiin hoidossa huomioon. Kuten todettua, perheilmapiiri vaikuttaa oleellisesti nuoren mielenterveyteen (Solantaus & Paavonen 2009, 1839), joten on paitsi vanhempien, myös nuoren hyvinvoinnin kannalta tärkeää huomioida myös vanhempien tarpeet.

Tämä työ on tehty sairaanhoitajakoulutuksen puitteissa, joten on mielenkiintoista pohtia työn tuloksia myös sairaanhoitajan näkökulmasta. Tärkeää olisi, ettei hoitajana syyttäisi vanhempia nuoren tilanteesta, vaan osoittaisi empatiaa ja ymmärrystä. Koska tiedollisen tuen tarve vaikuttaisi olevan erityisen oleellinen tuen tarve, voisi hoitajana ohjata vanhempia luotettavien tietolähteiden pariin esimerkiksi internetissä. Samoin heille voisi antaa vinkkejä siitä, mistä voivat tarvittaessa saada itselleen ammattiapua tai vertaistukea. Suomessa on tarjolla tukea vanhemmille esimerkiksi erilaisten järjestöjen (mm. Mannerheimin Lastensuojeluliitto, SYLI ry, FinFami, Mieli Maasta ry) ja kirkon, kuten tietysti myös terveydenhuollon kautta, mutta palveluiden hajanaisuus ja moninaisuus voi estää niiden löytämisen (FinFami n.d.; Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2009; Mieli Maasta ry n.d.; Suomen evankelis-luterilainen kirkko n.d.; SYLI ry n.d.).

Hoitajan olisi tärkeää myös pitää vanhemmat mahdollisuuksien mukaan ajan tasalla nuoren tilanteesta. Ylipäänsä hoitajan olisi hyvä olla tietoinen vanhempien mahdollisesta sosiaalisen tuen tarpeesta sekä mahdollisista tuen lähteistä, joiden pariin vanhempia voisi opastaa. Vanhemmille saattaa olla hyödyllistä jo pelkästään se, että joku osoittaa mahdollisen tuen olemassaolon.

Tämän katsauksen perusteella aiheesta riittää vielä paljon tutkittavaa, onhan sen tutkimiseen herätty vasta melko lähiaikoina, kuten tutkimusaineiston julkaisuvuosista voi päätellä: aineistoon kuului 11 artikkelia, joista kahdeksan on julkaistu viimeisten kolmen vuoden sisällä (ks. liite 1). Vaikuttaa siltä, että suuri osa vanhempien sosiaalisen tuen tarpeeseen liittyvistä tutkimuksista keskittyy nimenomaan alle nuoruusikäisten lasten tai

sekä alle nuoruusikäisten lasten että nuorten vanhempiin, joten nimenomaan nuorten vanhempiin suunnattua tutkimusta tarvittaisiin.

Olisi erityisesti hyödyllistä tutkia vanhempien tuen tarvetta Suomessa, jotta saataisiin relevanttia tietoa hoitohenkilökunnalle ja palveluita voitaisiin kehittää oikeaan suuntaan. Aineiston tutkimusten perusteella tarvetta olisi myös tehdä tutkimuksia, joihin osallistuu nuorten isiä – jokaisessa aineiston tutkimuksessa äidit olivat paremmin edustettuina.

Kun terveydenhuollon kuluista säästetään jatkuvasti lisää ja resurssit pienenevät, olisi myös yhteiskunnalle hyödyllistä löytää tehokkaita keinoja tukea nuorten vanhempia, jotka ovat oleellisessa roolissa nuoren hyvinvoinnin tukijoina. Vanhempia tukemalla paitsi vanhempien myös nuorten mielenterveys voi parantua, mikä vähentäisi terveyspalveluiden käyttöä pitkällä tähtäimellä. Niinpä toivottavaa olisi, että aiheen tutkimista jatkettaisiin ja se saisi enemmän huomiota nuoren mielenterveysongelmia koskevassa keskustelussa.

## LÄHTEET

Aalberg, V. 2016. Puberteetti ja nuoruusikä. Teoksessa Kumpulainen, K.; Aronen, E.; Ebeling, H.; Laukkanen, E.; Marttunen, M.; Puura, K. & Sourander, A. (toim.) Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 3.2.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Terveysportti > Oppiportti > Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria > Lapsen ja nuoren psyykinen kehitys > Normaali psyykinen kehitys eri ikäkausina > Nuoruusiän psyykinen kehitys.

Arbuthnott, A. & Lewis, S. 2015. Parents of youth who self-injure: a review of the literature and implications for mental health professionals. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 9, 35. Viitattu 27.4.2017. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4586015/pdf/13034\\_2015\\_Article\\_66.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4586015/pdf/13034_2015_Article_66.pdf)

Catanzaro, M. 1988. Using qualitative analytic techniques. Teoksessa Woods, P. & Catanzaro, M. (toim.) *Nursing research: Theory and practice*. C.V. St. Louis, New York: C. V. Mosby Company, 437–456.

Choate, P. 2011. Adolescent addiction: What parents need? *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 30, 1359–1364. Viitattu 1.5.2017. [http://ac.els-cdn.com/S187704281102088X/1-s2.0-S187704281102088X-main.pdf?\\_tid=4ea58e0a-2ddf-11e7-a3d9-00000aacb35e&acdnat=1493582457\\_925ee4bb39df798a3c12044a1877a703](http://ac.els-cdn.com/S187704281102088X/1-s2.0-S187704281102088X-main.pdf?_tid=4ea58e0a-2ddf-11e7-a3d9-00000aacb35e&acdnat=1493582457_925ee4bb39df798a3c12044a1877a703)

Eriksson, E. & Lauri, S. 2000. Informational and emotional support for cancer patients' relatives. *European Journal of Cancer Care* 9, 8–15. Viitattu 26.1.2017. <https://turkuamk.fi> > Cinahl Complete > European Journal of Cancer Care.

Ferrey, A.; Hughes, N.; Simkin, S.; Locock, L.; Stewart, A.; Kapur, N.; Gunnell, D. & Hawton, K. 2016. The impact of self-harm by young people on parents and families: a qualitative study. *BMJ Open* 6, 1–7. Viitattu 20.4.2017. <http://bmjopen.bmj.com/content/6/1/e009631>

FinFami. N.d. Tietoa meistä. Viitattu 10.5.2017. <http://finfami.fi/tietoa-meista>

Fröjd, S.; Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2007. Perhe ja nuorten mielenterveyden häiriöt. *Suomen Lääkärilehti* 62, 1249–1254. Viitattu 30.4.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Terveysportti > Lehdet > Lääkärilehti.

Gilbo, C.; Knight, T.; Lewis, A.; Toumbourou, J. & Bertino, M. 2015. A Qualitative Evaluation of an Intervention for Parents of Adolescents with Mental Disorders: The Parenting Challenging Adolescents Seminar. *Journal of Child and Family Studies* 24, 2532–2543. Viitattu 1.5.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Cinahl Complete > Journal of Child and Family Studies.

Goodwin, R. & Mickalide, A. 1985. Parent-to-parent support in anorexia nervosa and bulimia. *Children's Health Care* 14, 32–37. Viitattu 1.5.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Cinahl Complete > Children's Health Care.

Huttunen, J. 2001. *Isänä olemisen uudet suunnat*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kaltiala-Heino, R.; Marttunen, M. & Fröjd, S. 2015. Lisääntyvätkö nuorten mielenterveyden ongelmat? *Suomen Lääkärilehti* 70, 1908–1912. Viitattu 24.1.2017. <http://docplayer.fi/4635496-Lisaantyyvatko-nuorten-mielenterveyden-ongelmat.html>

Kangasniemi, M.; Utriainen, K.; Ahonen S-M.; Pietilä, A-M.; Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25, 291–301. Viitattu 31.1.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Cinahl Complete > Hoitotiede.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kaunonen, M. 2000. Support for a Family in Grief. Väitöskirja. Acta Universitatis Tamperensis 731. Tampere: Tampereen yliopisto. Viitattu 20.1.2017. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66980/951-44-4765-4.pdf?sequence=1>

Kuhn, E. & Laird, R. 2014. Family support programs and adolescent mental health: review of evidence. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics* 5, 127–142. Viitattu 27.4.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4096456/pdf/ahmt-5-127.pdf>

Laine, A. 2016. Mielenterveyspalkinto Sekasin-kampanjalle – suosittu nuorten auttava Sekasin-chat saa jatkoa. *Aamulehti* 10.10.2016. Viitattu 1.2.2017. <http://www.aamulehti.fi/kotimaa/mielenterveyspalkinto-sekasin-kampanjalle-suosittu-nuorten-auttava-sekasin-chat-saa-jatkoa-23989293/>

Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983. Annettu Helsingissä 8.4.1983. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361#L4P18a>

Lastensuojelulaki 417/2007. Annettu Helsingissä 13.4.2007. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Leppiman, A. 2010. Arjen elämyksiä. Leiri- ja elämispohjainen Arkipäivät-perhepalvelu sosiaalisen kokemuksen tuottajana. Väitöskirja. Acta Electronica Universitatis Lapponiensis 53. Rovaniemi: Lapin yliopisto. Viitattu 30.4.2017. [https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61753/Leppiman\\_DORIA.pdf?sequence=1](https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61753/Leppiman_DORIA.pdf?sequence=1)

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2009. Vanhempainnetti. Viitattu 10.5.2017. <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/>

Marttunen, M. 2009. Nuorten mielenterveysongelmat. *Työterveyslääkäri* 27, 45–48. Viitattu 24.1.2017. [http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p\\_artikkeli=ttl00585](http://www.ebm-guidelines.com/dtk/shk/avaa?p_artikkeli=ttl00585)

Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2017a. Nuorisopsykiatrisen palvelujärjestelmä Suomessa. Teoksessa Lönnqvist, J.; Marttunen, M.; Henriksson, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 10.5.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Terveysportti > Oppiportti > Psykiatria > Psykiatrian erityisalueita > Nuorisopsykiatria.

Marttunen, M. & Kaltiala-Heino, R. 2017b. Nuoruuden mielenterveydenhäiriöiden epidemiologia. Teoksessa Lönnqvist, J.; Marttunen, M.; Henriksson, M. & Partonen, T. (toim.) *Psykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 10.5.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Terveysportti > Oppiportti > Psykiatria > Psykiatrian erityisalueita > Nuorisopsykiatria.

McCormack, C. & McCann, E. 2015. Caring for an Adolescent with Anorexia Nervosa. Parent's Views and Experiences. *Archives of Psychiatric Nursing* 29, 143–147. Viitattu 23.4.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Cinahl Complete > Archives of Psychiatric Nursing.

Mieli Maasta ry. N.d. Masentuneiden yhdistys. Viitattu 10.5.2017. <http://mielimaastary.fi/Yhdistys.php>

Mikkola, L. 2006. Tuen merkitykset potilaan ja hoitajan vuorovaikutuksessa. Väitöskirja. *Jyväskylän Studies in Humanities* 66. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Nuorisolaki 1285/2016. Annettu Helsingissä 21.12.2016. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Piha, J. & Aaltonen, J. 2006. Perheen ja vanhemmuuden arvio. Teoksessa Kumpulainen, K.; Aronen, E.; Ebeling, H.; Laukkanen, E.; Marttunen, M.; Puura, K. & Sourander, A. (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 28.4.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Terveysportti > Oppiportti > Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria > Häiriöiden esiintyminen, luokittelu ja tutkiminen > Tutkimusmenetelmät ja diagnostinen arviointi.

Puotiniemi, T. & Kyngäs, H. 2003. Psykiatrisessa osastohoidossa olleen nuoren ja hänen äitinsä selviytyminen arkipäivässä. *Hoitotiede* 15, 180–190.

Rickwood, D.; Deane, F. & Wilson, C. 2007. When and how do young people seek professional help for mental health problems? *The Medical Journal of Australia* 187 (7), S35–39. Viitattu 28.4.2017. [https://www.mja.com.au/system/files/issues/187\\_07\\_011007/ric10279\\_fm.pdf](https://www.mja.com.au/system/files/issues/187_07_011007/ric10279_fm.pdf)

Ritala-Koskinen, A. 2001. Mikä on lapsen perhe? Tulkintoja lasten uusperhesuhteista. Väitöskirja, Tampereen yliopisto. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 38/2001. Helsinki: Väestöntutkimuslaitos, Väestöliitto.

Skubby, D.; Bonfine, N.; Tracy, H.; Knepp, K. & Munetz, M. 2015. The Help-Seeking Experiences of Parents of Children with a First-Episode of Psychosis. *Community Mental Health Journal* 51, 888–896. Viitattu 1.5.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Cinahl Complete > Community Mental Health Journal.

Solantaus, T. & Paavonen, J. 2009. Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 125, 1839–1844. Viitattu 24.1.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Terveysportti > Duodecim-lehti.

Sourander, A. & Marttunen, M. 2016. Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden epidemiologia. Teoksessa Kumpulainen, K.; Aronen, E.; Ebeling, H.; Laukkanen, E.; Marttunen, M.; Puura, K. & Sourander, A. (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 24.1.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Terveysportti > Oppiportti > Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria > Häiriöiden esiintyminen, luokittelu ja tutkiminen > Häiriöiden esiintyvyys ja luokittelu.

Spettigue, W.; Maras, D.; Obeid, N.; Henderson, K.; Buchholz, A.; Gomez, R. & Norris, M. 2015. A Psycho-Education Intervention for Parents of Adolescents With Eating Disorders: A Randomized Controlled Trial. *Eating Disorders* 23, 60–75. Viitattu 1.5.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Cinahl Complete > Eating Disorders.

Stapley, E.; Midgley, N. & Target, M. 2016. The Experience of Being the Parent of an Adolescent with a Diagnosis of Depression. *Journal of Child and Family Studies* 25, 618–630. Viitattu 1.5.2017. <https://turkuamk.finna.fi> > Cinahl Complete > Journal of Child and Family Studies.

Storvik-Sydänmaa, S.; Talvensaari, H.; Kaisvuo, T. & Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. N.d. Kirkon perheneuvonta auttaa maksutta. Viitattu 10.5.2017. <http://evl.fi/apua-ja-tukea/ihmissuhteet/kirkon-perheneuvonta-auttaa-maksutta>

SYLI ry. N.d. Mitä on Syömishäiriöliitto-SYLI ry:n jäsenyhdistysten tarjoama vertaistuki? Viitattu 10.5.2017. <http://www.syomishairioliitto.fi/toiminta/vertaistuki.html>

Tarkka, M-T. 1996. Äitiys ja sosiaalinen tuki. Väitöskirja. *Acta Universitatis Tamperensis* 518, ser A. Tampere: Tampereen yliopisto.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 7., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Viitattu 3.2.2017. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf)

Unesco 2016. About the Youth Programme. Viitattu 1.2.2017. <http://www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/youth/about-youth>

## Tutkimustaulukko

Tekijä(t), nimi, julkaisuvuosi ja maa	Tarkoitus	Tutkimusmenetelmä	Otos	Keskeiset tulokset
<p>Arbuthnott, A. &amp; Lewis, S.</p> <p>Parents of youth who self-injure: a review of the literature and implications for mental health professionals</p> <p>Kanada, 2015</p>	<p>Kuvailla vanhempien vaikutusta nuorten itsetuhoisuuden riskiin, vanhempien roolia itsetuhoisen nuoren avun hakemisessa ja interventiossa sekä nuoren itsetuhoisuuden vaikutusta vanhemman hyvinvointiin ja vanhemmuuteen. Myös kuvailla, millaista tukea vanhemmille pitäisi tarjota.</p>	<p>Kirjallisuuskatsaus</p>	<p>82 artikkelia</p>	<p>Nuoren itsetuhoisuus vaikuttaa eri tavoin negatiivisesti vanhemman hyvinvointiin, mikä voi vaikuttaa vanhemman kykyyn tukea lastaan.</p> <p>Vanhempia saattaa täytyä rohkaista pitämään itsestään huolta. Heitä auttaisi tieto itsetuhoisuudesta, vanhemmuustaitojen harjoittelu ja vertaistuki. Välineitä voisivat olla esim. internet ja vanhemmille suunnatut tukiohjelmat/koulutukset.</p>
<p>Choate, P.</p> <p>Adolescent addiction: What parents need?</p> <p>Kanada, 2011</p>	<p>Ymmärtää paremmin, miten vanhemmat tajuavat ja sitten puuttuvat nuoruusikäisen lapsensa päihderiippuvuuteen ja minkälaista tukea he pitävät hyödyllisenä.</p>	<p>Puolistrukturoitu haastattelu, kvalitatiivinen sisälönanalyysi</p>	<p>31 vanhempaa, 21 nuorta</p>	<p>Vanhemmilla kesti kauan tajuta lapsensa ongelmien vakavuus. He kokivat olevansa ulkopuolisia lapsensa hoidossa ja toivoivat, että pääsisivät enemmän mukaan hoitoon ja saisivat suoraa eikä kaudisteltua tietoa lapsensa tilanteesta. Vanhemmat kokivat negatiivisia tunteita ja negatiivisia vaikutuksia perhe-elämään.</p>
<p>Ferrey, A.; Hughes, N.; Simkin, S.; Lockock, L.; Stewart, A.; Kapur, N.; Gunnell, D. &amp; Hawton, K.</p> <p>The impact of self-harm by young people on parents and families: a qualitative study</p>	<p>Tutkia, millaisia emotionaalisia, fyysisiä ja käytännön vaikutuksia nuoren itsensä satuttamisella on vanhempiin ja perheeseen.</p>	<p>Puolistrukturoitu haastattelu, teemaattinen analyysi</p>	<p>37 vanhempaa</p>	<p>Itsetuhoisuuden paljastuttua vanhemmat kokivat shokkia, vihaa ja epäuskoa. Myöhemmin tuli stressiä, ahdistusta, syyllisyydentuntoa ja joillakin masennuksen pahenemista. Sosiaalista eristäytymistä tapahtui, koska itsetuhoisuudella koettiin olevan stigma. Vanhemmille koitui myös taloudellisia seurauksia. Kaikesta huolimatta vanhemmat suhtautuivat toiveikkaasti tulevaan.</p>

Iso-Britannia, 2016				
<p>Gilbo, C.; Knight, T.; Lewis, A.; Toubourou, J. &amp; Bertino, M.</p> <p>A Qualitative Evaluation of an Intervention for Parents of Adolescents with Mental Disorders: The Parenting Challenging Adolescents Seminar</p> <p>Australia, 2015</p>	<p>Kuvailla vanhempien reaktiota kaksituntiseen opetukselliseen seminaariin, jonka aiheena oli haastavien nuorten vanhemmuus, sekä tarjota ehdotuksia lyhyille vanhemmuusinterventioille, joiden tarkoitus on saada nuori psykiatriseen hoitoon.</p>	<p>Kysely, havainnointi, puolistrukturoidut puhelinhaastattelut, tilastollinen analyysi ja fenomenologinen analyysi</p>	<p>16 vanhempaa</p>	<p>Vanhemmat arvostivat mahdollisuutta olla yhteydessä muiden samankaltaisessa tilanteessa olevien kanssa ja tiedon saamista paikallisista mielenterveyspalveluista. Monet kertoivat positiivisista vaikutuksista kommunikaatioon ja perhedynamiikkaan.</p> <p>Vanhemmat saivat myös tietoa mielenterveysongelmista ja oikeanlaisesta hoidosta. He olisivat halunneet vielä spesifimpää, suunnatumpaa tietoa.</p>
<p>Goodwin, R. &amp; Mickalide, A.</p> <p>Parent-to-parent support in anorexia nervosa and bulimia</p> <p>Yhdysvallat, 1985</p>	<p>Tutkia syömishäiriöstä kärsivien nuorten vanhempien käsityksiä sosiaalisen tuesta, erityisesti sen lähteistä, ja käsityksissä tapahtuvia muutoksia tukiryhmäjakson myötä.</p>	<p>Kysely, tilastolliset analyysit</p>	<p>12 vanhempaa</p>	<p>Vanhemmat kokivat saavansa paljon sosiaalista tukea tukiryhmän muilta vanhemmilta. Puoliso oli tärkein tuen lähde sekä ennen tukiryhmää että sen jälkeen. Mainittujen lisäksi psykiatri ja sosiaalityöntekijä koettiin tärkeiksi tuen lähteiksi.</p>
<p>Kuhn, E. &amp; Laird, R.</p> <p>Family support programs and adolescent mental health: review of evidence</p>	<p>Luoda yleiskatsaus mielenterveysongelmista kärsivien nuorten perheiden tukiohjelmien yleisistä komponenteista ja tarkastella, millä tavalla tukiohjelmat toteutetaan.</p>	<p>Arviointi</p>	<p>50 perhe-tukiohjelmaa</p>	<p>Tukiohjelmat paransivat jollakin tasolla vanhempien ja nuorten mielenterveyttä ja vanhemmuusstrategioita.</p> <p>Tukiohjelmista tehokkaita olivat erityisesti ammattilaisten pitämät ohjelmat, joissa annettiin tietoa mielenterveysongelmista, vanhemmuustaidoista ja vanhempien oikeuksista.</p>



Yhdysvallat, 2014	Tarkastella näyttöä erityyppisten tukiohjelmien vaikuttavuudesta.			Tehokkaimmissa ohjelmissa tarjottiin monipuolisimmin eri tuen tyyppejä.
McCormack, C. & McCann, E.  Caring for an Adolescent with Anorexia Nervosa. Parent's Views and Experiences  Irlanti, 2015	Tutkia vanhempien subjektiivisia kokemuksia anoreksiasta kärsivän nuoren hoitamisesta	Puolistrukturoitu haastattelu, kvalitatiivinen sisällönanalyysi	10 vanhempaa	Nuoren sairaudella oli merkittäviä vaikutuksia perheympäristöön sekä psykososiaalisia vaikutuksia vanhempiin. Suurin osa oli tyytyväisiä nuoren hoitoon, mutta lisää tietoa sairaudesta koettiin tarvittavan, ja lähellä toimiva vertaistukiryhmä olisi koettu hyödylliseksi.
Puotiniemi, T. & Kynäs, H.  Psykiatrisessa osastohoidossa olleen nuoren ja hänen äitinsä selviytyminen arkipäivässä  Suomi, 2003	Kuvailla psykiatrisessa osastohoidossa olleen nuoren ja hänen äitinsä selviytymistä arkipäivässä	Tapaustutkimus (kahden vuoden ajan), syvähaastattelu, induktiivinen sisällönanalyysi	Psykiatrisessa osastohoidossa ollut nuori ja hänen äitinsä	Äiti oli eniten huolissaan nuoresta: nuoren väkivaltaisesta toiminnasta, vetäytymisestä, keskittymiskyvyttömyydestä, tulevaisuudesta. Hän oli myös erityisen huolestunut perheen sisäisestä tilanteesta. Hänelle oli puhjennut fyysisiä sairauksia.  Selviytymiskeinoja olivat itsensä toteuttaminen (esim. opiskeleminen, käsityöt). Sosiaalinen kanssakäyminen oli tärkeää. Selviytymisvoimavarana oli emotionaalinen tuki, jota hän sai ystäviltä ja perheenjäseniltä.
Skubby, D.; Bonfine, N.; Tracy, H.; Knepp, K. & Munetz, M.  The Help-Seeking Experiences of Parents of Children with a First-Episode of Psychosis  Yhdysvallat, 2015	Ymmärtää vanhempien kokemuksia, kun he hakivat apua nuoruusikäiselle lapselleen tämän koikiessa psykoosin ensimmäistä kertaa.	Puolistrukturoidut haastattelut, kvalitatiivinen sisällönanalyysi	11 vanhempaa	Vanhemmat saivat hyödyllisiä neuvoja ja emotionaalista tukea epävirallisista lähteistä kuten ystäviltä ja perheenjäseniltä, ja lisäksi hoitajista oli paljon apua. Lisäksi National Alliance of Mental Illness antoi hyödyllistä informaatiota esitteiden ja paikallisten perhetukiryhmien kautta.

<p>Spettigue, W.; Maras, D.; Obeid, N.; Henderson, K.; Buchholz, A.; Gomez, R. &amp; Norris, M.</p> <p>A Psycho-Education Intervention for Parents of Adolescents With Eating Disorders: A Randomized Controlled Trial</p> <p>Kanada, 2015</p>	<p>Arvioida kaksituntisen psykoedukaatiosession ja joka toinen viikko puhelimen kautta tarjotun tuen tehokkuutta sen suhteen, lisääkö se vanhemman tietoa syömishäiriöistä ja vanhemman luottamusta omaan kykyihin voimaannuttamalla vanhempia tukemaan lapsensa parantumista ja vähentämällä syömishäiriön oireita.</p>	<p>Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus, kyselyt ja puhelinhaastattelut, tilastolliset analyysit</p>	<p>51 vanhempaa, 36 nuorta; haastatteluihin osallistui kuusi vanhemmista</p>	<p>Lyhyt interventio lisäsi vanhemman tietoa sairaudesta, luottamusta omaan kykyihin ja itsenäistä syömishäiriötiedon hakemista esimerkiksi kirjallisuudesta ja internetistä.</p>
<p>Stapley, E.; Midgley, N. &amp; Target, M.</p> <p>The Experience of Being the Parent of an Adolescent with a Diagnosis of Depression</p> <p>Iso-Britannia, 2016</p>	<p>Tarkastella kvalitatiivisesti kokemusta olla vanhempi nuorelle, joka on lähiaikoina saanut lähteen lasten ja nuoren mielenterveyspalveluihin ja diagnoosin keskivaikeasta tai vaikeasta masennuksesta.</p>	<p>Puolistrukturoidut haastattelut, teemaattinen analyysi</p>	<p>48 vanhempaa</p>	<p>Neljä pääteemaa nousi esiin: tietoisuuden puute nuoren ongelmista, tunteiden myllerrys, avuttomuus ja korostunut vanhempana toimiminen.</p> <p>Kaiken kaikkiaan masentuneen nuoren vanhemmat voivat kokea merkittävää kuormitusta ja stressiä lapsensa hoidon alussa.</p> <p>Vanhempien kokemukset ovat verrattavissa kaksisuuntaista mielialahäiriötä, skitsofreniaa ja syömishäiriötä sairastavien nuorten vanhempien kokemuksiin.</p>