

SATU RUSAVA

samk



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

Nuoren hoivaajan tunnistaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuol- lossa

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA 2022

Tekijä Rusava, Satu	Opinnäytetyö, AMK	1.11.2022
	Sivumäärä 39	Julkaisun kieli Suomi
Nuoren hoivaajan tunnistaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa		
Hoitotyön tutkinto-ohjelma 2022		
<p data-bbox="312 528 459 562">Tiivistelmä</p> <p data-bbox="312 573 1437 752">Kun vanhempi sairastuu, lapsesta tai nuoresta saattaa tulla sellaisen vastuun kantaja, joka ei vielä hänelle kuuluisi. Tällaisella elämäntilanteella on kielteisiä vaikutuksia lapsen ja nuoren terveyteen ja hyvinvointiin. Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan hoiva-vastuuta kantavat lapset ja nuoret kokivat tulleen huonommin autetuiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa kuin ikätoverinsa.</p> <p data-bbox="312 763 1437 875">Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää millaista tukea nuoret hoivaajat saavat Porin perusturvan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, tarkoituksena oli intervention kautta lisätä tietoa ilmiöstä ja näin edesauttaa nuorten hoivaajien parempaa tunnistamista.</p> <p data-bbox="312 887 1437 1245">Nuori hoivaaja käsitteenä oli kyselyyn osallistuneille outo. Sen sijaan ilmiönä asian tunnisti suurin osa. Terveystarkastajat olivat kohdanneet asian pääosin terveystarkastustilanteessa, joissa lapsen tai nuoren tilanne oli tullut ilmi. Usein heillä oli muita enemmän poissaoloja. Kokemus oli, että nuorten elämässä tapahtuvat isokkaan muutokset eivät välttämättä tule koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tietoon. Terveystarkastajat olivat tukeneet nuoria hoivaajia varaamalla heille keskusteluaikoja, ja lähettämällä heitä muiden opiskelijahuollon toimijoiden vastaanotolle. Terveystarkastajien arvion mukaan nuoret hoivaajat hyötyisivät keskusteluista turvallisten aikuisten kanssa matalan kynnyksen vastaanotoilla, vertaistuesta, opiskelijahuollon toimijoiden avusta sekä konkreettisesta avusta kotiin.</p> <p data-bbox="312 1256 1437 1368">Nuoren hoivaajan selkeä hoitopolku ja systemaattinen tunnistaminen vaatii vielä paljon hiomista. Yhteistyötä aikuisterveydenhuollon ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa tulisi tiivistää. Koulutuksen ja tiedon lisääminen aiheesta näyttää tarpeelliselta.</p>		
Avainsanat: hoiva, nuori hoivaaja, kouluterveydenhuolto, opiskeluterveydenhuolto		

Author Rusava, Satu	Bachelor's thesis	1.11.2022
	Number of pages 39	Language of publication: Finnish
Identifying young carers in Pori's school and student health care		
Nursing degree programme 2022		
<p data-bbox="312 501 424 528">Abstract</p> <p data-bbox="312 546 1449 725">When a parent falls ill, a child or young person becomes the bearer of a responsibility that does not yet belong to them. Such a life situation has a negative impact on his or her health and well-being. According to the 2019 School Health Survey, children and young people with caring responsibilities felt less helped by school and student health services than their peers.</p> <p data-bbox="312 743 1449 882">The aim of the thesis was to find out what kind of support young caregivers receive in the school and student health care of Pori's basic care, with the purpose of increasing knowledge of the phenomenon through intervention and thus contributing to better identification of young caregivers.</p> <p data-bbox="312 900 1449 1258">The concept of young carers was unfamiliar to the participants, but most of them recognised it as a phenomenon. Health nurses had encountered the term mainly in health check-up situations where the situation of a child or young person had come to light. They often had more absences than others. The experience was that even major changes in young people's lives do not necessarily come to the attention of school and student health services. Health nurses had supported young carers by booking appointments to talk to them, and by referring them to other student health services. The nurses' assessment was that young carers would benefit from discussions with safe adults in low-threshold clinics, peer support, help from student support workers and concrete help at home.</p> <p data-bbox="312 1276 1449 1384">A clear care pathway and systematic identification of young carers still needs a lot of refinement. Cooperation with adult health care and school and student health care should be intensified. More education and information on the subject is needed.</p>		
Keywords: take care, young carers, school health care, student health services		

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA KESKEISET KÄSITTEET	6
2.1 Hoiva	7
2.2 Nuori hoivaaja	8
2.3 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto	10
2.3.1 Kouluterveyskyselyt	11
2.4 Nuoren hoivaajan tunnistaminen.....	12
2.4.1 Tunnistamisen haasteet.....	13
2.4.2 Tunnistamisen edistäminen	14
3.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset.....	17
3.2 Kohderyhmä	17
3.3 Aineistonkeruu	18
3.4 Aineiston analyysi	20
4 TULOKSET	21
4.1 Nuori hoivaaja – käsite.....	22
4.2 Nuorten hoivaajien kohtaaminen	23
4.3 Nuoren hoivaajan tukeminen	24
4.4 Nuoren hoivaajan tarvitsema tuki	26
4.5 Terveydenhoitajien palaute interventtiosta	28
5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	28
5.1 Opinnäytetyön tekeminen oppimiskokemuksena	28
5.2 Luotettavuus ja eettisyys	31
5.3 Yhteistyö opinnäytetyön tilaajan kanssa.....	34
5.4 Työn tilaajan palaute	35
5.5 Jatkotutkimusaiheet.....	36
5.6 Johtopäätökset.....	36

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

Ammattikoulun terveydenhoitajat tekevät terveystarkastuksen noin 150:lle uudelle opiskelijalle vuosittain. Terveystarkastus on laaja ja siinä kartoitetaan huolellisesti nuoren elämäntilanne ja terveyteen vaikuttavat asiat. Nuoren tukiverkkoa kartoitettaessa melko usein kuulee vastauksen: “Emmä halua äitiä rasittaa, sillä on niin paljon huolia jo nyt.” Työyhteisössä tuosta tyypillisestä vastauksesta keskustellaan, mutta onko käsite “nuori hoivaaja” tuttu? Nuori hoivaaja on melko uusi, yhteinen käsite kaikille alle 18-vuotiaita lapsille ja nuorille, jotka suorittavat säännöllisesti hoitotehtäviä tai kantavat vastuuta, joka normaalisti kuuluisi aikuiselle.

Kun vanhempi sairastuu lapset joutuvat usein haastaviin tilanteisiin. He kantavat huolta vanhempansa voinnista ja jopa perheen tulevaisuudesta. He joutuvat käsittelemään vanhemman mahdollista kuolemaa, saattavat kokea häpeää ja joskus hoitavat lapselle sopimattomia ja kuulumattomia tehtäviä. Lapset ja nuoret saattavat joutua ottamaan perheessä aikuiselle kuuluvan roolin. Tuossa tilanteessa heille tulee hoitajan, tukijan ja kannattelijan rooli. Lapsen ja nuoren omaan elämään kuuluvat tunteet ja niiden käsittely saattavat jäädä taka-alalle. (Alisa-projekti.) “Vaikeinta on kantaa huolta, eivät arjet askareet” (Hokkila,2019).

“Sairaana vanhemman tunteiden kannattelu, oman surun kätkeminen, pärjääminen. Näin toimivat nuoret hoivaajat - lapset ja nuoret, jotka kantavat huolta sairaasta omi- sestaan. Lohdullista on, että haastavat olosuhteet voivat kasvattaa nuorista hoivaajista usein ikäistään kypsempinä, osaavampia ja avarakatseisempia nuoria. He ymmärtävät paremmin erilaisia ihmisiä ja toisten tunteita He myös yleensä selviävät paremmin tulevaisuuden koettelemuksista myöhemmässä elämässään. Nuorista hoivaajista kasvaa selviytyjiä. “(Hokkila,2019.)

Kouluterveyskyselyyn 2019 vastanneista 14-19 vuotiaista nuorista 15 % (arviolta vähintäänkin 23 000 nuorta) oli jonkinlaisessa hoivavastuussa. Määrä on todennäköisesti

suurempi, koska moni lapsi tai nuori ei välttämättä hahmota omaa rooliaan perheen sisäisessä tilanteessa (Nenonen ym., 2020, s. 1.)

Kouluterveyskyselyn 2019 mukaan nuoret hoivaajat kokivat, etteivät saaneet apua kouluterveydenhoitajalta, vaikka olisivat halunneet. Vastaus on yllättävä, koska yleensä kouluterveyskyselyn mukaan terveydenhoitajien antamaan apuun ja tukeen ollaan oltu erittäin tyytyväisiä. Tämä yksityiskohta antoi lisää motivaatiota opinnäytetyön tekemiseen juuri tästä aiheesta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa interventio ”nuorista hoivaajista” ja selvittää mitä Porin Perusturvan terveydenhoitajat koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ilmiöstä jo tietävät. Tavoitteena on lisätä tietoa ja tunnistamista sekä selvittää millaista tukea nuoret hoivaajat saavat Porin perusturvan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa nyt.

Opinnäytetyön tilaaja on Satakunnan Omaishoitajat ry. Yhdistys tarjoaa tietoa, tukea ja toimintaa omaisille ja läheisille, jotka huolehtivat läheisensä pärjäämisestä kotona. Opinnäytetyön tuloksista toivotaan uusia ajatuksia ja ideoita tilaajan toiminnan kehittämiseen nuorten hoivaajien tukemiseksi.

2 TEOREETTINEN VIITEKEHYS JA KESKEISET KÄSITTEET

Teoreettista viitekehystä laadittaessa aiheeseen perehtyminen alkoi Turun Yliopiston tarjoaman opintojakson avulla. Opintojaksossa käsiteltiin nuoren hoivavastuun vaikutuksia kasvuun ja kehitykseen sekä erityisesti millaisia kokemuksia ja kuormitusta ne aiheuttavat. Opintojaksolla kuultiin nuorten empiirisiä kokemuksia hoivaajana. Lisäksi käsiteltiin lapsen ja perheen tukemisen merkitystä ja mahdollisuuksia. Opintojakson laajan materiaalin lisäksi teoreettista viitekehystä vahvistettiin tutustumalla Alisa - projektiin ja Jangsterit- hankkeeseen heidän internetsivuillaan sekä tilaamalla

materiaalia. Sekä projektin että hankkeen tavoitteena on ollut tiedon lisääminen, nuorten hoivaajien tunnistamisen edistäminen sekä oikeanlaisten tukimuotojen kehittämisen perheille. Teoriaosuuteen haettiin Suomessa tehtyjä vähintään kandidatin tutkimuksista. Kaikki aiheesta olevat tutkimukset ovat tuoreita eikä aikamäärettä tarvinnut laittaa. Teoriaosaa täydentämään päätyi yksi väitöskirja, yksi kandidaattityö sekä kolme pro- gradututkimusta. Mukaan otettujen tutkimusten keskeiset tiedot ja tulokset ovat taulukoituna opinnäytetyön liitteenä.

Keskeiset käsitteet määrittyivät uudelleen vielä lähteitä lukiessa. Käsitteistä rajoittui pois tutkimussuunnitelmassa ollut omaishoito - termi, koska opinnäytetyön ydinkysymykset eivät sisällä varsinaisesti omaishoidon käsittelyä. Nuoria hoivaajia ei vielä myöskään mielletä omaishoitajiksi, vaikka myöhemmin tätäkin määritelmää lienee hyvä tarkastella.

2.1 Hoiva

Hoiva on keskeisiä sosiaalipoliittisia kysymyksiä ja olemassaolomme perusta. Jokainen meistä tarvitsee hoivaa elämämme alku- ja usein myös loppupäässä. Monet meistä hoivaavat läheisiään jossain vaiheessa elämäänsä. Ajatuksessa normatiivisesta elämänkulusta hoivaaminen asettuu erityisesti tiettyihin kohtiin elämänkulkua. Noin kolmenkymmenen ikäisenä hoivaamme pieniä lapsiamme, keski-ikässä iäkkäitä vanhempiamme ja vanhuudessa iästä puolisoamme. Vanhemman ja lapsen suhteessa hoiva suuntautuu vanhemmilta lapsille ja myöhemmin, vanhempien vanhetessa, roolit vaihtuvat. Hoivaaminen ei kuitenkaan aina noudata edellä mainittua oletusta. Hoiva, joka on tämän käsikirjoituksen ulkopuolella, uhkaa jäädä sivuun julkisessa keskustelussa, hoivatutkimuksissa ja hoivapolitiikassa. Erityisesti nuorten tekemä hoiva on jäänyt näkyväksi ilmiöksi kotimaisessa keskustelussa ja tutkimuksessa. (Atkinson ym., 2011, s. 563.)

Hoiva on suomen kielessä haastava sana. Englannin kielessä on hyvä, laajempisisältöinen sana “care”, johon kuuluu hoiva, mutta myös lääketieteellinen hoito ja “caring about”, eli välittäminen. Suomen kielessä hoiva on vakiintunut tarkoittamaan ennen kaikkea iäkkäitten hoivaa. Hoiva sana mielletään sisältävän raskasta, intensiivistä, ruumiillista apua, esimerkiksi auttamista peseytymisessä ja pukeutumisessa. Hoivaetiikan tutkija Joan Tronton mukaan hoiva on arkista huolenpitoa ja kaikkea mitä tehdään ylläpitääksemme, jatkaaksemme ja korjataksemme omaa ja yhteistä maailmaamme. Hoivan määrittelylle on keskeistä myös avun ja hoivan erottelu. Apu on sitä, että auttaa ihmistä asiassa, jonka hän itsekin kykenisi tekemään, hoiva taas auttamista asiassa, johon ihminen itse ei pystyisi. **Hoivalle keskeistä on toisen tarpeiden ensisijaistaminen omien tarpeiden edelle.** Nuoruus taas ymmärretään elämänvaiheeksi, jota määrittävät suuntautuminen itseän, itsensä toteuttaminen ja vapaus. (Sihto & Hokkila, 2021.)

Nuorille hoivaajille hoiva on prosessi, joka vaikeuttaa siirtymiä. Esimerkiksi muutto lapsuudenkodista itsenäiseen asumiseen, siirtyminen kouluasteelta toiselle, työelämään sekä oman perheen perustamiseen ovat vaiheita, joita hoivaajan rooli vaikeuttaa. (Sihto, 2021.)

Nuoren kokemalla hoivavastuulla on vuoden 2019 kouluterveyskyselyn tulosten perusteella monenlaisia yhteyksiä nuoren hyvinvointiin. Hoivaaminen on yhteydessä mielenterveyden ja koulunkäyntiin liittyviin haasteisiin, yksinäisyyteen ja kiusatuksi joutumiseen, koettuun terveyteen, elämäntyytyväisyyteen ja harrastamiseen, sekä perheen taloudellisiin haasteisiin. (Nenonen ym., 2020, s. 1.)

2.2 Nuori hoivaaja

Vakiintunein käsitys nuorista hoivaajista (“young carers”) tutkimuksen ja käytännön työssä on nuoria hoivaajia käsittelevän tutkimuksen pioneerin, professori Saul Beckerin määritelmä. Määritelmän mukaan nuoret hoivaajat ovat alle 18-vuotiaita lapsia ja

nuoria, jotka hoivaavat, hoitavat, auttavat tai tukevat tai kantavat vastuuta, joka normaalisti kuuluisi aikuiselle. Keskeistä määrittelyssä on, että hoivalla on isoja aikataullisia, fyysisiä, henkisiä sekä mahdollisesti emotionaalisia vaatimuksia. (Becker, 2000, s. 378.)

Hoitoa saava henkilö on usein jompikumpi tai molemmat vanhemmat, sisarus, isovanhempi tai muu sukulainen. Vanhemman tai muun hoivaa tarvitsevan sairaus voi olla fyysinen sairaus (esimerkiksi syöpä, ms-tauti), psyykkinen sairaus (esimerkiksi masennus, skitsofrenia), vamma, liiallinen päihteiden käyttö. Saattaa myös olla, ettei läheisellä ole tarkkaa diagnoosia, mutta hänellä on oireita, jotka vaikuttavat arkeen. Toisaalta lapsi tai nuori ei välttämättä tiedä, mitä sairautta läheinen sairastaa, mutta tietää, ettei kaikki ole hyvin. (Alisa-projekti.)

Nuorten hoivaajien tekemä työ sisältää siivoamista, ruokaostoksilla ja apteekissa käymistä, ruoanlaittoa, ruumiillista hoivaa esimerkiksi auttamista pukeutumisessa, riisumisessa, peseytymisessä sekä liikkumisessa. Nuoret voivat olla vastuussa myös emotionaalista tuesta, esimerkiksi seurapidosta, voinnin seuraamisesta ja hoivattavan tunteiden kuuntelemisesta. Nuoren vastuuseen kuuluu usein myös nuorempien sisarusten hoitoa: vaippojen vaihtoa, ruokailusta ja ylipäättään sisarusten hyvinvoinnista huolehtimista. Nuoren hoivavastuu voi tarkoittaa myös perheen taloudesta ja toimeentulosta huolehtimista, esimerkiksi auttamista sosiaalipalveluiden ja erilaisten tukien hakemisessa tai tulkkina toimimista virastoissa. Joissakin tapauksissa hoiva on myös terveyden- ja sairauden hoidollisia asioita. (Alisa-projekti.)

Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn päätulokset kertoivat, että hoivavastuussa olevilla nuorilla oli osin muita nuoria vähemmän harrastuksia ja he olivat vähemmän tyytyväisiä elämäänsä. Nuoren oma työssäkäynti ja perheen heikko taloudellinen tilanne olivat myös yleisempiä hoivavastuussa olevien keskuudessa. Koulu-uupumus, masennusoireilu, ahdistuneisuus ja yksinäisyys olivat yleisempiä kuin muilla nuorilla. Joukko erottui kyselyssä, että he kokivat saavansa huonommin apua ja tukea kouluterveydenhoitajalta kuin muut ikäisensä. (THL, 2020.)

Nuoren hoivaajan rooli ei pääty täysi-ikäisyyteen. Kansainväliset tutkimukset osoittavat nuorten olevan tilanteessa, jossa heillä on rooleja ja tehtäviä, joihin liittyy riskejä ja joista työpaikoilla vastaavat aikuiset, koulutetut ammattilaiset. Nuoret hoivaajat eivät saa palkkaa ja säästävät näin merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon varoja. (Jangsterit- hanke).

Alaikäinen nuori hoivaaja on ilmiö ja elämäkulullinen kokemus, johon liittyy runsaasti poikkeavaksi määrittymiseen liittyvää selontekovelvollisuutta ja siten pääosin kielteiseksi määrittyviä tunnekokemuksia, haasteita psyykkisessä kasvussa ja kehityksessä, ihmissuhteissa, mielenterveydessä sekä tukipalvelujen ulkopuolelle jäämistä. (Vatanen-Muotka, 2021.) Hoivaavat tytöt erottuvat ryhmänä, joiden tukemiseen kannattaisi erityisesti suunnata resursseja. (Nenonen ym., 2020, s. 4).

“Lohdullista on, että haastavat olosuhteet voivat kasvattaa nuorista hoivaajista usein ikäistään kypsempää, osaavampaa ja avarakatseisempaa nuoria. He ymmärtävät paremmin erilaisia ihmisiä ja toisten tunteita. He myös yleensä selviävät paremmin tulevaisuuden koettelemuksista myöhemmässä elämässään.” (Hokkila, 2019.)

2.3 Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto

Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskoulun oppilaille. Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa kouluterveydenhuoltoon liittyvän lainsäädännön valmistelusta ja ohjaa kouluterveydenhuollon toimintaa. Kouluterveydenhuoltoon sisältyvät kouluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä koulu yhteisön hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta. Keskiössä on oppilaan kasvun, terveyden ja hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen vuosittain, oppilaan vanhempien ja huoltajien kasvatustyön tukeminen, oppilaan erityisen tuen tai tutkimusten tarpeen varhainen tunnistaminen ja oppilaan tukeminen. Vanhemmat kutsutaan mukaan lakisääteisiin, laajoihin terveystarkastuksiin, jotka tehdään 1., 5., ja 8 luokilla. (STM, 2022.)

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ja kehittää opiskeluterveydenhuoltoa. Opiskeluterveydenhuollon palvelut kuuluvat lukioiden, ammatillista peruskoulutusta antavien oppilaitosten sekä ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuollon valtakunnallisesti yhtenäinen laatu- ja palvelutaso varmistetaan asetuksella. Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät opiskelijoiden terveyden ja opiskelukyvyn edistäminen, opiskeluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin turvaaminen ja parantaminen. Myös terveyden- ja sairaanhoitopalvelut, mielenterveyshäiriöiden ja päihdeongelmien varhainen toteaminen, sekä niiden hoito ja jatkohoitoon ohjaus on opiskeluterveydenhuollon vastuualuetta. Seksuaaliterveyttä edistävät palvelut ja opiskelijan erityisen tuen ja tutkimuksen tarpeen varhainen tunnistaminen sekä tarvittaessa tutkimuksiin ja hoitoon ohjaaminen ovat niin ikään osa opiskeluterveydenhuoltoa. (STM, 2022.)

2.3.1 Kouluterveyskyselyt

Kouluterveyskysely on koko maan kattava väestötutkimus, jossa kerätään laajasti tietoa nuorten hyvinvoinnista, terveydestä ja palveluista. Kouluterveyskysely on kohde-ryhmänsä hyvin tavoitettava, luotettava ja tunnettu kyselytutkimus. Kysely toteutetaan joka toinen vuosi. Kysely on vapaaehtoinen ja siihen vastataan nimettömänä oppituntien aikana. Tietoja on kerätty kouluterveyskyselynä perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaисilta vuodesta 1996, lukioissa vuodesta 1999 ja ammatillisissa oppilaitoksissa vuodesta 2008 alkaen. (THL, 2022.)

Oppilaitokset käyttävät kouluterveyskyselyn tarjoamaa tietoa kouluyhteisön hyvinvoinnin edistämiseksi, opiskeluhuoltotyössä sekä terveystiedon opetuksessa. Kunnat hyödyntävät tuloksia hyvinvointijohtamisessa, esimerkiksi laadittaessa hyvinvointistrategiaa, lapsi- ja nuorisopoliittista ohjelmaa tai lastensuojelusuunnitelmaa. Valtakunnan tasolla kouluterveyskyselyn tuloksia käytetään esimerkiksi politiikkaohjelmien ja erilaisten lakien toimeenpanon seurannassa ja arvioinnissa.

Kouluterveyskyselyssä 2017 noin viidennes vastanneista kertoi perheenjäsenen vakavasta sairastumisesta tai kuolemasta lukuvuoden aikana. Tällöin lasten ja nuorten läheisilleen antamasta avusta ja hoivasta ei vielä kysytty kouluterveyskyselyssä. Nuorten hoivavastuun esiintyvyydestä Suomessa ei ole aikaisempaa tietoa. Ensimmäisen ja toistaiseksi ainoan kerran kouluterveyskyselyssä 2019 kysyttiin lapsen tai nuoren läheiselleen antamasta avusta. Saatujen tulosten perusteella voidaan nyt ensimmäistä kertaa tunnistaa nuorten hoivaajien ryhmä Suomessa sekä kuvata heidän tilannettaan ja kokemaansa hyvinvointia. Seuraavan kerran nuorten hoivavastuusta kysytään vuoden 2023 kouluterveyskyselyssä. (THL, 2022.)

2.4 Nuoren hoivaajan tunnistaminen

Nuoren hoivaajan varhainen tunnistaminen on tärkeää, mutta toisaalta myös hyvin haastavaa. Suomessa nämä lapset ja nuoret, nuoret hoivaajat ollaan vasta tunnistamassa erityiseksi tukea tarvitsevaksi ryhmäksi. Asian esilläpito, tiedon lisääminen tunnistamisen parantamiseksi, ja oikeiden auttamiskeinojen kehittäminen on tärkeää. (Alisa-projekti.)

Tunnistamisessa opettajien ja terveydenhoitajien rooli korostuu. Terveydenhoitajilla on merkityksellinen rooli tunnistajana, koska terveydenhoitajat tapaavat kaikki opiskelijat terveystarkastusten yhteydessä opintojen aikana. Lisäksi terveydenhoitajat pitävät päivystysvastaanottoja, joihin opiskelijoiden on mahdollista matalalla kynnyksellä hakeutua. Tunnistaminen tapahtuu usein opiskelijan oman aktiivisuuden tai oireilun kautta. Opiskelija saattaa hakeutua opiskelijahuollon palveluihin ja puhua työntekijälle läheisensä psyykkisestä oireilusta tai päihteiden väärinkäytöstä. Oireilu sen sijaan voi näyttäytyä opiskelussa, käyttäytymisessä, opiskelijan psyykkisessä tai somaattisessa voinnissa. (Kärkkäinen, 2021, s. 72.)

Laajoissa kouluterveystarkastuksissa olisi hyvä ottaa koululaisen tai opiskelijan kanssa puheeksi hänen mahdollinen perheenjäsenelleen antama apu ja hoiva. Tällä voisi olla merkitystä tuen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa. Näitä asioita nuoren

on usein vaikea nostaa itse puheeksi, koska asiaan saattaa liittyä suurta häpeän tunnetta. Lapset ja nuoret haluavat olla myös lojaaleja vanhemmilleen. Osa näistä lapsista tai nuorista ei edes itse tunnista, kuinka suurta vastuuta he ottavat tai joutuvat ottamaan perheessään. (Kärkkäinen, 2021, s. 72.)

2.4.1 Tunnistamisen haasteet

Nuoren hoivaajan tunnistaminen voi viedä paljon aikaa. Tunnistamisen mahdollistajana on rakennettu luottamus opiskelijan kanssa. Tunnistamista haastaa se, ettei opiskelija välttämättä itsekään tunnista läheisen tilannetta ja sen aiheuttamaa kuormitusta itsessään. Näin opiskelijaa ei voida tunnistaa terveystarkastuksen yhteydessä tehtävän terveystarkastuksen kautta. Tämä korostaa kuraattoreiden, psykologien ja muiden oppilaitosten ammattilaisten merkitystä tunnistajina terveydenhoitajien rinnalla. Tunnistamista tehdään tällä hetkellä sattumanvaraisesti, sillä oppilaitoksissa ei ole systemaattista tapaa kartoittaa läheisten psyykkisen oireilun tai päihteiden väärinkäytön aiheuttamaa kuormitusta opiskelijoille. (Kärkkäinen, 2012, s. 71.)

Nuoret, joiden läheisellä on mielenterveys- tai päihdeongelma, jäävät usein tunnistamatta. Tunnistamista vaikeuttaa, jos nuori ei oireile helposti havaittavalla tavalla tai ota asemaansa itse puheeksi. Opiskelija saattaa kokea, ettei hänellä ole oikeutta puhua läheisen asioista. (Karimo, 2021.)

Tunnistamista vaikeuttaa kohtaamisen vähäisyys, joka on yhteydessä suuriin opiskelijamääriin, usein vaihtuviin opettajiin ja vähentyneeseen lähiopetukseen. Tunnistamisen vaikeudet liittyvät myös vähäiseen yhteistyöhön oppilaitosten ammattilaisten ja opiskelijan läheisten välillä. Lisäksi tunnistamista ja yhteistyötä vaikeuttaa tiukka tietosuoja ja salassapitovelvollisuus sekä oppilaitosten ammattilaisten tiedon ja varmuuden puutetta aiheeseen liittyen. (Kärkkäinen, 2012, s. 72.)

Huolen esille nostaminen ja asioista puhuminen ei ole aina helppoa työntekijöillekään. Tilanne voi jännittää tai työntekijä voi olla epävarma omasta osaamisestaan. Työntekijällä voi olla myös pelko siitä, miten nuori suhtautuu tai reagoi asian esittämiseen. Joskus voi tuntua, että puheeksi ottoa olisi helpompi vältellä tai siirtää tuonnemmaksi. Vaikka puheeksi ottaminen voi tuntua vaikealta työntekijällä on ammatillinen velvollisuus toimia huolen herätessä. Työntekijän tulee ottaa asia rohkeasti puheeksi. Näin toimien hän auttaa nuorta saamaan tarvittavaa apua ja tukea. Epävarmuus tai pelko ei saa estää toimimasta. On hyvä muistaa, että tarvittaessa voi konsultoida kollegoja tai muita ammattilaisia nuoren henkilötietoja kertomatta. (Pyhäjoki & Koskimies, 2009, s. 187.)

2.4.2 Tunnistamisen edistäminen

Tunnistaminen edellyttää opiskelijan kiireetöntä kohtaamista. Opiskelijalle on tarjottava monipuolisia tapoja tuoda esiin esimerkiksi läheisen psyykkinen oireilu ja päihteiden väärinkäyttö. Aiheen systemaattinen kartoittaminen muun muassa terveystarkastuksen avulla ja asian puheeksi otto, ovat merkittäviä tunnistamista mahdollistavia tekijöitä. Tunnistamista mahdollistaa lisäksi opettajien ja opiskelijoiden läheisten reagointi opiskelijasta heränneeseen huoleen ja opiskelijan ohjaaminen opiskelijahuollon palvelujen piiriin. (Kärkkäinen, 2012, s. 72.)

Mika Niemelä on väitöskirjassaan Oulun yliopistossa tutkinut vanhemman syöpäsairauden vaikutuksia perheen lapsiin. Tutkimuksen mukaan lasten psykososiaalisen hyvinvoinnin tukeminen on perusteltua ainakin vanhempien sairauksien yhteydessä, jotka ovat luonteeltaan intensiivisiä ja / tai henkeä uhkaavia esim. syöpä ja aivovamma sekä krooniset sairaudet esim. tuki ja liikuntaelinsairaudet. Asioita tulisi linjata niin, että käytännön tasolla perustettaisiin tutkijoiden ja klinikoiden ryhmä, joka määritteli Käypä Hoitosuosituksen- tapaan sairaudet, joissa lapsen hoidon ja tuen tarve tulisi selvittää aikuisterveydenhuollon puolella. Käytäntöjen tulisi sisältää se, että aikuisterveydenhuollossa automaattisesti kysyttäisiin kaikilta potilailta haluavatko he keskustella lapsistaan ja mahdollisesta tuen tarpeesta. Jokaiselle perheelle tarjottaisiin lapsen ja perheen uuteen elämän tilanteeseen sopeutumista edistävää työtappaa. Lisäksi tulisi

olla toimintamalli niihin tilanteisiin, joissa perhe tarvitsee laajempaa moniammatillista tukea. (Niemelä, 2012.)

Tietoisuutta tulisi edistää tutkimusten kautta, jotta tieto leviäisi ja vaikuttaisi ammattilaisten toimintaan esimerkiksi kouluissa. Lapsille on tarjottava tukea verkossa ja fyysisinä tapaamisina niin lapsena kuin nuorena hoivaajana olemiseen. Tarvitaan myös lainsäädännöllisiä toimia. Pitkäkestoisia ja kestäviä palveluja nuorille hoivaajille ja perheille on tarve kehittää. Tunnistamisen edistämiseksi on tehtävä yhteistyötä ja oppimista siitä, millainen tuki tuottaa parhaita tuloksia, kuunnellen nuorten hoivaajien mielipiteitä. Tälle kaikelle täytyisi saada median huomio. (Becker, 2021.)

3 TUTKIMUKSEN SUORITTAMINEN

Opinnäytetyön osana toteutettiin interventio nuorista hoivaajista. Interventio toteutettiin 17.6.2022 Porin perusturvan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajille, osana koulutuspäivää. Intervention sisältö oli opinnäytetyön teoriaosuuden keskeisimmät asiat. Välittömästi informaatio-osuuden jälkeen toteutettiin kysely. Kyselylomakkeet jaettiin kaikille paikalla olleille terveydenhoitajille, joita oli 33. Heistä 30 palautti kyselylomakkeen niille varattuun laatikkoon. Kyselyyn vastattiin nimettömästi. Sekä interventiosta että kyselystä oli lähetetty etukäteen sähköpostitse tiedote kaikille kohderyhmässä oleville terveydenhoitajille.

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Laadullisen työn lähtökohdiana on ihminen, hänen elämänsä, elämänpiirinsä ja siihen liittyvät merkitykset (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 16). Kvalitatiivisen tutkimuksen voidaan sanoa olevan kokonaisvaltaista tiedon hankintaa. Aineiston kerääminen tapahtuu luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa, aineistoa kerätään ihmisiltä keskusteluiden avulla, lomakkeiden ja testien avulla. Kerättyä aineistoa tarkastellaan mahdollisimman monitahoisesti ja huolellisesti. Aineiston hankinnassa käytetään metodeja, jotka tuovat esille tutkittavien omat näkökulmat. Kvalitatiivista tutkimusta voidaan käyttää esimerkiksi, kun on tarpeen käsitteellistää ja kuvata jotain uutta ilmiötä. Keskeisenä tarkoituksena voidaan

nähdä ymmärryksen lisääminen tutkittavasta ilmiöstä. Erityisesti hoitotyön alueella pelkkien määrällisten mittareiden käyttäminen tai havainnointi eivät riitä, vaan tarvitaan myös ihmisten omia kuvauksia kokonaisvaltaisemman ymmärryksen saavuttamiseksi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, 2013, s. 74.)

Opinnäytetyön suunnitelmassa tehty aikataulu toteutui hyvin. Selkeät ajankäytön suunnitelmat auttoivat työn, opintojen ja perhe- elämän yhdistämistä.

Taulukko 2. Opinnäytetyön aikataulusuunnitelma

Opinnäytetyön vaihe	Ajankohta
Tutkimussuunnitelman valmistelu	Huhtikuu 2022
Tutkimusluvan hakeminen ja intervention suunnittelu	Toukokuu 2022
Intervention ja kyselyn toteutus	Kesäkuu 2022 (17.6.2022)
Tutkimusaineiston analysointi	Kesäkuun loppu, heinäkuu 2022
Tutkimuksen raportointi	Elokuu - lokakuu 2022

3.1 Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa interventio nuorista hoivaajista Porin Perusturvan koulu- ja opiskeluhuollon terveydenhoitajille ja selvittää, mitä he ilmiöstä jo tietävät.

Tavoitteena oli lisätä tietoa nuorista hoivaajista ja heidän tunnistamisestaan, sekä selvittää millaista tukea nuoret hoivaajat saavat Porin perusturvan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tällä hetkellä.

Opinnäytetyön tutkimuksessa haetaan vastausta kysymykseen millaisista asioista koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat tunnistavat hoivavastuuta kantavan alaikäisen nuoren. Toisena tutkimuskysymyksenä kartoitetaan millaista apua tai tukea hoivavastuuta kantava nuori tai lapsi tarvitsee.

3.2 Kohderyhmä

Opinnäytetyön tutkimuksen kohderyhmä rajautui valtakunnallisen vuoden 2019 kouluterveyskyselyn tulosten perusteella. Tulosten mukaan hoivavastuuta kantavat eivät koe tulevansa autetuksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, vaikka apua haluaisivatkin. Tältä pohjalta kohderyhmäksi valikoitui Porin Perusturvan alueen kaikki koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa tällä hetkellä työskentelevät terveydenhoitajat. Terveydenhoitajia on yhteensä 39. Kyselyn toteuttaminen sijoittui kesälomakaudelle, mutta suurin osa terveydenhoitajista (33) oli kuitenkin paikalla. Terveydenhoitajat työskentelevät eri kouluissa ja oppilaitoksissa Porin, Merikarvian ja Ulvilan alueella. Yhteyshenkilönä oli koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osastonhoitaja Eija Tarri.

Interventioon ja kyselyyn osallistuminen oli terveydenhoitajille vapaaehtoista, esihenkilö kuitenkin mahdollisti heidän osallistumisensa työaikajärjestelyin, koska ajankohta sijoittui terveydenhoitajien koulutuspäivään. Otoksen määrittelyssä pidettiin tärkeänä, että kyselyyn osallistuisi mahdollisimman moni Porin Perusturvan alueen koulu- ja opiskeluterveydenhoitaja. Näin saatiin kattava otos selvitettäessä nuorten hoivaajien tunnistamista Porin Perusturvan alueella.

3.3 Aineistonkeruu

Aineistonkeruumenetelmänä käytettiin avointa kyselylomaketta. Kysely toteutettiin heti intervention esittämisen jälkeen. Kysymyslomakkeeseen vastaamiseen varattiin aikaa noin 15 min. Kyselylomake sisälsi viisi lyhyttä, avointa kysymystä. Lomakkeen laadinnassa huomioitiin, ettei vastaaminen saisi kestää yli 15 minuuttia (Valli, 2018, s. 97).

Aineistonkeruu kyselylomakkeella on yksi perinteisimmistä tavoista kerätä tutkimusaineistoa. Kyselylomakkeen tekemisessä ja muotoilussa täytyy olla huolellinen, sillä kysymykset ovat perusta tutkimuksen onnistumiselle. Kysymysten muoto aiheuttaa eniten virheitä tutkimustuloksiin. Jos kyselyyn vastaaja ei ajattele samalla tavalla mitä tutkija on kysymyksillään tarkoittanut, tulokset vääristyvät. Kyselyn sanamuotojen täytyy olla tarkkoja ja yksiselitteisiä. Kysymykset eivät saa myöskään olla johdattelevia. Kyselylomaketta rakentaessaan tutkija joutuu usein tilanteeseen, jossa kaikki asiat eivät ole mitattavissa muodoissa. Aina ei ole myöskään saatavilla aiemmin testattua mittaria, tällöin tutkija joutuu itse luomaan käsitteistä mittarit eli kysymykset. Mittarin rakentaminen käsitteille tulee alkaa teoriasta. Tutkija tutustuu mitattavaan ilmiöön aiempien tutkimusten avulla eli jo olemassa olevan teorian pohjalta ja löytää näin keskeiset käsitteet. (Valli, 2018, s. 93.)

Aineistoa voidaan kerätä tekemällä kysely isolle ryhmälle yhtä aikaa. Tällöin tutkija menee itse paikalle, ja kerää aineiston kaikilta tutkittavilta yhtä aikaa. Selkeä etu täl-

laisessa aineistonkeruumuodossa on, että vastausprosentti on suuri ja kustannukset pysyvät pieninä. Samalla tutkija voi kontrolloida vastaajien käyttäytymistä ja tarkentaa kysymyksiä tarvittaessa. Vastaavasti kyselyyn osallistuvat henkilöt voivat kysyä, jos eivät ymmärrä kysymyksen muotoilua. Kyselyä tulee testata ennen tutkimusta esimerkiksi henkilöillä, jotka eivät ole perehtyneet kyseiseen tutkimusalaan. Elleivät testihenkilöt ymmärrä jotain kysymystä, eivät varsinaiseen tutkimukseen valitut vastaajatkaan sitä välttämättä ymmärrä. Avoimia kysymyksiä käytettäessä tulee huomioida, että vastauksista voi löytyä hyviä kehitysideoita tutkittavaan aihepiiriin. Avointen kysymysten kautta on mahdollista saada vastaajan mielipide selville melko tarkkaan, toisaalta taas niihin jätetään helposti vastaamatta ja vastaukset ovat ylimalkaisia ja epätarkkoja. (Valli, 2018, s. 114.)

Opinnäytetyön kyselylomake testattiin kolmella aikuisella henkilöllä. Kaksi heistä oli naispuolista hoitajaa ja yksi miespuolinen kaupan alan asiantuntija. Kyselylomake vaikutti heidän mielestään toimivalta. Kysymyksiä ei ollut liikaa ja ne oli muotoiltu helposti ymmärrettäviksi. Kysymykset avautuivat sisällöllisesti, vaikka kenellekään heille kyseessä oleva asia ei ollut entuudestaan tuttu. Kyselylomake oli selkeä ja väljä ja vastaamiseen oli tilaa.

Opinnäytetyön kyselylomakkeen avoimet kysymykset liittyivät nuorten hoivaajien tunnistamiseen. Kysymysten avulla selvitettiin, miten nuoret hoivaajat tunnistetaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, kuinka he tulevat autetuksi tällä hetkellä sekä miten terveydenhoitajat arvelevat nuorten tulevan parhaiten autetuiksi.

Interventioon osallistui 33 terveydenhoitajaa ja sen jälkeiseen kyselyyn vastasi 30. Heistä 20 työskenteli kouluterveydenhuollossa, kuusi opiskelijaterveydenhuollossa ja neljän työnkuvaan sisältyi sekä koulu- että opiskeluterveydenhuolto. Kyselylomakkeisiin oli vastattu hyvin.

3.4 Aineiston analyysi

Aineiston läpikäyminen aloitettiin kirjoittamalla terveydenhoitajien vastaukset puhtaaksi sana sanalta, tarkasti ja huolellisesti. Kirjoitustyö aloitettiin kouluterveydenhoidossa työskentelevien ensimmäisen kysymyksen vastauksista ja eteni opiskeluterveydenhoitajien ja lopuksi molemmissa työskentelevien vastauksiin. Näin jatkettiin jokaisen kysymyksen osalta. Jokaisen vastaajan käsialaa oli helppo lukea, eikä vastaus jäänyt epäselväksi. Kaikki vastaukset kirjoitettiin puhtaaksi koneella samalla fontilla ja samankokoisilla kirjaimilla, mitään vastauksista korostamatta. (Hirsjärvi & Hurme, 2000, s. 139 – 140.)

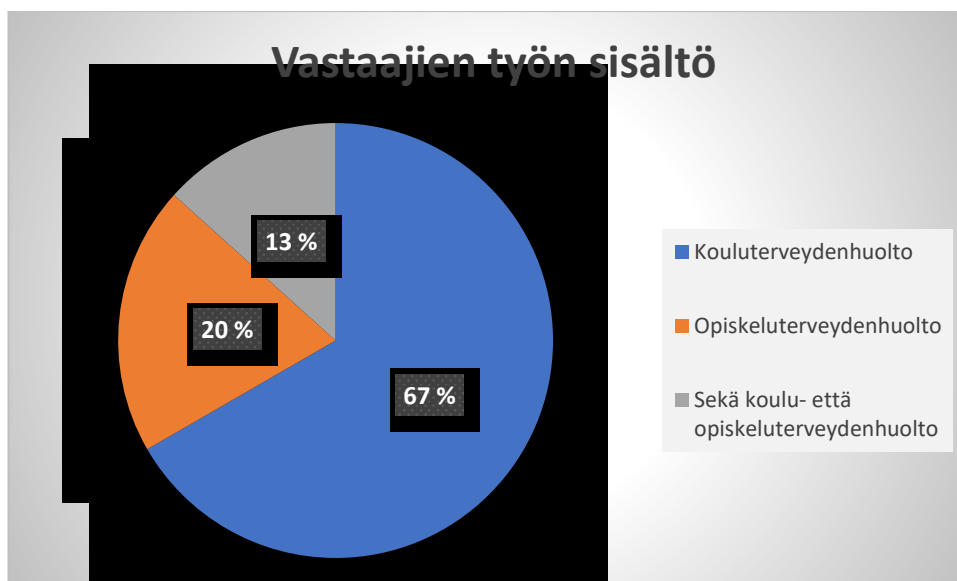
Aineiston analysoinnissa käytettiin laadullista sisällönanalyysia. Litteroinnin jälkeen lajiteltiin kysymysten vastaukset samanlaisiin tai suurin piirtein samanlaisiin vastauksiin, jolloin vastauksista muodostui muutamia teemoja käsitteleviä ryhmiä. Samaan teemaan lajiteltiin esimerkiksi: kuuntelu, keskustelu, puhuminen. Eri teemaan lajiteltiin edellä mainitun syvällisempi sanoittaminen, eli esimerkiksi läsnäolo sekä nähdä ja kuulla tuleminen. Kyselyssä oleviin avoimiin kysymyksiin annettuja vastauksia analysoitiin tilastollisin menetelmin. Aineistoa tiivistettiin läheisiä luokkia yhdistämällä samaa tai lähes samaa tarkoittaviin teemoihin, lasketaan, raportoidaan ja taulukoidaan. Näin saatiin taulukoitavat vastaukset terveydenhoitajien kokemuksista. Osa vastauksista tullaan käyttämään tulosten raportoinnissa sanasta sanaan.

Vastaukset tulee luokitella ryhmiin. Luokittelua tehdessä täytyy mahdollisia ryhmiä jo ennakkoon miettiä ja tarkastella saatuja vastauksia. Jotta saadaan selville millaisia luokkia vastauksista kannattaa muodostaa, aluksi kannattaa käyttää ryhmiä runsaasti. Koska avointen kysymysten hyvänä puolena on mahdollisten uusien ideoiden saaminen. (Valli, 2018, s. 114.)

Analysoinnin tuloksena saadut vastaukset pystyttiin jaotella teemoihin, jotka ovat taulukoituna tutkimustuloksia esiteltäessä.

4 TULOKSET

Tutkielman tulokset koostuvat 30 terveydenhoitajan vastauksista kyselylomakkeeseen. Heistä 20 työskentelee kouluterveydenhuollossa, kuusi opiskeluterveydenhuollossa sekä neljän työhön kuuluu molemmat osa-alueet. Vastaajien ikää tai työkokemusta ei kartoitettu.



Kuvio 1 Vastaajien työn sisältö

Kaikki vastaukset eriteltiin erikseen kouluterveydenhoitajien, opiskeluterveydenhoitajien sekä molemmilla osa-alueilla työskentelevien näkökulmasta. Näiden vastausten erittelystä ei ole juurikaan hyötyä, koska opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajia oli suhteessa niin paljon vähemmän, ettei mitään luotettavaa tulosta voisi raportoida. Kaikkien terveydenhoitajien ajatukset olivat hyvin yhteneväisiä.

4.1 Nuori hoivaaja – käsite

Nuori hoivaaja, melko tuoreena käsitteenä oli odotetusti kyselyyn osallistuneille outo. Kaikista terveydenhoitajista 24 kertoi, ettei tuntenut käsitettä. Viisi tunnisti käsitteen, yksi mainitsi sen olevan hieman tuttu. Sen sijaan ilmiö oli jollakin tavalla tuttu lähes kaikille. Vain kaksi kaikista vastanneista kertoi, ettei ole törmännyt ilmiöön eikä käsitteeseen. Toinen heistä kertoi aloittaneensa juuri työssään.

-” En ole tajunnut asiaa näin syvällisesti, enkä siksi ole osannut siihen riittävästi myös reagoida.”

-”Vaikka käsite oli tuttu, sain nyt paljon lisää tietoa aiheesta.

- ”Ei ole tuttu käsite, vaikka ilmiönä hyvinkin tuttu

- ”ei nimenä ”nuori hoivaaja”, mutta tiedän, että on perheitä, jossa lapsi tai nuori on ”pikkuaikuinen”



Kuvio 2 Nuori hoivaaja- käsitteen tunnistaminen



Kuvio 3

Nuori hoivaaja- ilmiön tunnistaminen

4.2 Nuorten hoivaajien kohtaaminen

Millaisissa tilanteissa olet törmännyt ilmiöön? Tällä kysymyksellä selvitettiin terveydenhoitajien mahdollisia kohtaamisia nuorten hoivaajien kanssa. Kysymykseen tuli runsaasti vastauksia. Terveydenhoitajat kertoivat tilanteista ja kokemuksia kohtaamisista.

Terveydenhoitajat, jotka tunnistivat ilmiön, kertovat törmänneensä asiaan tehdessään lapselle tai nuorelle terveystarkastusta tai tavatessaan muulla vastaanottokäynnillä. Yksi kertoi törmänneensä käsitteeseen mediassa, niin ikään yksi entisessä työssään lastensuojelussa. Yksi terveydenhoitajista kertoo, ettei asia ole tullut vastaan ja arvelee hoivavastuussa olevia nuoria olevan vähän. Kolme terveydenhoitajista arvelee, ettei ole tunnistanut ilmiötä, eikä siksi kohdannut nuorta hoivaajaa. Yksi arvelee tunnistavansa osittain, mutta suuremman osan jäävän tunnistamatta.

Asiat, jotka on kertonut nuoren hoivavastuusta, ovat tulleet ilmi nuoren luvattomina koulupoissaoloina, korostuneesta huolesta vanhemman terveyteen liittyen, kavereiden

huolien kantamisesta sekä kaverin asioiden hoidosta. Joskus lapsi tai nuori kertoo kotitöistä, josta on vastuussa ja terveydenhoitaja arvioi nuorella olevan kohtuuttoman suuri vastuu perheen arjen sujumisesta.

Nuori oli saattanut ottaa itse asian puheeksi kysyessä vanhemmat työstä. Tällöin sairausloman, eläkkeen tai työttömyyden syykin oli tullut puheeksi. Tyypillisimpiä perhetilanteita hoivavastuussa olevan elämässä olivat vanhemman alkoholismi tai muu päihteidenkäyttö, vanhemman syöpä, vanhemman ms- tauti, epilepsia, muu sairaus tai vanhemman mielenterveysongelma. Myös toisen vanhemman kuolema oli tuonut hoivavastuuta sekä vanhempien erotilanteessa, toisen vanhemman luona lapsi on ottanut vastuuta nuoremmista sisaruksistaan tai esimerkiksi siivouksesta ja ruuanlaitosta. Lisäksi oli huomattu monilapsisten perheiden alaikäisen nuoren ottavan vastuuta nuoremmista sisaruksista. Hoivavastuu tunnistettiin myös silloin, jos joku sisaruksista oli sairastunut vakavasti.

Suoria lainauksia terveydenhoitajien kohtaamista tilanteista.

” yksinhuoltajaäidillä mielenterveyshaasteita, nuori oirehtii toistuvilla koulupoissaoloilla

”...Terveystarkastuksissa, nuori huolehtii kodin käytännön asioista tai vanhemman voinnista...”

”...ihmettelin, ettei perhettä kaikkia jäseniä ohjattu jo syöpäpolilta äidin kuoleman jälkeen saamaan tarvittavaa apua...”

”... Nuori kertoo, vanhemman olevan sairaseläkkeellä...”

” ... Varmasti jää paljon tunnistamatta...”

4.3 Nuoren hoivaajan tukeminen

Kysyttäessä terveydenhoitajan antamasta tuesta näille lapsille ja nuorille, kaikki ilmiön edes jollakin tavalla tunnistaneet, olivat tarjonneet tukea. He antoivat mahdollisuuden tulla keskustelemaan. He olivat olleet läsnä ja kuunnelleet. Osa kertoi tarjonneensa uusia aikoja terveystarkastuksen jälkeen. Kaksi vastaa keskittyneensä erityisesti nuoren tunteiden kuuntelemiseen, he kertoivat nuoren purkaneen vihan, ahdistuksen ja syyllisyyden tunteita liittyen tilanteeseensa. Yksi terveydenhoitaja kertoi tarjonneensa nuorelle mahdollisuutta tulla päivän aikana lepäämään terveydenhoitajan tiloihin.

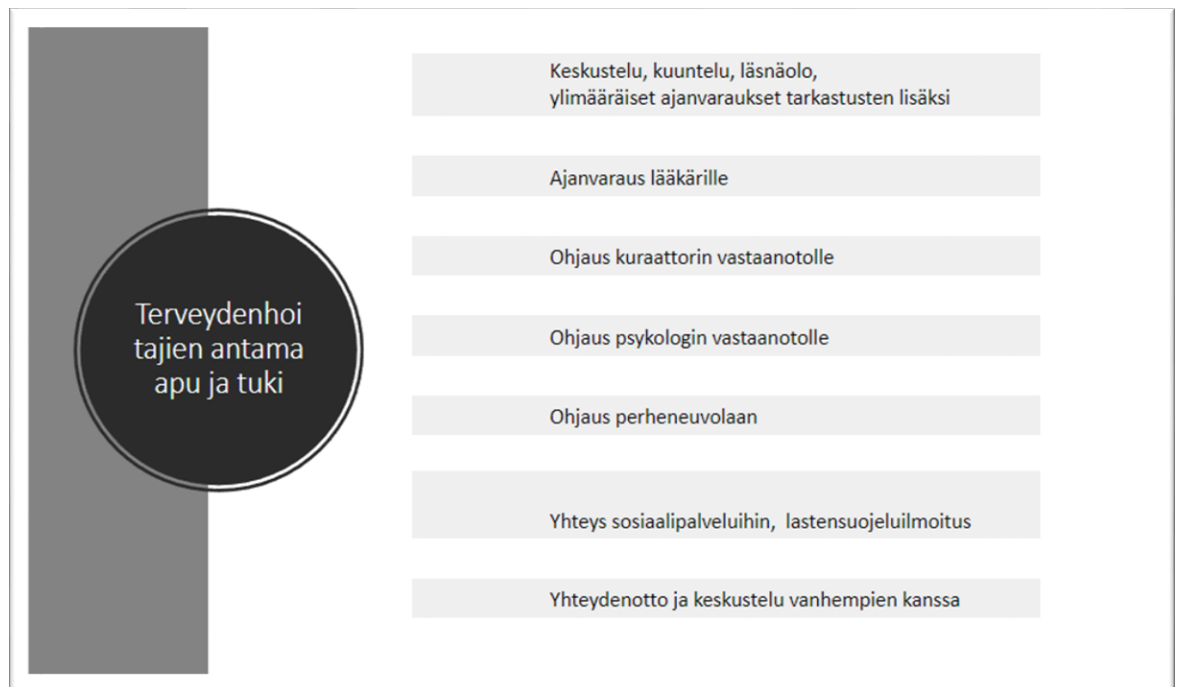
Kaikista terveydenhoitajista yhdeksän kertoi ohjanneensa nuoren kuraattorin luo jatkamaan keskustelua, kolme oli ohjannut koulun psykologille, kaksi perheneuvolaan, yksi lääkäriin, yksi moniammatillisen työryhmän avun pariin. Lisäksi viisi kertoo ohjanneensa eteenpäin, mutta ei kerro mihin. Kolme terveydenhoitajaa oli ottanut yhteyttä lastensuojeluun tai tehnyt lastensuojeluilmoituksen. Yksi heistä kertoi yhteydenotosta seuranneen perhetyön aloittamisen perheessä. Kaksi terveydenhoitajista kertoi ottaneensa yhteyttä kotiin ja keskustelleensa asiasta perheen kanssa.

”...Olen ollut yhteydessä perheen sosiaalityöntekijään, jolloin perheeseen on saatu perhetyö...”

”... en ole kyllä osannut kysyä tarkasti asioista...”

”... Keskustelut perheen kanssa tilanteesta...”

”...Tarjonnut mahdollista mahdollisuutta tulla keskustelemaan tai lepäämään koulupäivän aikana...”



Kuvio 4. Terveydenhoitajien antama tuki ja apu

4.4 Nuoren hoivaajan tarvitsema tuki

Kysymykseen nuoren hoivaajan tarvitsemasta tuesta vastasi 29 terveydenhoitajaa. Tärkeimmäksi avun ja tuen muodoksi terveydenhoitajat arvioivat nuoren kuuntelemisen, kuulluksi ja nähdyksi tulemisen, läsnäolon ja turvallisen aikuisen olemassaolon. Keskustelun ja kohtaamisten tulisi terveydenhoitajien mielestä tapahtua matalalla kynnyksellä ja kiireettömästi. Keskustelukumppaneina mainittiin kertaalleen kuraattori ja koulupsykologi. Yksi terveydenhoitajista kokee, ettei aikaa kohtaamisiin ole riittävästi. Kahdeksan terveydenhoitajista kertoi nuorten hyötyvän konkreettisesta avun saamisesta kotiin perhetyön, kotipalvelun tai lastensuojelun kautta. Kolme terveydenhoitajista kertoi vertaistukiryhmän olevan apu nuorelle. Kolme terveydenhoitajaa ajatteli, että perheen kanssa tehtävästä yhteistyöstä olisi apua nuorelle. Yhden vastauksen mukaan vanhempien hoitoonohjaus auttaisi lasta tai nuorta.

Yksi terveydenhoitaja kertoi nuoren hyötyvän siitä, että asia tuodaan näkyväksi. Yksi terveydenhoitaja ajatteli hoivavastuussa olevan hyötyvän käytännön neuvoista tilanteeseensa. Yksi terveydenhoitaja koki, että ylipäätään kaikilla toimijoilla tulisi olla enemmän aikaa kohdata lapsia ja nuoria. Niin ikään yksittäinen terveydenhoitaja kertoi tarvittavan yhteistä pohdintaa, millaisesta avusta nuoret hoivaajat hyötyisivät, ja miten ja mihin heitä tulisi ohjata.

Suoria lainauksia terveydenhoitajien vastauksista nuorten tarvitsemasta tuesta.

”...Tulisi olla matala kynnyks tulla terveydenhoitajan luo eli on avoimet ovet koulupäivän aikana tulla puhaltamaan negatiivinen tunne ulos (ahdistus, itku)...”

”...Aikaa kohtaamiseen pitäisi olla enemmän...”

”... käytännön neuvoista, aikuisen läsnäolosta ja tuesta...”

”... Yhteistyö kodin kanssa...”

”...Pohdinnasta: mistä tämä lapsi nuori voisi apuna hyötyä ja miten ohjata avun piiriin, kenelle tulisi ohjata ? ”

”...Konkreettisesta tuesta perheen arjessa...”



Kuvio 5. Tuki, josta nuori hoivaaja hyötyisi terveydenhoitajien arvion mukaan

4.5 Terveydenhoitajien palaute interventiosta

Terveydenhoitajista 17 koki aiheen olleen tärkeä. Kaksi terveydenhoitajaa toivoo lisää koulutusta asiasta. Yksi mietti minkä avun piiriin nuori hoivaaja kuuluisi ohjata. Kolme vastaajista kertoi, että aiheen tulisi nousta enemmän esille ja saada enemmän huomiota. Vastaajista yksi toivoi opinnäytetyöstä seuraavan toimintamalleja nuoren hoivaajien auttamiseksi. Lisäksi yksittäisinä vastauksina: ”asia kolahti juuri minulle ” ja ”interventio oli silmiä avaava”.

5 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

5.1 Opinnäytetyön tekeminen oppimiskokemuksena

Opinnäytetyön aihe oli itselleni selvä heti opintojen alussa. Kouluterveyskyselyn 2019 tuloksissa korostui nuorten hoivaajien kokemus, etteivät tulleet autetuiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Tunnistamiseen liittyvä haaste tuntuikin lähes ainoalta vaihtoehdolta syyksi tuohon kokemukseen, koska yleensä kouluterveyskyselyjen tulosten perusteella terveydenhoitajien apuun ollaan oltu jopa erittäin tyytyväisiä.

Olin tutustunut kouluterveyskyselyn 2019 tuloksiin ja ensimmäisen kerran tunnistanut nuoren hoivaajan vastaanotollani vain muutamia kuukausia aiemmin. En vielä silloin ollut kuullut käsitettä nuori hoivaaja, mutta melko kokonaisvaltaisesti ymmärsin nuoren roolin. Kun tapasin hänen perheensä, ongelmana oli nuoren muutto omilleen. Muutto näyttäytyi mahdottomana, koska äiti koki ettei selviäisi arjesta ilman lapsensa apua. Lapsen vastuu oli myös taloudellista. Tämä kokemus lisättyä myöhemmin muihin vastaaviin, sai minut innostumaan selvittämään ilmiötä tarkemmin.

Tutkimussuunnitelmaa tehdessäni halusin rajata aiheen tarkasti. Tiedostin työn paisuvan helposti, erityisesti kun aihe on kiinnostava. Tutkimusosuuden rajausta toteutin muotoilemalla kysymykset yksinkertaisiksi ja selkeiksi. Avoimiin kysymyksiin kirjoitetut vastaukset olivat kuitenkin jatkuvasti innostamassa jatkopohdintaan ja viemässä pois tutkimuskysymysten ytimestä. Useaan kertaan oli kiusaus laajentaa aihetta koko nuori hoivaaja- tematiikka tasolle. Aiheen rajaaminen ja tutkimuskysymysten ympärillä pysyminen olikin selkeästi vaikein osa työtäni. Tieteellinen kirjoittaminen niin ikään vaati tarkkuutta ja itsekuria.

Tutkimustulokset vastasivat hyvin omia odotuksiani ja aiempien tutkimusten tuloksia. Nuori hoivaaja tunnustetaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa vielä huonosti, samoin kuin perusterveydenhuollossa yleensä. Mahdollisesti myös ilmiön syvällisempi ymmärtäminen ja sen vaikutukset lapsen ja nuoren hyvinvointiin jää osin vielä näkemättä. Kouluterveyskyselyn 2019 tuloksissa korostui nuorten hoivaajien kokemus, etteivät tulleet autetuiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Tunnistamiseen liittyvä haaste tuntuikin lähes ainoalta vaihtoehdolta syyksi tuohon kokemukseen, koska yleensä terveydenhoitajien apuun oltiin erittäin tyytyväisiä.

Interventiota seuranneet ja kyselyyn vastanneet terveydenhoitaja antoivat palautetta. Palautteen saaminen tuntuu aina hyvälle. Tällä kertaa se vahvisti tunnetta siitä, että olen työskentelemässä tärkeän asian äärellä ja asian esilläpito on merkittävää. Palautteen mukaan nuorista hoivaajista saatu tieto koettiin tärkeäksi.

Opinnäytetyötä tehdessäni opin valtavasti uusia asioita kaikilla osa-alueilla. Alkaen aineiston hankinnasta, hakukoneista, tutkimukseen liittyvästä teoriasta ja laajasta materiaalista, johon todella perehdyin.

Uusi ymmärrys nuorista hoivaajista kiteytyy hyvin seuraavissa lauseissa. **“Sairaana vanhemman tunteiden kannattelu, oman surun kätkeminen, pärjääminen. Näin toimivat nuoret hoivaajat - lapset ja nuoret, jotka kantavat huolta sairaasta omaisestaan.”**(Hokkila,2019.) Hoivan määrittely kertoo sen olevan toisen tarpeiden ensisijaistamista omien tarpeiden edelle Nuoruutta taas elämänvaiheena määrittää

suuntautuminen itseen, itsensä toteuttaminen ja vapaus. (Sihto & Hokkila,2021.) Näiden välillä on selkeä ristiriita ja siksi huoli näistä nuorista tulisi priorisoida korkealle.

Erityisenä antina haluan mainita keskustelut eri ammattilaisten, ystävien ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa. Sain näissä keskusteluissa näkökulmia, jotka itseltäni olisi jäänyt huomaamatta.

Uskon, että työni pohjalta tekemiäni kehitysehdotuksia tullaan hyödyntämään koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa nuorten hoivaajien parhaaksi. pystyn useilla eri tavoilla edistämään heidän tunnistamistaan, kun teen johtopäätöksistä omaan työyhteisööni. Kehitysehdotukset koskevat terveystarkastuksen kyselykaavaketta, tiedon lisäämistä, ja yhteistyön lisäämistä aikuisterveydenhuollon sekä Satakunnan Omaishoitajat Ry:n toimijoiden kanssa. Nämä ehdotukset eivät ole vielä valmiina opinnäytetyötä palautettaessa.

Tunnistamiseen liittyvä opinnäytetyö lisäsi motivaatiota työhön nuorten kanssa. Johtajatuksena on tieto, että nuoren hoivaajan tulevaisuus voi olla yhtä valoisa kuin ilman hoivauskokemusta olevan. Kirsti Hokkilan blogissa onkin lohduttava kohta: ”Nuoret hoivaajat ovat selviytyjiä! Haastavat olosuhteet voivat kasvattaa nuorista hoivaajista usein ikäistään kypsempää, osaavampaa ja avarakatseisempaa nuoria. He ymmärtävät paremmin erilaisia ihmisiä ja toisten tunteita. He myös yleensä selviävät paremmin tulevaisuuden koettelemuksista myöhemmässä elämässään. (Hokkila,2019.)

Nuorten hoivaajien kokemukset tekivät minuun erityisen vaikutuksen. Koen, että heidän äänensä tulee resonoimaan minussa ja työssäni.

5.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön prosessin jokaisessa vaiheessa on pyritty huomioimaan luotettavuuden ja eettisyyden näkökulmat. Niiden huomioiminen on koko prosessin tärkeimpiä lähtökohtia.

Ennen opinnäytetyön aloittamista, heti tutkimussuunnitelman valmistuttua, on tehty yhteistyösopimus työn tilaajan, ammattikorkeakoulun ja opiskelijan kesken. Yhteistyösopimuksessa on sovittu aiheesta, aikataulusta, ohjauksesta, aineistoista ja käyttöoikeuksista, opinnäytetyössä syntyvistä tutkimusaineistoista, tuloksista sekä niiden omistus- ja käyttöoikeuksista. Sopimuksessa on huomioitu vastuu ja velvollisuudet salassa pidettävästä ja luottamuksellisesta aineistosta suhteessa opinnäytetyön julkisuuteen. (TENK, 2012.)

Opinnäytetyötä, kuten muutakin tutkimustyötä aloitettaessa, on huolehdittava, että opinnäytetyön tutkimusluvut on haettu asianmukaisesti. Tutkimusluvalla haetaan organisaatiolta lupa lähestyä sen henkilökuntaa, opiskelijoita tai muita jäseniä. Opinnäytetyön tutkimuslupa on haettu ja saatu Porin Perusturvasta, jonka työntekijöitä kyselyyn osallistuvat terveydenhoitajat ovat. Tutkimusluvan liitteenä oli opinnäytetyösuunnitelma. Tutkimuslupa-anomus ja myönteinen päätös on liitetty tutkimusraporttiin. Perusturvan tutkimuslupa saapui 18.5.2022. Tutkimuslupa ei korvaa tutkittavan suostumusta tutkimukseen osallistumisesta, vaan sen jokainen tutkittava antaa itse (TENK, 2012). Kun tutkimus kohdistuu ihmisiin, heidän tietoihinsa, mielipiteisiinsä tai kokemuksiinsa, tutkimukseen osallistuvien on aina saatava tietää, että kyseessä on tutkimus. Lisäksi tutkittavien tulee saada tietää kuka on tutkimuksen vastuuhenkilö sekä miten luottamuksellisuus, nimettömyys ja yksityisyys taataan tutkimuksessa. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 149.)

Opinnäytetyön intervention jälkeiseen kyselyyn vastanneet terveydenhoitajat saivat tiedon, että kyselyyn vastaaminen tarkoittaa tutkimukseen osallistumista. Tutkimuk-

seen osallistuminen oli vapaaehtoista kohderyhmän terveydenhoitajille. He saivat kuu-
kautta ennen intervention ja kyselyn toteuttamista sähköpostitse tiedon tutkimuksesta.
Intervention aluksi esiteltiin opinnäytetyöhön liittyvät keskeiset asiat, tutkimukselli-
sesta osuudesta kerrottiin selkeästi. Tutkimuksen eettisyyteen ja luotettavuuteen liitty-
vät ydinasiat esitettiin ennen interventiota. Lisäksi jokainen tutkimukseen osallistuva
sai halutessaan esittää tarkentavia kysymyksiä aiheisiin liittyen.

Tutkimuseetiikassa on kyse monista valinta- ja päätöksentekotilanteista, joita tutkijan
on tehtävä tutkimusprosessin eri vaiheissa. Aiheen valinta ja tutkimuskysymysten
muodostaminen ovat työn ensimmäiset ja tärkeät eettiset ratkaisut (Kylmä & Ju-
vakka, 2007, s. 137, 144). Valintojen raportointi liittyy myös kiinteästi tutkimuksen
luotettavuuteen. Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut ohjeistuksen hyvästä
tieteellisestä käytännöstä. Tutkimuksen kaikista vaiheista on kerrottu avoimesti ja eri
tutkimusvaiheet on raportoitu tarkasti. Tutkimusraportin eri kohdissa, viitattiin muiden
tutkijoiden töihin ja erilaisiin julkaisuihin. Toisten tutkijoiden tekstiin tuleekin viitata
asianmukaisella tavalla huolellisuutta noudattaen. (TENK, 2012.) Tutkimusraportti on
julkisesti saatavilla, joten se noudattaa myös siten avointa tieteellistä käytäntöä.

Tämä opinnäytetyö on laadullinen tutkielma. Laadullisen työn lähtökohtana on ihmi-
nen, hänen elämänsä, elämänpiirinsä ja siihen liittyvät merkitykset. Laadullisen tutki-
muksen luotettavuutta voidaan arvioida yleisillä laadullisen tutkimuksen luotettavuus-
kriteereillä, joita ovat esimerkiksi uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siir-
rettävyys. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 16, 127.) Opinnäytetyön tutkimustuloksia on
verrattu aikaisempien vastaavien tutkimusten tuloksiin. Saadut tulokset ovat täysin yh-
teneviä verrattuna aiempien vastaavien tutkimusten tuloksiin. Nuorten hoivaajien tun-
nistamiseen liittyviä suomenkielisiä tutkimuksia on saatavilla muutamia, osa näistä on
taulukoituna kirjallisuushaun esittelyssä.

Vahvistettavuus puolestaan tarkoittaa koko tutkimusprosessin tarkkaa kirjallista ku-
vausta, niin että kirjausten avulla toinen tutkija voisi seurata prosessin kulkua pääpiir-
teissään (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 128). Opinnäytetyöprosessin aikana kaikki työ-
vaiheet on kirjattu ensin muistiinpanoina erilliseen muistioon, josta ne oli helppo siir-
tää loogisessa järjestyksessä tutkimusraporttiin. Edellä mainitulla tavalla muun muassa
päivämäärät jäivät tarkasti muistiin.

Refleksiivisyys edellyttää, että tutkimuksen tekijä pystyy arvioimaan tiedostaen omia lähtökohtiaan tutkimuksen tekijänä (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 129). Vahvojen omien kokemusten olemassaolo sekä työ opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajana pakottivat miettimään tutkimuksen luotettavuutta useaan otteeseen. Objektiivisyys asioiden tarkastelussa ja kaikkien tulkintojen poisjättäminen oli vaikeaa. Tutkimusraporttia kirjoittaessani peilasin omia kokemuksiani opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajana, tiedostaen niiden voivan vaikuttaa tulkintoihini. Kuitenkin aiheen erityisen merkityksellisenä kokeminen, lisäsi halua ja motivaatiota tehdä työ mahdollisimman huolellisesti ja hyvin. Näin tutkimuksen mahdollinen hyöty olisi todettavissa ja käytävissä nuorten auttamiseksi. Tutkimusprosessissa on pyritty kiinnittämään erityistä huomiota objektiivisuuteen.

Viimeisenä luotettavuuden kriteerinä on siirrettävyyden edellytys. Tutkimustulosten tulisi olla siirrettävissä muihin vastaaviin tilanteisiin (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 129). Tämän tutkimuksen tulosten pitäisi olla vertailukelpoisia vastaavan otoksen kokemuksesta saataviin tuloksiin ja pohdintoihin. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on lakisääteistä toimintaa, ja sille on määritelty tarkat laadulliset kriteerit, joten jokaisen terveydenhoitajan työnkuva ja mittarit ovat melko yhteneväisiä.

Lisäksi luotettavuuteen vaikuttaa otos. Otoksen määrittelyssä on pidetty tärkeänä, että pienimuotoinen tutkimus ja siitä saatu tulos olisi jonkin kokonaisuuden osalta mahdollisimman kattava. Tämän vuoksi tutkimus kohdistettiin kaikkiin Porin Perusturvan alueella työskenteleviin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajiin. Näin pienikin otos onkin kattava selvittäessä nuorten hoivaajien tunnistamista Porin Perusturvan alueella.

Laadullista tutkimusta varten aineistoa voidaan kerätä erilaisin haastattelumenetelmin, kyselyin tai vaikkapa päiväkirjamerkintöjä analysoiden. Tutkimusaineiston keruuta tehdessä kyselyn avulla kyselyssä ei saa olla edes epäsuorasti johdattelevia tai manipuloivia kysymyksiä. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 151.) Opinnäytetyön kyselykaavakkeesta pyrittiin tekemään mahdollisimman selkeä. Kysymyksiä muotoiltaessa otettiin huomioon vastausten mahdollisimman helppo ja luotettava analysointi. Täytetyt kyselylomakkeet palautettiin nimettöminä lomakkeille varattuun palautuslaatikkoon.

Luotettavuutta haastaa tutkijan kyky ymmärtää ja löytää tutkittavan vastauksesta juuri se totuus ja ymmärrys, jonka tutkittava kokee. Vaarana on ajautua tulkintoihin, jotka saattavat johtaa virheellisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin. Kysymysten tulisi olla mahdollisimman yksiselitteisiä. Suorien lainausten käyttö tulosten raportoinnissa lisää luotettavuutta. Tutkijan kokemuksella on tietysti merkitystä, sillä aloittavalla tutkijalla sudenkuoppia on varmasti konkareita enemmän. (Kylmä & Juvakka, 2007, s. 151)

Kyselyn vastauksia purussa ja analysoinnissa on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökohtia ja tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta (TENK, 2012). Edellä mainitut ovat ydinarvoja koko opinnäytetyöprosessin teossa ja kirjaamisessa, teorian kokoamisessa, tulosten keräämisessä, analysoinnissa, tallentamisessa ja tulosten arvioinnissa.

Kyselylomakkeet on säilytetty lukollisessa kaapissa. Aineiston analyysi on tallennettu sähköiseen muotoon. Kyselylomakkeet tullaan hävittämään silppurin kautta. Niiden säilyttäminen ei ole enää tarpeen.

5.3 Yhteistyö opinnäytetyön tilaajan kanssa

Opinnäytetyön tilaajan rooli on ollut merkittävä. Työn tilaaja on Satakunnan Omaishoitajat Ry. Ensimmäisestä yhteydenotosta alkaen koin, että puhumme samaa kieltä. Kävimme toiminnanohjaaja Tanja Tukkikosken ja omaistoiminnan ohjaaja Mari Hellstenin kanssa monia keskusteluja opinnäytetyön aiheesta. Molemmat olivat välittömästi innostuneita opinnäytetyön suunnitelmasta, jonka aihepiiri oli heidän työkentänsä keskeistä ja kehittelyn alla ollutta teemaa. Heiltä saamani ideat, kannustus ja positiivinen palaute on tuntunut erityisen merkittävältä. Yhteistyömme on ollut antoisaa! Uskon vuoropuhelun sekä yhteistyön jatkuvan myös tulevaisuudessa.

Satakunnan Omaishoitajien toiminnasta löytyy jo nyt monenlaista apua ja tukea nuorille hoivaajille. He myös jatkuvasti ja aktiivisesti kehittävät toimintaansa alueen tarpeiden mukaan. Heidän asennetta ja toimintaansa kuvaa mielestäni hyvin heidän kuvauksensa, kuinka uutta toimintaa ollaan valmiita toteuttamaan ”ketterästi”. Tuon ketteryyden avulla uskon nuorten hoivaajien tulevan näkyväksi, tukea saavaksi joukoksi Porin Perusturvan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ja koko Satakunnan Omaishoitajien toiminta -alueella.

Nuorten hoivaajien tuen ja ohjauksen polkua laadittaessa tullaan huomiomaan Satakunnan Omaishoitajien sähköinen yhteydenottolinkki, joka on jo nyt toiminnassa ja käytössä. Hyvinvointialueille siirryttäessä kaikki tieto, osaaminen ja ammattitaito tarvitaan ja yhteistyön merkitys kasvaa entisestään.

5.4 Työn tilaajan palaute

Työn tilaaja antoi opinnäytetyöstä positiivista palautetta. Työn tilaaja koki saaneensa sitä, mitä työltä toivoi. Palautteen mukaan opinnäytetyön tekijällä oli innovatiivinen ja uusi tulokulma omaishoitoperheisiin ja heidän tukemiseensa. Palautteen mukaan opinnäytetyön tekijä osoitti työnsä aikana hyvin aktiivista perehtymistä ja syventymistä aiheeseen. Työntekijä oli innostunut nuorten hoivaajien tunnistamisesta sekä siitä, miten tätä kohderyhmää voisi saattaa avun ja tuen piiriin. Opinnäytetyön toteutustapa (interventio) tuki hyvin yhdistyksemme toiminnan tavoitetta omaishoitotilanteen tunnistamiseen liittyen. Opinnäytetyö toi uusia yhteydenottokeinoja (sähköinen lomake) ja lisäsi mahdollisuuksia uuden kohderyhmän tavoittamiseen.

5.5 Jatkotutkimusaiheet

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista selvittää miten paljon terveydenhoitajien työkokemuksen määrä tai yleinen elämäkokemus vaikuttaa lasten ja nuorten ongelmien ja arjen haasteiden tunnistamiseen.

Vuoden 2023 kouluterveyskyselyn tekisi mieli jo ladata positiivisia odotuksia. Olisiko ammattilaisten tieto silloin lisääntynyt esimerkiksi isojen hankkeiden myötä ja nuorten avuntarpeeseen olisi vastattu aiempaa paremmin. Vertaileva tutkimus kouluterveyskyselyjen 2019 ja 2023 välillä olisi erityisen mielenkiintoinen.

5.6 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää mitä Porin perusturvan koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa nuori hoivaaja ilmiöstä tiedetään. Tavoitteena oli tiedon lisääminen nuorista hoivaajista ja heidän tunnistamisestaan, sekä selvittää millaista tukea he saavat tällä hetkellä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymysten avulla haettiin vastauksia millaisista asioista koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat tunnistavat hoivavastuuta kantavan alaikäisen nuoren. Toisen tutkimuskysymyksen avulla kartoitettiin millaista apua tai tukea hoivavastuuta kantava nuori tai lapsi tarvitsee.

Opinnäytetyön tulokset vahvistavat aiempaa tietoa siitä, että nuorten hoivaajien tunnistaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on vielä vähäistä (Hokkila,2021). Tulosten mukaan nuori hoivaaja- käsite oli vielä suurimmalle osalle vastaajista outo, mutta ns. ”pikkuvaikuisuus” eräässä vastauksessa mainittuna oli ilmiönä tuttu lähes kaikille.

Tulosten mukaan lähinnä terveystarkastusten yhteydessä oli tunnistettu joillekin nuorille kasautuvan vastuuta perheen arjessa. Tunnistettiin työtehtäviä ja arjen askareita, joita nuoret hoivaajat tekivät ja joista he olivat vastuussa. Nuoria hoivaajia tunnistettiin lisäksi lisääntyneistä poissaoloista, huolehtimisesta liittyen vanhempien terveyteen, sekä kodin arkisiin asioihin, muun muassa kaupassakäynteihin, siivoukseen ja sisarus-ten hoitoon. Vanhempien tai sisarusten erilaiset sairaudet, kuolema ja erotilanteet oli tunnistettu johtaneen lisääntyneeseen vastuuseen. Tunnistamista ei tehty psyykkisen oireilun kautta. **“Vaikkeinta on kantaa huolta, eivät arjet askareet”** (Hokkila,2019).

Tunnistamisen haasteesta voidaan varovaisesti arvioida kertovan sen, ettei teoria-osassa esitettyjä psyykkistä kuormitusta, kiusaamiskokemuksia, masennusoireita, koulu- uupumusta tai väsymystä mainittu tilanteissa, jossa ilmiön olemassaoloon oli havaittu. On mahdollista, ettei ilmiön laajuus ja kokonaisvaltaiset vaikutukset nuoren hyvinvointiin ole vielä tiedossa.

Tiedon puute tunnistamisen esteenä korostui useaan otteeseen. Tulosten mukaan, terveydenhuollon ammattilaiset ovat aina tienneet päihdevanhemman tuovan lapsen elämään ja arkeen turvattomuutta sekä monenlaisia kielteisiä vaikutuksia koulunkäyntiin. Sen sijaan vanhemman fyysisen sairauden samanlainen haitallinen vaikutus lapsen ja nuoren psyykkiseen terveyteen oli tunnistamatta. Kouluterveyskyselyn 2019 saatujen tulosten perusteella voidaankin nyt ensimmäistä kertaa tunnistaa yhtenäisen, nuorten hoivaajien ryhmä Suomessa.

Toisena auttamisen ja tunnistamisen esteenä mainittiin kiire. Kiireettömiä kohtaamisen mahdollisuuksia, joissa nuori hoivaaja tulisi helpommin tunnistetuksi, arvioitiin olevan liian vähän. Kiire haittaamassa tunnistamista ja avunsaantia mainittiin Kärkkäisen tutkimustuloksissa. Nuoren hoivaajan tunnistaminen voi viedä paljon aikaa. Tunnistamisen mahdollistajana on rakennettu luottamus opiskelijan kanssa (Kärkkäinen, 2021, s. 71.)

Tulosten mukaan yhtenä auttamisen haasteena oli myös huono tiedonkulku. Kysyttäessä nuoren hoivaajan saamasta tuesta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, nousi esille kokemus, ettei tieto lapsen tai nuoren ehkä äkillisestikin muuttuneesta elämäntilanteesta välttämättä tavoita koulun tai oppilaitosten terveydenhoitajia. Sama kokemus

jaettiin keskustelussa intervention jälkeen. Keskustelussa kerrottiin, ettei tiedon kulkeminen perheiden itsensä ilmoittamana välttämättä toteudu, koska tuonkaltaisissa tilanteissa voimat ovat vähissä eikä kokonaistilanteen huomioiminen ole mahdollista.

Kokemus on yhteneväinen Niemelän väitöskirjatutkimuksen havaintojen kanssa. Siksi Niemelä esitti tutkimuksensa pohjalta, että aikuisterveydenhuollossa tulisi ottaa joka-päiväisessä arjessa potilaiden mahdolliset lapset puheeksi. Yhteistyötä aikuisterveydenhuollon ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa tulisi tiivistää eikä esimerkiksi vaitiolovelvollisuus saisi olla esteenä koko perheen hyvälle hoidolle. Moniammatillisen yhteistyön merkitystä nuorten hoivaajien tukemisessa ei varmaan voi liiaksi korostaa. (Niemelä, 2012.)

Tuloksissa korostui terveydenhoitajien hyvät valmiudet kohdata ja tukea nuoria. Kaikki terveydenhoitajat, jotka tunnistivat tilanteen, tarjosivat vähintäänkin mahdollisuutta tulla keskustelemaan omalle vastaanotolleen tai ohjasi muille opiskelijahuollon toimijoille. He korostivat nuoren kuulemisen, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen sekä aidon läsnäolon merkitystä. Niin ikään keskustelun ja kohtaamisten mahdollisuus helposti ja jopa päivystyksellisesti nähtiin tärkeäksi. Heidän ehdottomansa ja käyttämänsä keinot olivat juuri niitä, mitkä teoriaosassa oli mainittu nuoria hoivaajia auttaviksi. Erityisenä tuloksena nuoren hoivaajan oman kokemuksen kuulemisen tärkeys korostui niin teoriassa kuin kyselyn tuloksissa (Becker, 2021).

Tuloksissa suurimpana antina interventiosta koettiin muistutus hoivavastuun kysymisen tärkeydestä terveystarkastusten yhteydessä. Teoriaosassa korostetaankin, että asiasta olisi tärkeää kysyä suoraan. Nuoren hoivaajan tunnistamista vaikeuttaa oireiden puuttuminen (Kärkkäinen, 2012, s. 71). Nuori ei välttämättä edes tunnista tilannettaan erikoiseksi. Nuoren kuuleminen ja hoivatilanteen sanoittaminen nuoren tiedostamisen auttamiseksi voi olla jopa suurin apu. Hoivavastuuseen liittyy usein nuoren kokemia häpeää ja pelkoa. Asiasta kysyminen tulisikin normalisoida osaksi terveystarkastusta niin, että asia otetaan puheeksi systemaattisesti kaikkien lasten ja nuorten kanssa. (Kärkkäinen, 2012, s. 72.)

Tulosten mukaan tärkeimmäksi nuorta hyödyttäväksi tuen muodoksi arvioitiin nuoren kuuntelemisen. Merkittävää oli, että nuori saa kokemuksen tulleen aidosti kuulluksi ja nähdyksi omasta tilanteestaan käsin. Vastauksissa korostui kiireettömän läsnäolon ja turvallisen aikuisen merkitys. Merkittävää oli keskusteluaikojen ja kohtaamisten helppo, jopa päivystyksellinen saatavuus. Edellä mainitut nuoren hoivaajan tarpeet vastasi aiempien tutkimusten tuloksia. (Kärkkäinen, 2012,7.)

Nuoren hoivaajan selkeä hoitopolku ja systemaattinen tunnistaminen vaatii vielä paljon hiomista. Tiedon lisääminen, riittävien resurssien turvaaminen sekä tiedon kulun parantaminen ovat tulosten perusteella merkittäviä tunnistamista ja auttamista lisääviä asioita. Terveystoimijilla on jo olemassa hyvät valmiudet antaa apua ja tukea nuorelle hoivaajalle. Aito kohtaaminen, kuulluksi ja nähdyksi tuleminen saattavat olla muuttamassa nuoren elämän suuntaa parempaan.

LÄHTEET

Alisa-projekti. Haettu 1.11.22 osoitteesta <http://alisa-projekti.fi/>

Atkinson, S., Lawson, V. and Wiles, J. (2011) Care of the body: spaces of practice. *Social & Cultural Geography* 12, 6, 563-572.

Becker, S. (2000). 'Young Carers'. In Martin Davies (ed.) *The Blackwell Encyclopedia of Social Work* Oxford: Blackwell.

Becker, S. (2021). Lasten ja nuorten sairaille läheisilleen antama hoiva. Haettu 1.11.22 osoitteesta <https://omaishoitajat.fi/liiton-toiminta/liiton-toimintamuodot/jangsterit-hanke/>

Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere. Vastapaino.

Hokkila, K. (25.11.2019). Sairaasta omaisesta huolehtiva nuori jää usein näkymättömäksi. www.lskl.fi/blog/sairaasta-omaisesta-huolehtiva-nuori-jaa-usein-nakymattomaksi/

Jangsterit- hanke. Haettu 1.11.22 osoitteesta <https://omaishoitajat.fi/liiton-toiminta/liiton-toimintamuodot/jangsterit-hanke/>

Jussila, M. (2020). " Auttelen vain kotona": Kirjallisuuskatsaus nuorten hoivaajien kokemuksista.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. (2013). *Tutkimus hoitotieteessä*. Helsinki: WSOY pro Oy.

Karimo, R. (2021). Vaatii paljon aikaa, että sellainen tulee ilmi.

Kouluterveydenhuolto. Suomen sosiaali - ja terveysministeriö. Haettu 1.11.22 osoitteesta <https://stm.fi/kouluterveydenhuolto>.

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Edita Prima Oy.

Kärkkäinen, K. & Järvinen, T. (2021). Nuoren mielenterveys- ja päihdeläheisen tunnistaminen toisen asteen oppilaitoksissa opiskelijahuolto- ja palveluiden näkökulmasta.

Nenonen, T., Heino, M., Hedman, L. & Klemetti, R. (2020). *Lapset ja nuoret perheenjäsenten hoivaajina*. THL. Tutkimuksesta tiiviisti 24/2020.

Niemelä, M. (2012). [Lapsi ja vanhemman fyysinen sairaus](#) – tutkimustulokset, johtopäätökset ja toimintaehdotukset. Oulun yliopistollinen sairaala.

Opiskeluterveydenhuolto. Suomen sosiaali- ja terveysministeriö. Haettu 1.11.22 osoitteesta <https://stm.fi/opiskeluterveydenhuolto>

Pyhäjoki, J. & Koskimies, M. (2009). Varhainen puuttuminen ja dialogisuuden edistäminen huolten vyöhykkeillä. Teoksessa J. Lammi-Taskula, S. Karvonen & S. Ahlström (toim.) *Lapsiperheiden hyvinvointi*. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 186-197.

Satakunnan Omaishoitajat Ry. Haettu 1.11.22 osoitteesta <https://www.sataomaishoitajat.fi/>

Sihto, T. & Hokkila, K. (2021). Nuoret hoivaajat – Näkymättömästä näkyväksi? Yhteiskuntapolitiikka 86:2

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu 1.11.22 osoitteesta https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Valli, R. toim. (2018). Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu. PS-Kustannus

Vatanen-Muotka, O. A. (2021). ” Et sit ku oltii niinku muututtu semmosiks tuhki-moiks”-alaikäinen omaishoitajuus ja neuvottelu perheen ja lapsi-vanhempi-suhteen normaaliuksista ja poikkeavuuksista.

LIITE 1 TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

Liite 1

PORI
Perusturvakeskus

OPINNÄYTETYÖN/TUTKIELMAN/TUTKIMUKSEN
TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

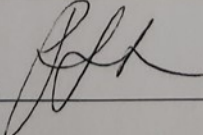
Opinnäytetyön tekijä täyttää

Opinnäytetyön tekijää/tekijöitä koskevat tiedot	Suku- ja etunimet Rusava Satu	
	Virka/toimi tai oppiarvo/koulutustausta ja koulutusohjelma Terveystieteiden tutkimuskeskus	
	Perusturvakeskuksen palveluksessa <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä, missä Perusturva, Opiskelijaterveys / Winnova <input type="checkbox"/> Ei	
	Katuosoite ja sähköpostiosoite Laitakarintie 147	
	Yliopisto ja laitos/Ammattikorkeakoulu/opplaitos, jossa opiskelee SAMK	
Opinnäytetyön ohjaaja oppilaitoksessa	Opinnäytetyön ohjaaja(t), ohjaajien oppiarvot ja yhteystiedot (sähköposti/puhelin) Nieminen Mikko mikkot.nieminen@samk.fi. Lehtori. SAMK. Satakunnankatu 23, 28130 Pori. p. 0447103177	
	Opinnäytetyön tutkimussuunnitelma hyväksytty esitetyssä muodossa <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä	
Opinnäytetyötä koskevat tiedot	Opinnäytetyön nimi Nuoren hoivaajan tunnistaminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa	
	Lyhyt selostus opinnäytetyön suorittamisesta Pidän n 40 min intervention käsitteestä Nuori hoivaaja, kohderyhmälle Porin koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat. Intervention jälkeen lyhyt kyselylomake, jossa selvitetään terveydenhoitajien tunnistamista tällä hetkellä ja nuoren hoivaajien saamaa tukea.	
	Asiasanat (max. 5 kpl) Nuori hoivaaja, hoiva, omaishoito	
	Opinnäytetyön taso	Opinnäytetyön tieteenala
	<input type="checkbox"/> Väitöskirja	<input type="checkbox"/> Lääketiede
	<input type="checkbox"/> Lisensiaattitutkimus	<input type="checkbox"/> Hammaslääketiede
	<input type="checkbox"/> Pro gradu -tutkielma	<input type="checkbox"/> Hoitotiede
	<input type="checkbox"/> Ylempi AMK:n opinnäytetyö	<input type="checkbox"/> Terveystieteiden tutkimus
	<input type="checkbox"/> Kandidaattityö	<input type="checkbox"/> Yhteiskuntatieteet
	<input checked="" type="checkbox"/> AMK:n opinnäytetyö	<input type="checkbox"/> Hoitotyö
<input type="checkbox"/> Muu, mikä?	<input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
Opinnäytetyö on osa laajempaa hanketta perusturvassa <input checked="" type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	Aineistonkeruun arvioitu aloituspv. 17.6.2022	Aineistonkeruun arvioitu päättymispvm. 17.7.2022
Opinnäytetyön suorituspaikat		
<input type="checkbox"/> Perusturvakeskus	<input type="checkbox"/> Vanhuspalvelut	
<input type="checkbox"/> Sosiaali- ja perhepalvelut	<input type="checkbox"/> Kotiholtopalvelut	
<input type="checkbox"/> Aikuissosiaalityö	<input type="checkbox"/> Ympäristö- ja terveydenhuollon palvelut	
<input type="checkbox"/> Lastensuojelu	<input type="checkbox"/> Sisäiset palvelut	
<input type="checkbox"/> Perheneuvola	<input type="checkbox"/> Talouspalvelut	
<input type="checkbox"/> Vammalapsipalvelut	<input type="checkbox"/> Henkilöstö- ja hallintopalvelut	

Valmistelija täyttää

Lupahakemuksen valmistelua koskevat tiedot	Valmistelija: suku- ja etunimi/virka/toimi/sähköpostiosoite/puh
	Lupahakemus saapunut (pp.kk.vvvv)
	Yhteyshenkilön nimeäminen tarvittaessa
	Opinnäytetyön raportointi <input type="checkbox"/> Valmis raportti toimitetaan sähköisesti luvan valmistelijalle <input type="checkbox"/> Työ esitetään <input type="checkbox"/> Palvelualueen työryhmässä <input type="checkbox"/> Osastokokouksessa <input type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä
Päiväys	
Valmistelija perusturvakeskuksessa	

Päätös

	<input checked="" type="checkbox"/> Myönnetään hakemuksen mukaisesti
	<input type="checkbox"/> Myönnetään edellyttäen, että
	<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään seuraavin perusteluin
Tutkimusluvan alkamispäivä	7. 6. 2022
Tutkimusluvan päättymispäivä	31. 7. 2022
Päiväys	6.5.22
Tutkimusluvan myöntäjä	
	Anna-Liisa Koivisto Palvelujohtaja Terveys- ja sairaalapalvelut PORIN PERUSTURVAKESKUS

LIITE 2 KYSELY PORIN PERUSTURVAN KOULU- JA OPISKELU-
HUOLLON TERVEYDENHOITAJILLE

1. Olet terveydenhoitajana	kouluterveydenhuollossa opiskeluterveydenhuollossa molemmissa (Yliviivaa tarpeeton)
2.Oliko "nuori hoivaaja "- käsite sinulle ennestään tuttu? (Voit jatkaa vastaustasi lomakkeen kääntöpuolelle)	
3.Millaisissa tilanteissa olet törmännyt nuori hoivaaja- ilmiöön ?	
4. Millaista tukea olet antanut näille lapsille tai nuorille ?	
5. Millaisesta tuesta arvelet näiden lasten ja nuorten eniten hyötyvän ?	
6. Palautteeni interventtiosta	

KIITOS VASTAUKSISTASI!

LIITE 4 TAULUKKO MUKAAN OTETUISTA TUTKIMUKSISTA

Tekijä(t), ot-sikko, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Kohde-ryhmä	Mittarit aineistonkeruu	Keskeiset tulokset
<p>Jussila M, 2020</p> <p>”Auttelen vain kotona.” Kirjallisuuskatsaus nuoret hoivajien kokemuk-sista. Kandityö. Suomi</p>	<p>Millaisia vaikutuksia hoivaa-jana toimimi-sella on lapsiin ja nuoriin sekä millaisin kei-noin ammattilai-set voivat tukea näitä nuoria.</p>		<p>Kirjallisuus katsaus</p>	<p>Koulunkäynti kärsi-nyt, kiusaamisko-kemukset, mieliala-ongelmia. Positiivi-sena arjen taitojen oppiminen</p>
<p>Raisa Karimo, 2021</p> <p>Vaatii paljon aikaa, että sem-moinen tulee ilmi. Mielenter-veys – ja päih-deläheisen tun-nistaminen toi-sen asteen oppi-laitoksissa.</p>	<p>mielenterveys ja päihdeläheisten tuen tarpeisiin sekä siihen, kuinka niihin pystytään vas-taamaan.</p>	<p>Toisen asteen kuraatto-rit</p>	<p>Tutkimuksen aineisto on kerätty toisen asteen oppi-laitosten ku-raattoreita haastattele-malla. A</p>	<p>Tutkimukseni tär-kein havainto on, että mielenterveys- ja päihdeläheiset nuoret jäävät usein kuitenkin tunnista-matta. Tunnista-mista vaikeuttaa, jos nuori ei oireile helposti havaitta-valla tavalla tai ota asemaansa itse pu-heeliksi. Tunnista-mista voidaan edis-tää tietoisuuden li-säämisellä.</p>
<p>Vatanen-Muotka, 2021</p> <p>”Et sit ku oltiin niinku muututtu semmosiks tuh-kimoiks” – alai-käinen omais-hoitajuus ja neuvottelu per-heen lapsi-van-hempi.suhteen</p>	<p>Tutkimuksen ta-voitteena oli lis-sätä tietoa Suo-messa lähes tut-kimattomasta alaikäisen omaishoitajuu-den ilmiöstä.</p>	<p>Viisi Alisa-Projektin vertais-ryhmään osallistu-nutta nuorta hoivaa-jaa</p>	<p>Teemahaas-tattelu ALISA-pro-jektin nuorten aikuisten ver-taisryhmään osallistunei-den kanssa vuosina 2018-2019 tehtyä</p>	<p>Alaikäinen omais-hoitajuus on ilmiö ja elämäkulullinen kokemus, johon liit-tyy runsaasti poik-keavaksi määrittymiseen liittyvää se-lontekovelvolli-suutta ja siten pää-osin kielteisiksi määrittymiä tunne-kokemuksia, haas-teita psyykkisessä</p>

normaaliuoksis- taPro gradu.				kasvussa ja kehityk- sessä, ihmissuh- teissa, mielenter- veydessä sekä tuki- palvelujen ulkopuo- lulle jäämistä.
Kärkkäinen Katri, 2021 Nuoren mielen- terveys- ja päihdeläheisen tunnistaminen toisen asteen oppilaitoksissa.	Tarkastellaan nuorten mielen- terveys- ja päih- deläheisten tun- nistamista toisen asteen oppilai- toksissa opiske- lijahuoltopalve- luiden ammatti- laisten näkökul- masta.	Yhdek- sän opiskeli- jahuol- lon am- matti- laista; kuraat- tori, psy- kologi, tervey- denhoi- taja	Aineisto on kerätty haas- tattelemalla opiskelija- huoltopalve- luiden ammat- tilaisista Var- sinais-Suo- men alueen toisen asteen oppilaitok- sissa.	Nuoria mielenter- veys- ja päihdelä- heisiä tunnistavat sekä opettajat että opiskelijahuoltopal- veluiden ammatti- laiset; opettajien ja terveydenhoitajien rooli tunnistajina korostuu. Opiskeli- jan oma aktiivisuus ja oireiluun liittyvät tekijät sekä mahdol- listavat että vaikeut- tavat tunnistamista. Tunnistaminen sa- tunnaista.
Niemelä Mika, 2012 Lapsi ja van- hemman fyysi- nen sairaus. Structured- childcentrein- tervention support fami- lies with a par- ent suffering from cancer : from practice-based evidence to- wards evidence-based practice	Verrata syöpää sairastavien vanhempien las- ten psyk. eri- koishoidon tar- vetta suhteessa samanikäisiin. Selvittää struk- turoidun lapsi- keskeisten inter- ventioiden, käyttöä työssä.		Tilastot lap- sista, joiden vanhempi sai- rasti syöpää v. 87 – 08. Työntekijöi- den kokemus- ten keruu.	Syöpää sairastavien vanhempien lasten psykiatrisen eri- koissairaanhoidon käyttö oli tilastolli- sesti merkitsevästi kohonnut verrattuna muihin samanikäi- siin. Lasten tukemi- seen tarkoitettujen strukturoitujen in- terventioiden määrä oli vähäinen ja nii- den tutkimukselli- nen taso oli vaihte- leva