

► Eroon perhekulisseista: Vanhempien ja appivanhempien merkitys psyykkisesti sairaiden henkilöiden puolisoiden parisuhdekertomuksissa

Tiivistelmä

Suhteilla omiin vanhempiin ja appivanhempiin on suuri merkitys parisuhhteissa. Tämä artikkeli tarkastelee, millaisia merkityksiä relaatioilla sekä omiin että puolison vanhempiin on psyykkisesti sairaiden henkilöiden avio- ja avopuolisoiden parisuhdekertomuksissa. Artikkelin perustuu 11 psyykkisesti sairaan avio/avopuolison puolistrukturoituun, narratiiviseen haastatteluun. Haastattelut analysoitiin narratiivisella, holistisella sisällönanalyysillä. Tulokset osoittavat, että sekä relaatioita vanhempiin että appivanhempiin yhdisti kritiikki vaikenemisen ja salaamisen eli ”kulissien” perhekulttuureja kohtaan sekä halu irtautua tällaisesta kulttuurista omassa perhe-elämässä. Tulokset osoittavat myös, että appivanhempia syytettiin puolison psyykkisestä sairaudesta ja siihen liittyvästä salailusta. Tutkimus viittaa psyykkiseen sairauteen liittyvän stigman ja häpeän ylisukupolvisuuteen sekä psyykkisesti sairaiden henkilöiden puolisojen orientaatioon irtautua niistä.

Avainsanat: Psyykkisesti sairaiden puoliset; relaatiot; vanhemmat; appivanhemmat; perhesalaisuudet; stigma

”**K**un yksi sairastuu, monen maailma muuttuu” todetaan Mielenterveys-omaisten keskusliiton internet-sivuilla (FinFami n.d.). Omaistutkimus tukee tätä väitettä: psyykinen sairaus kuormittaa niin sairastuneen vanhempia, lapsia, sisaruskuksia kuin puolisoitakin. Eri omaisryhmissä kokemus ja kuormitus ei kuitenkaan ole sama, sillä lähisuhteet ovat rakentuneet eri tavoin ja niihin liitetään erilaisia sosiaalisia ja kulttuurisia odotuksia (Karp & Watts-Roy, 1999). Esimerkiksi vanhempien on todettu kokevan eniten syyllisyyttä lapsensa sairaudesta (Corrigan & Miller, 2004; Kawanishi, 2004; Östman & Hansson, 2000). Omaista kokonaisvaltaisimmin kuormittuneita ovat usein puoliset (Stengård, 2005; Östman & Hansson, 2000). Kuormittuneisuus näkyy avioerojen lisääntymisenä ja puolisoitten oman psyykkisen ja fyysisen sairastumisriskin merkittävänä kohoamisena (Metsä-Simola, 2018). Verrattuna muihin psyykkisesti sairaiden omaisiin, puolisoitten kuormitus syntyy yleensä yhdessä asumisesta ja arjen jakamisesta sairastuneen kanssa. Arjen haasteiden lisäksi puolison psyykinen sairaus hankaloittaa tavallisesti myös parisuhteelle tärkeää vastavuoroisuutta niin vanhemmuuden, kommunikaation kuin seksuaalisuudenkin alueella. (Karp, 2002, 41; Lam ym., 2005; Ojalampi, 2021; Van der Voort ym., 2009.)

Tämä artikkeli tarkastelee, millaisia merkityksiä relaatioilla omiin ja appivanhempiin on psyykkisesti sairaiden henkilöiden puolisoitten parisuhdekerptomuksissa. Omaistutkimuksessa tiedetään hyvin vähän siitä, millaisia ovat omaisten keskinäiset suhteet. Stigma-tutkimuksessa on kuitenkin todettu, että mielenterveyden häiriöihin liittyy perheen sisäistä salailua ja keskinäistä syytelyä (Adu ym., 2022; Corrigan & Miller, 2004; Muhlbauer, 2002; Van der Sanden ym., 2015). Stigma viittaa sellaisiin kulttuurisiin stereotyyppioihin mielenterveyden häiriöistä, joihin liittyy psyykkisesti sairaiden ihmisten näkeminen poikkeavina, alempiarvoisina ja moraalisesti huonoina (Ahonen, 2019; Goffman, 1986; Kaltiala-Heino ym., 2001; Kinnunen, 2020; Maanmieli, 2019). Vaikka mielenterveyden ongelmista keskustellaan nykyään avoimemmin, stigamalla on pitkä historia ja se näkyy edelleen suhtautumisessa psyykkisesti sairaisiin ihmisiin (Kinnunen, 2020; Mielenterveyden keskusliitto, 2021).

Stigma ei koske vain psyykkisesti sairaita ihmisiä vaan myös psyykkisesti sairaan henkilön läheisiä kuten vanhempia ja puolisoita¹ (Corrigan & Miller, 2004; Karnieli-Miller ym., 2013; Van der Sanden ym., 2015). Corriganin ja Millerin (2004) mukaan vanhempien osalta tämä liittyy siihen, että psyykkisen sairautensa liitetään usein puutteelliseen vanhemmuuteen. Puolisoita koskeva

stigma sen sijaan kohdistuu sairastuneen puolison hoidon puutteisiin. Stigma ja häpeä liittyvät läheisesti toisiinsa (Malinen, 2010, 31). Karoliina Maanmielen (2019) tutkimus on ainoa suomalainen tutkimus, joka selvittää häpeän kokemuksia mielisairaalapotilaiden ja heidän omaistensa muistoissa. Maanmielen tutkimuksessa nousi esiin häpeän ylisukupolvisuus (ks. myös Jähi, 2004).

Perhe- ja parisuhdetutkimus osoittaa, että parisuhteessa molempien puolisoitten suhteella sekä omiin vanhempiin että appivanhempiin on merkittävä rooli (Bryant ym., 2001; Fiori ym., 2020; Gleeson & Fitzgerald, 2014; Pillemer, 2022, 38; Reczek et al., 2010; Rittenour & Soliz, 2009; Willson ym., 2003). Vaikka toisenlaisiakin tuloksia on tuotu esiin (Danielsbacka et al., 2017), omiin vanhempiin verrattuna appivanhempien kanssa konfliktit näyttäisivät olevan yleisempiä (Morr Serewicz & Canary, 2008; Pillemer, 2022, 37–41). Onkin todettu, että suhteet appivanhempiin, erityisesti miniän ja anopin väliset, ovat kulttuurisesti stigmatisoituja (Rittenour & Soliz, 2009, 69). Omaistutkimuksessa tiedetään, että psyykkisesti sairaiden puoliset, kuten muutkin omaiset, jäävät vaille riittävää sosiaalista tukea, mutta syyt eivät ole täysin selviä (Angermeyer et al., 2006; Dore & Romans, 2001; Lam et al., 2005; Van der Voort et al., 2009). Voisi kuitenkin esimerkiksi olettaa, että sairastuneen puoliset saisivat tukea omilta vanhemmiltaan, ja erityisesti appivanhemmiltaan sairauden koskettaessa molempia osapuolia läheisellä tavalla. Perheenjäseniltä saatu sosiaalinen tuki läheisen psyykkisen sairauden yhteydessä ei kuitenkaan näyttäisi olevan erityisen merkitykselliseksi koettua (Baronet, 2003).

Omilta vanhemmilta tai appivanhemmilta saatu sosiaalinen tuki ei luonnollisestikaan ole enää mahdollista, jos nämä ovat jo edesmenneet. Varhaisen tai läheisten ihmissuhteiden ollessa kyseessä, suhteessa oleminen toiseen ihmiseen jatkuu kuitenkin merkittävänä osana yksilön identiteettiä riippumatta siitä, onko kyseinen ihminen enää elossa (Vähäkangas ym., 2022). Esimerkiksi sisäinen kiintymysside omaan vanhempaan ei ole heikompi, vaikka tämä olisi kuollut. On kuitenkin huomioitava, että suhteeseen edesmenneeseen vanhempaan voi liittyä idealisointia (Shmotkin, 1999). Tässä tutkimuksessa viitataan suhteeseen vanhempiin ja appivanhempiin käsitteen ”relaatio” kautta, joka ei edellytä toisen osapuolen elossa olemista. Relaatio viittaa käsitteeseen relationaalisesta identiteetistä eli identiteetistä, joka on rakentunut ja edelleen rakentuu suhteissa toisiin ja erityisesti suhteessa läheisiin ihmisiin (Cooper-White, 2011; Riikonen, 2021).

Tämä tutkimus perustuu tutkittavien henkilökohtaisiin narratiiveihin eli henkilökohtaisen elämän tapahtumiin perustuviin kertomuksiin tai tarinoin, joiden kautta luodaan merkityksiä oman elämän tapahtumista (Bruner, 1990; Polkinghorne, 1991, 136, 146). Narratiivinen merkitys rakennetaan luomalla kausaalisia, käytännöllisloogisia ja ajallisia, eri tapahtumien välisiä yhteyksiä (Bruner, 1990, 43; DeFina & Georgakopoulou, 2012, 2; Polkinghorne, 1988, 138; Ricoeur, 1984, 40–41). Ajalliset yhteydet ovat narratiivin ydinelementti ja ne suuntaavat menneisyyden lisäksi myös tulevaisuuteen. Erityisesti tarinat auttavat ymmärtämään tilanteita, jotka rikkovat kulttuuri-isiä käsityksiä siitä, miten elämän kuuluu mennä (Bruner, 1990, 49–50). Oma vakava sairastuminen on yksi tekijä, joka rikkoo käsitystä hyvästä elämästä, samoin puolison psyykinen sairastuminen. tarinat mahdollistavat toivon kokemisen kriisitilanteissa. (Hänninen, 1999, 70, 145; Ojalampi, 2021.) Proses- sissa ammennetaan myös vahvasti ympäröivästä sosiaalisesta ja kulttuurisesta kontekstista (Bruner, 1990; Hänninen, 1999; Polkinghorne, 1988). Näin esi- merkiksi psyykkiseen sairauteen liittyvä sosiaalinen stigma voi vaikuttaa siihen, miten psyykkisesti sairaan henkilön puoliso kertoo parisuhdetarinaansa.

Narratiivien kautta rakennetaan myös yhtä lailla sekä omaa identiteettiä että käsitystä toisen ihmisen identiteetistä: tämän persoonasta, motiiveista, toimijuudesta ja vastuullisuudesta suhteessa tämän toimintaan (Atkinson, 2002; Josselson et al., 2007; Pasupathi & Wainryb, 2010). Esimerkiksi psyyk- kisesti sairaiden puoliset käyttävät parisuhteensa menneisyyteen liittyviä tarinoita hahmottaakseen puolisonsa ”todellista” persoonaa sairauden oireiden takana (Ojalampi, 2019). Henkilökohtaisissa narratiiveissa toiset ihmiset ovat representaatioita, jotka kertovat usein enemmän tarinan kertojan usko- muksista kuin varsinaisesta kohteestaan (Atkinson, 2002). Tässä tutkimuk- sessa tarinoiden ymmärretään heijastavan myös niiden kertomustilannetta: esimerkiksi tutkijalle kerrotussa tarinassa asiat esitetään tietyssä valossa eikä kaikkea kerrota vaan paljon jää piiloon (Hänninen, 1990, 20).

Menetelmät

Tämä tutkimus on laadullinen haastattelututkimus. Keräsin aineiston loppu- vuodesta 2015 ja keväällä 2016 laajempaa tutkimusta varten, jossa selvitettiin psyykkisesti sairaiden puolisoitten elämänkatsomusta ja parisuhdesitoutumista (Ojalampi, 2021). Tutkimuksen päätyttyä otin yhteyttä kaikkiin haastateltaviin

(16 henkilöä) ja tiedustelin suostumusta heidän aineistonsa jatkokäyttöön. Tämän artikkelin aineisto sisältää niiden 11 haastateltavan aineiston, jotka myönsivät kirjallisen luvan aineistonsa jatkokäyttöön. Suostumuksen antaminen oli vapaaehtoista ja osallistujilla on oikeus vetäytyä tutkimuksesta. Olen sitoutunut tuhoamaan aineiston lopullisesti vuoden 2026 loppuun mennessä.

Rekrytoin kymmenen osallistujaa Mielenterveysomaisten keskusliiton (FinFami) kautta ja yhden osallistujan henkilökohtaisten kontaktieni kautta. Haastattelut olivat puolistrukturoituja, narratiivisia haastatteluja. Haastatteluiden ytimessä oli aina puolison psyykinen sairaus. Niiden runko muodostui osallistujien parisuhdekertomuksista, joissa käsiteltiin parisuhteen keskeisiä vaiheita tapaamisesta nykyhetkeen. Tätä runkoa tukeakseni käytin haastattelussa visuaalisena menetelmänä niin sanottua parisuhdejanaa. Pyysin haastateltavia piirtämään parisuhteistaan ja sen keskeisistä vaiheista aikajanan A3-kokoiseen paperiin. Tähän käyttöön olin varannut eri värisiä puukyniä. Rohkaisin haastateltavia luovuuteen ja osa rakensikin kerronnan aikana monipuolisia tuotoksia, jotka sisälsivät niin vuosilukuja, kuvia kuin mietelauseitakin. Puolison sairastuminen saattoi näkyä janassa esimerkiksi äkillisenä vertikaalisena viivana, ikään kuin pudotuksena. Kolme haastateltavaa kieltäytyi aikajanan piirtämisestä.

Haastattelujen teemoina oli suhde itseen, suhde puolisoon ja suhde muihin ihmisiin kuten lähipiiriin sekä elämäkatsomus. Tiedustelin, miten muut ihmiset ovat suhtautuneet haastateltavan puolison sairauteen ja millaista sosiaalista tukea haastateltavat olivat saaneet. Vanhemmat ja/tai appivanhemmat nousivat usein kerronnassa esiin ilman erillisiä kysymyksiä huolimatta siitä, että kyseessä ei ollut elämäkerrallinen haastattelu. Lisäksi haastatteluissa kysyttiin arviota puolison psyykkisen sairauden syistä ja vastuusta suhteesta omaan sairauteensa (Ojalampi, 2019). Kaikkia kysymyksiä ei kysytty säännönmukaisesti kaikilta vaan otin huomioon teemojen asianmukaisuuden yksilöllisen kertomuksen näkökulmasta.

Osallistujien puolisoista neljällä oli keskivaikea tai vaikea masennus ja kuudella kaksisuuntainen mielialahäiriö. Yhdellä puolisololla oli muita psykiatrisia diagnooseja. Muita sairauksia olivat persoonallisuushäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt ja alkoholismi. Kaikkien näiden sairauksien etiologiaan liittyy eri asteista periytyvyyttä (ks. esim. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2023). Haastateltavista kahdella oli myös oma psyykinen sairaus. Haastateltavista kuusi oli noin 25–40-vuotiaita ja viisi yli 50-vuotiaita. Kaikki haastatelta-

vat olivat alle 70-vuotiaita. Iät on ilmoitettu tässä suurpiirteisesti osallistujien henkilöllisyyden suojelemiseksi. Osallistujista kaksi eli avioliitossa ja loput avioliitossa. Kahta osallistujaa lukuun ottamatta valtaosa osallistujista oli korkeakoulutettuja. Suurin osa heistä kuului evankelisluterilaiseen kirkkoon, yksi ei kuulunut uskonnolliseen yhteisöön ja yksi kuului ortodoksiseen kirkkoon.

Analysoin aineiston narratiivisella holistisella sisältöanalyysillä (Lieblich, 1998). Litteroituani materiaalin (204 sivua) luin litteroinnit useaan kertaan läpi. Jokaisen kertomuksen kohdalla aloitin holistisella lähestymistavalla ja kirjasin ylös jokaisen tarinan tärkeimmät episodit ja konfliktit. Tiivistin kuitenkin tarinan kirjalliseen muotoon (Lieblich, 1998, 2). Tämän jälkeen valitsin jokaisesta kertomuksesta pääteemat sillä perusteella, että niille annettiin paljon tilaa kertomuksen kokonaisuudessa, niitä toistettiin, ne ilmaisivat intensiteettiä tai olivat selkeästi aiheita, joita haastateltava vältteli. Lisäksi sisälsin henkilökohtaista elämänskatsomusta refleктоivat, argumentaatiota sisältävät teemat. Tarkastelin ja kirjasin teemojen välisiä päällekkäisyyksiä, siirtymiä, jännitteitä ja ristiriitaisia yksityiskohtia. Kirjasin jokaisen teeman tärkeimmät elementit ja niihin liittyvät alateemat sekä keskeisimmät sitaatit erillisiin tiedostoihin. Lopuksi kirjoitin jokaisen kertomuksen tulokset auki ja esitin ne visuaalisesti ajatuskarttoina. Visuaalinen esitys tuloksista antoi minulle mahdollisuuden vertailla kertomusten yhtäläisyyksiä ja eroja paremmin.

Seuraavassa tulososiossa nostan esiin yhtä haastateltavaa lukuun ottamatta² kaikki ne haastattelut, joissa omat tai appivanhemmat olivat koko kertomuksen valossa tärkeässä roolissa. Osalla kertojista omat ja/tai appivanhemmat olivat jo kuolleet. Haastateltavien nimet ovat pseudonyymejä. Iät on pyöristetty lähimpään kymmeneen, mutta henkilöllisyyden suojaamiseksi olen tehnyt muutamia poikkeuksia. Olen pyrkinyt säilyttämään haastateltavien sitaatit mahdollisimman alkuperäisessä muodossaan, mutta toisinaan olen muokannut niitä kevyesti luettavuuden helpottamiseksi. Haastateltavan puheen painotukset tietyissä sanoissa on merkitty isoilla kirjaimilla.

Tulokset

Relaatiot omiin vanhempiin

Suhde omiin vanhempiin ja lapsuuteen oli merkityksellisessä roolissa neljässä parisuhdetarinassa. Mielenterveysongelmien ylisukupolvinen vaikutus näkyy vahvasti tuloksissa, sillä jokaiseen tarinaan liittyi vanhemman psyykinen sai-

raus. Tämän taustan koettiin vaikuttaneen omiin kokemus- ja toimintatapoihin parisuhteessa psyykkisesti sairaan puolison kanssa. Osa kertojista koki tämän vaikutuksen olevan ristiriitainen: toisaalta oman vanhemman sairaus auttoi ymmärtämään puolisoa paremmin tuoden parisuhteeseen yhteenkuuluvuutta, toisaalta vanhemman sairaus kietoutui ahdistavalla tavalla nykytilanteeseen.

Ullan, 50, kertomuksen keskiössä oli kokemus elämässä vaille jäämisestä, jonka hän liitti vanhempiensa mielenterveysongelmiin. Vaille jäämisen teema kietoutui yhteen myös Ullan omien mielenterveysongelmien kanssa. Ulla hahmotti nämä taustat myös syiksi sille, että hän oli alistunut hoivarooliin suhteessa puolisoonsa:

Hän [puoliso] niinku sabotoi mun elämää ja hallitsee ja mä oon antanut sen tapahtua siksi, et mä oon ollu liian rikkinäinen ite, et mul on niin selkeesti tää mun lapsuus tehny mulle semmoset roolit, äidin hoitaminen, et et hän edustaa mulle niinku mun äitiä. [...]

Ulla yhdistää oman alistuvan toimintansa parisuhteessa omaan äitisuhteeseensa, jossa hän koki joutuneensa ottamaan hoivaroolin. Nykyhetken lisäksi menneisyys viittasi myös Ullan tulevaisuuteen:

Kun ihminen jää kovasti vaille, niin sen itsetunto menee alaspäin [...] ni se jää ikään kuin ovelle odottamaan sitä, mitä se ei oo saanu ja se voi olla, et se ei tuu sitä koskaan saamaan ja niin minunkin kohdallani ilmeisesti käy, me olemme jo tän ikäsiä, mutta kun minä olen varhain jääny niin kovasti vaille, se lapsuus oli ankea, köyhä ja näin, varmasti mä olin toivottu lapsi ja näin, mut ku se olosuhde oli se mikä se oli, se muovas mun tietynlaiseks.

Ullan sanoissa näkyy vahvasti kolme aikaulottuvuutta: menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus. Hän hahmottaa lapsuuden kasvuympäristön kautta sekä nykyisyyttä että tulevaisuuttaan, joihin kumpaankaan hän ei kokenut voivansa merkittävästi vaikuttaa. Kohtalonomaisuus ja toivoton tulevaisuus koski Ullaa ja tämän puolisoa pariskuntana: koko kertomuksessa toistui ajatus siitä, että molempien puolisoitten potentiaali elämässä oli jäänyt toteutumatta: ei ollut lapsia, uraa, rahaa eikä terveyttäkään. Viittaamalla lapsuuden karuihin olo-

suhteisiin Ulla toi esiin, että epäonnistumiset eivät johtuneet puolisoista tai Ullasta itsestään vaan ulkoisista tekijöistä.

Roosan, 40, kertomuksessa oli samanlaisia elementtejä kuin yllä esitetystä Ullan haastattelusta. Sekä Roosan äiti että hänen anoppinsa olivat sairastaneet alkoholismia. Äiti oli menehtynyt muutama vuosi sitten ja tämä näkyi edelleen haastattelussa. Lisäksi Roosa odotti ensimmäistä lastaan. Hän kertoi, että samanlaiset lapsuudentaustat vaikeasti alkoholisoituneen vanhemman kanssa yhdistivät vielä melko tuoretta pariskuntaa. Ennen kaikkea puoliso oli opettanut Roosan puhumaan avoimesti lapsuuden asioista, joista hän oli pitkään vaiennut. Seuraava vaikeiden perhekulttuuriin liittyvä muisto on Roosan lapsuudesta:

Istuin mummin sylissä ja sit mummi varmaan todennäköisesti oli kysynyt jotain, et miten teil menee äidin kanssa. [...] Mä vastasin mummille, että äiti juo [...] niin tota niin mummi [...] ei niinku osannu sanoa siihen oikeen mitää, et hän oli pitkään hiljaa ja sit hän vaan sano, et no elähän nyt tuommosia ja sen jälkeen siit aiheest ei puhuttu enää ikinä mitään. Ja tietysti lapsi koki sen sillä lailla, et okei, et täst ei niinku puhuta tai että tää ei oo mitää, et täst ei oo niinku tarpeenkaan puhua ja tää on ihan mitätöntä... niin, sen jälkeen en sitte enää puhunu kenellekkää.

Roosan kertomus heijastaa sukupolvien välillä olevaa puhumattomuutta vaikeista asioista, johon liittyen myös lapsen kokemus kärsimys mitätöitiin. Lapsuuden kokemusten jakaminen puolison kanssa oli konteksti, jossa niitä ei mitätöity vaan kuultiin ja arvostettiin:

Hän [puoliso] on ollu niinku se promoottori mejän suhteessa sen puhumisen kanssa, että et mejän niinku pitää puhua asioista, koska mul on MYÖS niinku ongelmia sen asian kanssa ihan johtuen siis sieltä lapsuudesta. [...] Mä oon vasta aikuisiällä, pitkälti aikuisiällä vasta niinkun oppinu puhumaan mistään, oikeestaan niinku mistään tämmösistä, no mistään, ja näistä lapsuuden kokemuksista ja muista, niin en mä oo niinku osannu puhua niistä aiemmin niinku, et kelle mä oisin niistä puhunu.

Edellä kuvattu vahva kokemus puolisoitten keskinäisestä ymmärryksestä kuitenkin rikkoutui Roosan puolison sairausepisodin myötä, joka oli tapahtunut vain kuukausia ennen haastatteluajankohtaa. Sairauserisodin aikana puoliso

ilmaisi vihamielisyyttä Roosaa kohtaan nostaen erityisesti esiin tämän kipeiden lapsuudenkokemusten hallitsevuuden parin elämässä. Kysyttyäni millaisia tunteita ja ajatuksia Roosassa heräsi tämän jakson aikana, hän vastasi: ”Mä koin, et hän oli niinku jotenki mua vastaan ja sillee niinku henkisesti ikään kuin käänsi selkensä mulle, et vähä niinku hylkäystä mitä oon niinku... ja mitä hänki on kokenu omassa lapsuudenkodissa.” Sanoista heijastuu hylätyksi tulemisen kokemus lapsuudessa ja nyt myös puolison taholta: vaikka lapsuuden hylätyksi tulemisen kokemukset olivat nimenomaan yhdistäneet pariskuntaa, nyt puoliso oli haavoittanut Roosaa juuri tällä alueella.

Roosan kohdalla, toisin kuin edellä esitetyn lapsettoman Ullan tarinan yhteydessä, ahdistava menneisyys ja nykyisyys viittasivat kuitenkin toiveikkaaseen tulevaisuuteen: omaan tulevaan äitiyteensä Roosa suuntautui viittaamalla omaan lapsuuteensa: ”mulla on ollu se aikuinen, yksi aikuinen siinä, joka on ollu katkera ja ongelmainen, niin tota niin se oli mulle ihan ehdoton et mä en halua niinku sellasta elämää niinkun enään ITE aiheuttaa sitte kenellekää toiselle.” Toisin tekemiseen kuului Roosalla myös ajatus sitoutumisesta puolisoon vaikeuksista huolimatta, koska lapsi tarvitsisi molemmat vanhempansa.

Saara, 50, koki oman isänsä, joka oli jo kuollut, sekä muiden lähisukulaisten vakavan psyykkisen sairauden selviytymisen resurssina nykytilanteessa psyykkisesti sairaan avopuolison kanssa eläessä:

Se on varmaan se yks suojaava tekijä on mulla se, että että mä oon nähny sitä ja niinku se, et isän [läheinen sukulainen] hirtti ittensä ja kaikkee siis tämmöstä niinkun realiteettiterapiaa ollu lapsesta asti ja niistä on niinku puhuttu sillai niin että et ne on tienny, että niitä asioita on olemassa.

Saaran kertomus on muihin tämän luvun kertomuksiin verrattuna poikkeuksellinen siitä, että hänelle vanhemman psyykinen sairaus ei edustanut omassa parisuhteessa kuormittavaa tekijää vaan resurssia. Kertomuksesta kuului vahva kokemusasiantuntijuus. Kuten yllä esitetyssä Roosan tarinassa, myös Saaran tarinassa tulee esiin puhumattomuus, mutta Saaran kyky puhua avoimesti mielenterveyden ongelmista myös perheen ulkopuolella ei ollut kuitenkaan kodin perintö:

Se on huono lintu, joka kotipesästään huutelee”, sanottiin mulle ja mä en oo koskaan uskonu sitä äitin opetusta, ettei sais puhua, koska sen jäljet nä-

kyy vieläkin niinkun yhteiskunnassa. [...] Mielenterveysongelmat, ne on edelleenkin joku mystifioitu alue monen monessa paikkaa, että ku on yks, niin siinä leimaantuu sitte kaikki.

Saaran sanoista nousee esiin vaikenemisen perhe- ja kulttuurihistoria liittyen mielenterveysongelmiin ja hänen tavoitteensa irtautua siitä.

Samin, 30, aviopuolison psyykkinen sairaus ja oman isän äkillinen mielenterveysongelmien paljastuminen sijoittuivat ajallisesti hyvin lähelle toisiaan. Samin isän taholta tilanteeseen oli kuulunut läheisille valehtelemista, jonka paljastuminen oli ollut suuri järkytys. Puolison psyykkisten oireiden alkuvaiheessa riidat olivat käsitelleet tätä isän tilannetta, ja Sami olikin syyttänyt itseään ja perhetilannettaan puolisonsa huonovointisuudesta. Sami totesi: ”On ollu paljon vastoinkäymisiä, että et ne ei niinku suuri osa niistä ei oo mitenkää oikeestaan tullu meillä niinkun parisuhteen sisältä vaan ne on tullu enemmänki tavallaan siitä niinkun ulkopuolelta ja perhesuhteista.” Järkytys oman vanhemman toiminnasta yhdessä oman puolison psyykkisen sairastumisen kanssa oli johtanut Samin arvomaailman muutokseen:

Mul on myöskin arvomaailma muuttunu [...] Ja nyt mul on semmonen fiilis, et kaikki tyypit, jotka puhuu niinku tavallaan puhuu asiaa, mutta niinku jotenki merkityksettömästi tavallaan, et semmosta niinku teflon-pintaa tai sellasta tavallaan kulissia... Ja ehkä se varmaan mulla osittain vielä korostuu, ku se [vanhemmalla] tavallaan oli sitä just, et se ulkokuori on tärkeämpi, ku se mitä sisällä tapahtuu viime kädessä niin se mulla varmaan korostuu sit oikeen, että mulla on niinku nyt niinku lisäesimerkkejä siitä että, että niinkun en tahtoisi tätä.

Samin kertomuksen poikkeuksellisuus muihin kertomuksiin nähden oli isän mielenterveysongelmien tuoreus ja äkillinen oman arvomaailman muutos. Tässä muutoksessa keskeisen roolin sai vakuuttuneisuus siitä, että Sami itse ei halunnut pitää yllä ”kulisseeja” kuten oma isä oli tehnyt. Koska pariskunta odotti perheeseen ensimmäistä lastaan, Sami liitti arvomuutoksensa myös siihen, millaisen perhe-elämän hän haluaisi tarjota omalle lapselleen: Vaikka [...] isä osoittautuikin tämmöseks niinkun mustaks lampaaks, niin hän kuitenkin opetti tosi paljon kans niinku, perhe pitää yhtä-tyyppi[sesti].” Samin nykytilanteessa omaakin perheidyttä kuitenkin uhkasi puolison psyykkinen sairaus.

Tässä luvussa on tuotu esiin, miten omia kokemuksia ja toimintatapoja parisuhteessa selitettiin relaatioilla vanhempiin ja lapsuudenkokemuksilla. Erityisesti esiin nousi aikaisempien sukupolvien vaikenemisen kulttuuri mielen terveysongelmiin ja muihin perhe-elämän vaikeuksiin liittyen. Vaikka oma tausta toi puolisoiden välille kitkaa, se nähtiin myös puolisoita yhdistävänä tekijänä. Samalla kertojat kurkottivat omaan tulevaisuuteensa, jossa nähtiin joko toivoa tai toivottomuutta riippuen siitä kokivatko he itse pystyvänsä irtautumaan vaikenemisen kulttuurista.

Relaatiot appivanhempiin

Neljän kertojan kohdalla relaatiot appivanhempiin näyttäytyivät merkittävinä. Kuten suurimmassa osassa edellä esitellyissä kertomuksissa kertojien suhteista omiin vanhempiinsa, myös suhteissa appivanhempiin käsiteltiin vaikenemisen perhekulttuuria. Kertojat syyttivät appivanhempiaan puolison psyykkisestä sairaudesta. Erityisen ongelmallisena nähtiin puolison perheen vaikenemisen ja salailun kulttuuri. Jännitteisen suhteesta appivanhempiin teki se, että vaikeista asioista huolimatta suhde heihin oli myös läheinen. Tämä käy hyvin ilmi Joonan, 30, sanoista, joiden alussa hän pohtii aviopuolisonsa sairauden syitä ja tämän vastuuta omasta sairaudestaan:

Vaikee nähä mitä se ois voinu tehdä enemmän, et se on ite puhunu siitä, miten se on useit vuosii koettanu löytää apua, ja samalla, kun tietää ne lähökohdat ja jotenki sen niinku sen toisen tarinan, jossa se oireilu alkanu jo TOSI niinku pienenä ja just se salailun ja muun kulttuuri ja ne roolimallit, jotka on tehny samal tavalla [...] Se tuntuu, et siihen liittyy aika paljon tabuja ja ja vaikenemista, ja toisaalta sitten myötätuntoa ja rakkautta, että hänen suvussaan on paljon tota vaikenemista [...] Tulee mieleen jotenki semmonen niinku hänen ja muiden välille semmonen molemmin puoleinen häpeä tai jotain. [...] Mun mielest yks tommosen sairauden petollisimpia puolia on se, mun mielest se liittyy siihen sairauteen paljon, että tosi paljon niin se menneisyys tulee mukaan.

Vaikka Joona liitti puolison psyykkisen oireilun alkamisen lapsuudenperheen kulttuuriin, hänen kerronnastaan ei täysin käynyt ilmi mitä asioita salailu, vaikeneminen ja häpeä tarkasti ottaen koski. Joona kuvasi myös, miten puolison

suhde lapsuudenperheeseen vaikutti edelleen negatiivisesti pariskunnan keskinäiseen suhteeseen:

Mun on vaikee usko, että toisissa parisuhteissa yhtä paljon puhuttais niinkun vanhemmista, mitä meillä puhutaan, et se on yks mitä oon mieltiny. [...] Must tuntuu, sen sairauden isoimpia juttuja on se, et se on tehny niinkun vähän hitaammaksi sen, että meistä tulis niinkun ”me” sen sijaan, että meistä tulis vähän samanlainen kuin anoppi on. [...] Niissä tilanteissa, kun vanhempien tai sisarusten [...] esimerkki tai lapsuuden muistot oikeuttaa parisuhteen kannalta vahingollisen käyttäytymisen, ni silloin se ei oo mun mielestä tervettä mejän parisuhteelle.

Joonan sanat kertovat tarpeesta vahvistaa pari-identiteettiä ja vetää selkeämmät rajat suhteessa puolison lapsuuden perheeseen ja sen vaikenemisen perhekulttuuriin.

Kun Jenni, 30, todisti ensimmäistä kertaa aviopuolionsa sairausjaksoa ja itsetuhoista käyttäytymistä, hän koki appivanhempiensä olleen kykenemättömiä reagoimaan tilanteeseen asianmukaisesti. Seuraavassa hän käsittelee tilannetta, jossa puoliso majaili vanhempiansa luona Jennin ollessa poissa kotoa ja jossa puoliso oli itsetuhoinen:

Se oli aika semmone niinkun jotenki tosi puistattava tilanne, mutta tota sit toisaalta niinkun siinäki tilantees, ku kukaan muu ei toimi, nii mitä siin pitää tehdä, mun oli pakko toimii. [...] Sehän ois niinkun niitten kaa varmaan vaan vetäny ne lääkkeet eikä ne [puolison vanhemmat] ois ees tajunnu sitä. [...] Ne varmaan niinkun ajatteli, siis ihan vilpittömästi, että ne vie sitä ulos ja antaa sille ruokaa ja näin niin se lopulta niinkun tepsii, et sit se parantuu sillä.

Sitaatti keskittyy Jennin omaan pystyvyyteen puolisona verrattuna appivanhempien kyvyttömyyteen. Vaikka Jennin sanoista käy ilmi ärtymys appivanhempien toimimattomuutta kohtaan, hän tuo myös esiin, että passiivisuus ei ollut tarkoituksellista vaan perustui enemmänkin ymmärtämättömyydelle. Kertomuksen kokonaisuus sisältääkin useita mainintoja appivanhempien monipuolisesta tuesta. Jennin nykyinen suhtautuminen avun vastaanottami-

seen appivanhemmilta, erityisesti anopilta, oli kuitenkin torjuva, sillä puolison sairausjakson yhteydessä Jenni oli saanut yllätyksekseen tietää puolison isän samankaltaisesta psyykkisestä oireilusta:

Sit mulle kertoki sen vanhemmat, et sen isällä on ollu ihan tää sama, ihan sama [...] mitä mulle ei kerrottu aikasemmin. [...] Ne on niinku vuosi-kausii niinku tän kaiken lakassu maton alle, niinku kaikki ja sit niinku [puoliso] ehkä itekki kokee, et osittain sen et miks se on sairastanu on se, että et niinku sillon, ku se on jo nuorempana kuulemma sairastanu [psykkiseen sairauteen viittaavaa oirelua], niin sitte niinku kaikki on vähä sillee niinku lakastu vaan maton alle ja samoin just noi kaikki noi [puolison isän] jutut, et sit niinku et on tosi tärkeet pitää vaan ne kulissit yllä.

Jennin sanat heijastavat pettymystä ja kiukkua siitä, että puolison isän psyykinen oireilu oli salattu häneltä. Katkeruus kohdistui erityisesti anoppiin: ”Vaik se on ollu ihan samas tilantees, kun minä, niin sit se on sitä mieltä, et hän ei muista siitä ajasta mitää ja siel sit se ei niinku voinu yhtään kuitenkaan antaa siinä mielessä jotenki empatiaa niinku mulle.” Jenni myös pohti, että anopilla kenties on jokin psyykinen sairaus. Kiinnostavaa on, että Jenni itsekin kertoi toimivansa kuten anoppi:

Eikä sillä, kylhän mä itekki oon jossain kohti niinku tavallaan joutunu piittäään niit kulisseja yllä, mut sit se on niinku ollu osittain myös niinku lasten takia [...] ettei kukaan käytä sitä mieluummin mun lasta vastaan, mut ei niinku sinänsä mul oo mitään suurta tarvetta salata tai jotenki, et jos [lapsi] halua täst isona puhua tai [toinen lapsi], niin tottakai.

Huolimatta siitä, että Jenni tekee rinnastuksen oman ja anopin toiminnan välillä suhteessa ”kulissien ylläpitämiseen”, tämä tulkintaviitekehys ei kuitenkaan siirry ymmärryksenä anopin toimintaa kohtaan, jonka voisi ajatella Jennin tavoin suojelleen lastaan.

Veeran kertomuksessa oli Jennin kertomukseen verrattavia elementtejä. Myös Veera asetti vastakkain oman aktiivisuutensa ja avopuolison vanhempien kykenemättömyyden puuttua poikansa psyykkiseen oireiluun. Molemmat myös tarkastelevat puolison äidin toimintaa sen mahdollisuuden läpi, että tällä olisi diagnosoimaton psyykinen sairaus:

Se masennus on periaatteessa kestänyt jostain niinku siis ihan varhaisteinistä asti varmaan, siis heillä on tosi vaikeet perhetausta, vanhemmat on eronnu, [...] äidillä pitäisi olla todennäköisesti joku diagnoosi, [...] ja siis sen takia se on nyt sit niinku näin paha, ku se on, koska siihen ei koskaan niinkun, niinku tavallaan puskettu päälle sitä apua sillee, et hei sä voisit nyt KUITENKIN ja oikeestaan kukaan ei koskaan niinku jotenki huomannu sitä sit niinku tarpeeks aikasin.

Veera kuvasi kertomuksessaan myös aktiivista osallistumisestaan puolison psykiatriseen hoitoon ja puolison voimien kohenemista tätä kautta. Samoin kuin edellä esitellyssä Jennin kertomuksessa, tämä teema ilmeni ikään kuin oman pystyvyyden vastakkain asetteluna puolison vanhempien passiivisuuden kanssa.

Tämän luvun kertomukset kertovat siitä, että kuten omia vanhempia, myös appivanhempia syytettiin vaikenemisen kulttuurista. Appivanhempien kohdalla syyttäminen kohdistui erityisesti siihen, että heidän nähtiin salanneen aikuisen lapsensa psyykkisen sairauden ja/tai toiminnallaan aiheuttaneet sairauden ja sen etenemisen.

Johtopäätökset

Tässä artikkelissa olen tutkinut psyykkisesti sairaiden henkilöiden puolisoitten parisuhdekertomuksia siitä näkökulmasta, millaisia merkityksiä niissä annettiin relaatioille omiin vanhempiin ja appivanhempiin. Tulokset osoittavat, että sekä relaatioita vanhempiin että appivanhempiin yhdisti kritiikki vaikenemisen eli ”kulissien” perhekulttuureja kohtaan ja halu itse irtautua tällaisesta kulttuurista omassa perhe-elämässä. Omien vanhempisuhteiden ja lapsuuskokemusten kautta, joihin liittyi poikkeuksetta vanhemman psyykinen sairaus, pyrittiin erityisesti ymmärtämään omaa roolia parisuhteessa. Tämä tausta esitettiin ensisijaisesti kuormituksena, mutta myös resurssina ja pariskuntaa yhdistävänä tekijänä. Appivanhempia syytettiin puolison sairauden aiheuttamisesta ja siihen reagoimattomuudesta sekä sairauden salaamisesta. Menneisyyden relaatioiden pohjalta kerronnassa suuntauduttiin toiveikkaina tulevaisuuteen, jossa vaikeista asioista puhuttaisiin avoimemmin kuin (appi)vanhemmat olivat tehneet. Toisaalta myös kohtalonomaisuutta ja toivottomuutta nousi esiin.

Vaikka vanhemmilla on suuri merkitys siinä, miten yksilö toimii omassa parisuhteessa (Gleeson & Fitzgerald, 2014), puolison psyykkinen sairaus näyttäisi aktivoivan heihin liittyviä merkityksiä erityisen tietoisella tasolla. Yllättävää tuloksissa oli, että omat vanhemmat esitettiin myös psyykkisesti sairaina henkilöinä. Syitä tälle voi olla useita. Yksi selitys on, että puolison psyykkinen sairaus aktivoi tämän kaltaisia selitysmalleja. Tätä tukee medikalisaatio eli tavallisten inhimillisten ilmiöiden lääketieteellistäminen (Kaltiala-Heino ym., 2001). Toinen selitys on valikoiva parinmuodostus (assortative mating) eli kumppani valitaan samanlaisten taustojen pohjalta (Joutsenniemi ym., 2011). Jälkimmäistä selitystä tukee se, että tässä tutkimuksessa kahdella haastateltavalla oli itsellään psyykkinen sairaus. Tuloksissa nouseekin esiin se, että samanlaiset taustat psyykkisesti sairaan vanhemman kanssa koettiin pariskuntaa yhdistävänä tekijänä. Toisaalta taustat saattoivat aiheuttaa myös konflikteja ja toivottomuuden kokemuksia suhteessa yhteiseen tulevaisuuteen.

Tulokset osoittavat, että psyykkisesti sairaiden henkilöiden puoliset syyttivät appivanhempiaan puolisonsa psyykkisestä sairaudesta. Yksi narratiivisen merkityksen rakentamisen keino onkin kausaalisten yhteyksien rakentaminen ja erityisesti sairastumisen yhteydessä syllisen etsiminen palvelee kokemusta todellisuuden ymmärrettävyydestä. Kriisissä tässä prosessissa ammennetaan kulttuurisesta tarinavarannosta syitä sille, miksi oma perhe-elämä ei sujunutkaan odotetulla tavalla. (Bruner, 1990, 49–50; Hänninen, 1999, 145.) Appivanhempien syyttäminen heijastaakin kulttuurista narratiivia siitä, että psyykkisen sairauden aiheuttaja on huono vanhemmuus (Corrigan & Miller, 2004; Karnieli-Miller ym., 2013). Erityisesti psyykkisesti sairaiden henkilöiden äitejä syytetään isiä enemmän (Van der Sanden ym., 2015). Kertajat toivat esiin myös perhehistoriassa olevien mielenterveysongelmien salailua. Aikaisempi tutkimus osoittaa, että salailu on yksi perheiden tapa selvitä psyykkiseen sairauteen liittyvien vaikeiden sosiaalisten kokemusten kanssa (Karnieli-Miller ym., 2013; Muhlbauer, 2002).

Lisäksi tämän tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että appivanhempien salailu vahingoitti kertojien omanarvontuntoa ja sai heidät kokemaan ulkopuolisuutta suhteessa puolison perheeseen. Tämä taas johti etäisyyden ottamiseen puolison lapsuudenperheestä ja jopa heidän tuestaan kieltäytymiseen. Aikaisempi tutkimus viittaaakin siihen, että appivanhempien päätös olla paljastamatta yksityisiä perheasioista miniälle tai vävyllä viittaa uuden

perheenjäsenen sulkemiseen perheidentiteetin ulkopuolelle (Morr Serewicz & Canary, 2008; Rittenour & Soliz, 2009; ks. myös Oliver, 2015, 24).

Omien vanhempien ja appivanhempien syyttäminen nykyisistä ongelmista näyttäisi tulosten mukaan myös liittyvän tarpeeseen vahvistaa niin sanottua ”meidän tarinaa” parisuhteessa (Tollefsen & Gallagher, 2017). Eriytyisesti tämä kuuluu nuoren parisuhteen vaiheeseen (Aron & Aron, 1996). Yksi tapa vahvistaa me-identiteettiä silloin, kun puolisoilla on psyykinen sairaus, näyttäisi olevan syyllisyyden sijoittaminen parisuhteen ulkopuolelle. Aikaisempi tutkimus osoittaa, että kun psyykinen sairaus nähdään ulkopuolisen tekijän, eikä henkilön itsensä, aiheuttamana, empatia sairastunutta henkilöä kohtaan lisääntyy (Dore & Romans, 2001). Empatian lisääntyessä myös sitoutuminen puolisoon vahvistuu (Ojalampi, 2019). Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että puolison katsottiin olevan liian kietoutunut emotionaalisesti lapsuudenperheeseen ja sen ongelmiin, ja tätä sidettä koettiin löysätä kritisoidulla appivanhempiä ja vahvistamalla omaa asemaa puolisona. Varsinkin nuorilla puolisoilla, joilla appivanhemmat olivat edelleen elossa, tätä saattoi haastaa riippuvuus appivanhemmilta saadusta tuesta esimerkiksi taloudellisesti.

Käsitellessään sekä omaa että puolison lapsuudenperheen kulttuureja psyykkisesti sairaiden puoliset tekivät irtiottoa lapsuudenperheiden ”kulisien” perhekulttuureista ja rakensivat tätä kautta omia henkilökohtaisia arvoja ja tulevaisuuttaan. Tähän kuului avoin puhuminen sekä psyykkisistä sairauksista että laajemminkin elämän vaikeista asioista. Tämä orientaatio voi heijastaa myös laajempaa kulttuurista ilmiötä, jossa nuoremmat sukupolvet pyrkivät rikkomaan aikaisempien sukupolvien puhumattomuuden kulttuuria (Spännäri et al., 2022). Käsillä olevassa tutkimuksessa suhteissa muihin ihmisiin haluttiin syvällisyyttä ja avoimuutta; ne haastateltavat, jotka odottivat ensimmäistä lastaan, orientoituivat näiden arvojen valossa myös tulevaan vanhemmuuteensa. Näin luotiin tulevaisuuden tarinaa, joka sisälsi toivoa (Hänninen, 1999). Toisaalta saatettiin samalla huomaamatta jatkaa appivanhempiin liitettyä puhumattomuuden vanhaa tarinaa: esimerkiksi eräs haastateltava kritisoi appivanhempien psyykkistä sairautta sisältävän perhetaustan salaamisesta, vaikka hän samalla mainitsi itsekkin suojelevansa lapsiaan olemalla kertomatta perheen ulkopuolisille ihmisille puolisonsa psyykkisestä sairaudesta. Tämä kertoo siitä, että suhtautuminen psyykkisestä sairaudesta puhumiseen avoimesti vaihtelee riippuen siitä mikä relaatio on kyseessä.

Mielenterveysstrategiassa 2020–2030 (Vorma et al., 2020, 29) todetaan, että mielenterveyspalveluissa tulisi huomioida sairastuneiden omaiset niin voimavarana kuin tuen tarvisijoinakin. Käsillä olevassa tutkimuksessa psykikisesti sairaiden puolisoita kuormittava sosiaalisen tuen puute liittyy ainakin osittain perhesuhteisiin ja erityisesti suhteisiin appivanhempiin. Tulosten mukaan erityisesti suhteessa appivanhempiin heijastuu nimenomaan mielenterveysongelmiin liittyvä ylisukupolvinen häpeä, joka voi estää kohtaamisen syntymistä (ks. Kettunen, 2011; Leith & Baumeister, 2008; Maanmieli, 2019; Malinen, 2010). Tutkimuksen tulokset nostavat esiin perheneuvojien usein käyttämän sukupuutyöskentelyn arvon kohdatessa psykikisesti sairaiden henkilöiden puolisoita sekä korostavat kertomatta jääneiden tarinoiden merkitystä ylisukupolvisissa suhteissa.

Alaviitteet

- 1 Eng. “courtesy stigma”, “family stigma”, tai “stigma by association”.
- 2 Kertojan suhteet appivanhempiin sisälsivät niin poikkeuksellisia tapahtumia, että hänen tarinaansa ei tunnistettavuusriskin vuoksi esitetä erikseen.

Kirjallisuus

- Adu, J., A. Oudshoorn, K. Anderson, C. A. Marshall, & H. Stuart (2022). Experiences of familial stigma among individuals living with mental illnesses: A meta-synthesis of qualitative literature from high-income countries, 30(2), 208–2033. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jpm.12869>
- Ahonen, K. (2019). Suomalainen mielenterveyspolitiikka julkisen vallan ohjaus mielenterveyden häiriöön sairastuneiden ihmisoikeuksien turvaamiseksi. (Väitöskirja, Helsingin yliopisto). <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/307820>
- Angermeyer, M. C., Kilian, R., Wilms, H., & Wittmund, B. (2006). Quality of life of spouses of mentally ill people. *Int J Soc Psychiatry*, 52(3), 278–285. 10.1177/0020764006067186
- Aron, E. N., & Aron, A. (1996). Love and expansion of the self: The state of the model. *Personal Relationships*, 3(1), 45–58. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1996.tb00103.x>
- Atkinson, R. (2002). The Life Story Interview. – J. F. Gubrium, & J. A. Holstein (Toim.), *Handbook of interview research: Context & method*, 120–140. SAGE. 10.4135/9781412973588
- Baronet, A. (2003). The impact of family relations on caregivers’ positive and negative appraisal of their caretaking activities. *Family Relations*, 52(2), 137–142. 10.1111/j.1741-3729.2003.00137.x
- Bruner, J. S. (1990). *Acts of meaning*. Harvard University Press.

- Bryant, C. M., Conger, R. D., & Meehan, J. M. (2001). The influence of in-laws on change in marital success. *Journal of Marriage and Family*, 63(3), 614–626. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2001.00614.x>
- Cooper-White, P. (2011). Many voices: Pastoral psychotherapy in relational and theological perspective. Minneapolis: Fortress Press.
- Corrigan, P. W., & Miller, F. E. (2004). Shame, blame, and contamination: A review of the impact of mental illness stigma on family members. *Journal of Mental Health*, 13(6), 537–548. [10.1080/09638230400017004](https://doi.org/10.1080/09638230400017004)
- Danielsbacka, M., Tanskanen, A. O., & Rotkirch, A. (2018). The “kinship penalty”: Parenthood and in-law conflict in contemporary Finland. *Evolutionary Psychological Science*, 4(1), 71–82. <https://doi.org/10.1007/s40806-017-0114-8>
- De Fina, A. & Georgakopoulou, A. (2012). Analyzing narrative. Discourse and sociolinguistic perspectives. Cambridge University Press.
- Dore, G., & Romans, S. E. (2001). Impact of bipolar affective disorder on family and partners. *Journal of Affective Disorders*, 67(1), 147–158. [10.1016/S0165-0327\(01\)00450-5](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(01)00450-5)
- Fiori, K. L., Rauer, A. J., Birditt, K. S., Brown, E., & Orbuch, T. L. (2020). You aren't as close to my family as you think: Discordant perceptions about in-laws and risk of divorce. *Research in Human Development*, 17(4), 258–273. <https://doi.org/10.1080/15427609.2021.1874792>
- Gleeson, G., & Fitzgerald, A. (2014). Exploring the association between adult attachment styles in romantic relationships, perceptions of parents from childhood and relationship satisfaction. *Health*, 6(13), 1643–1661. <https://doi.org/10.4236/health.2014.613196>
- Goffman, E. (1986). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New York: Simon & Schuster.
- Hänninen, V. (1999). Sisäinen tarina, elämä ja muutokset. (Väitöskirja, Tampereen yliopisto).
- Josselson, R., Lieblich, A., & McAdams, D. P. (2007). *The meaning of others: Narrative studies of relationships*. American Psychological Association.
- Joutsenniemi, K., Moustgaard, H., Koskinen, S., Ripatti, S., & Martikainen, P. (2011). Psychiatric comorbidity in couples: A longitudinal study of 202,959 married and cohabiting individuals. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46(7), 623–633. <https://doi.org/10.1007/s00127-010-0228-9>
- Jähi, R. (2004). Työstää, tarinoita, selviytyä. Vanhemman psyykinen sairaus lapsuudenkokemuksena. (Väitöskirja, Tampereen yliopisto).
- Kaltiala-Heino, R., Poutanen, O. & Välimäki, M. (2001). Sairauden häpeällinen leima. *Duodecim* 117(6), 563–570. <https://www.duodecimlehti.fi/duo92138> - Viitattu 31.1.2022.
- Karnieli-Miller, O., Perlick, D. A., Nelson, A., Mattias, K., Corrigan, P., & Roe, D. (2013). Family members' of persons living with a serious mental illness: Experiences and efforts to cope with stigma. *Journal of Mental Health* 22(3), 254–262. <https://doi.org/10.3109/09638237.2013.779368>
- Kinnunen, A. (2020). Johtolankoja hulluuteen: Tutkimus mielen sairastamisten yhteytyvistä kulttuurisista käsityksistä. (Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto). Joensuu: Suomen Kansantietouden Tutkijain Seura. Kultaneito XX.
- Karp, D. A. (2002). The burden of sympathy: How families cope with mental illness. New York; Oxford: Oxford University Press.
- Kawanishi, Y. (2004). The process of causal attribution and interpretation of the mental illness by the patients' family members in the United States and Japan. *International Journal of Mental Health*, 33(4), 19–34. [10.1080/00207411.2004.11043384](https://doi.org/10.1080/00207411.2004.11043384)
- Kettunen, P. (2011). Kätkeyty ja vaiettu: Suomalainen hengellinen häpeä. Helsinki: Kirjapaja.
- Lam, D., Donaldson, C., Brown, Y., & Malliaris, Y. (2005). Burden and marital and

- sexual satisfaction in the partners of bipolar patients. *Bipolar Disorders*, 7(5), 431–440. 10.1111/j.1399-5618.2005.00240.x
- Leith, K. & R. Baumeister (2008). Empathy, shame, guilt, and narratives of interpersonal conflicts; Guilt-prone people are better at perspective taking. *Journal of personality*, 66(1), 1–37. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.00001>
- Lieblich, A. (1998). The Holistic-Content Perspective. – A. Lieblich, R. Tuval-Mashiach & T. Zilber (Eds.), *Narrative Research: Reading, Analysis, and Interpretation*. Thousand Oaks, Calif., 62–87.
- Maanmieli, K. (2019). Häpeä ja stigma miehisairaoloiden potilaiden ja heidän omaistensa muistoissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 56(3), 181–191. <https://doi.org/10.23990/sa.75490>
- Malinen, B. (2010). The nature, origins, and consequences of finnish shame-proneness: A grounded theory study. (Väitöskirja, Helsingin yliopisto). <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/21627>
- Metsä-Simola, N. (2018). Divorce, mental health and mortality: A longitudinal register study. (Väitöskirja, Helsingin yliopisto). <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/236523>
- Mielenterveyden keskusliitto (2021). Mielenterveysbarometri 2021. Väestökysely. <https://www.mtkl.fi/toimintamme/mielenterveysbarometri/mielenterveysbarometri-2021/> – Viitattu 27.4.2023.
- Mielenterveysomaisten keskusliitto [FinFami] (n.d.). Tietoa yhdistyksestä. <https://finfami.fi/tietoa-yhdistyksesta/> – Viitattu 5.1.2023.
- Morr Serewicz, M. C., & Canary, D. J. (2008). Assessments of disclosure from the in-laws: Links among disclosure topics, family privacy orientations, and relational quality. *Journal of Social and Personal Relationships*, 25(2), 333–357. 10.1177/0265407507087962
- Muhlbauer, S. (2002). Experience of stigma by families with mentally ill members. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 8(3), 76–83. <https://doi.org/10.1067/mpn.2002.125222>
- Ojalampi, J. (2019). Who am I committing to, who am I forgiving? – How spouses view the personhood of their partner living with mental illness. *Journal of Pastoral Theology*, 29(2), 85–100. <https://doi.org/10.1080/10649867.2019.1629732>
- Ojalampi, J. (2021). Existential space with an escape: Meaning making and relationship commitment in the narratives of spouses of people with mental illness. (Väitöskirja, Helsingin yliopisto). <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/136150>
- Oliver, T. (2015). Mapping the hidden: An interpretative phenomenological analysis of multigenerational family secrets. (Väitöskirja, Nova Southeastern University). https://nsuworks.nova.edu/shss_dft_etd/11/
- Pasupathi, M., & Wainryb, C. (2010). Developing moral agency through narrative. *Human Development*, 53(2), 55–80. 10.1159/000288208
- Pillemer, K. (2022). Fault lines: Fractured families and how to mend them. New York: Avery.
- Polkinghorne, D. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. State University of New York Press.
- Reczek, C., Liu, H., & Umberson, D. (2010). Just the two of us? How parents influence adult children's marital quality. *Journal of Marriage and Family*, 72(5), 1205–1219. 10.1111/j.1741-3737.2010.00759.x
- Ricoeur, P. (1984). *Time and narrative*. Vol.1. Chicago: University of Chicago Press.
- Riikonen, J. (2021). Relationaalinen minuus ja vastavuoroisuuteen luotu ihminen: Häpeäteologiset konstruktiot modernissa keskustelussa. (Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto).
- Rittenour, C., & Soliz, J. (2009). Communicative and relational dimensions of shared family identity and relational intentions in mother-in-law/daughter-in-law relationships: Developing a conceptual model for mother-in-law/daughter-in-law research. *Western Journal of Communication*, 73(1), 67–90. <https://doi.org/10.1080/08934260802522222>

- doi.org/10.1080/10570310802636334
- Rüsch, N., E. Brohan, J. Gabbidon, G. Thornicroft, & S. Clement (2014). Stigma and disclosing one's mental illness to family and friends. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(7), 1157–1160. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0871-7>
- Shmotkin, D. (1999). Affective bonds of adult children with living versus deceased parents. *Psychology and Aging*, 14(3), 473–482. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.14.3.473>
- Spännäri, J., Kallatsa, L., & Tervo-Niemelä, K. (2022). "Ei oo puhuttu": Uskonnosta puhuminen ja puhumattomuus suomalaisissa perheissä. *Uskonto, Katsomus ja Kasvatus*, 2(1), 11–33. <https://journal.fi/ukk/article/view/115213>
- Stengård, E. (2005). Journey of hope and despair: The short-term outcome in schizophrenia and the experiences of caregivers of people with severe mental disorder (Väitöskirja, Tampereen yliopisto).
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Mielenterveyshäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot> – Viitattu 27.4.2023.
- Tollefsen, D. & Gallagher, S. (2017). "We-narratives and the stability and depth of shared agency." *Philosophy of the Social Sciences*, 47(2), 95–110. <https://doi.org/10.1177/0048393116672831>
- van der Sanden, R. L. M., Bos, A. E. R., Stutterheim, S. E., Pryor, J. B., & Kok, G. (2015). Stigma by association among family members of people with a mental illness: A qualitative analysis. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 25(5), 400–417. <https://doi.org/10.1002/casp.2221>
- van der Voort, T. Y. G., Goossens, P. J. J., & Van der Bijl, J. J. (2009). Alone together: A grounded theory study of experienced burden, coping, and support needs of spouses of persons with a bipolar disorder. *International Journal of Mental Health Nursing*, 18(6), 434–443. [10.1111/j.1447-0349.2009.00634.x](https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00634.x)
- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M., & Kosloff, A. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Vähäkangas, A., Saarelainen, S.-M., & Ojalampi, J. (2022). The search for meaning in life through continuing and/or transforming the bond to a deceased spouse in late life. *Pastoral Psychology*, 71(1), 43–59. <https://doi.org/10.1007/s11089-021-00979-w>
- Willson, A. E., Shucy, K. M., & Elder, G. H. (2003). Ambivalence in the relationship of adult children to aging parents and in-laws. *Journal of Marriage and Family*, 65(4), 1055–1072. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.01055.x>
- Östman, M., & Hansson, L. (2000). The burden of relatives of psychiatric patients: Comparisons between parents, spouses, and grown-up children of voluntarily and compulsorily admitted psychiatric patients. *Nordic Journal of Psychiatry*, 54(1), 31–36. [10.1080/080394800427555](https://doi.org/10.1080/080394800427555)