Alaikäiselle tarjottava tuki mielen hyvinvoinnin ollessa uhattuna – kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä

- On vain vähän tutkimustietoa siitä, millaisia kokemuksia lapsilla ja nuorilla on mielen hyvinvoinnin tuesta.
- Tämän tutkimuksen aineisto kerättiin haastattelemalla täysi-ikäisiä kokemusasiantuntijoita kuudessa fokusryhmähaastattelussa ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.
- Mielen hyvinvoinnin uhkia lapsuudessaan tai alaikäisen vanhempana kokeneet koulutetut kokemusasiantuntijat nostivat esiin sekä toivottavia että vältettäviä toimintatapoja tilanteisiin, joissa alaikäinen tarvitsee tukea mielen hyvinvointiin.
- Kokemusasiantuntijat kaipasivat alaikäiselle, jonka mielen hyvinvointi on uhattuna, tueksi seuraavia asioita:
  – hyvinvointia tukeva arkiympäristö
  – ammattilaisen arvostava ja välittävä suhtautumistapa
  – lapsen ja nuoren osallisuus
  – perheen osallistaminen ja tukeminen
  – vertaistuki ja kokemusasiantuntijuus
  – sujuvat ja tarpeenmukaiset palvelut.
- Tuen tarjoamista ja palveluita tulee kehittää vastaamaan niitä käyttävien tarpeita ja toiveita.

VERTAISARVIOITU
KOLLEGIALT GRANSKAD
PEER-REVIEWED
www.tsv.fi/tunnus

Tiina Putkuri
väitöskirjatutkija, lehtori,
Th, Sh, TtM

Irene Latva-Korpela
lehtori, Th, Sh, TtM

Mikko Häkkinen
yliopettaja, Th, Sh, TtT

Mielen hyvinvoinnilla tarkoitetaan mielenterveyden positiivista ulottuvuutta, joka ilmenee muun muassa mielihyvän ja onnen tunteina, psyykkisenä toimintakykynä ja tyydyttävinä sosiaalisina suhteina (Keyes & Annas, 2009; Appelqvist-Schmidlechner ym., 2016). Tässä tutkimuksessa keskeiseksi käsitteeksi valittiin mielen hyvinvointi, sillä tutkimuksessa haluttiin tarkastella aihetta salutogeenisesta (eli terveyslähtöisestä) ja mahdollisimman laajasta näkökulmasta.

Tutkimuksessa alaikäisen mielen hyvinvoinnin ajateltiin olevan uhattuna silloin, kun hänellä on jokin seuraavista:

- mielenterveysongelmien riskitekijöitä
- alle diagnoosikriteerien jäävää mielenterveyteen liittyvää oirehdintaa
- todettu mielenterveyden häiriö.

Mielenterveysongelmien tunnettuja riskitekijöitä on paljon, muun muassa kiusatuksi joutuminen, perheen talousvaikeudet, vanhempien päihteiden käyttö (Tamminen ym., 2016) sekä oppimisvaikeudet (Aro ym., 2018). Myös yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat mielenterveyteen; esimerkiksi köyhyys (Amroussia ym., 2017) tai vaikkapa alkoholin helpompi saatavuus nuoruusiässä (Thern ym., 2017) lisäävät mielenterveysongelmien riskiä.

Riskiryhmään kuuluvia voidaan arvioida olevan Suomessa iso osa lapsista ja nuorista. Riskitekijät näyttävät myös kasautuvan:

esimerkiksi väkivaltaa perheessään kokevat yleisemmin nuoret, joilla on myös muita mielenterveyttä uhkaavia riskitekijöitä elämässään (Ikonen ym., 2018). Myös mielenterveyteen liittyviä oireita kokee moni: esimerkiksi 8.–9.-luokkalaisista tytöistä lähes 35 prosentilla on masennusoireita (Aalto-Setälä ym., 2021; THL, 2023a). Kansainvälisesti on arvioitu, että ennen täysi-ikäistymistä noin 15 prosenttia lapsista ja nuorista ehtii saada jonkin mielenterveyshäiriön diagnoosin (Dalsgaard ym., 2020). COVID-pandemian alettua tilanne muuttui entistä huolestuttavammaksi nopeasti: mielen hyvinvointi heikkeni ja mielenterveysongelmien oireet yleistyivät pandemian aikana (Thorisdottir ym., 2021), ja esimerkiksi Suomessa uusien diagnoosien määrä kasvoi lyhyessä ajassa lähes viidenneksen (Gyllenberg ym., 2023).

ALAIKÄISTEN MIELEN HYVINVOINNIN TUKEMISEEN OSALLISTUVAT PALVELUT

Lasten ja nuorten mielen hyvinvointia ja mielenterveyttä voidaan tukea monissa palveluissa: päiväkodeissa, kouluissa sekä sosiaali- ja terveyspalveluissa, mutta myös harrastuksissa ja järjestöjen toiminnassa. Useat kolmannen sektorin järjestöt tarjoavat mielen hyvinvointia tukevaa toimintaa, kuten vertaisryhmiä. Sekä harrastusympäristöissä toimivat henkilöt että harrastus itsessään voivat tukea mielenterveyttä. (Tamminen ym., 2016.)

Tuore mielenterveysstrategia painottaa erityisesti lasten ja nuorten arkiympäristöissä, kuten päiväkodeissa ja kouluissa, tapahtuvaa mielenterveyden tukemista, mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä sekä hallinnonalojen rajat ylittävää yhteistyötä (Vorma ym., 2020). Lakisääteisesti varhaiskasvatuksen tavoitteisiin sisältyy terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yksilöllisen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen järjestäminen (varhaiskasvatuslaki 540/2018). Myös kouluympäristössä oppilaiden hyvinvoinnin edistäminen on kaikkien heidän kanssaan työskentelevien velvollisuus (oppilas- ja opiskeluhuoltolaki 1287/2013). Vaikka opettajan ensisijaisena tehtävänä on opettaa, tulee hänen myös huolehtia oppilaiden hyvinvoinnista (Opetushallitus, 2014). Opettajat ovat ilmaisseet tarvitsevansa enemmän osaamista erityisesti oppilaiden mielenterveysongelmien tunnistamiseen sekä oppilaiden hyvinvoinnin ja koulukuntoisuuden arviointiin (Markkanen ym., 2019; Ojala, 2017).

”Lasten ja nuorten mielen hyvinvointia ja mielenterveyttä voidaan tukea monissa palveluissa: päiväkodeissa, kouluissa sekä sosiaali- ja terveyspalveluissa, mutta myös harrastuksissa ja järjestöjen toiminnassa.”

Sosiaalipalveluita lapsille, nuorille ja perheille tarjoavat muun muassa koulukuraattori, kasvatus- ja perheneuvola sekä lastensuojelu. Kuraattorien työajasta mielenterveyteen liittyvät kysymykset vievät jopa puolet, osalla selvästi tätäkin enemmän (Hietanen-Peltola, ym. 2022). Kuraattorin palvelut kohdistuvat kuitenkin vain osaan oppilaista: esimerkiksi 5.- luokkalaisista lähes kaikki käyvät terveydenhoitajan ja lääkärin tarjoamassa laajassa terveystarkastuksessa, mutta kuraattorin vastaanotolla vain hieman useampi kuin joka kymmenes oppilas (Kanste ym., 2017). Sosiaalipalveluihin sisältyy lakisääteisesti mielenterveyttä suojaaviin ja vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta, tarpeenmukainen psykososiaalinen tuki ja mielenterveyttä tukevien sosiaalipalvelujen järjestäminen. Kasvatus- ja perheneuvolassa tarjotaan monialaisia palveluita muun muassa lapsen hyvinvoinnin ja kehityksen edistämiseksi sekä tuetaan vanhemmuutta. (sosiaalihuoltolaki 1301/2014.) Lastensuojelun asiakkaista isolla osalla on mielenterveyden haasteita: esimerkiksi ensimmäistä kertaa sijoitetuista teini-ikäisistä yli puolella on diagnoosikriteerit täyttävä mielenterveyden häiriö (Forsell, 2020).

Lasten ja nuorten perusterveydenhuollon palveluista neuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat keskeisimmät. Ne tavoittavat ikäryhmän ja vanhemmat kattavasti lakisääteisissä terveystarkastuksissa, joiden yhtenä tehtävänä on arvioida ja tukea mielenterveyttä (Valtioneuvoston asetus 338/2011). Neuvola tai kouluterveydenhuolto onkin usein ensimmäinen terveyspalvelu, jossa mielenterveyteen liittyvät riskitekijät ja oireet tulevat esille. Sen sijaan mielenterveysongelmien hoito ei kuulu neuvoloiden ja kouluterveydenhuollon tehtäviin, toisin kuin peruskoulun jälkeisessä opiskeluterveydenhuollossa (Valtioneuvoston asetus 338/2011).

Tästä huolimatta iso osa kouluterveydenhuollon palveluista kohdentuu mielenterveyteen: koululääkäreiden työajasta noin kolmannes ja terveydenhoitajien työajasta neljännes (Hietanen-Peltola ym., 2022). Tämän voidaan ajatella heijastelevan palvelurakenteen keskeistä ongelmaa: lievien ja keskivaikeiden mielenterveysongelmien hoito kuuluu perustason vastuulle (STM, 2019), mutta lasten ja nuorten mielenterveysongelmia hoitavat perusterveydenhuollon palvelut ovat puutteellisia tai jopa olemattomia (Putkuri ym., 2023). Terveydenhuollon ammattilaisista myös psykologit tarjoavat kouluissa apua lasten ja nuorten mielenterveyskysymyksissä (Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013), mutta he tavoittavat kuitenkin vain pienen osan ikäluokasta (Kanste ym., 2017).

Mielen hyvinvoinnin tukea ja mielenterveyshäiriöiden hoitoa tarjotaan myös erikoissairaanhoidossa. Lasten- ja nuorisopsykiatrisen erikoissairaanhoidon vastuulle on rajattu lähinnä diagnostiset tutkimukset ja pitkittyneet tai vaikea-asteiset oireet (STM, 2019). Vuonna 2021 psykiatrisen erikoissairaanhoidon avohoidossa kävi noin 51 000 ja osastohoidossa 4 000 alaikäistä suomalaista (THL, 2022). Tämä on noin 5 prosenttia kaikista maamme alaikäisistä (Tilastokeskus, 2023). Lisäksi on huomioitava, että palveluiden piirissä on vain osa oireilevista (Lempinen ym., 2019).

LASTEN, NUORTEN JA VANHEMPIEN KOKEMUKSET MIELEN HYVINVOINNIN TUESTA

Lapset ja nuoret eivät koe saavansa aina riittävästi tukea mielen hyvinvointia uhkaavissa tilanteissa. Esimerkiksi nuoret, joiden vanhemmalla on päihdeongelma, ovat tuoneet esiin heille tarjotun tuen riittämättömyyttä (Pirskanen ym., 2018). Perheväkivaltaa kokeneista lapsista ja nuorista noin neljäsosa on jäänyt vaille tarvitsemaansa tukea kerrottuaan asiasta ammattilaiselle (Ikonen ym., 2018).

Tuoreessa suomalaisten lasten ja nuorten palvelukokemuksia selvittäneessä kirjallisuuskatsauksessa erityisesti mielenterveyspalveluihin liittyviksi ongelmakohdiksi nostettiin avun tarpeen tunnistaminen, siihen vastaaminen ja hoidon järjestyminen (Peltola & Moisio, 2017). Kansainvälisessä laajassa katsauksessa mielenterveysavun hakemisen ja saamisen esteiksi tunnistettiin nuoreen liittyvät yksilölliset tekijät, sosiaaliset tekijät, terapeuttiseen suhteeseen liittyvät tekijät sekä järjestelmään liittyvät tekijät (Radez ym., 2020).

Lapsilta ja nuorilta saattaa puuttua tietoa käytettävissä olevista palveluista (Pajamäki & Okker, 2018; Plaistow ym., 2014), mutta huolenaiheista ei aina myöskään kerrota ammattilaisille

(Kanste ym., 2017). Lojaalisuus vanhempia kohtaan ja kotiolojen salaaminen voi estää tarjolla olevaan tukeen tarttumisen, erityisesti silloin kun hyvinvointia uhkaa oman vanhemman tilanne (Pirskanen ym., 2018). Nuoret myös häpeävät tilannettaan, mikä hankaloittaa avun hakemista ja vastaanottamista (Pajamäki & Okker, 2018; Plaistow ym., 2014). Kokemuksiin tuen saannista näyttäisi vaikuttavan perheen sosioekonominen asema (Kanste ym., 2018).

”Lapset ja nuoret eivät koe saavansa aina riittävästi tukea mielen hyvinvointia uhkaavissa tilanteissa.”

Palveluihin ja niissä toimiviin ammattilaisiin liittyviä, tuen saantia hankaloittavia syitä on aiemmissa tutkimuksissa nimetty useita. Nuoret ovat kuvailleet palvelurakenteita kankeiksi ja kohtaamisen tapoja aikuismaisiksi. Ammattilaisten on koettu vaihtuvan turhan usein, jolloin luottamuksellista suhdetta ei pääse syntymään. (Pajamäki & Okker, 2018.) Myös useissa kansainvälisissä tutkimuksissa on tunnistettu luottamuksellisen suhteen merkitys avun hakemiseen ja saamiseen (Radez ym., 2020). Nuoret ovat nostaneet esiin myös puutteet hoidon jatkuvuudessa (Plaistow ym., 2014).

Ammattilaisten kanssa asioidessaan lapset ja nuoret ovat kokeneet näkemystensä tulevan ohitetuiksi ja omien vaikutusmahdollisuuksiensa jäävän riittämättömiksi (Peltola & Moisio, 2017). Palveluiden ongelmakohdiksi on nostettu myös nuoren kokema autonomian puute (Peltola & Moisio, 2017) ja ongelmien medikalisointi (Plaistow ym., 2014). Yleisesti, palvelusektorista riippumatta, voidaan todeta, että lapsen tai nuoren hyvä palvelukokemus edellyttää kuulluksi tulemista ja vaikutusmahdollisuuksia. Lapset ja nuoret toivovat kasvokkain tapahtuvaa kohtaamista, luottamuksellisuutta ja asiakassuhteiden pysyvyyttä. (Peltola & Moisio, 2017.)

Vanhemmat ovat kokeneet tuen saantia vaikeuttavina tekijöinä ammattilaisten välisen yhteistyön hankaluudet ja tiedonkulun puutteet (Hansen ym., 2021), oman tietämättömyytensä apua tarjoavista tahoista, palveluiden vähäisyyden, ammattilaisten syyllistävän asenteen heitä kohtaan (Reardon ym., 2017) sekä kokemuksen siitä, ettei heitä kuunnella eikä heidän näkemyksiään arvosteta (Reardon ym., 2017; Hansen ym., 2021). Tuen vastaanottamista on lisäksi hankaloittanut mielenterveyteen liittyvä stigma, vanhempien halu ratkaista asia perheen sisäisesti (Reardon ym., 2017) sekä vanhempien huoli lapsen asiakirjoihin tulevista merkinnöistä, lapsen kavereiden suhtautumisesta palveluiden käyttöön sekä mahdollisesta huostaanotosta (Hansen ym., 2021).

Vanhemmat ovat ehdottaneet palveluiden lisäämistä ja laajentamista, vastaanottoaikojen tarjoamista myös iltaisin ja loma-aikoina, ammattilaisten välisen kommunikoinnin parantamista sekä vertaistuen lisäämistä. Lisäksi koulujen toivottiin tukevan oppilaiden mielenterveyttä nykyistä paremmin ja henkilökunnan tunnistavan ongelmat tehokkaammin. Vanhemmat toivoivat myös saavansa itse lasten mielenterveyskysymyksiin liittyvää koulutusta, muun muassa siitä, kuinka erottaa normaali kehitys alkavista ongelmista. (Hiscock ym., 2020.)

PALVELUIDEN KEHITTÄMINEN KOKEMUSASIANTUNTIJATIEDON AVULLA

Merkittävä osa lapsista ja nuorista tarvitsee tukea mielenterveyshaasteisiin (Aalto-Setälä ym., 2021; THL, 2021). Kuitenkin heidän kokemuksiaan tukea tarjoavista palveluista on tutkittu vain vähän (Kanste ym., 2016; Kanste ym., 2017; Peltola & Moisio, 2017). Yhdeksi suomalaisen palvelututkimuksen aukkokohdaksi onkin nostettu lasten ja nuorten kokemukset mielenterveyspalveluista ja perusterveydenhuollon palveluista yleensä (Peltola & Moisio, 2017). Mielenterveysstrategian mukaisesti tulisi pyrkiä ihmisten tarpeiden mukaisiin palveluihin: keskiössä on muun muassa asiakaslähtöisyys, digitaalisuuden mahdollisuudet sekä läheisten huomiointi voimavarana ja tuen tarvitsijoina. (Vorma ym., 2020.) Tuoreessa hallitusohjelmassa mielenterveyteen liittyvistä asioista keskiöön nostetaan muun muassa mielenterveysongelmien ehkäisy, matalan kynnyksen mielenterveysapu ja järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö sekä digitaalisten mahdollisuuksien hyödyntäminen (Valtioneuvosto, 2023).

”Sosiaali- ja terveysalan palveluita kehitettäessä yhä enemmän huomiota on kohdistettu kokemusasiantuntijoiden kautta kuuluvan palveluiden käyttäjän äänen kuuntelemiseen.”

Sosiaali- ja terveysalan palveluita kehitettäessä yhä enemmän huomiota on kohdistettu kokemusasiantuntijoiden kautta kuuluvan palveluiden käyttäjän äänen kuuntelemiseen (Miettinen ym., 2017). Kokemusasiantuntijuudeksi kokemustieto muuttuu, kun henkilö reflektoi ja työstää omia kokemuksiaan, esimerkiksi kokemusasiantuntijakoulutuksessa (Jones, 2018). Kokemusasiantuntijalla odotetaan olevan myös näkemyksiä siitä, mikä häntä on auttanut. Tuoreessa Osallisuuden edistäjän oppaassa (THL, 2023b) nostetaan kokemusasiantuntijatoiminta yhdeksi osallisuuden edistämisen muodoksi ja keinoksi parantaa palveluita.

Tässä osana Laurea-ammattikorkeakoulun laajempaa tutkimus- ja kehittämishanketta (Putkuri, 2023) toteutetussa tutkimuksessa tarkoituksena oli selvittää kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä toivottavasta tuesta tilanteissa, joissa lapsen tai nuoren mielen hyvinvointi on uhattuna. Tutkimuksen tavoitteena oli kehittää lapsille ja nuorille tarjottavaa mielen hyvinvoinnin tukea. Tutkimuskysymyksenä oli: Millaista tukea kokemusasiantuntijat toivovat ammattilaisilta lapselle tai nuorelle tilanteissa, joissa mielen hyvinvointi on uhattuna?

MENETELMÄT

Kokemusasiantuntijoiden näkemyksiä alaikäiselle tarjottavasta tuesta selvitettiin laadullisin menetelmin, fokusryhmähaastattelujen ja induktiivisen sisällön analyysin keinoin. Haastatteluihin osallistuneilla (n=26) oli omakohtaista kokemusta joko omasta mielenterveyden haasteesta alaikäisenä (n=19), oman alaikäisen lapsen mielenterveyden haasteesta (n=3) tai molemmista (n=4).

Valtaosa haastateltavista (n=23) oli suorittanut kokemusasiantuntijakoulutuksen. Haastateltavat tavoitettiin ensisijaisesti KoKoA – Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry -järjestön kautta, jonka tarjoaman palvelun avulla kokemusasiantuntijoita pyydettiin osallistumaan haastatteluihin korvausta vastaan. Lisäksi haastateltavia haettiin sosiaalisen median kautta ja toimittamalla haastattelukutsua kansalaisjärjestöihin eteenpäin jaettavaksi. Haastattelukutsu sisälsi linkin sähköiselle lomakkeelle, jonka kautta halukkaat haastateltavat ilmoittautuivat mukaan. Tämän jälkeen heihin oltiin yhteydessä sähköpostitse ja sovittiin haastatteluajasta. Tarkoituksenmukaista otantaa käytettiin, jotta haastateltaviksi saatiin henkilöitä, joilla on näkemyksiä tutkittavasta aiheesta.

TAULUKKO 1.

Haastatteluteemat ja esimerkit haastattelukysymyksistä

Haastatteluteema	Esimerkki haastattelukysymyksistä
Lapselle tai nuorelle tarjottava tuki	Missä vaiheessa mielestäsi mielen hyvinvoinnin haasteisiin tulisi tarjota tukea lapselle tai nuorelle?
Vanhemmalle tarjottava tuki	Missä vaiheessa mielestäsi tulisi tarjota tukea vanhemmalle, jonka lapsella on mielen hyvinvoinnin haasteita?
Vanhemman osallisuus sekä vertaistuki lapselle	Millainen mielestäsi on vanhemman rooli tai mahdollisuus osallistua tilanteissa, joissa lapsella on mielen hyvinvoinnin haasteita?
Vertaistuki lapselle, nuorelle ja vanhemmalle	Millainen mielestäsi on vertaistuen rooli tilanteissa, joissa lapsella on mielen hyvinvoinnin haasteita?
Kaikissa teemoissa jatkokysymyksinä	Ketkä kaikki tukea voisivat tarjota? Millaista tukea mielestäsi tulisi tarjota? Mitkä näkemyksesi mukaan ovat tällä hetkellä vahvuudet/hyvät puolet tuen tarjoamisessa/palveluissa? Entä heikkoudet/huonot puolet? Millaisia muutoksia tämän asian suhteen voisi olla hyvä tehdä?

Ryhmähaastattelut (n=6) järjestettiin etäyhteydellä syksyn 2022 aikana. Ne kestivät tunnista puoleentoista tuntiin. Ryhmissä oli osallistujia vaihtelevasti 3–7 henkilöä ryhmää kohden. Haastateltavat pyrittiin jakamaan ryhmiin heidän edustamansa näkökulman (lapsi tai vanhempi) perusteella, mutta tässä ei täysin onnistuttu, sillä useat haastateltavat toivat esiin molempia näkökulmia. Tästä syystä myös aineisto päädyttiin analysoimaan kokonaisuutena.

Haastateltavat olivat iältään 25–68 vuotta (ka. 41 v.). Viisi haastateltavaa ei ilmoittanut ikäänsä. Haastateltavien omakohtaisesta kokemuksesta kulunut aika vaihteli alle yhdestä vuodesta (n=3) yli kymmeneen vuoteen (n=17). Kolmella haastateltavalla aikaa oli kulunut 1–5 vuotta ja kolmella 6–10 vuotta. Haastateltavat asuivat Etelä-, Länsi- ja Keski-Suomen alueella. Haastattelijoina toimivat YAMK-opiskelijan ja lehtorin tai yliopettajan muodostamat työparit. Puolistrukturoidut haastattelut etenivät neljän teeman alle ryhmiteltyjen kysymysten (taulukko 1) avulla. Teemoja olivat lapselle tai nuorelle tarjottava tuki, vanhemmalle tarjottava tuki, vanhemman osallisuus sekä vertaistuki lapselle, nuorelle ja vanhemmalle. Vanhemmalle tarjottavaa tukea koskevat tulokset raportoidaan myöhemmin erillisessä julkaisussa. Haastateltavat saivat haastatteluun osallistumisesta kokemusasiantuntijajärjestön suosituksen mukaisen palkkion (KoKoA 2022). Äänitallenteet litteroi ulkopuolinen taho ostopalveluna, aineistoa kertyi 167 sivua (Calibri-fontilla, fonttikoko 12).

Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä. Analyysissä käytettiin apuna nVivo-ohjelmistoa. Aluksi litteroitu aineisto ja muistinpanot luettiin useita kertoja läpi kokonaiskuvan saavuttamiseksi. Irene Latva-Korpela ja Mikko Häkkinen poimivat aineistosta kaikki tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaisut ja pelkistivät ne. Pelkistysten ryhmittely alaluokkiin ja teemojen hahmottelu tehtiin koko tutkimusryhmän kesken, minkä jälkeen Tiina Putkuri jatkoi analyysiä abstraktimmalle tasolle: alaluokat yhdistettiin edelleen yläluokkiin ja yläluokat teemoihin. Luokat ja teemat nimettiin sisältöä kuvaavasti. (Elo & Kyngäs, 2008.) Analyysin aikana palattiin toistuvasti alkuperäiseen aineistoon luotettavuuden lisäämiseksi. Lisäksi analyysin tulos varmistettiin esittelemällä alustavat tulokset kahdessa keväällä 2023 järjestetyssä tilaisuudessa haastatteluihin osallistuneille (n=21). Tilaisuuksissa haastateltavilta saadut kommentit vahvistivat alustavan analyysin vastaavan haastateltavien näkemyksiä. Esimerkki analyysin etenemisestä on esitetty taulukossa 2.

TAULUKKO 2.

Esimerkki analyysistä

Alkuperäisilmaisu	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Teema
”Joku yksi ihminen, joka oikeesti pystyis pysymään kartalla kaikesta siitä mitä tapahtuu, niin sitten ei ehkä oltais vaan tuurista kiinni.”	Toive palvelu-koordinaattorista	Palveluohjaus ja koordinointi	Toivottu tapa	Sujuvat ja tarpeenmukaiset palvelut
”Se odottaa se nuori 12 kuukautta sitä, et se saa jotain apua”	Avun saannin viivästyminen	Pitkät jonotusajat	Vältettävä tapa	

Tutkimus toteutettiin noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä (TENK, 2023) ja tutkimuseettisiä periaatteita (TENK, 2019). Lisäksi kokemusasiantuntijoiden kanssa työskennellessä noudatettiin Lastensuojelun kokemusasiantuntijuuden eettisiä ohjeita (Lastensuojelun keskusliitto, 2021). Tutkimussuunnitelma käsiteltiin Pääkaupunkiseudun ammattikorkeakoulujen ihmistieteiden eettisessä toimikunnassa, joka totesi, ettei eettisen arvion tekemiseen ole Suomen lainsäädännön ja Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden perusteella tarvetta tässä tutkimuksessa.

TULOKSET

Lapselle ja nuorelle toivottu tuki tilanteissa, joissa hänen mielen hyvinvointinsa on uhattuna, koostui
1) mielen hyvinvointia tukevasta arkiympäristöstä
2) ammattilaisen arvostavasta ja välittävästä suhtautumistavasta
3) lapsen ja nuoren osallisuudesta
4) perheen osallistamisesta ja tukemisesta
5) vertaistuesta ja kokemusasiantuntijuudesta
6) sujuvista ja tarpeenmukaisista palveluista.

Haastateltavat toivat esiin sekä toivottavia että vältettäviä toimintatapoja. (Kuvio 1.)

KUVIO 1

Lapselle ja nuorelle toivottu tuki tilanteissa, joissa mielen hyvinvointi on uhattuna

Toivottu tapa		Vältettävä tapa
• Kunnioittava ja kuunteleva kohtaaminen • Häpeäleiman vähentäminen • Toivon rakentaminen	Ammattilaisen arvostava ja välittävä suhtautumistapa	• Huoleton suhtautuminen peruutuksiin • Asiaton käytös • Taustan perusteella leimaaminen
• Yhteisöllisyys • Kaikkien aikuisten osallistuminen • Ryhmäkokojen pienentäminen päiväkodeissa ja kouluissa • Arkinen tuki • Mielenterveystaitojen opetus	Mielen hyvinvointia tukeva arkiympäristö	• Kiusaamistilanteiden huono hoitaminen
• Asiakaslähtöisyys • Mahdollisuus osallistua itseään koskevan tuen suunnitteluun • Psykoedukaation tarjoaminen	Lapsen ja nuoren osallisuus	• Ohittaminen ja vähättely
• Perheen ja läheisten huomioiminen • Vanhemmat lapsensa mielen hyvinvoinnin edistäjiksi • Vanhemman hyvinvoinnista huolehtiminen	Perheen osallistaminen ja tukeminen	• Vanhemman ulkopuolelle jättäytymisen mahdollistaminen • Vanhemman uskominen lapsen yli
• Vertaistuen järjestäminen • Ohjaus vertaistuen piiriin • Mahdollisuus kokemusasiantuntijan vastaanottoon	Vertaistuki ja kokemusasiantuntijuus	
• Ennaltaehkäisy ja varhainen tuki • Palveluohjaus ja koordinointi • Pysyvyys ja jatkuvuus • Digitaalisuuden hyödyntäminen • Ammattilaisten sujuva yhteistyö	Tarpeenmukaiset ja sujuvat palvelut	• Passiivisuus avun tarjoamisessa • Pitkät jonotusajat • Riskiperheiden tarkkailu

MIELEN HYVINVOINTIA TUKEVA ARKIYMPÄRISTÖ

Yhteisöllisyyden suhteen tärkeänä nähtiin mahdollisuudet kuulua ryhmään ja viettää aikaa yhdessä muiden kanssa. Konkreettisina esimerkkeinä mainittiin päihteettömät hengailupaikat, leirit ja kulttuuripajat. Myös koulun hyvä ilmapiiri sekä keskinkertaisuuden ja epätäydellisyyden salliminen nostettiin esiin mielen hyvinvointia tukevina tekijöinä. **Kaikkien aikuisten osallistumista** mielen hyvinvoinnin tukemiseen pidettiin tärkeänä. Arkisten kohtaamisten merkitys nähtiin suurena, ja koulujen henkilöstöllä nähtiin olevan hyvä tilaisuus tarjota kokonaisvaltaista tukea. Lapsen ja nuoren tueksi kaivattiin tukihenkilöitä sekä koulun ulkopuolelle että kouluun, myös koulumummit ja -vaarit mainittiin. Päiväkotien ja koulujen **ryhmäkokoja pienentämällä** aikuisille ajateltiin jäävän enemmän aikaa kohdata lapsia ja nuoria sekä oppia tuntemaan heitä paremmin.

Arjen tuella tarkoitettiin muun muassa taloudellista tukea, kotikäyntejä, saattamista kouluun sekä harrastusten tukemista. Myös päiväkodissa tapahtuvat järjestelyt, esimerkiksi herkän lapsen mahdollisuus olla rauhallisemmassa tilassa, nähtiin tärkeinä. Erityisesti painotettiin sitä, että tehtäisiin myös matalan kynnyksen järjestelyjä ilman tarvetta diagnoosiin tai viralliseen päätökseen. **Mielenterveystaitoja**, erityisesti tunnetaitoja, tulisi haastateltavien mukaan opettaa kaikille lapsille ja nuorille päiväkodeissa ja kouluissa. Tietoa mielenterveydestä ylipäätään tulisi jakaa, mutta myös suojaavista tekijöistä, opiskelupaineiden helpottamisesta ja keinoista edistää omaa mielen hyvinvointia. Lisää osaamista mielen hyvinvoinnin tukemiseen kaivattiin esimerkiksi opettajille sekä nuorisotilojen ja kirjastojen työntekijöille. Tunnetaitoja tulisi opettaa myös vanhemmille:

”Tunteiden käsittelytaitojen harjoittamista. Vanhemmille että lapsille. Koska kaikki siitä hyötyy.” H6

Kiusaamistilanteiden huonona hoitamisena mainittiin toimintatavat, jotka voivat pahentaa kiusaamista. Tällaisia toivottiin vältettävän. Kiusaamistilanteiden selvittelyistä oli sekä positiivisia että negatiivisia kokemuksia. Haastateltavista osa muistutti, että yhteinen selvittely kiusaajan läsnäollessa saattaa pahentaa kiusaamista entisestään:

”Kun kaikkia otettiin siihen mukaan, niin myös näitä kiusaajia otettiin mukaan, mikä tarkoitti sitä, että elämä vaan vaikeutui” H3

AMMATTILAISEN ARVOSTAVA JA VÄLITTÄVÄ SUHTAUTUMISTAPA

Ammattilaisten toivottiin osallistuvan **häpeäleiman purkamiseen** aktiivisesti normalisoimalla oireilun yleisyyttä. Mielenterveyteen koettiin edelleen liittyvän stigmaa, esimerkiksi kokemusasiantuntijana toimiessa oli kohdattu tilanteita, joissa ammattilaiset olettivat kokemusasiantuntijan haluavan puhua kokemuksestaan nimettömänä, minkä koettiin korostavan aiheen häpeällisyyttä. Uhkakuvien maalailun sijaan ammattilaisten toivottiin suhtautuvan **toivoa rakentavasti. Kunnioittava ja kuunteleva kohtaaminen** oli monien osallistujien toiveissa. Osa oli kokenut tilanteita, joissa ammattilainen oli suhtautunut epäystävällisesti tai jopa vihamielisesti lapseen tai nuoreen. Ammattilaiselta toivottiin tasavertaista ja syyllistämätöntä suhtautumista sekä pysähtymistä kuuntelemaan tuen tarpeessa olevaa. Haastateltavat muistuttivat, että lapsen tai nuoren lisäksi tärkeää olisi kuunnella myös muita perheenjäseniä, jokaista erikseen, mutta myös kaikkia samanaikaisesti.

”tasavertainen kuulluksi tuleminen ja toisaalta sit jotenkin semmonen tietynlaisen syyllisyyden, syyllistämisen, syyllistymisen kärjen katkaisu niiltä jutuilta, niin se ois auttanu varmaan meitä kaikkia mun perheessä” H1

Haastateltavat toivoivat, ettei nuoren **perumiin tapaamisiin suhtauduttaisi huolettomasti**, vaan peruutuksista huolimatta ammattilaiset sitoutuisivat tarjoamaan apua nuorelle. Suunniteltujen tapaamisten peruuntuessa korvaavan tapaamisen toivottiin järjestyvän pikaisesti viikkojen tai kuukausien tauon sijaan. Osa haastateltavista oli kohdannut **asiatonta käytöstä** ammattilaisilta: opettajan koettiin kiusanneen ja koko koulun henkilökunnan liittoutuneen nuorta vastaan. **Taustan perusteella leimaamisen** oli koettu johtaneen tilanteisiin, joissa päihdeongelman vuoksi ei saatu apua mielenterveyden ongelmiin tai mielenterveysongelmien vuoksi somaattisiin vaivoihin:

” jos sulla on psyykkisen puolen diagnoosi, niin et saa fyysisen puolen apua” H2

LAPSEN JA NUOREN OSALLISUUS

Haastateltavat muistuttivat, että tarjottavan tuen tulee olla **asiakaslähtöistä**; tukea järjestettäessä tulee tutustua lapseen tai nuoreen ja hänen toiveisiinsa ja tarpeisiinsa. Työskentelyssä on edettävä lapselle tai nuorelle sopivassa tahdissa. Lapselle ja nuorelle toivottiin mahdollisuuksia **osallistua itseään koskevan tuen suunnitteluun**; haastateltavat muun muassa muistuttivat, etteivät samat toimintatavat sovi kaikille. Lisäksi toivottiin mahdollisuuksia valita ammattilainen, jonka kanssa haluaa asioida, sekä päättää mihin asioihin työskentelyssä keskitytään ensimmäiseksi. **Psykoedukaatio** nähtiin tärkeänä: asioista tulee kertoa ikätasoisesti ja tarjota tietoa oireista sekä keinoista niiden lievittämiseksi, jotta lapsi tai nuori voi ottaa aktiivisen toimijan roolin.

”Käytännössä sulle lätkäistään diagnoosi ja menepäs siitä, pärjäile. Ihan mihin tahansa asiaan. Jokaikisen diagnoosin mukana pitäisi tulla psykoedukaatiota sille, joka sen diagnoosin saa” H2

Ammattilaisten toivottiin välttävän **ohittamista ja vähättelyä**. Moni haastateltava oli kokenut ammattilaisen naureskelevan tai ummistavan silmänsä, osan oireita oli selitetty murrosiällä. Lapsen pahoinvointi koettiin helposti ohitettavan, jos perheessä ei ole riskitekijöitä eikä lapsi esimerkiksi häiriköi luokassa. Lapsen tai nuoren oireiden nimittämistä muotidiagnoosiksi tulisi myös välttää; se koettiin loukkaavana ja vähättelevänä.

”Peruskoulussa mut on teilattu aika vahvasti, että mun kokemalle on koulukuraattori ja kouluterveydenhoitaja naureskellut ja sanonut et se kuuluu tohon ikään” H2

VANHEMPIEN JA KOKO PERHEEN HUOMIOINTI

Vanhempien, sisarusten ja muiden **läheisten huomioiminen** koettiin tärkeänä. Haastateltavat toivat esiin toiveitaan perhetyöstä, läheisten osallistumisesta tapaamisiin ja vierailuista mahdollisen osastohoidon aikana. Koko perheen tilannetta toivottiin huomioitavan ja kuulumisia kysyttävän myös perheenjäseniltä. Vanhempien potentiaalia **lapsensa mielen hyvinvoinnin edistäjinä** toivottiin hyödynnettävän. Konkreettisina keinoina ehdotettiin, että vanhemmille opetettaisiin keinoja auttaa lastaan silloin, kun tämä voi huonosti. Erityisen tärkeänä nähtiin, että tieto lapsen tilanteesta kulkee

ammattilaisilta vanhemmille, mutta toki lapsen omat toiveet tämän suhteen tulee ottaa huomioon. Vanhemman mahdollisuuksia tukea lastaan voisi edistää myös oikeus jäädä töistä kotiin tukemaan psyykkisesti huonovointista lasta. Osa lapsen ja nuoren mielen hyvinvoinnin tukea on **ammattilaisten huolehtiminen vanhemman hyvinvoinnista**. Vanhemmille tukea tarjoamalla vahvistetaan heidän voimavarojaan olla oman lapsensa tukena ja helpotetaan lapsen huolta vanhemman voinnista:

"Äiti olis kans tarvinnut jotain tukea siinä mun sairastumisen kanssa, et olis jaksanut hoitaa muakin siinä" H5

Ammattilaisten toivottiin välttävän **mahdollistamasta vanhemman vetäytymistä** lapsensa tilanteesta. Moni haastateltavista oli toivonut vanhempansa osallistumista tapaamisiin ja hoitoon, mutta kertoi kokeneensa, ettei vanhempia velvoitettu osallistumaan. Taustalla nähtiin vaikuttavan vahva yksin pärjäämisen kulttuuri. Vanhempien osallistumisessa tapaamisiin nähtiin myös vaaroja: haastateltavat toivat esiin tilanteita, joissa **vanhemman kertomaa oli uskottu ennemmin** kuin heitä. Vanhemmilla oli näissä tilanteissa haastateltavien käsitysten mukaan ollut tarve vähätellä, kieltää tai salata lapsensa mielenterveyden ongelmat. Vanhemman oli myös annettu puhua lapsen tai nuoren puolesta, eikä lapsen tai nuoren itsenäisyyttä ja itsemääräämisoikeutta ollut kunnioitettu:

"Vanhempien sana jyräs mun yli, eli meidän suvussa ei ole mielenterveysongelmia, mulla ei ole mielenterveysongelmia" H2

VERTAISTUKI JA KOKEMUSASIANTUNTIJUUS

Vertaistuen järjestämistä sekä lapsille ja nuorille että heidän vanhemmilleen pidettiin todella tärkeänä. Osa kaipasi epämuodollista vertaistukea, osa virallisempaa vertaistukisuhdetta ja ohjattuja ryhmämuotoisia tapaamisia esimerkiksi nuorisotaloilla. Ammattilaisen työskentelyä vertaisen työparina ryhmissä pidettiin hyvänä ideana. Verkon kautta tarjottavia vertaistukiryhmiä pidettiin saavutettavuuden kannalta hyvinä, mutta yhteyden luomisen kannalta kasvokkaisten tapaamisten tärkeydestä myös muistutettiin. Keskustelumahdollisuuksien lisäksi myös yhteistä tekemistä, vaikkapa ruuanlaittoa, sisältävä vertaistoiminta koettiin tärkeäksi. Vertaistuen merkitys nähtiin toisaalta apuna yksinäisyyteen, toisaalta ulkopuolisuuden ja erilaisuuden kokemusten helpottajana. Yksi osallistujista pohti, mitä olisi nuorena kaivannut:

"Se ois varmaan ollu tosi tärkeetä miulle, että ois ollu joitain tyyppejä, jotka ois ollu vähän samalla tavalla rikki, kuin minä" H1

Ammattilaisten toivottiin aktiivisesti tiedottavan vertaistuen mahdollisuuksista ja ohjaavan niihin. Vertaistuen löytämisen koettiin olleen vaikeaa, vaikka moni toi esiin toivoneensa vertaistuen piiriin päätymistä. Myös mahdollisuuksia päästä **kokemusasiantuntijan vastaanotolle** keskustelemaan omasta tilanteesta toivottiin, samoin kokemusasiantuntijan tulemista hoitajan työpariksi vastaanotoille. Vertaistukea ja kokemusasiantuntijatoimintaa tarjoavat useimmiten järjestöt. Haastateltavat pitivät tärkeinä järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden muitakin palveluita ja muistuttivat niiden tarjoavan jopa sellaista toimintaa, jota julkisella puolella ei usein ole ollenkaan tarjolla. Ongelmana näyttäytyi julkisten toimijoiden heikko tietämys näistä palveluista:

"Että ne julkisilla edes mainostais kolmannen sektorin tarjoamia juttuja. Ite oon googlaamalla löytänyt niitä, ei mulle niistä oo ikinä mitään puhuttu, kaiken on joutunut aina ite selvittää ja hakee." H1

TARPEENMUKAISET JA SUJUVAT PALVELUT

Palveluissa tulisi haastateltavien mukaan tarjota **ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea**. Mielenterveysongelmien riskitekijät, esimerkiksi vanhempien avioero tai oppimisvaikeudet, pitäisi tunnistaa ja tukea tarjota jo ennen kuin ongelmia edes ilmaantuu. Varhaisessa vaiheessa tulisi tarjota osaavaa, riittävän tiivistä ja helposti saatavilla olevaa tukea. Moni kaipasi myös **palveluohjausta ja palveluiden koordinointia**: tietoa saatavilla olevista palveluista sekä tukea oikean palvelun löytämiseen. Nimetty palvelukoordinaattori nähtiin hyvänä vaihtoehtona, tällöin yksi henkilö koordinoisi perheen rinnalla eri palveluita. Tuen riittävä **pyysyvyys ja jatkuvuus** oli monien toiveissa. Tukea tarjoavien henkilöiden tulisi pysyä samoina, eikä tukikontaktia saisi katkaista liian nopeasti. **Digitaalisia palveluita** voitaisiin haastateltavien mukaan hyödyntää enemmän. Esimerkiksi verkon kautta toteutuvat tapaamiset ja ryhmät nähtiin hyvinä, samoin helppo yhteydenotto ja ajanvaraus eri viestintäkanavissa. Oleellinen osa toimivia palveluita on **ammattilaisten välinen sujuva yhteistyö**. Tällä tarkoitettiin ammattilaisten välistä tiedonsiirtoa, eri palveluiden yhteensovittamista ja moniammatillisia keskitettyjä palveluita. Myös lasta ja vanhempaa hoitavien tahojen tiivistä yhteistyötä kaivattiin. Yhteistyön vahvistumisen myötä päällekkäisiä palveluita voitaisiin purkaa:

"Et se tarina kerrotaan kerran ja sitten tiimi miettii, että miten tässä edetään" H2

Vaikka ennaltaehkäisyn merkitystä korostettiin, muistutettiin myös siitä, että riskiryhmiin kuuluvat eivät halua kokea olevansa **tarkkailun alaisina**. Palveluita järjestettäessä **pitkiä jonotusaikoja** tulisi välttää, esimerkiksi varmistamalla riittävä määrä tukea tarjoavia tahoja ja nopeuttamalla prosesseja. Tuen tarjoamisessa toivottiin vältettävän **ammattilaisen passiivisuutta**. Esille nostettiin tilanteita, joissa ammattilainen ei ole tarttunut lapsen tai nuoren tuen tarpeeseen riittävän nopeasti ja intensiivisesti. Sen sijaan lapsi tai nuori on jätetty pärjäämään yksin. Kokonaistilannetta ei ole selvitetty tai huomioitu. Moni pohti sitä, miten eri tavalla elämä olisi voinut mennä, jos tuen tarpeeseen olisi tartuttu:

"Ois auttanut, että yksi ihminen oikeena päivänä ois tehnyt työnsä" H3

POHDINTA

Tutkimus tuo esiin kokemusasiantuntijoiden näkökulman lapsille ja nuorille tarjottavaan mielen hyvinvoinnin tukeen. Tulokset osoittavat useita tärkeitä teemoja, jotka tulisi huomioida, kun palveluita kehitetään ja tarjotaan. Nämä teemat olivat:

- mielen hyvinvointia tukeva arkiympäristö
- ammattilaisen arvostava ja välittävä suhtautumistapa
- lapsen ja nuoren osallisuus
- perheen osallistaminen ja tukeminen
- vertaistuki ja kokemusasiantuntijuus
- sujuvat ja tarpeenmukaiset palvelut.

Kukin teema sisälsi konkreettisia ehdotuksia lasten, nuorten tai perheiden kanssa työskentelevien käyttöön. Aihetta on tutkittu Suomessa aiemmin vain vähän (Kanste ym., 2016; Kanste ym., 2017; Peltola & Moisio, 2017), mikä lisää tulosten merkittävyyttä.

Teemoista ensimmäisten, mielen hyvinvointia tukevan arkiympäristön ja ammattilaisten suhtautumistavan, voidaan ajatella olevan pohja kaikelle muulle tuelle. Arkiympäristön merkitys on nostettu esiin myös kansallisessa mielenterveysstrategiassa (Vorma ym., 2020). Haastateltavat toivoivat kaikkien aikuisten osallistumista mielen hyvinvoinnin tukemiseen. Tämä toive on perusteltu, sillä perheen ulkopuolistenkin turvallisten ihmissuhteiden merkitys mielenterveyttä suojaavana tekijänä tunnetaan hyvin (Tamminen ym., 2016; Bellis ym., 2017). Ammattilaisten toivottiin suhtautuvan arvostavasti ja välittävästi. Aiemmat tutkimustulokset vahvistavat käsitystä siitä, että tällä alueella on puutteita: ammattilaisten suhtautumistapa on koettu syyllistävänä ja vähättelevänä (Reardon ym., 2017). Lisäksi empatia, myötätunto ja kunnioittava asenne on tunnistettu kokemusasiantuntijoiden toivomiksi tuen tarjoajan ominaisuuksiksi myös aiemmassa tutkimuksessa (Horgan ym., 2021).

”Haastateltavat toivoivat kaikkien aikuisten osallistumista mielen hyvinvoinnin tukemiseen.”

Tuloksemme osoittavat, että lapsen, nuoren ja vanhempien osallisuus on tärkeää varmistaa, kun tukea tarjotaan. Osallisuus sisältää muun muassa kuulluksi tulemisen ja vaikuttamisen oman elämän kulkuun (THL, 2023b). Tuoreen Kouluterveyskyselyn mukaan osallisuutensa erittäin heikoksi koki useampi kuin joka kymmenes tytöistä, pojistakin lähes yhtä moni (THL, 2023a). Aiemmissa palvelukokemuksia selvittäneissä tutkimuksissa omista tai lapsen asioista syrjään jättämisen kokemuksia ovat raportoineet sekä lapset ja nuoret (Peltola & Moisio, 2017), että vanhemmat (Reardon ym., 2017; Hansen ym., 2021). Osallisuuden varmistamisen suhteen palveluissa on siis kehitettävää. Aiheen ajankohtaisuutta ja tärkeyttä vahvistaa muun muassa se, että THL on juuri julkaissut Osallisuuden edistäjän oppaan (THL, 2023b). Myös kansallinen mielenterveysstrategia linjaa osallisuuden keskeiseksi asiaksi mielenterveyden tukemisessa ja huomioi myös läheisten roolin (Vorma ym., 2020). On tärkeää huomata, että vanhemmat, ystävät ja muut läheiset ovat yleisin tuki sekä lapsille (Kanste ym., 2017) että nuorille (Kanste ym., 2018). Heidän roolinsa on siis merkittävä, kun lapsi tai nuori tarvitsee tukea.

Vertaistuki ja sen tärkeys nostettiin haastatteluissamme vahvasti esille. Vertaistuen merkityksestä on aiemmissa tutkimuksissa saatu rohkaisevia tuloksia, ja sillä näyttäisi olevan yhteys erityisesti psykososiaaliseen hyvinvointiin (Richard ym., 2022; White ym., 2020). Vertaisten ja kokemusasiantuntijoiden tarjoama tuki on tärkeä virallisempia palveluita täydentävä tuen muoto. Julkisiin mielenterveyspalveluihin pääsyä joutuu pahimmillaan odottamaan kuukausia (THL, 2023c), jolloin nopeammin tarjolla olevan vertaistuen merkitys korostuu entisestään. Aiempi tutkimus osoittaa, että ammattilaiset ovatkin arvioineet kokemusasiantuntijavastaanotot hyödyllisiksi juuri ammattilaisten vastaanottojen täydentäjinä. Asiakkaat puolestaan ovat kokeneet kokemusasiantuntijavastaanottojen auttaneen itsensä ja tilanteen hyväksymisessä sekä voimavarojen löytämisessä. (Kettunen, ym. 2021.)

”Vertaisten ja kokemusasiantuntijoiden tarjoama tuki on tärkeä virallisempia palveluita täydentävä tuen muoto.”

Palveluiden sujuvuus nostettiin esiin haastatteluissa. Teemaan liittyviä puutteita on tullut esiin myös aiemmissa tutkimuksissa, esimerkiksi ammattilaisten välisen yhteistyön vaikeuksia on nostettu esiin Savolaisen ym. (2021) tutkimuksessa. Siinä varhaiskasvatuksen ja opetustoimen ammattilaiset arvioivat yhteistyön neuvolan ja kouluterveydenhuollon kanssa toimivan hyvin. Sen sijaan yhteistyö sosiaalipalvelujen ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon kanssa koettiin ongelmalliseksi. (Savolainen ym., 2021.)

Moni haastateltavista toi esiin toiveen avun saannista sujuvasti ja tarpeenmukaisesti. Pitkät odotusajat, tarjolla olevan avun rajallinen määrä ja vaikeudet vastaanottoajan varaamisessa on tunnistettu avun saannin esteiksi myös kansainvälisesti (Radez ym., 2020). Tutkimuksessamme ilmi tullut toive osaavasta avusta jo varhaisessa vaiheessa näyttäytyy myös aiemman tutkimustiedon valossa aiheellisena toiveena. Esimerkiksi opiskeluhuoltopalveluiden ammattilaiset kokevat kykynsä auttaa mielenterveyttä uhkaavissa tilanteissa vaihteleviksi, samoin jo todettujen mielenterveysongelmien yhteydessä (Hietanen-Peltola, 2022).

Tuen tarjoamista ja palveluita tulee kehittää vastaamaan niitä käyttävien tarpeisiin ja toiveisiin. Yksi keino vastata kokemusasiantuntijoiden esiin nostamiin toiveisiin voisi olla alun perin psykoosipotilaiden hoitoon kehitetyn avoimen dialogin mallin nykyistä vahvempi hyödyntäminen. Suomessa kehitetyn avoimen dialogin hoitomallin mukaisissa palveluissa tuen tarpeeseen vastataan viiveettä, ilman lähetteitä tai diagnoosivaatimuksia. Henkilön perhe ja muu sosiaalinen verkosto otetaan tiiviiksi osaksi hoitoa ja tukea. Tukea tarjotaan henkilön arkiympäristössä ja huomioidaan kokonaisvaltainen tilanne. Keskeistä mallissa on tuen jatkuvuus ja tarpeenmukaisuus. Avoimen dialogin hoitomallin avulla on saatu lupaavia tuloksia nuorten psykiatrisessa hoidossa, myös muutoin kuin psykoottisesti oireilevilla. (Bergström ym., 2023.)

TUTKIMUKSEN VAHVUUDET JA HEIKKOUDET

Tutkimuksemme tuotti uutta tietoa mielenterveyden tukeen liittyvistä tarpeista ja toiveista niiden näkökulmasta, jotka palveluja käyttävät ja joilla on haasteista omakohtaista kokemusta. Tutkimuksen puutteena voidaan pitää sitä, että haastateltavina ei ollut tällä hetkellä lapsuuttaan tai nuoruuttaan eläviä, vaan heidän näkökulmansa toivat esiin jo aikuistuneet haastateltavat. Lisäksi osalla haastateltavista oli jo kulunut melko paljon aikaa omasta lapsuudesta ja nuoruudesta: palvelut ovat tänä aikana mahdollisesti muuttuneet, ja lisäksi kulunut aika saattaa osaltaan vääristää muistoja. Aikuisiin haastateltaviin päädyttiin tutkimuseettisistä syistä. Alaikäisiä haluttiin suojella tutkimukseen osallistumiseen mahdollisesti liittyvältä psyykkiseltä haitalta. Toisaalta ratkaisu vaarantaa alaikäisten mahdollisuuden aitoon osallisuuteen tässä heitä oleellisesti koskevassa tutkimusaiheessa. Tulosten luotettavuutta vahvistaa se, että haastateltavat eivät tuoneet esiin pelkästään omia kokemuksiaan, vaan valtaosalla oli kokemusasiantuntijan koulutus ja näin oletettavasti kykyä tuoda esiin palveluiden käyttäjien kokemuksia laajemminkin. Myös tulosten yhtäpitävyys aiempien tutkimustulosten kanssa lisää luotettavuutta.

JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULOSTEN HYÖDYNNETTÄVYYS

Tulokset nostavat esiin useita lapsille ja nuorille tarjottavaan mielen hyvinvoinnin tukeen liittyviä kehittämiskohteita ja tuovat esille kokemusasiantuntijoiden näkemyksen aiheesta. Tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä palveluita entistä paremmin palveluiden käyttäjien toiveisiin vastaaviksi.

KIITOKSET

Kiitämme kaikkia tutkimukseen osallistuneita haastateltavia sekä haastattelujen toteuttamiseen osallistuneita Laurean YAMK-opiskelijoita: Christina Forsberg, Olli Rauhala ja Riitta Saarela.

ASIASANAT:

mielenterveys, kokemusasiantuntija, palvelut, lapset, nuoret, vanhemmat.

RAHOITTAJAT:

Tutkimus toteutettiin osana Opetus- ja kulttuuriministeriön rahoittamaa ja Laurea-ammattikorkeakoulun toteuttamaa Empowering People towards Socially Inclusive Society, VoimaProfi -profilointihanketta. Profilointirahoitus on myönnetty tukemaan korkeakoulujen ja yliopistojen strategioiden mukaista profiloitumista tutkimuksen laadun kehittämiseksi.

KIRJOITTAJIEN KONTRIBUUTIOT:

Kaikki kirjoittajat osallistuivat tutkimuksen alkuun saattamiseen ja suunnitteluun sekä aineiston keräämiseen ja analysointiin. Kaikki kirjoittajat osallistuivat myös artikkelin luonnostelemiseen, hyväksyivät lopullisen version ja ottavat vastuun sen kaikista osa-alueista.

LÄHTEET:

Aalto-Setälä, T., Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlechner, K. & Kiviruusu, O. (2021). Pandemia ja nuorten mielenterveys - Kouluterveyskysely 2021. Tutkimuksesta tiiviisti 55/2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-738-8

Amroussia, N., Gustafsson, P. E. & Mosquera, P. A. (2017). Explaining mental health inequalities in Northern Sweden: a decomposition analysis. Glob Health Action. 10(1):1305814. https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1305814

Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. (2016). Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? Suomen lääkärilehti, 71(24), 1759–1764. http://hdl.handle.net/10138/230006

Aro, T., Eklund, K., Eloranta, A-K., Närhi, V., Korhonen, E. & Ahonen, T. (2018). Associations between childhood learning disabilities and adult-age mental health, problems, lack of education, and unemployment. Journal of Learning Disabilities, 52(1), 71–83. https://doi.org/10.1177/0022219418775118

Bergström, T., Kurtti, M., Miettunen, J., Yliruka, L. & Valtanen, K. (2023). Out-of-home interventions for adolescents who were treated according to the Open Dialogue model for mental health care. Child Abuse & Neglect, 145,106408, https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106408

Bellis, M. A., Hardcastle, K., Ford, K., Hughes, K., Ashton, K., Quigg, Z. & Butler, N. (2017). Does continuous trusted adult support in childhood impart life-course resilience against adverse childhood experiences - a retrospective study on adult health-harming behaviours and mental well-being. BMC Psychiatry, 17, 110. https://doi.org/10.1186/s12888-017-1260-z

Dalsgaard, S., Thorsteinsson, E., Trabjerg, B. B., Schullehner, J., Plana-Ripoll, O., Brikell, I., … & Pedersen, C. B. (2020). Incidence rates and cumulative incidences of the full spectrum of diagnosed mental disorders in childhood and adolescence. JAMA Psychiatry, 77(2), 155–164. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.3523

Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. Journal of Advanced Nursing, 62:107–101. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x

Forsell, M. (2020). Ensimmäistä kertaa teini-iässä sijoitetut ja heidän palveluiden käyttönsä 2018. Teoksessa T. Heino (toim.), Mikä auttaa? - Tutkimusperustaiset ja käytännössä toimivat työmenetelmät teininä sijoitettujen lasten hoidossa. THL:n raportti 12/2020. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-569-8

Gyllenberg, D., Bastola, K., Wan Mohd Yunus, W. M. A., Mishina, K., Liukko, E., Kääriälä, A. & Sourander, A. (2023). Comparison of new psychiatric diagnoses among Finnish children and adolescents before and during the COVID-19 pandemic: A nationwide register-based study. PLoS Medicine 20(2), e1004072. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004072

Hansen, A. S., Telléus, G. K., Mohr-Jensen, C. & Lauritsen M. B. (2021). Parent-perceived barriers to accessing services for their child's mental health problems. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 29;15(1):4. https://doi.org/10.1186/s13034-021-00357-7

LÄHTEET:

Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J., Laitinen, K. & Vaara, S. (2022). Kohti yhteistä työtä hyvinvointialueilla. Opiskeluhuoltopalvelujen seuranta OPA 2022. THL, Raportti 11/2022. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-931-3

Hiscock, H., Connolly, A. S., Dunlop, K., Perera, P., O'Loughlin, R., Brown, S. J., ... & Cheek, J. A. (2020). Parent perspectives on children and young people's mental health services in Victoria - What's wrong and how to fix it: A multi-site qualitative study. Journal of Paediatrics and Child Health, 56(7), 1114–1120. https://doi.org/10.1111/jpc.14835

Horgan, A., O Donovan, M., Manning, F., Doody, R., Savage, E., Dorrity, C., … & Happell, B. (2021). 'Meet Me Where I Am': Mental health service users' perspectives on the desirable qualities of a mental health nurse. International Journal of Mental Health Nursing, 30(1), 136–147. https://doi.org/10.1111/inm.12768

Ikonen, R., Hietamäki, J., October, M., Seppänen, J. & Halme, N. (2018). Nuorten perheessä kokema väkivalta ja siihen saatu tuki ammattilaisilta. Teoksessa M. Gissler, M. Kekkonen & P. Känkänen (toim.), Nuoret palveluiden pauloissa – Nuorten elinolot -vuosikirja 2018. Haettu 29.9.2022 osoitteesta https://tietoanuorista.fi/julkaisut/nuorten-elinolot-vuosikirjat/

Jones, M. (2018). Kokemustiedon määritykset ja käyttö julkisen terveydenhuollon kontekstissa. Teoksessa J. Toikkanen & I. Virtanen (toim.), Kokemuksen tutkimus VI: kokemuksen käsite ja käyttö. Lapland University Press. https://lauda.ulapland.fi/handle/10024/63420

Kanste, O., Halme, N. & Perälä, M-L. (2016). Viidesluokkalaisten oppilaiden vanhempien näkemyksiä hyvinvoinnista, palveluista ja kouluyhteisöstä. Raportti 1/2016. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-622-3

Kanste, O., Halme, N. & Perälä, M-L. (2017). Viidesluokkalaisten oppilaiden näkemyksiä hyvinvoinnista, palveluista ja kouluyhteisöstä. Raportti 1/2017. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-824-1

Kanste, O., Kiviruusu, O., Halme, N. & Haravuori, H. (2018). Mielialastaan huolestuneiden nuorten tuen ja avun saaminen koulusta, palveluista ja lähipiiriltä – Kouluterveyskyselyn 2017 tuloksia. Teoksessa M. Gissler, M. Kekkonen & P. Känkänen (toim.), Nuoret palveluiden pauloissa – Nuorten elinolot -vuosikirja 2018. Haettu 29.9.2022 osoitteesta https://tietoanuorista.fi/julkaisut/nuorten-elinolot-vuosikirjat/

Kettunen, T., Grahn, K., Rask, L-M., Jussila, L., Mutanen, S. & Kasila, K. (2021). Kokemusasiantuntijan vertaisvastaanotto. Teoksessa T. Kettunen & K. Kasila (toim.), Kokemustieto yhteiskehittämisessä. Hyppy asiakaslähtöisyyteen terveyspalveluissa. JYU reports, Jyväskylän yliopisto. https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/74512

Keyes, C. L. M. & Annas, J. (2009). Feeling good and functioning well: Distinctive concepts in ancient philosophy and contemporary science. The Journal of Positive Psychology, 4(3), 197–201. https://doi.org/10.1080/17439760902844228

KoKoA. Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. (2022). Koulutus- ja palkkiosuositukset. Verkkosivusto. Haettu 15.10.2022 osoitteesta https://www.kokemusasiantuntijat.fi/koulutus-ja-palkkiosuositukset/

Lastensuojelun keskusliitto. (2021). Lastensuojelun kokemusasiantuntijuuden eettiset ohjeet. Haettu 20.9.2022 osoitteesta https://www.lskl.fi/julkaisut/lastensuojelun-kokemusasiantuntijuuden-eettiset-ohjeet/

Lempinen, L., Luntamo, T. & Sourander, A. (2019). Changes in mental health service use among 8-year-old children: a 24-year time-trend study. European Child & Adolescent Psychiatry 28(4), 521–30. https://doi.org/10.1007/s00787-018-1218-9

Markkanen, P., Anttila, M. & Välimäki, M. (2019). Knowledge, Skills, and Support Needed by Teaching Personnel for Managing Challenging Situations with Pupils. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(19), 36–46. https://doi.org/10.3390/ijerph16193646

Miettinen, R., Romakkaniemi, M. & Laitinen, M. (2017) Historialliset painolastit asiakkaiden aseman haastajina. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, A. Niskala & H. Lyly (toim.), Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi: asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa. Vastapaino. E-kirja.

Ojala, T. (2017). Kun perusopetuksen oppilaat oireilevat psyykkisesti - Opettajien kokemuksia. Väitöskirja, Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 575. Haettu 11.9.2023 osoitteesta https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/53185

Opetushallitus. (2014). Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Määräykset ja ohjeet 2014:96. Haettu 11.9.2023 osoitteesta https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013. https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287

Pajamäki, T. & Okker, A-M. (2018). ”Pitäis jaksaa, uskaltaa luottaa ja odottaa” – nuorten kokemuksia palveluista. Teoksessa M. Gissler, M. Kekkonen & P. Känkänen (toim.), Nuoret palveluiden pauloissa – Nuorten elinolot -vuosikirja 2018. Haettu 29.9.2022 osoitteesta https://tietoanuorista.fi/julkaisut/nuorten-elinolot-vuosikirjat/

Peltola, M. & Moisio, J. (2017). Ääniä ja äänettömyyttä palvelukentillä. Katsaus lasten ja nuorten palvelukokemuksia koskevaan tietoon. Nuorisotutkimusverkosto /Nuorisotutkimusseura, Julkaisuja 190. Haettu 11.9.2023 osoitteesta https://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisut/verkkokauppa/verkkojulkaisut/1575-aania-ja-aanettomyytta_palvelukentilla

Pirskanen, H., Kataja, K., Kuussaari, K. & Holmila, M. (2018). Nuorten näkemyksiä avusta ja tuesta palvelujärjestelmässä, kun vanhemmalla on päihdeongelma. Teoksessa M. Gissler, M. Kekkonen & P. Känkänen (toim.), Nuoret palveluiden pauloissa – Nuorten elinolot -vuosikirja 2018. Haettu 29.9.2022 osoitteesta https://tietoanuorista.fi/julkaisut/nuorten-elinolot-vuosikirjat/

Plaistow, J., Masson, K., Koch, D., Wilson, J., Stark, R. M., Jones, P. B. & Lennox, B.R. (2014). Young people's views of UK mental health services. Early Intervention in Psychiatry, 8(1), 12–23. https://doi.org/10.1111/eip.12060

Putkuri, T., Lahti, M., Laaksonen, C., Sarvasmaa, A. S., Huttunen, R., & Axelin, A. (2023). Mental health services in the school environment-Future visions using a phenomenographic approach. Journal of Clinical Nursing, 32(11–12), 2742–2756. https://doi.org/10.1111/jocn.16376 Putkuri, T. (2023). VoimaProfi-hanke ajankohtaisten asioiden äärellä: Mielen hyvinvointia yhteiskehittämisen avulla. Laurea Journal 8.5.2023. http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023050841879

LÄHTEET:

Radez, J., Reardon, T., Creswell, C., Lawrence, P.J., Evdoka-Burton, G. & Waite, P. (2021). Why do children and adolescents (not) seek and access professional help for their mental health problems? A systematic review of quantitative and qualitative studies. Eur Child Adolesc Psychiatry, 30, 183–211. https://doi.org/10.1007/s00787-019-01469-4

Reardon, T., Harvey, K., Baranowska, M., O'Brien, D., Smith, L. & Creswell, C. (2017). What do parents perceive are the barriers and facilitators to accessing psychological treatment for mental health problems in children and adolescents? A systematic review of qualitative and quantitative studies. European Child & Adolescent Psychiatry, 26(6), 623–647. https://doi.org/10.1007/s00787-016-0930-6

Richard, J., Rebinsky, R., Suresh, R., Kubic, S., Carter, A., Cunningham, J. E. A., … & Sorin, M. (2022). Scoping review to evaluate the effects of peer support on the mental health of young adults. BMJ open, 12(8), e061336. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-061336

Savolainen, O., Sormunen, M., Bykachev, K., Karppi, J., Kumpulainen, K. & Turunen, H. (2021). Finnish professionals' views of the current mental health services and multiprofessional collaboration in children's mental health promotion. International Journal of Mental Health, 50(3), 195–217. https://doi.org/10.1080/00207411.2020.1848235

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301

STM. (2019). Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2019:2. Haettu 14.10.2022 osoitteesta http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4036-9.

Tamminen, T., Karlsson, L. & Santalahti, P. (2016). Mielenterveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura & A. Sourander (toim.), Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Kustannus oy Duodecim.

TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Haettu 21.8.2023 osoitteesta https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot

TENK, Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakko-arviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja 3/2019. Haettu 6.4.2022 osoitteesta https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot

Thern, E., de Munter, J., Hemmingsson, T., Davey Smith, G., Ramstedt, M., Tynelius, P. & Rasmussen, F. (2017). Effects of increased alcohol availability during adolescence on the risk of all-cause and cause-specific disability pension: a natural experiment. Addiction (Abingdon, England), 112(6), 1004–1012. https://doi.org/10.1111/add.13750

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). Psykiatrinen erikoissairaanhoito 2021. Tilastoraportti 44/2021. https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022113068138

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023a). Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2023. Tilastoraportti 48/2023. https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20230913124224

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023b). Osallisuuden edistäjän opas. Ohjaus 10/2023. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-088-0

THL, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023c). Hoitoonpääsy erikoissairaanhoidossa 30.4.2023. Tilastoraportti 34/2023. https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2023060953478

Thorisdottir, I. E., Asgeirsdottir, B. B., Kristjansson, A. L., Valdimarsdottir, H. B., Jonsdottir Tolgyes, E. M., … & Halldorsdottir, T. (2021). Depressive symptoms, mental wellbeing, and substance use among adolescents before and during the COVID-19 pandemic in Iceland: a longitudinal, population-based study. The Lancet. Psychiatry, 8(8), 663–672. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00156-5

Tilastokeskus. (2023). Suomen virallinen tilasto (SVT): Väestörakenne. ISSN=1797-5379. Helsinki. Haettu 21.8.2023 osoitteesta https://stat.fi/tilasto/vaerak

Valtioneuvosto. (2023). Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-763-8

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338

Varhaiskasvatuslaki 540/2018. https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (toim.). (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4139-7

White, S., Foster, R., Marks, J., Morshead, R., Goldsmith, L., Barlow, S., … & Gillard, D. (2020). The effectiveness of one-to-one peer support in mental health services: a systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry 20, 534. https://doi.org/10.1186/s12888-020-02923-3