



**"MUN MIELESTÄ ON TOSI HYVÄ, ET ON OLEMASSA  
SEMMONEN PAIKKA KUIN OIVA"**  
Vanhempien kokemuksia Kuntoutuskoti Oivassa tehtävästä perhetyöstä

**Opinnäytetyö**

**Pia Kumpulainen ja Kimmo Manninen**

**Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto**

Hyväksytty \_\_. \_\_. \_\_\_\_

Koulutusala: Sosiaali- terveys ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma	Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyö
Työntekijä/tekijät: Pia Kumpulainen ja Kimmo Manninen	
Työn nimi: "Mun mielestä on tosi hyvä, et on olemassa semmonen paikka kuin OIVA" – Vanhempien kokemuksia Kuntoutuskoti Oivassa tehtävästä perhetyöstä	
Päiväys: 15.2.2010	Sivumäärä/liitteet: 53/7
Ohjaaja/ohjaajat: Katrina Hyvönen ja Annikki Jauhiainen	
Toimeksiantaja: Ammatillinen Kuntoutuskoti Oiva Oy	
Tiivistelmä: Tässä opinnäytetyössä tutkittiin vanhempien kokemuksia perhetyön toimivuudesta Kuntoutuskoti Oivassa. Opinnäytetyössä selvitettiin yhteistyön toimivuutta sekä tiedon ja tuen saantia vanhemman näkökulmasta. Tutkimuksen tavoitteena on, että Kuntoutuskoti Oiva saa kokemuseräistä tietoa ja palautetta perhetyön toimivuudesta, ja voi tämän pohjalta kehittää perhetyön käytäntöjään.  Opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelulla, ja analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä. Tutkimukseen osallistui viisi vanhempaa, joiden lapsi on Kuntoutuskoti Oivassa.  Tutkimustulosten mukaan vanhemmat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä Kuntoutuskoti Oivassa tehtävään perhetyöhön. Tuloksissa korostui keskustelujen merkitys vanhemmuuden tukemisessa. Lisäksi Oivan perhepäiviltä saatu vertaistuki oli vanhemmille tärkeää. Tulosten mukaan vanhempien tiedon ja tuen tarve nuoren psyykkiseen vointiin ja kehitysvaiheisiin liittyen oli huomattavaa. Vaikka vanhemmat olivat saaneet jonkin verran tietoa ja tukea henkilökunnalta, he olisivat kaivanneet sitä lisää. Tuloksista nousi myös esille se, että vanhemmat kävivät läpi monenlaisia tunteita nuoren kuntoutuksen aikana.  Kuntoutuskoti Oiva voi hyödyntää tutkimustuloksia perhetyötä kehittäessään. Opinnäytetyö auttaa myös ymmärtämään, minkälaisia tunteita lapsen sairaus ja joutuminen pois kotoa vanhemmissa aiheuttaa. Tuloksia voivat hyödyntää perheiden kanssa työskentelevät sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja opiskelijat. Jatkotutkimushaasteena voisi olla työntekijöiden haastattelu siitä, kuinka perhetyö heidän mielestään toimii ja mitä kehitettävää siinä on. Näin voitaisiin vertailla vanhempien ja työntekijöiden kokemuksia perhetyöstä ja sen toimivuudesta.	
Avainsanat: Voimaantuminen, voimavarat, perhetyö, perhe, nuoren psyykkinen sairaus perheessä	
Luottamuksellisuus:	

Field of study: Social services, Health and Sport	
Degree Programme: Degree Programme in Nursing	Option: Nursing/Registered Nurse
Author(s): Pia Kumpulainen and Kimmo Manninen	
Title of Thesis: "I think it's very good that there is a place like Oiva" – Parents' experiences of family work in Oiva	
Date: 15.2.2010	Pages/appendices: 53/7
Supervisor(s): Katrina Hyvönen and Annikki Jauhiainen	
Project/Partners: Ammatillinen Kuntoutuskoti Oiva Oy	
Abstract: <p>The purpose of the thesis was to study parents' experiences of family work in Oiva. The purpose of this study was to find out how co-operation between parents and the staff works. The study also found out how parents are informed and supported by Oiva. The aim of this study was to gain experience-based information and feedback about the functioning of family work.</p> <p>The method of this study was qualitative. The material was collected by theme interview. There were five participants in this study. The answers were analysed by an inductive content analysis.</p> <p>The results of the study showed that the parents were satisfied with the family work in Oiva. The importance of conversations was emphasized in empowering parents. Support from peers was also important to the parents. According to the results the parents needed much information and support about adolescent's psychiatric condition and puberty. Although the parents had received some information and support, they were longing for more. The results also showed that the parents went through several kinds of feelings during child's rehabilitation.</p> <p>Oiva can utilize the results while developing family work. The thesis also helps understand the feelings that the parents go through while their child is away from home and under rehabilitation. The results can be utilized by people who are working in social and health care. It would be interesting in future to study how the family work functions from the staff's point of view.</p>	
Keywords: Empowerment, resources, family work, family, adolescent's psychiatric disease in family	
Confidentiality:	

# SISÄLTÖ

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1 JOHDANTO.....	6
2 PERHE JA NUORI LASTENSUOJELUN ASIAKKAANA.....	8
2.1 Perhe ja lastensuojelu .....	8
2.2 Perhekeskeisyys lastensuojelutyössä.....	10
2.3 Perheen voimavarojen vahvistaminen .....	12
2.4 Nuoruuden kehitystehtävät .....	15
2.5 Nuoren psyykkisen häiriön vaikutus perheeseen.....	16
3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT.....	19
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	20
4.1 Tutkimusmenetelmä .....	20
4.2 Kohdejoukko .....	20
4.4 Aineistoanalyysi .....	22
5 TUTKIMUSTULOKSET.....	24
5.1 Voimavarakeskeinen perhetyö .....	25
5.1.1 Yhteistyö .....	25
5.1.2 Vanhempien voimavarojen vahvistaminen.....	26
5.1.3 Tiedonsaanti.....	29
5.2 Perhetyön kehittäminen .....	30
5.2.1 Yhteistyö .....	30
5.2.2 Vanhempien voimavarojen vahvistaminen.....	31
5.2.3 Tiedonsaanti.....	31
6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	33
6.1 Tutkimuksen eettisyys .....	33
6.2 Tutkimuksen luotettavuus.....	34
6.3 Tutkimustulosten tarkastelua.....	36
6.4 Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet.....	39
6.5 Opinnäytetyöprosessin pohdinta.....	39
LÄHTEET .....	42

## LIITTEET

Liite 1 Teemahaastattelurunko

Liite 2 Tutkimuslupahakemus

Liite 3 Saatekirje vanhemmille

Liite 4 Suostumuslomake

Liite 5 Esimerkki sisällönanalyysistä

## 1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten huostaanottojen ja sijoitusten määrä on lisääntynyt vuosittain viimeisten vuosikymmenien aikana. Vuonna 1992 kodin ulkopuolelle, eli laitokseen, perhekotiin tai sijaisperheeseen, oli sijoitettuna alle 10 000 alle 18-vuotiasta, vastaava luku vuonna 2008 oli 16 608 eli 1,3 % vastaavasta ikäryhmästä. Pelkästään vuoteen 2007 verrattuna luku oli kasvanut kolmella prosentilla. Huostaanotettuna tai kiireellisesti sijoitettuna oli vuoden 2008 aikana 11 804 lasta. Suhteellisesti eniten ovat kasvaneet nuorten huostaanotot. (Heino 2009, 54–55, 57; Lastensuojelu 2008 2009, 3–4.) Sijoitus voi johtua hyvin monenlaisista tekijöistä, mutta se on aina jonkinlainen kriisitilanne niin lapselle, perheelle kuin sijoituspaikallekin.

Opinnäytetyössä selvitetään Ammatillisen Kuntoutuskoti Oivan ja vanhempien yhteistyön toimivuutta sekä tiedon ja tuen saantia vanhempien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena on, että Ammatillinen Kuntoutuskoti Oiva Oy, josta jatkossa käytetään nimitystä OIVA, saa tietoa ja palautetta perhetyön toimivuudesta vanhemmilta. Tutkimustulosten pohjalta OIVA voi kehittää perhetyön käytäntöjään. Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat voimavarat, voimaantuminen, perhetyö, perhe ja nuoren psyykkinen sairaus perheessä.

OIVA tarjoaa nuorisopsykiatrisen, ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen yhdistäviä palveluita, ja sillä on yhteensä kolme toimipistettä Iisalmessa ja Kuopiossa. OIVAssa ei ole aiemmin selvitetty vanhempien kokemuksia perhetyöstä. Perhetyön kehittäminen on nyt OIVAssa ajankohtaista, joten sen toimivuutta on tarve tutkia. Lisäksi aihe kiinnostaa opinnäytetyöntekijöitä, sillä perhetyö on olennainen osa sairaanhoitajan työtä.

Vanhempien jaksamattomuus ja riittämättömyyden tunne ovat merkittäviä tekijöitä huostaanottojen taustalla; jaksamattomuus on taustatekijänä peräti 95 prosentissa huostaanottotilanteissa (Heino 2009, 65). Tämän takia vanhempien voimaantumista ja sen tukemista voidaan pitää merkittävänä osana lastensuojelutyötä. Voimavaraiset vanhemmat pystyvät paremmin selvittämään arkipäivän ongelmia, luottavat itseensä

vanhempina ja lisäksi he kykenevät paremmin kantamaan vastuuta päätöksistään. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 211.)

Lastensuojelulain pykälässä 34 velvoitetaan sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen ryhtymään viipymättä avohuollon tukitoimiin, jos lapsen hyvä hoito ja kasvatusta vaarantuvat. Samoin, jos lapsi omalla käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään. Laissa on määrätty yhteistyövelvoite, mikä tarkoittaa sitä, että sijaishuollon on pyrittävä yhteistyöhön lapsen ja vanhempien kanssa. Koska lastensuojelun tavoitteena on perheen yhdistyminen, jos se vain on lapsen tai nuoren edun mukaista, perhetyön toimivuutta on tärkeää tutkia. (Taskinen 2008, 83, 109.)

Perhetyön toimivuuden selvittämisen tärkeyttä ja ajankohtaisuutta tukee myös Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Suunnitelmassa linjataan, että lastensuojelutyössä tarvitaan toimintatapoja, joissa lapsen ja nuoren elämään liittyvät vastuulliset aikuiset otetaan mukaan. Lisäksi lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidossa läheisten ihmissuhteiden ja verkostojen vahvistaminen on tärkeää. (Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma 2009, 34.) Useimmilla OIVAssa olevilla nuorilla on psyykkistä oireilua tai diagnosoitu mielenterveydenhäiriö. On tärkeää selvittää, saavatko vanhemmat niistä riittävästi tietoa ja kaipaavatko he jotain lisää.

## 2 PERHE JA NUORI LASTENSUOJELUN ASIAKKAANA

### 2.1 Perhe ja lastensuojelu

Perhe on yhteiskunnassa keskeinen instituutio. Lapsuus on aina sidoksissa perheeseen, ja vanhempia ja perhettä koskevat elämäntapahtumat vaikuttavat myös lapsiin. Perheen merkitys on suurin silloin, kun perheenjäsen tarvitsee tukea suurissa ja tärkeissä asioissa (Marin 1999, 43–44, 46). Suomessa käsitteen perhe sisältö on muuttunut 1900-luvun aikana, kun yhteiskunta on muuttunut teollistumisen kautta maatalousyhteiskunnasta palveluyhteiskunnaksi. Kun vielä 1960-luvulla ydinperheessä asui usein kolme sukupolvea, isovanhemmista lapsenlapsiin, teollistumisen ja kaupunkeihin muuton myötä ydinperheeseen alkoi kuulua tyypillisimmin vain kaksi sukupolvea, vanhemmat lapsineen. (Paunonen 1999, 72.) Nykyään suomalaiset perheet voivat kuitenkin olla varsin monimuotoisia, sillä perinteisten aviopariperheiden rinnalla on avopari-, uus-, yksinhuoltaja- ja sateenkaariperheitä (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 19). On kuitenkin tärkeää muistaa, että perhe itse määrittelee, keitä siihen kuuluu. Perheessä tunnesiteet ja perheenjäsenten väliset suhteet voivat mennä biologisten tai juridisten määritelmien edelle. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 13.)

Yleisin lapsiperhe Suomessa on edelleen aviopariperhe, vaikkakin niiden määrä vähennee avoliittojen yleistyessä (Marin 1999, 54). Kaiken kaikkiaan Suomessa oli vuoden 2008 lopussa 1,4 miljoonaa perhettä, joista lapsiperheitä oli 585 000. Suurin osa, eli 62 prosenttia, lapsiperheistä on niin sanottuja perinteisiä perheitä eli aviopari lapsineen. Toiseksi suurimman ryhmän muodostavat avoparit lapsineen, 18 prosenttia. Vain niukasti kolmannella sijalla ovat yksinhuoltajaäitien perheet, joita on 17 prosenttia lapsiperheistä. (Lapsiperheissä 41 prosenttia väestöstä 2009.) Lastensuojelun avohuollon asiakkaaksi tulleet tai huostaanotetut lapset tulevat useimmiten yksinhuoltajaperheistä; avohuollon asiakkaista 49 prosenttia ja huostaanotetuista lapsista 55 prosenttia on yhden vanhemman perheistä. Ydinperheistä tulevien lasten vastaavat prosenttiosuudet olivat vuonna 2006 avohuollossa 31 prosenttia ja huostaanotoissa 27 prosenttia. (Heino 2009, 62.)

Uusioperheiden osuus on kahden viime vuosikymmenen aikana kasvanut hieman vuosittain. Kun vuonna 1990 uusperheitä oli 6,9 prosenttia kaikista perheistä, 2008 niitä



oli 9,2 prosenttia. Alle 18-vuotiasta lapsista 10,4 prosenttia asuu uusperheessä. (Uusperheet 1990–2008 2009.) Kuitenkin avohuollon asiakkaaksi tulleista tai huostaan otetuista lapsista 19 prosenttia asui uusioperheissä vuonna 2006 (Heino 2009, 62).

Yhdistyneiden Kansakuntien Lasten oikeuksien sopimuksessa vuodelta 1989 sanotaan, että perhe on luonnollinen kasvuympäristö lapselle ja nuorelle, ja vanhemmilla on ensisijainen vastuu lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä. Perheellä on kuitenkin oikeus saada apua ja suojelua, jotta se pystyy hoitamaan velvollisuutensa yhteiskunnassa. (Yleissopimus lasten oikeuksista 2009, 1, 5.) Lastensuojelutyö on pääosin käytännöllistä työtä, jossa keskeisessä osassa ovat konkreettisen tuen ja avun järjestäminen, kun ”tavalliset” elämänkriisit, esimerkiksi tilapäinen uupuminen tai erityisen vaativat ja koettelevat olot verottavat perhettä ja sen voimavaroja. Tämän lisäksi lastensuojelutyö on luottamuksen hankkimista sekä työskentelyä tunteiden ja erilaisten suhdeverkostojen kanssa. (Bardy 2009, 41–42.)

Kun nuori on lastensuojelun asiakkaana, se tarkoittaa joko avohuoltoa, sijoitusta, huostaanottoa tai yli 18-vuotiaiden kohdalla jälkihuoltoa. Lastensuojelun avohuolto keskittyy tavallisesti vanhemmuuden tukemiseen, nuorten tukeminen jää avohuollossa jonkin muun asiantuntijatahon, kuten koulutoimen, tehtäväksi. Avohuollon tarpeen taustalla ovat usein moniongelmaisuus ja kodin kasvatusvaikeudet, jotka liittyvät muun muassa koulunkäyntivaikeuksiin, mielenterveysongelmiin, tunne-elämän häiriöihin ja päihteiden käyttöön. Kun avohuollon tukitoimet eivät enää riitä, sijoitus ja huostaanotto ovat viimeisenä käytettävät lastensuojelun toimenpiteet. Syyt sijoitukseen ja huostaanottoon vaihtelevat, mutta ne voivat tapahtua joko nuoren tai perheen omasta pyynnöstä tai sitten ne voivat olla jopa vastentahtoinen palvelu molemmille. Jälkihuolto puolestaan on vapaaehtoista palvelua, joka on tarkoitettu 18–21-vuotiaille nuorille, jotka ovat olleet pitkään sijoitettuna tai huostaanotettuna. Jälkihuollon tavoitteena on tukea nuorta taloudellisesti sekä auttaa niin opiskeluun kuin työn ja asunnon saantiin liittyvissä asioissa. Tarkoituksena on auttaa nuorta siirtymään itsenäisesti pärjääväksi aikuiseksi. (Aaltonen & Heikkinen 2009, 168–170.)

## 2.2 Perhekeskeisyys lastensuojelutyössä

Käsitteitä perhehoitotyö ja perhekeskeinen hoitotyö käytetään terveydenhuollossa (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007, 16). Lastensuojelulaitoksessa perheen kanssa tehtävää työtä kutsutaan perhetyöksi, jossa keskiössä on lapsi, mutta työskentely on perhelähtöistä (Bardy 2009, 41). Perhehoitotyö on osa lastensuojelun perhetyötä, jota tekevät sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaiset yhdessä. OIVAssa käytetään kaikista perheiden parissa tehtävästä työstä nimitystä perhetyö. Näin ollen opinnäytetyössä käytetään käsitettä perhetyö ja se pitää sisällään myös perhehoitotyön sekä sen lähikäsitteen perhekeskeisen hoitotyön.

Perhekeskeinen hoitotyö on perhehoitotyön lähikäsite ja sitä voidaan pitää yläkäsitteenä perhekeskeisyydelle sosiaali- ja terveydenhuollossa. Perhekeskeinen hoitotyö nähdään potilaan taustatekijänä ja tällöin hoidossa keskeisenä on yksilö. (Hakulinen, Koponen & Paunonen 1999, 33.) Perheenjäsenet ovat kuitenkin mukana hoidossa, tiedonantajina ja päätöksenteossa (Hakulinen & Paunonen 1994, 62).

Perhehoitotyössä on otettava huomioon hoitosuunnitelmaa laadittaessa ja hoitoa analysoidessa yksittäisen potilaan ja koko perheen sekä myös terveyden ja sairauden keskinäiset yhteydet. Tällöin hoitotyössä selvitetään perheen toimivuuden ja terveyden tai sairauden välisiä suhteita. Perhehoitotyön tarkoituksena on huolehtia perheiden tuen tarpeesta. Sen tavoitteena on toimia ennaltaehkäisevästi, edistää perheen itsehoitokykyä, tukea perheiden voimavaroja, toimintakykyä ja tukea sopeutumista muutoksiin. (Hakulinen ym. 1999, 27; Hakulinen & Paunonen 1994, 59.)

Niin perhehoitotyössä kuin perhetyössäkin on otettava huomioon muun muassa perheen kehitykselliset vaiheet, perheen keskinäiset vuorovaikutussuhteet ja perheen selviytymiskeinot. Työskentelyssä on huomioitava jokaisen perheen erilaisuus ja heidän yksilöllisyytensä. Tavoitteet ovat näin ollen erilaisia jokaisen perheen kohdalla. (Hakulinen ym. 1999, 31, 38; Reijonen 2005, 11.)

Perhetyön ensimmäisiä malleja alettiin käyttää psykiatriassa 1950-luvulla. Aluksi perhetyötä käytettiin perheissä, joissa oli skitsofreniaa. Myöhemmin perhetyön malleja laajennettiin perheisiin, joiden jäsenillä oli muitakin mielenterveydellisiä ongelmia.

(Kuipers, Leff & Lam 2005, 6.) Jokaista perhettä autetaan yksilöllisesti ja jokaiselle perheelle pyritään suunnittelemaan sopivin toimintatapa. Se on kokonaisvaltaista työtä, jossa kaikki tahot pyrkivät samaan tavoitteeseen, perheen tai vanhemmuuden tukemiseen. (Heino, Berg & Hurtig 2000, 10, 12.)

Perheen elämäntilanne voi mennä niin vaikeaksi, että nuori tarvitsee avohuollon sijoitusta kodin ulkopuolelle, esimerkiksi lastensuojelulaitokseen. Tämä on usein vanhemmille erittäin vaikeaa ja voi aiheuttaa heissä pettymystä ja häpeää. Perhetyöllä voidaan auttaa vanhempia näkemään tämä sijaishuolto mahdollisuutena parempaan vanhemmuuteen ja motivoimaan perhettä ratkaisemaan ongelmiaan. Sen tavoitteena on toimia ennaltaehkäisevästi ja tukea perheiden voimavaroja ja toimintakykyä. Näin voidaan ennaltaehkäistä ongelmien syntyä esimerkiksi perheen vuorovaikutussuhteissa. (Järvinen ym. 2007, 48; Saarnio 2004, 240.) Perhetyö lastensuojelulaitoksessa voi ajoittua nuoren hoitoprosessin eri vaiheisiin, sijoitusta edeltävään vaiheeseen, sijoituksen aikaiseen ja lapsen tai nuoren jälkihuoltoon (Heino ym. 2000, 12). Opinnäytetyö rajataan nuoren sijoituksen tai kuntoutuksen aikana toteutettavaan perhetyöhön, jolloin toteutuspaikkana on lastensuojelulaitos.

Lastensuojelun työntekijöillä ja muun muassa sijaishuollon vastaavalla työntekijällä on lastensuojelulain mukaan yhteistyövelvoite lapsen vanhempiin tai huoltajiin (Tasinen 2008, 83). Vanhempien merkitystä ei pidä missään olosuhteissa väheksyä ja heidän täytyy kokea tulleen kuulluksi lastaan koskevissa asioissa. Perhetyö mahdollistaa yhteydenpidon perheen ja verkostojen välillä. Kodissa vallitsevia olosuhteita pyritään parantamaan vanhempia tukemalla, jotta lapsen on mahdollista palata kotiin sijaishuollon jälkeen. (Järvinen ym. 2007, 48.)

Perhetyö on erittäin keskeinen osa nuoren kuntoutusprosessia OIVAssa. Perheiden kanssa tehdään perhetyötä sekä perhetilanteen ja vanhemmuuden selvittelyä. Tavoitteena on, että nuoren kuntoutus tai sijoitus alkaa OIVAssa kolmen kuukauden tutkimusjaksolla. Tuona aikana työntekijöiden käyvät perheen kotona, jolloin selvitetään muun muassa vanhempien voimavaroja ja perheen vuorovaikutussuhteita. Lisäksi päästään tapaamaan perhettä sen omassa, turvallisessa ympäristössään. Ensimmäisellä kotikäynnillä on yleensä mukana myös sosiaalityöntekijä. Tavoitteena on, että kuntoutuksen aikana nuoren perheelle sekä muulle verkostolle syntyy yhteisiä tavoitteita ja

näkemyksiä tulevaisuudesta. Ohjaajat pitävät nuoren vanhempiin koko kuntoutuksen ajan säännöllisesti yhteyttä kertoen nuoren kuulumiset ja heidän kanssaan sovitaan nuorta koskevista asioista, esimerkiksi kotilomista (Kuntoutus- ja tutkimusjakso 3 kk 2009; 3 kk:n tutkimusjakson kulku 2009.)

OIVAssa työskentelee sekä sosiaali- että terveydenhuoltoalan ammattilaisia ja jokainen heistä tekee tiivistä perhetyötä koko perheen kuntoutumisen hyväksi. OIVAssa on myös perhetyöhön erikoistuneita työntekijöitä. Perhetyön vastuuhenkilö ja nuoren oma ohjaaja tapaavat vanhemmat aina työpareittain. Työntekijöiden tehtävänä on viestittää vanhemmille muun muassa kasvatuksellisia keinoja sekä nuoruusikään kuuluvia kehitysvaiheita. Vanhempien tapaamisten sisällöt rakentuvat perhekohtaisesti. (3 kk:n tutkimusjakson kulku 2009.)

### 2.3 Perheen voimavarojen vahvistaminen

Termiä empowerment on suomennettu useilla eri tavoilla, ja se on käännetty muun muassa voimaantumiseksi, valtaistumiseksi, vahvistumiseksi, mahdollistumiseksi sekä täysivaltaistumiseksi (Kettunen, Karhila & Poskipuro 2002, 213–214; Pelkonen & Hakulinen 2002, 203–204). Kotimaisissa hoitotieteen julkaisuissa on käytetty termejä voimaantuminen, voimavarojen vahvistaminen ja valtaistuminen (Pelkonen & Hakulinen 2002, 204). Tässä opinnäytetyössä käytetään termejä voimaantuminen sekä voimavarojen vahvistaminen ja vahvistuminen.

Voimavaroilla tarkoitetaan kykyjä, voimia ja toimintamahdollisuuksia, joita yksilö tai yhteisö, esimerkiksi perhe, tarvitsee arjesta selviytymiseen (Åstedt-Kurki ym. 2008, 26). Voimaantuminen lähtee aina yksilöstä ja perheestä itsestään ja he tekevät itse itsensä koskevat päätökset, mutta työntekijä on prosessissa mukana tukemassa ja auttamassa (Friis ym. 2004, 23). Tavoitteet tehdään yhdessä perheen kanssa, ja niitä kohti pyritään perheen sosiaalisten verkostojen vahvistamisella, valinnanmahdollisuuksien osoittamisella sekä tasapainon löytämisellä työn ja levon välille (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209). Perustana voimavarakeskeisessä työssä on toimiva, tasavertainen ja luottamuksellinen yhteistyösuhde perheen ja työntekijän välillä (Åstedt-Kurki ym. 2008, 73; Pelkonen & Hakulinen 2002, 209). Yhteistyön toteuttaminen on vaikeaa, jos vanhemmat ovat vastentahtoisesti työskentelyssä mukana. Tällöin voi ilmetä luotta-

muspulaa, eikä vanhemmat koe näin ollen hyötyvänsä siitä. Työskentelyn tulisi olla mahdollisimman avointa ja rehellistä. (Saarnio 2004, 248.)

Kun elämässä tapahtuu muutoksia, esimerkiksi perheenjäsen sairastuu tai joutuu työttömäksi, se vaikuttaa perheeseen kokonaisuutena. Siihen, kuinka perhe selviytyy näistä tilanteista, vaikuttavat paitsi perheen saama tuki myös perheen omat voimavarat sekä selviytymiskeinot ja -strategiat. (Åstedt-Kurki ym. 2008, 25.) Perheen voimavarojen ja kuormittavien asioiden suhde, näiden tiedostaminen sekä oma-aloitteinen toiminta muodostavat perheen voimavaraisuuden (Pelkonen & Hakulinen 2002, 206). Perhetyön yhtenä osa-alueena on perheen voimavarojen tukeminen ja vahvistaminen, jolloin niin yksilö kuin koko perhe huomioidaan yksilöllisesti ottaen huomioon heidän tietämiseen, toimintaan ja terveyteen liittyvät ominaispiirteensä (Åstedt-Kurki ym. 2008, 73; Pelkonen & Hakulinen 2002, 209). Voimavarojen vahvistaminen on tärkeää, sillä voimavaraiset vanhemmat muun muassa selviävät paremmin arkipäivän ongelmatilanteista sekä pystyvät tukemaan lapsen tervettä kehitystä ja ottamaan vastuun tekemistään päätöksistä. Lisäksi voimavaraiset vanhemmat luottavat itseensä vanhempina. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209.)

Vanhempia ja perhettä voi keskustellen auttaa löytämään omia voimavarojaan sekä keinoja vahvistaa niitä, ja vastaavasti etsiä kuormittavia tekijöitä ja miettiä, kuinka niitä voisi vähentää. Perheen voimavaroja voidaan kartoittaa myös muun muassa erilaisilla mittareilla ja lomakkeilla, jotka perustuvat tutkittuun tietoon, ja joita täyttäessä perhe yritetään saada pohtimaan omia voimavarojaan. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209.) Tällaisia mittareita ovat esimerkiksi parisuhdeväkivaltaa seulova mittari sekä vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat (Åstedt-Kurki ym. 2008, 94). Myös kotikäynnit kuuluvat voimavarakeskeiseen työskentelyyn, sillä kotona vieraileminen mahdollistaa elämäntilanteeseen tutustumisen (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209).

Perheen ja vanhempien voimavaroja on mahdollista vahvistaa erilaisilla menetelmillä, kuten ryhmätoiminnoilla, joissa vanhemmat saavat vertaistukea samankaltaisessa tilanteessa olevilta (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209). Vertaistuella on merkittävä osuus vanhempien tukemisessa (Saarnio 2004, 240). Hopian (2006, 64–65) tutkimuksessa selvitettiin, miten hoitohenkilökunta voi edistää perheen terveyttä lapsen sairaalahoidon aikana. Tutkimuksen mukaan sosiaalisella tuella on tärkeä merkitys perhei-

den selviytymisessä. Lapsen sairaudesta johtuva tilanne perheessä voi aiheuttaa vanhemmissa huonoa omaatuntoa ja syyllisyydentunteita. Vanhempien onkin tärkeää tutustua samankaltaisessa elämäntilanteessa oleviin perheisiin. Sosiaalisella tuella vanhemmat voivat jakaa lapsen sairauden mukanaan tuomaa henkistä taakkaa ja hoitovastuuta. Vertaistuki on vanhemmille merkittävä selviytymiskeino ja voimavarojen vahvistaja. Lisäksi perheet kokevat positiivisena hoitohenkilökunnan läsnäolon ja mahdollisuuden tunteittensa purkamiseen. Vanhemmille on tärkeää, että hoitaja tutustuu perheen rutiineihin ja tapoihin.

Voimavaroja voidaan vahvistaa vanhempien itsetuntoa lujittamalla (Pelkonen & Hakulinen 2002, 209). Kun ihminen pitää elämäänsä arvokkaana, ymmärtää oman rajallisuutensa ja suhtautuu itseensä ja toisiin ihmisiin luottavaisesti ja arvostavasti, hänen itsetuntoaan voidaan pitää hyvänä. Hyvä itsetunto puolestaan on vankka pohja voimavaraiselle vanhemmalle, joka kykenee tukemaan ja auttamaan lastaan (Pietilä 1999, 253). Vanhempia ei siis tule syyllistää, vaan heille tulee tarjota mahdollisuuksia keskustella henkilökunnan kanssa avoimesti kaikista huolistaan (Duchovic, Gerkensmeyer & Wu 2009, 47).

Yhtenä tärkeänä osana OIVAn perhetyötä on 2–3 kertaa vuodessa järjestettävä perhepäivä. Sen sisältöön kuuluu muun muassa vertaistukea vanhemmille ja nuoruusiän kehitystehtävien läpi käymistä. OIVAn työntekijät tekevät työparina kotikäyntejä perheiden luokse. Erilaisia lomakkeita ja roolikarttoja käyttävät lähinnä perheterapiakoulutuksen käyneet sekä perhetyöhön perehtyneet työntekijät. (3 kk:n tutkimusjakson kulku 2009.)

Voimavarojen käyttöönottoa voi vaikeuttaa se, että asiakasperheenä on niin sanottu moniongelmainen perhe. Tällaiset perheet ovat useimmiten yksinhuoltaja- tai uusperheitä, vanhemmat ovat työttömiä ja velkaantuneita, perheessä on mielenterveydellisiä ongelmia ja päihteiden käyttöä. Vanhemmilla saattaa olla parisuhdevaikeuksia ja heikkoja kokemuksia, malleja ja esikuvia vanhemmuudesta. (Karppinen 2000, 71.)

## 2.4 Nuoruuden kehitystehtävät

Huostaanottotilanteissa sosiaalityöntekijän tekemän arvion mukaan 78 prosentilla lapsista psyykinen terveydentila arvioitiin huonoksi. Huostaanotettujen lasten ja nuorten kohdalla voidaan puhua kuormitetusta lapsuudesta, joka heijastuu heidän psyykkiseen oirehdintaansa ja psykososiaaliseen hyvinvointiinsa. Tämä puolestaan tarkoittaa sitä, että sijaishuollon aikana nuoret tarvitsevat paljon muun muassa psykiatrisia palveluja. (Heino 2009, 66.) Useimmilla OIVAssa olevilla nuorilla on psyykkistä oireilua tai diagnosoitu mielenterveydenhäiriö. Nuorisopsykiatrinen kuntoutus onkin yksi keskeinen osa työtä OIVAssa, ja mielenterveyden tukeminen kuuluu arkeen. (Palvelut 2009.) Nuorten kanssa työskennellessä tulee tuntea nuoruuteen kuuluvat kehitysvaiheet, jotta olisi mahdollista tunnistaa mielenterveydenhäiriöt tavalliseen murrosikään kuuluvasta mielialan vaihtelusta.

Nuoruuden voidaan katsoa lähteestä riippuen sijoittuvan ikävuosien 12–21 tai 12–22 välimaastoon, nuoruuden jälkivaiheen voidaan katsoa loppuvan jopa vasta 25-vuotiaana (Aalberg & Siimes 2007, 67; Friis ym. 2004, 44). Nuoruus on elämänvaihe, johon kuuluu vaativia kehitystehtäviä, kuten kasvaminen ja kehittyminen niin psyykkisesti, fyysisesti kuin sosiaalisestikin (Friis ym. 2004, 44). Tämän elämänvaiheen päämääränä voidaan pitää itsenäisyyden hankkimista; nuori saa ja ottaa enemmän vastuuta sekä etsii identiteettiään sekä paikkaansa yhteiskunnassa (Aalberg & Siimes 2007, 67; Friis ym. 2004, 44–45).

Nuoruus voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen, joista ensimmäinen on varhaisnuoruus noin 12–14-vuotiaana, varsinainen nuoruus 15–17-vuotiaana sekä jälkinuoruus 18–22-vuotiaana. Varhaisnuoruus alkaa puberteetin myötä, ja nuoren kehossa tapahtuu monia fyysisiä muutoksia, jolloin keho alkaa muuttua aikuismaiseksi. Henkisellä puolella tarve itsenäistyä lisääntyy, mutta toisaalta nuori voi aika ajoin kaivata vanhempiansa huolehtimista. Kapinointi vanhempia ja heidän asettamiaan sääntöjä kohtaan lisääntyy, ja nuori voi kokea vanhempiansa estävän hänen kehittymistään. Nuori alkaa korostaa yksilöllisyyttään ja etsiä itselleen sopivia arvoja. Perheen ulkopuolisten ihmisten, etenkin kavereiden, merkitys lisääntyy, sillä heiltä nuori saa tarvitsemaansa tukea. (Aalberg & Siimes 2007, 68–69.)

Varsinaisessa nuoruudessa tai keskinuoruudessa keskeisenä elementtinä on uuteen ruumiinkuvaan sopeutuminen ja oman seksuaalisuuden kehittyminen. Ikätoverien merkitys on edelleen suuri, heidän avulla nuori voi vahvistaa kehittyvää identiteettiään ja testata, kelpaako hän muille (Aalberg & Siimes 2007, 69–70.) Lisäksi itsenäistyminen ja vanhemmista irtaantuminen jatkuu (Friis ym. 2004, 46).

Jälkinuoruudessa nuoren identiteetin tulisi löytyä ja persoonallisuuden vakiintua. Nuori, joka on onnistuneesti käynyt nuoruuden kehitystehtävät läpi, on itsenäistynyt ja kykenee irrottautumaan vanhemmistaan ja lapsuudenkodistaan. (Friis ym. 2004, 46–47.) Aikuistunut nuori kykenee tarkastelemaan vanhempiaan puolueettomammin kuin nuoruuden myllerryksissä. Itsekeskeisyyden tulisi vähentyä ja kyvyn myötäelää lisääntyä aikuistumisen myötä. Nuori ottaa paikkansa yhteiskunnan jäsenenä sekä tekee valintoja muun muassa uransa ja suvun jatkamisen suhteen – nuoresta tulee aikuinen. (Aalberg & Siimes 2007, 71.)

Nuoruus on ikävaihe, joka etenee jokaisella yksilöllisesti omaa vauhtiaan. Nuori kokeilee erilaisia asioita ja oppii yrityksen ja erehdyksen kautta. Nuorelle on annettava tilaa kasvaa, jotta hän voi itsenäistyä ja ottaa vastuuta itsestään. Nuori ei kuitenkaan saisi ottaa tai joutua ottamaan sellaista vastuuta, johon hän ei ole vielä valmis. Vaikka nuori tuntisi olevansa aikuinen ja kykeneväinen ottamaan vastuun itsestään, hän tarvitsee kuitenkin turvalliset ja kestävät rajat, joiden sisällä kasvaa ja kehittyä. Nuori tarvitsee edelleen vanhemmat, jotka tuovat turvallisuuden tunnetta ja joihin voi luottaa. Jos aikuiset eivät pysty luomaan tällaisia edellytyksiä nuoren kasvuille, voi nuori päätyä väärin ratkaisuihin. (Aalbeg & Siimes 2007, 126–130.)

## 2.5 Nuoren psyykkisen häiriön vaikutus perheeseen

Mielenterveys pitää terminä sisällään useita erilaisia käsitteitä ja eri aikakausilla ja tieteenaloilla onkin ollut omat määritelmänsä mielenterveydelle (Friis ym. 2004, 31, 34). Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee mielenterveyden osaksi terveyttä ja lisäksi mielenterveys on muutakin kuin varsinaisen mielenterveydenhäiriön puuttumista. WHO:n mukaan mielenterveyteen liittyy kyky sietää stressiä, ymmärtää omat kykynsä, tehdä tuottavaa työtä sekä antaa oma panos yhteisölleen. Kaiken kaikkiaan mielenterveys on perusta ihmisen ja yhteisön hyvinvoinnille ja tehokkaalle toiminnal-



le (Mental health: strengthening mental health promotion 2007.) Mielenterveyttä voidaan pitää kokonaisvaltaisena ilmiönä, joka on merkittävä asia paitsi yksilölle myös hänen yhteisölleen, esimerkiksi perheelle, sillä mielenterveyteen kuuluu ihmisen ja hänen ympäristönsä välinen yhteys. Kyky solmia toimivia ja kestäviä ihmissuhteita sekä toimia muutenkin sosiaalisessa vuorovaikutuksessa on osa toimivaa mielenterveyttä. (Kiiltomäki, Noppari & Pesonen 2007, 18.)

Mielialojen vaihtelu kuuluu nuoruuden psyykkiseen kehitykseen. Pitkäkestoisen mielialojen vaihtelun, jolloin nuori ei pysty tavallisiin arkipäivän askareisiin, olisi kuitenkin syytä saada varoituskellot soimaan. Myös nuoruuteen kuuluvan kehityksen välttäminen tai kehitysvaiheiden ohittaminen ja siirtyminen suoraan aikuisuuteen, voivat olla merkkejä kehityksen vaikeuksista. (Friis ym. 2004, 49.) Nuorista kuitenkin valtaosa, noin 70–80 prosenttia tulee kohtalaisesti toimeen vanhempiensa kanssa ja he selviävät nuoruudesta ilman suurempia ongelmia (Ebeling 2002).

Suomessa nuorten psyykkisten häiriöiden esiintyvyydestä tutkimus on ollut vähäistä, mutta noin 10–20 prosentilla suomalaisista nuorista on kliinisesti merkittäviä psyykkisiä häiriöitä. Nuorilla psyykinen häiriö voi ilmetä psykosomaattisena oireiluna, levottomuutena tai käytöshäiriönä. Kun nuori on terveydenhuollon asiakkaana, keskitytään usein lähinnä pelkkään fyysiseen puoleen. (Aalberg & Siimes 2007, 291.) Nuori voi kuitenkin reagoida somatisoinnilla hankalaan elämäntilanteeseen, esimerkiksi kouluvaikeuksiin tai vanhempien eroon. Psykosomaattiset oireet voivat myös ilmentää ahdistuneisuutta tai olla osana masennusta. (Ebeling 2002.) Vasta varttuneempien nuorten kohdalla pystytään paremmin havaitsemaan psykiatrisen sairaus oireineen (Aalberg & Siimes 2007, 291).

Perheen ja sen yksilön terveys ovat yhteydessä toisiinsa; perheen toimivuus vaikuttaa sen yksilöihin ja puolestaan yhden jäsenen sairastuminen vaikuttaa perheen vointiin (Åstedt-Kurki ym. 2008, 16). Nuoren sairastuminen vaikuttaakin koko perheeseen ja vaikeuttaa perheen jaksamista sekä aiheuttaa vanhemmille merkittäviä selviytymisvaatimuksia (Friis ym. 2004, 148; Puotiniemi 1999, 53). Puotiniemen (1999, 46–47, 53, 62–63) tekemässä tutkimuksessa tutkittiin psykiatrisessa osastohoidossa olleiden lasten vanhempien selviytymistä ja sitä tukevia tekijöitä. Tutkimuksen mukaan lapsen psyykinen sairaus tai oireilu voi aiheuttaa vanhemmille syyllisyyttä, häpeää, ahdis-

tusta ja epätoivon tunteita. Jos perheenjäsenillä on kuitenkin toimiva vuorovaikutussuhde ja heillä on selkeä diagnoosi sekä riittävästi tietoa lapsensa sairaudesta, perheen mahdollisuudet suoriutua kriisistä lisääntyvät. Noin puolet vanhemmista koki kuitenkin tarvitsevansa enemmän tukea ja tietoa hoitohenkilökunnalta. He toivoivat myös enemmän yhteistyötä hoitohenkilökunnan kanssa. Samansuuntaisia tuloksia ovat saaneet Sarajärvi, Majasaari ja Holkko (2001, 42–43) tutkimuksessaan, jossa tutkittiin perhehoitotyön toteutumista päiväkirurgisessa hoitotyössä. Tutkimuksen mukaan perheet kaipasivat hoitohenkilökunnalta enemmän tukea ja tietoa lapsen sairaudesta. Vanhempien hyvään selviytymiseen vaikuttavat myös niin hoidossa kuin mahdollisesti kotona olevien lasten hoitamiseen saatu tuki, vanhempien hyvä keskinäinen suhde sekä muut toimivat sosiaaliset suhteet (Puotiniemi 1999, 62).

### 3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää OIVAn ja vanhempien yhteistyön toimivuutta sekä tiedon ja tuen saantia vanhempien näkökulmasta. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että OIVA saa tietoa ja palautetta perhetyön toimivuudesta, ja voi tämän pohjalta kehittää perhetyön käytäntöjään.

Tutkimustehtävät:

- Miten voimavarakeskeinen perhetyö toteutuu OIVAssa?
- Minkälaista tietoa ja tukea vanhemmat ovat saaneet nuoren kehitysvaiheista?
- Minkälaista tietoa ja tukea vanhemmat ovat saaneet nuoren psyykkisestä sairaudesta?
- Minkälaisia kehittämisideoita vanhemmilla on OIVAn perhetyöhön?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 4.1 Tutkimusmenetelmä

Tässä opinnäytetyössä käytettiin laadullista tutkimusmenetelmää. Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on ihminen, hänen kokemuksensa ja elämänpiirinsä, ja siinä korostuu ihmisen oma näkemys ja tulkinta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 61; Kylmä & Juvakka 2007, 16). Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen kohdetta pyritään kuvaamaan niin kokonaisvaltaisesti kuin mahdollista. Lisäksi pyritään osoittamaan uusia tosiasioita tutkittavasta ilmiöstä, eikä niinkään vahvistamaan jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 157.)

Laadullinen tutkimus soveltui hyvin tutkittavaan aiheeseen, koska tutkimustietoa vanhempien kokemuksista lastensuojelulaitoksien perhetyöstä on vähän (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 30). Tällä tutkimuksella voidaan lisätä OIVAn työntekijöiden ymmärtämystä siitä, millaiseksi vanhemmat kokevat yhteistyön OIVAn kanssa. Lisäksi OIVA saa tietoa siitä, mitä kehitettävää perhetyössä vanhempien mielestä on. (ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 57.)

### 4.2 Kohdejoukko

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Ammatillinen Kuntoutuskoti Oiva Oy eli OIVA, joka halusi selvittää yksikköjensä perhetyön toimivuutta sekä saada kehitysideoita sen kehittämiseen. OIVA on perustettu vuonna 2001 ja se tarjoaa nuorisopsykiatrisen, ammatillisen ja sosiaalisen kuntoutuksen yhdistäviä palveluita. Sillä on kolme toimipistettä; Iisalmessa toimii nuorten yksikkö ja lastensuojelun yksikkö, Kuopiossa on nuorten yksikkö. Kaiken kaikkiaan OIVAn yksiköissä on paikkoja 30 lapselle ja nuorelle.

Tutkimuksen kohdejoukkona olivat vanhemmat, joiden lapsi on sijoitettuna tai kuntoutuksessa OIVAssa. Koska tutkimus kohdistui OIVAn nuorten vanhempiin, voidaan puhua laadulliselle tutkimukselle ominaisesta aineiston valintatavasta eli harkinnanvaraisesta näytteestä. Harkinnanvaraisella näytteellä voidaan saada vain muutamaa hen-

kilöä haastattelemalla huomattavaa ja perusteellista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 58–59.)

### 4.3 Aineistonkeruu

Haastattelut opinnäytetyötä varten tehtiin teemahaastattelurungon (liite 1) pohjalta marraskuussa 2009. Teemahaastattelu on lomakehaastattelun ja strukturoidun haastattelun välimuoto eli puolistrukturoitu haastattelu, jossa yksi näkökulma on ennalta päätetty, tässä tapauksessa teemat. Keskeisessä osassa teemahaastattelussa on haastateltavien tekemät tulkinnat asioista sekä heidän niille antamat merkitykset. Haastattelut etenivät ennalta asetettujen teemojen pohjalta, tarvittaessa esitettiin tarkentavia kysymyksiä. Kysymysten järjestys ja muoto vaihtelivat haastattelusta toiseen. (ks. Hirsjärvi & Hurme 2001, 47–48.)

Tutkimuslupa (liite 2) haettiin OIVAn laatupäällikkö Kosti Kejoselta, minkä jälkeen OIVAn henkilökunta postitti vanhemmille saatekirjeen (liite 3), suostumuslomakkeen (liite 4) ja palautuskirjekuoren. Suostumuslomake palautettiin toiselle opinnäytetyöntekijälle. Lomakkeen palauttamalla vanhemmat ilmaisivat halukkuutensa haastatteluun. Vanhempien osallistumishalukkuus tutkimukseen vaikutti aluksi niukalta, sillä viidestätoista lähetetystä kirjeestä palautettiin palautuspäivämäärään mennessä vain kaksi. Suostumuslomakkeita palautui kuitenkin myöhässä, ja lopulta tutkimusta varten haastateltiin yhteensä viittä vanhempaa. Opinnäytetyöntekijät sopivat haastatteluajat ja -paikat henkilökohtaisesti vanhempien kanssa puhelimitse. Haastattelupaikkoina toimivat haastateltavien kodit.

Haastattelut kestivät keskimäärin kahdestakymmenestä kolmeenkymmeneen minuuttiin, ja kaikissa haastatteluissa oli mukana molemmat opinnäytetyöntekijät. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin eli kirjoitettiin puhtaaksi aineiston analyysia varten. Litterointi tehtiin sanatarkasti heti haastattelujen jälkeen, jolloin haastattelut olivat vielä tuoreessa muistissa. Aineiston riittävyttä voidaan tarkastella sen kylläntymisellä eli saturaatiolla. Aineistoa pidetään riittävänä silloin, kun uudet haastattelut eivät tuota enää tutkimustehtävien kannalta uutta tietoa. (Hirsjärvi ym. 2007, 177.) Opinnäytetyötä varten haastateltiin viittä vanhempaa. Haastatteluissa alkoivat toistua samat asiat, eikä uusia näkemyksiä enää noussut esille, joten aineistoa voi pitää saturoituneena.

#### 4.4 Aineistoanalyysi

Aineiston analyysi on monivaiheinen prosessi, joka sisältää analyysia ja synteisiä. Analysoidessa aineistoa sitä ryhmitellään ja eritellään, ja synteisiä tehtäessä pyritään muodostamaan kokonaiskuva sekä uusia näkökulmia tutkittavasta aiheesta. Ennen kuin tallennetun aineiston analysoiminen voidaan aloittaa, on haastattelut litteroitava eli kirjoitettava puhtaaksi sanasta sanaan. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 138, 143.) Tässä opinnäytetyössä litteroidut haastattelut luettiin useaan otteeseen, mikä mahdollisti aineistoon perehtymisen ja sen alustavan analysoinnin. Aineistosta analysoitiin vain se, mikä oli selkeästi luettavissa. Siitä ei etsitty piiloviestejä ja näin ollen tulkittu aineistoa. Aineistosta tosin tuotettiin pelkistettyjä ilmaisuja, mitä voidaan pitää aineiston tulkintana. (ks. Kyngäs & Vanhanen 1999, 5, 11.)

Tämän opinnäytetyön aineisto analysoitiin marras-joulukuussa 2009 käyttäen induktiivista sisällönanalyysia. Induktiivisessa lähestymistavassa lähdetään liikkeelle aineistosta, ja sitä käytetään muun muassa silloin, kun asiasta on saatavilla tietoa vähäisesti tai hajanaisesti, tai kun asioihin halutaan etsiä uutta näkökulmaa. Lähtökohtana ovat yksittäiset havainnot ja näiden pohjalta tehdään päätelmiä ja luodaan teoriaa. (Lauri & Kyngäs 2005, 61.) Sisällönanalyysi puolestaan on tapa, jolla jäsenellään tutkimusaineistoa objektiivisesti ja järjestelmällisesti, ja sen tarkoituksena on kuvata tutkittavaa ilmiötä yleisessä ja tiivistetyssä muodossa. Lopputuloksena analyysista syntyy kategoriat, käsittekartta tai -järjestelmä, joka kuvailee tutkittavaa ilmiötä ja sitä, kuinka ilmiöön liittyvät käsitteet ja niiden hierarkiat kytkeytyvät toisiinsa. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 4–5.)

Induktiivinen sisällönanalyysi koostuu aineiston pelkistämisestä, ryhmittelystä ja abstrahoinnista eli käsitteellistämisestä. Aineistoa pelkistettäessä litteroiduista haastatteluista etsittiin tutkimustehtäviin liittyviä ilmaisuja. Pelkistetyt ilmaisut kirjattiin mahdollisimman tarkasti alkuperäisilmaisuja mukailen. Tämän jälkeen pelkistetyt ilmaisut ryhmiteltiin yhtäläisyyksiensä mukaan. Samaa asiaa tarkoittavat ilmaisut muodostivat kategorian, joka nimettiin sen sisältöä mahdollisimman hyvin kuvaavalla nimellä. Abstrahointia jatkettiin yhdistämällä alakategoriat toisiinsa samansisältöisiin alakategorioihin, jolloin ne muodostivat yläkategorioita. Yläkategoriat oli myös nimettävä siten, että nimi kuvaa mahdollisimman hyvin sisällön muodostavia alakategorioita.

Abstrahointia jatkettiin niin pitkään kuin se oli sisällön kannalta mahdollista ja järkevää. Sisällönanalyysin tutkimustuloksena toimii analyysistä muodostuneet kategoriat (liite 5). (ks. Kyngäs & Vanhanen 1999, 5–7, 10.)

## 5 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimustulokset esitetään tutkimustehtävien ja tutkimusaineistosta muodostuneiden kategorioiden mukaan. Pääkategorioiksi muodostuivat voimavarakeskeinen perhetyö ja perhetyön kehittäminen. Voimavarakeskeisen perhetyön yläkategorioiksi muotoutuivat yhteistyö, vanhempien voimavarojen vahvistaminen ja tiedonsaanti (Kuvio 1). Myös perhetyön kehittämisen yläkategorioiksi muodostuivat yhteistyö, vanhempien voimavarojen vahvistaminen ja tiedonsaanti (Kuvio 2).

<b>Alakategoria</b>	<b>Yläkategoria</b>	<b>Pääkategoria</b>
Vierailut OIVAssa Kokemukset henkilökunnasta Yhteydenpito Kuntoutuksen suunnittelu ja toteutus	YHTEISTYÖ	VOIMAVARAKESKEINEN PERHETYÖ
Vertaistuki Kotikäynnit Keskustelut Vanhemmuuden tukeminen Vanhemmissa heränneitä tunteita kuntoutuksesta	VOIMAVAROJEN VAHVISTAMINEN	
Psyykkinen vointi Kehitysvaiheet	TIEDONSAANTI	

KUVIO 1. Voimavarakeskeinen perhetyö



## 5.1 Voimavarakeskeinen perhetyö

### 5.1.1 Yhteistyö

Vierailut OIVAssa olivat olleet vanhemmille myönteisiä kokemuksia. Vanhemmat pitivät OIVAn tiloja kodinomaisina ja ilmapiiriä kuvailtiin avoimeksi ja rennoksi. OIVAssa käydessä oli ollut tervetullut olo ja henkilökuntaa pidettiin ystävällisenä. Vanhemmat kertoivat, että heidän vieraillessaan OIVAssa, henkilökunnalla oli aina aikaa vaihtaa kuulumiset.

*Sehän on semmonen vähän koti siellä, et ei tuu heti mieleen, että se ois joku hoitolaitos.*

*– – minusta niin ihan paras sijoituspaikka on tämä OIVA.*

Vanhemmat pitivät yhteistyötä OIVAn henkilökunnan kanssa toimivana. Varsinkin yhteistyö nuoren omien ohjaajien kanssa oli sujuvaa, vanhempien mielestä nämä olivat parhaiten perillä nuoren tilanteesta ja voinnista. Jos omat ohjaajat eivät olleet tavoitettavissa, vanhempien mielestä asioiden sopiminen ja järjestäminen oli vaikeaa, sillä muu henkilökunta ei ollut yhtä hyvin perillä nuoren asioista.

Kaiken kaikkiaan henkilökuntaa pidettiin ystävällisenä; vanhempien mielestä heihin suhtauduttiin myönteisesti ja heidän mielipiteensä otettiin huomioon. Vanhemmat nostivat esille myös henkilökunnan psykiatrisen osaamisen, jota pidettiin olennaisena osana kuntoutumisprosessia. Tällaista osaamista ei koettu olleen kaikissa aiemmissa sijoitus- ja kuntoutuspaikoissa.

*Kyllähän ne [henkilökunta] niinku myönteisesti suhtautunneet – – sanotaan nyt rinnallakulkijana olleet siinä.*

Yhteydenpito OIVAn kanssa oli vanhempien mielestä helppoa ja toimivaa. Osa vanhemmista kertoi, että nuoren aloittaessa kuntoutuksen OIVAssa, yhteydenpito vaati aluksi opettelua. Kuntoutuksen edetessä molemminpuolinen yhteydenpito alkoi kuitenkin toimia. Vanhemmat kertoivat henkilökunnan kannustaneen heitä yhteydenot-

toon aina tarvittaessa, ja OIVAsta otettiin yhteyttä säännöllisin väliajoin. OIVAn henkilökunta myös tiedotti vanhemmille, kun heidän lapsensa oli esimerkiksi käynyt lääkärin vastaanotolla. Yhteydenpito ei kuitenkaan keskittynyt pelkästään nuoren tilanteeseen ja sen mahdollisiin muutoksiin. Vanhemmat kertoivat, että myös heidän kuulumisiaan kyseltiin.

*– – aina on sanottu, että voipi soittaa aina kun vaan haluaa.*

Vanhempien mukaan heidät oli otettu mukaan lapsensa kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Kuntoutusta koskevista yhteistyöpalavereista vanhemmille oli jäänyt myönteisiä kokemuksia. Vanhempien mielestä palavereissa pystyi puhumaan avoimesti ja heidän mielipiteensä otettiin huomioon kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa. Vanhemmat toivoivat, että kuntoutussuunnitelmaa päivitetäisiin useammin yhdessä heidän kanssaan. Yhteistyötä OIVAn kanssa kuvailtiin hyväksi ja toimivaksi. Palavereita oli riittävän usein, ja vähintään kerran vuodessa oli pidetty laaja verkostopalaveri, johon osallistuivat muun muassa lääkäri, sosiaalityöntekijä ja koulun edustaja. Yhteistyöpalavereita oli järjestetty myös vanhemman aloitteesta.

*– – on otettu äitinkin mielipide huomioon [kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa].*

### 5.1.2 Vanhempien voimavarojen vahvistaminen

OIVAssa pari kertaa vuodessa järjestettävää perhepäivää vanhemmat pitivät hyvänä tapahtumana. Siellä he pääsivät viettämään aikaa yhdessä ja tapaamaan muita samassa tilanteessa olevia vanhempia. Vanhemmat jakoivat kokemuksia keskenään ja saivat vertaistukea toisiltaan. Kaikki haastatellut vanhemmat kuitenkin toivoivat, että perhepäiville olisi osallistunut enemmän nuorten vanhempia.

*– – perhetapahtuma, niin siinä oli niitte muitten vanhempien kanssa siinä, niinku siitä jaksamisesta.. Siinä huomaa, että kaikilla näillä samantyyppisistä on – –*

*– – Kyl se [perhepäivä] kuitenkin on ihan hyvä ollu, että siinä on vähän saanu sitä vertaistukee kanssa.*

OIVAn henkilökunta oli tehnyt ainakin yhden kotikäynnin jokaisen vanhemman luokse. Myös vanhemman toiveesta oli tehty kotikäynti. Vanhemmat pitivät käyntejä tarpeellisina ja niiden avulla henkilökunta pääsi tutustumaan nuoren elinympäristöön. Lisäksi vanhemmille oli tullut kotikäynneistä tunne, että nuoren asioihin todella paneudutaan.

*– – se oikeestaan lähti minun toivomuksesta, että käykee sielläkkiin kah-tomassa, mikä se on ympäristö, missee se suurimman osan vappaa-ajastaan – – viettää.*

*– – siinä [kotikäynnillä] tuli semmonen olo, että ne haluaa paneutua mi-nun lapsen tai minun nuoren niinku oloihin ja asioihin.*

Virallisten yhteistyöpalavereiden lisäksi vanhemmat kertoivat käyneensä henkilökun-nan kanssa epävirallisia keskustelutuokioita, jotka käsittelivät nuoren voinnin ja kun-toutuksen ohella vanhempien kuulumisia ja jaksamista. Vanhemmat kuvailivat kes-kustelujen ilmapiiriä avoimeksi ja kaikista asioista oli pystynyt puhumaan vapaasti. Keskusteluita käytiin niin nuoren oman ohjaajan kuin muun henkilökunnan kanssa. Tällaisia keskustelutuokioita vanhemmat kertoivat kaipaavansa lisää. Jos vanhemmilla oli tarvetta keskustella useista asioista, sitä varten sovittiin erillinen aika, jotta niitä voitaisiin käsitellä rauhassa. Vanhemmat kertoivat käyneensä lyhyitä keskusteluja henkilökunnan kanssa niin puhelimitse kuin nuoren luona vieraillessaan.

*– – kyllä niillä aina on hetki aikaa rupertella. Ja sit tosin jos on ollut vä-hän sellanen isompi asia, niin sitten on sovittu ihan erillinen aika sitten, että on saatu ihan kaikessa rauhassa jutella ja rupertella asiasta.*

*– – aina kun käyn, niin sitten on joku tarinatuokio saattanu siinä sitten kans olla.*

Nuoren meno OIVAan aiheutti vanhemmissa ristiriitaisia tunteita. He kuvasivat oloaan toisaalta helpottuneeksi, sillä tilanne kotona oli ollut nuoren kanssa väsyttävä ja oma jaksaminen oli heikentynyt. Helpotuksen ohella vanhemmat tunsivat kuitenkin myös syyllisyyttä. Nuoren lähtemistä kotoa pidettiin epänormaalina tilanteena, mikä sai vanhemmat pohtimaan, olivatko he tehneet vanhempiana jotakin väärin. Lisäksi kuntoutuksen alkaessa vanhemmat tunsivat avuttomuutta ja epätietoisuutta tulevaisuudesta. Vanhemmat kuitenkin kertoivat pystyneensä puhumaan tilanteen herättämistä tunteista OIVAn henkilökunnan kanssa.

*Missä on vika? Oonko minä, minä tehny jossain vaiheessa jottain väärin, niinku väärän valinnan? Et miks – – on sillain, että ei pysty olemaan kotona.*

*Se semmonen tiedottomuus ja avuttomuus. Sitä kesti muutaman kuukauden.*

Kuntoutuksen jatkuessa vanhemmat alkoivat sisäistää ja ymmärtää sen, että nuori on OIVAssa. Lisäksi he kuvasivat oman jaksamisensa kohentuneen. Hankalaksi koettiin vastuun jakaminen henkilökunnan kanssa. Kuntoutuksen jatkuessa huolta alkoi herättää pelko nuoren joutumisesta pois OIVASTA. Vanhemmat kertoivat yhdeksi huolenaiheeksi maksusitoumuksen jatkumisen epävarmuuden.

Vanhempien mielipiteet vanhemmuuden tukemisesta ja sen riittävydestä jakautuivat. Osan mielestä saatu tuki oli riittävää, mutta osa olisi kaivannut lisää tukea vanhemmuuteensa sekä vanhempiana jaksamiseen. Vanhemmat kertoivat, että arki kotona nuoren kanssa oli ollut väsyttävää, joten nuoren meno OIVAan oli parantanut heidän jaksamistaan huomattavasti. Nuoren ollessa OIVAssa vanhempien jaksamista oli tuettu eri tavoin; osaa vanhemmista oli muun muassa muistutettu aika-ajoin oman jaksamisen tärkeydestä. Lisäksi he kertoivat saaneensa tukea käytännön asioiden hoitamiseen, esimerkiksi maksusitoumuksen hakemiseen. Vanhemmat saivat myös tukea vanhemmuuteensa keskusteluista, jotka käsittelivät muun muassa kasvatusasioita. Keskusteluista vanhemmat kertoivat saaneensa uusia näkökulmia esimerkiksi nuoren tietokoneella pelaamiseen ja sen rajaamiseen. Vanhemmat kuitenkin kertoivat kaipaavansa lisää konkreettisia kasvatusneuvoja.

*Siinä on ainakin tukkee ihan tarpeeks, että – – on siellä. Sillon kun – – oli kotona, niin kyllä myö väsyttiin aika lailla.*

Vanhempien mielestä OIVA oli ollut hyvä paikka nuorelle, vaikka sinne meno saattoi olla aluksi vaikeaa niin nuorelle kuin vanhemmallekin. Vanhemmat kertoivat nuoren kuntoutuneen sekä voinnin kohentuneen OIVAssa olon aikana. Lisäksi he kuvasivat nuoren aikuistuneen ja kasvaneen henkisesti. Kuntoutumisen edetessä kotona pärjääminen nuoren kanssa oli alkanut taas sujua, ja vanhemmille oli herännyt toiveita nuoren kotiin palaamisesta.

*Tuntuu, että se on henkisesti kasvanu enempi kuin minä vuoteen.*

*Se on kyllä meille ihan lottovoitto, että – – pääsi ylleensäkin tuommoiseen paikkaan.*

### 5.1.3 Tiedonsaanti

Vanhemmat kuvasivat saaneensa riittävästi tietoa lapsensa kehitysvaiheista sekä psyykkisestä voinnista, mutta vastauksia tarkennettaessa, esille nousi lisätiedon tarve. Kehitysvaiheista oli käyty keskustelua yleisellä tasolla henkilökunnan kanssa. Oman ohjaajan kanssa oli puolestaan käyty läpi nuoren senhetkistä tilannetta ja sitä, mitä murrosikä on tuonut ja voi tuoda tullessaan. Haastattelun edetessä vanhemmat pohtivat, että he olisivat kaikesta huolimatta kaivanneet lisää tietoa murrosiästä ja nuoren hankalasta käytöksestä.

Vanhemmat kertoivat aluksi saaneensa riittävästi tietoa myös lapsensa psyykkisestä voinnista, ja esimerkiksi lääkärikäynneistä oli tiedotettu kotiin. Henkilökunnan huomioihin ja arvioon nuoren psyykkisestä voinnista luotettiin. Vanhemmat kuitenkin kertoivat joutuneensa välillä kysymään henkilökunnalta nuoren voinnista, sillä tietoa ei aina annettu aktiivisesti. Lisäksi vanhemmat kertoivat miettineensä, kuinka suhtautua lapsensa psyykkiseen sairauteen. He pohtivat, voisivatko esimerkiksi rajoittaa lasta samalla tavalla kuin tämän sisaruksia, jos hankala käyttäytyminen onkin sairaudesta johtuvaa.

– – *normaalisti ois voinu lapsille vähän huutaaki ja sitten mietti, kun tuo sairaus on semmonen, että mitä sitä pitäis tehdä.*

## 5.2 Perhetyön kehittäminen

Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
Kuntouksen suunnittelu ja toteutus Henkilökunta	YHTEISTYÖ	PERHETYÖN KEHITTÄMINEN
Vertaistuki Tuki vanhempana jaksamiseen	VOIMAVAROJEN VAHVISTAMINEN	
Psyykinen vointi Kehitysvaiheet	TIEDONSAANTI	

KUVIO 2. Perhetyön kehittäminen

### 5.2.1 Yhteistyö

Vanhemmat kuvailivat yhteistyötä OIVAn henkilökunnan kanssa toimivaksi, mutta he toivoivat, että nuoren kuntoutussuunnitelmaa päivitetäisiin vanhempien kanssa säännöllisesti ja nykyistä useammin. Vanhemmat toivoivat myös kahdenkeskisiä keskusteluita nuoren oman ohjaajan kanssa. Tätä toivottiin sen takia, jotta vanhemmat voivat keskustella esimerkiksi omasta jaksamisestaan. Lisäksi vanhemmat kaipasivat neuvoja, kuinka he voivat tukea omalta osaltaan nuoren kuntoutumista.

– – *välillä vois olla sit nii, tyliin että omat ohjaajat ja minä. Ja sitten, että mitenkä minäkin voin tukea omalta osaltani.*

OIVAn henkilökuntaa pidettiin ammattitaitoisena ja ystävällisenä, mutta vanhemmat kokivat, että lähinnä vain nuoren omilla ohjaajilla on tietoa nuoren tilanteesta ja jatko-suunnitelmista. Jos omat ohjaajat eivät olleet paikalla, nuoren asioista sopiminen ja

niiden järjestäminen saattoi olla vaikeaa. Vanhemmat toivoivat, että henkilökunnassa ei olisi suurta vaihtuvuutta ja nuoren omat ohjaajat pysyisivät samana.

### 5.2.2 Vanhempien voimavarojen vahvistaminen

Perhepäivistä vanhemmilla oli enimmäkseen hyviä kokemuksia ja he pitivät sitä muun muassa hyvänä vertaistuen lähteenä. He kuitenkin kaipasivat lisää vanhempia päiville, sillä osanottajia oli ollut vähän. Perhepäiville toivottiin myös yhteistä tekemistä vanhemmille ja nuorille, esimerkiksi keilaamista. Lisäksi toivomuksena perhepäiville oli vaihtuva teema, jonka ympärille päivä rakentuisi, ja johon liittyen esimerkiksi vierailleva asiantuntija luennoisi. Vanhemmat toivoivat myös, että perhepäivillä vanhemmat voisivat viettää osan ajasta keskenään ilman nuoria.

*– – minä oisin toivonu, että siellä ois ollu niitä vanhempia enemmänki.*

Vanhemmat kertoivat saaneensa tukea keskustelemalla OIVAn henkilökunnan kanssa. He kuitenkin kaipasivat lisätukea vanhempana toimimiseen ja jaksamiseen. Vanhemmat halusivat neuvoja, kuinka tukea nuorta ja hänen kuntoutumistaan. Henkilökunnalta kaivattiin myös konkreettisia neuvoja lapsen kasvattamiseen. Lisää tukea kaivanneet vanhemmat pohtivat kuitenkin sitä, että onko tuen antaminen OIVAn vai jonkin muun tahon tehtävä.

*Ehkä sitä just, sitä ootti semmosta konkreettista, että ”tie näin, tie näin”.*

*Et jos vaikka ei just Oivalta [tukea], Oivan taholta, niin joltain taholta kuitenkin. Et kyllä semmosta noin niinku just siihen vanhempana jaksamiseen. Se on kuitenkin niin normaalista täysin poikkeeva tilanne.*

### 5.2.3 Tiedonsaanti

Kaikki vanhemmat kertoivat saaneensa riittävästi tietoa lapsensa kehitysvaiheista ja psyykkisestä voinnista, mutta vastauksista nousi esille myös paljon epätietoisuutta siitä, mikä kuuluu sairauteen ja mikä murrosikään. Tämä oli saanut vanhemmat muun muassa pohtimaan, onko nuoren ajoittainen hankala käyttäytyminen sairauden vai

murrosiän mukanaan tuomaa, ja kuinka käytökseen tulisi suhtautua. Vanhemmat toivoivat myös aiempaa enemmän keskustelua nuoren voinnista ja jaksamisesta.

*– – ois voinu niinku enemmänki ottaa sitä [murrosikä] esille. Että onko tää niinku sairauden vai sen murrosiän mukanaan tuomaa.*

Vanhemmat kertoivat kaipaavansa lisää tietoa lapsensa psyykkisestä voinnista sekä hänen kuulumisistaan yleensäkin. Varsinkin jos nuorella oli ollut vaikea vaihe elämässään, vanhemmat olisivat kaivanneet henkilökunnalta tiiviimpää yhteydenpitoa ja lisää tietoa nuoren voinnista. Vanhemmat saivat tietoa psyykkisestä voinnista kysyessään. Henkilökunta antoi harvoin tietoa kuitenkaan oma-aloitteisesti, ja vanhemmat toivoivat lisää aktiivisuutta tämän suhteen.

*Kyl minä oisin kaivannut vähän enemmän sellasta et niin – – vointia ja jaksamista ja kuulumisia.*



## 6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 6.1 Tutkimuksen eettisyys

Hyvä tieteellinen käytäntö on eettisesti hyvän tutkimuksen perusedellytys. Ensisijaisena tutkimuksessa tulee ottaa huomioon jokaisen haastateltavan ihmisarvon kunnioittaminen. Haastateltavien on annettava itsensä päättää, haluavatko he osallistua tutkimukseen ja heidän on tiedettävä tutkimuksen luonne ja tarkoitus. Tässä opinnäytetyössä vanhemmat ilmaisivat halukkuutensa osallistua haastatteluun suostumuslomakkeella, jossa kerrottiin mahdollisuudesta kieltäytyä tutkimuksesta myös suostumuksen jälkeen. Halutessaan vanhemmat pystyivät ottamaan opinnäytetyöntekijöihin tai ohjaavaan opettajaan yhteyttä ja saamaan lisää tietoa tutkimuksesta, sen vaiheista ja tarkoituksesta. (ks. Hirsjärvi ym. 2007, 23, 25; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 178.)

Tutkimusta tehtäessä on eettisesti tärkeää turvata haastateltavien anonymiteetti eli nimettömyys. Haastateltavien anonymiteettia suojattiin muun muassa siten, että he palauttivat suostumuslomakkeen suoraan opinnäytetyöntekijöille. Haastattelut tehtiin haastateltavien kotona, jolloin anonymiteetti ei vaarantunut. (ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 179.) Vanhempien anonymiteetin suojaaminen tulee huomioida myös käytettäessä alkuperäisilmaisuja. Vaikka alkuperäisilmausien ja suorien lainauksien käyttäminen lisää tutkimuksen luotettavuutta, niitä pyrittiin käyttämään tässä opinnäytetyössä harkiten ja korkeintaan esimerkinluonteisesti (ks. Kyngäs & Vanhanen 2009, 10), sillä OIVAn henkilökunta voisi tunnistaa haastateltavan vaikkapa murkekielestä. Lisäksi suorista lainauksista poistettiin nuoren nimi ja sukupuoli. Anonymiteettia suojattiin myös siten, että vanhempien asuinpaikkakuntia, sukupuolta tai muita taustatietoja ei ole raportoitu tutkimustuloksissa.

Tutkimuksen eettisyyden kannalta on tärkeää, että saatuja tutkimustuloksia ei muokata toivottuun suuntaan. Havainnot täytyy tehdä tutkimusraportissa kuvatulla tavalla, ja on myös selostettava huolellisesti, mitä menetelmiä on käytetty. (Hirsjärvi ym. 2007, 26.) On myös huolehdittava siitä, ettei aineisto joudu kenenkään ulkopuolisten käsiin. Opinnäytetyöntekijät ovat vastuussa aineiston huolellisesta säilyttämisestä. (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 111.) Haastattelut nauhoitettiin toisen opinnäytetyöntekijän nauhoit-

tavalla MP3-soittimella. Haastattelut siirrettiin opinnäytetyöntekijöiden tietokoneille, joihin ulkopuolisilla ei ole pääsyä. Haastattelut tuhotaan tietokoneilta opinnäytetyön valmistuttua.

Tutkimus ei saa vahingoittaa millään tavalla siihen osallistuneita henkilöitä. Haastattelut voivat kokea tutkimuskysymykset eettisesti vaikeiksi, sillä opinnäytetyössä tutkittavat ilmiöt ovat arkoja ja henkilökohtaisia. Tällöin he voivat kokea haastattelun uhaksi ja haitalliseksi itselleen. Tämä tulee huomioida jo tutkimuksen suunnittelussa. (ks. Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 177; Kylmä & Juvakka 2007, 144.) Haastatteluissa kaikki vanhemmat kertoivat rehellisesti kokemuksista, joita heillä on OIVAn kanssa tehtävästä perhetyöstä. Haastattelut etenivät luontevasti ja niiden aikana päästiin hyvään vuorovaikutukseen. Haastateltavat kertoivat avoimesti siitä, miten lapsen psyykinen vointi ja oireilu sekä OIVAssa oleminen ovat vaikuttaneet heihin. He kertoivat oma-aloitteisesti ja monipuolisesti, minkälaisia tunteita muun muassa lapsen OIVAan meno on herättänyt heissä. Haastateltavat kertoivat yllättävän rohkeasti kokemuksistaan ja tuntemuksistaan, mitä voidaan pitää luottamuksenosoituksena haastattelijoita kohtaan.

## 6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Sisällönanalyysin luotettavuuden kannalta objektiivisuus on yksi keskeinen tekijä. Tutkijan tulee pystyä tarkastelemaan analyysin vaiheita objektiivisesti, ettei tulos rakentuisi tutkijan subjektiivisen näkemyksen varaan. Sisällönanalyysin luotettavuutta lisää myös se, kuinka tutkija pystyy osoittamaan yhteyden aineiston ja tuloksen välillä. Tämä edellyttää sitä, että tutkija pelkistää aineiston onnistuneesti ja saa muodostettua ilmiötä mahdollisimman luotettavasti kuvaavat kategoriat. Kategoriat paitsi yhdistävät aineistoa, ne myös tekevät tutkittavan ilmiön käsitteellistämisen mahdolliseksi. Luotettavuuden lisäksi tutkija on eettisesti vastuussa tutkimustulosten ja aineiston vastaavuudesta. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10.)

Tutkimuksen luotettavuus on ensiarvoisen tärkeitä tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. Laadullista tutkimusta arvioidaan yleisillä luotettavuuskriteereillä, joita ovat uskottavuus, vahvistettavuus, riippuvuus ja siirrettävyys. Uskottavuuden kannalta on tärkeää tutkimustulosten selkeä kuvaus, jotta lukija ymmärtää aineiston

analysointitavan. Kategorioita, jotka muodostuivat tutkimustehtävien ja tutkimusaineiston mukaan, voi tarkastella kuviosta 1, kuviosta 2 ja liitteestä 5. Liitteessä 5 on kuvattuna osa alkuperäisilmauksista, niistä muodostetut pelkistetyt ilmaukset sekä kategorioiden muodostuminen. (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 127–128; Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 160.)

Riippuvuus eli refleksiivisyys edellyttää tutkijalta sitä, että hänen on tiedostettava oma ammatillinen pätevyytensä tutkimuksen tekijänä. Hänen on pystyttävä analysoimaan, kuinka hän vaikuttaa käsiteltävään aineistoonsa ja tutkimuksen kulkuun. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Kumpikaan opinnäytetyöntekijöistä ei ollut aikaisemmin tehnyt tutkimusta, mikä voi heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta lisää kuitenkin opinnäytetekijöiden perehtyminen tutkimuksen tekemisen teoriaan.

Tutkimuksen luotettavuuden kannalta siltä edellytetään myös siirrettävyyttä. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimustulokset voidaan siirtää muihin vastaaviin tilanteisiin. Tämän tutkimuksen tuloksista ovat siirrettävissä vanhempien tunteet, joita nuoren OIVAan meno on heissä aiheuttanut. Aiemmat vastaavat tutkimukset tukevat tässä tutkimuksessa saatuja tuloksia vanhempien kokemista tunteista. Loput saadut tulokset eivät ole siirrettävissä vastaaviin tilanteisiin, koska eri laitosten käytännöt poikkeavat toisistaan. (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Vahvistettavuus liittyy oleellisena osana koko tutkimusprosessiin ja se edellyttää sellaista tutkimusprosessin kirjaamista, että toinen tutkija voi pääpiirteissään seurata prosessin etenemistä. Varsinaista tutkimuspäiväkirjaa ei pidetty, mutta tutkimusprosessin eri vaiheet tallennettiin huolellisesti tietokoneelle. Kun kyseessä on laadullinen tutkimus, vahvistettavuus voi olla kuitenkin ongelmallinen kriteeri luotettavuudelle. Tämä johtuu siitä, että vaikka eri tutkijoilla olisi käytössä sama aineisto, he voivat päätyä erilaisiin tulkintoihin. Opinnäytetyöntekijät kävivät litteroidun aineiston läpi sekä erikseen että yhdessä. Näin voitiin löytää mahdolliset eriävät tulkinnat ja vertailla niitä. Tämä lisäsi ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä ja näin ollen paransi tutkimustulosten luotettavuutta. Lisäksi aiemmin tehdyt tutkimukset tukivat monelta osin tämän tutkimuksen tuloksia. (ks. Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Haastattelujen tekeminen oli molemmille opinnäytetyöntekijöille uutta, mikä toi osaltaan haasteita työn toteuttamiseen. Haastattelun huolellinen suunnittelu ja valmistautuminen haastattelijan rooliin edesauttoivat kuitenkin haastattelun onnistumista. Esihaastattelu toteutettiin haastattelemalla henkilöä, jolla on kokemusta lastensuojelu- ja perhetyöstä. Alun perin esihaastattelu oli tarkoitus tehdä yhdelle haastatteluun osallistuvalla vanhemmalle. Kiinnostus haastattelua kohtaan vaikutti kuitenkin aluksi vähäiseltä, ja koska esihaastattelumateriaalia ei olisi välttämättä voitu käyttää opinnäytetyössä, päädyttiin haastattelemaan ulkopuolista henkilöä. Esihaastattelun avulla voitiin testata teemahaastattelurungon toimivuutta ja samalla saatiin käytännön kokemusta haastattelun tekemisestä. (ks. Hirsjärvi ym. 2007, 201; Hirsjärvi & Hurme 2001, 72). Esihaastattelun pohjalta teemahaastattelurunkoa muokattiin ymmärrettävämmäksi. Lisäksi varsinaisten haastattelujen jälkeen kysyttiin vanhempien mielipidettä kysymyksistä ja niiden ymmärrettävyydestä. Kysymyksiä pidettiin hyvinä. Yksi vanhemmista toivoi, että teemahaastattelurunko olisi lähetetty etukäteen, jotta vastauksia olisi voinut miettiä etukäteen.

### 6.3 Tutkimustulosten tarkastelua

Tutkimuksessa selvitettiin vanhempien kokemuksia OIVAssa tehtävästä perhetyöstä. Opinnäytetyössä tutkittiin perhetyön toimivuutta sekä kysyttiin, kuinka sitä voisi kehittää. Tässä tutkimuksessa keskustelu nousi keskeiseksi menetelmäksi, jolla henkilökunta vahvistaa ja tukee vanhempien voimavaroja. Muina keinoina tuloksissa nousivat esille vertaistuki, tiedonsaanti ja kotikäynnit. Eniten kehittämisideoita vanhemmat antoivat perhepäivien sisällöstä sekä siitä, että henkilökunta antaisi lisää tietoa ja tukea nuoren psyykkiseen vointiin ja murrosikään liittyen. Lisää tukea kaivattiin myös vanhemmuuteen ja vanhempana jaksamiseen. Aineistosta nousi esille myös vanhemmissa heränneitä tunteita lapsen joutuessa pois kotoa.

Jokaisen vanhemman tuen tarve on yksilöllinen; mikä on toiselle riittävää tukea, ei välttämättä riitä toiselle vanhemmalle. Vanhempien kokemukset vanhemmuuden tukemisesta ja sen riittävydestä olivatkin ristiriitaisia. Osa vanhemmista oli tyytymättömiä saamaansa tukeen, he olisivat kaivanneet lisätukea vanhempana toimimiseen ja jaksamiseen. Lisäksi vanhemmat kertoivat kaivanneensa konkreettisia neuvoja lapsensa kasvattamiseen. Puotiniemi (1999, 60) on saanut tutkimuksessaan samankaltaisia

tuloksia: vanhemmat toivoivat lisää tukea vanhemmuuteen ja konkreettisia neuvoja lapsensa kasvattamiseen. Lisäksi Puotiniemen tutkimuksen vanhemmilla, jotka eivät olleet saaneet riittävästi tukea hoitohenkilöstöltä, voi olla vaikeuksia sopeutua lapsen psyykkiseen sairauteen ja sen aiheuttamaan tilanteeseen perheessä. On tärkeää, että OIVAn henkilökunta arvioi vanhempien voimavaroja, tukee näitä näiden toivomalla tavalla tai tarvittaessa ohjaa hakemaan apua muualta. Riittävä tuki lisää vanhempien voimavaroja, mikä auttaa vanhempia selviämään paremmin arjen haasteista ja tukemaan nuoren kuntoutumista.

Tutkimustuloksissa keskustelu nousi keskeiseksi menetelmäksi, jolla henkilökunta vahvistaa ja tukee vanhempien voimavaroja. Kaikki vanhemmat toivoivat lisää kahdenkeskisiä keskusteluita henkilökunnan ja etenkin nuoren oman ohjaajan kanssa. Nämä tulokset ovat yhdenmukaisia Puotiniemen (1999, 58, 60) tutkimustulosten kanssa. Tämän tutkimuksen vanhemmat kertoivat keskustelujen käsitelleen muun muassa nuoren vointia ja vanhemman omaa jaksamista. Tällaisista keskusteluista vanhemmat saavat tukea vanhemmuuteensa ja he pääsevät purkamaan tunnekuormaansa, mikä lisää vanhempien jaksamista ja selviytymistä.

Tutkimuksessa nousi esille vertaistuen tärkeys. Myös Hopian (2006, 64–65) mukaan sosiaalisella tuella on todettu olevan huomattava merkitys vanhempien selviytymiseen. Vertaistuen on todettu lievittävän vanhempien ahdinkoa ja vahvistavan heidän voimavarojaan. Tämän tutkimuksen kaikki vanhemmat olivat osallistuneet perhepäiville, ja tulosten mukaan he pääsivät siellä jakamaan kokemuksia keskenään ja keskustelemaan muun muassa omasta jaksamisestaan. Perhepäivät antoivat vanhemmille tilaisuuden nähdä, että muut perheet olivat samankaltaisissa tilanteissa. Vanhemmat pitivät tärkeänä mahdollisuutta tavata muita vanhempia, tämä helpottaa heidän selviytymistään. Siksi olisikin tärkeää, että OIVA kehittää perhepäivien sisältöä, jotta useimmat vanhemmat osallistuisivat tapahtumaan ja hyötyisivät siitä.

Tutkimustulosten mukaan vanhempien tiedon ja tuen tarve nuoren psyykkiseen vointiin ja kehitysvaiheisiin liittyen on huomattavaa. Vaikka vanhemmat olivat saaneet tietoa molemmista aiheista, he kertoivat kaipaavansa ja haluavansa lisää tietoa. Vanhemmat toivoivat tietoa myös siitä, mikä vaikutus nuoren sairaudella on tämän käytökseen, sillä he olivat epävarmoja, kuinka rajata nuoren käyttäytymistä. Duchovicin

ym. (2009, 47) mukaan vanhemmille on tärkeää opettaa erilaisia keinoja selvitä nuoren haastavasta käytöksestä, jotta vanhemmat kokisivat hallitsevansa vaikeat tilanteet, eivätkä stressaantuisi ja väsyisi. Aiemmat tutkimukset vanhempien tiedon tarpeesta ovat puolestaan keskenään ristiriidassa. Hopian (2006, 97) tutkimuksen mukaan tiedon saaminen lapsen sairaudesta ei ole vanhemmille olennaista, kun taas Puotiniemen (1999, 60–61) tutkimuksessa vanhemmat eivät saaneet riittävästi tietoa lapsensa sairaudesta, vaikka se olisikin ensisijaisen tärkeää. Puotiniemen mukaan vanhemmat tarvitsevat kaiken mahdollisen tiedon ja tuen lapsen sairaudesta. Puotiniemen tutkimustulokset tukevat tämän tutkimuksen tuloksia.

Koska OIVAn henkilökunnalla on psykiatrasta osaamista ja suhde vanhempiin on avoin ja luottamuksellinen, voisi olettaa vanhempien saaneen riittävästi tietoa. Voisiko syynä tiedon puutteeseen olla esimerkiksi se, että henkilökunta on arvioinut tiedon säännöstelyn olevan tarpeellista? Syynä tällaiseen voisi olla muun muassa vanhempien sen hetkinen voimavarojen vähyys käsitellä tietoa. Asianmukainen ja riittävä tieto muun muassa nuoren psyykkisestä sairaudesta kuitenkin tukee vanhemman jaksamista ja tilanteen hyväksymistä. Lisäksi asiallisella tiedolla voidaan vähentää vanhemman tuntemaa syyllisyyttä lapsen sairaudesta ja joutumisesta pois kotoa. Onkin tärkeää, että OIVAn henkilökunta antaa aktiivisesti ja oma-aloitteisesti vanhemmille tietoa nuoren kehitysvaiheista sekä psyykkisestä voinnista, ottaen kuitenkin huomioon vanhemman kulloisenkin kyvyn, halukkuuden ja voimavarat ottaa tietoa vastaan.

Nuoren joutuminen pois kotoa ja meno OIVAan oli herättänyt vanhemmissa monenlaisia tunteita, kuten syyllisyyttä, avuttomuutta, pettymystä, huolta raha-asioista ja epätietoisuutta tulevaisuudesta. Aiemmissa tutkimuksissa (Scharer ym. 2009, 93; Hopia 2006, 93; Puotiniemi 1999, 51–52) vanhempien on todettu käyvän läpi samankaltaisia tunteita lapsen sairastuessa tai ollessa osastohoidossa. Nuoren kuntoutuessa negatiiviset tunteet väistyvät ja vanhemmat alkavat nähdä tilanteen eri valossa; toivo herää, he alkavat sisäistämään tilanteen ja usko tulevaisuuteen palaa vähitellen. Henkilökunnan on tärkeää tiedostaa, että vanhemmat käyvät läpi melkoisen tunnemyrskyn nuoren kuntoutuksen aikana. Tällaisen vanhemman havaitseminen ja kohtaaminen vaatii henkilökunnalta ammattitaitoa ja herkkyyttä, ettei esimerkiksi vanhemman tuntemaa syyllisyyttä vahingossa lisätä.

#### 6.4 Tutkimustulosten hyödyntäminen ja jatkotutkimushaasteet

Tutkimustulokset antavat tietoa OIVAn perhetyön toimivuudesta vanhempien näkökulmasta. OIVA voi hyödyntää tutkimustuloksia perhetyötä kehittäessään. Vertaistuen merkitys nousi vahvasti esille, ja vanhemmat pitivät perhepäiviä tärkeänä tuen lähteenä. OIVA voi hyödyntää vanhempien tutkimuksessa esittämiä toiveita perhepäivien sisällön kehittämiseksi. Tutkimustuloksista ilmenee, että vanhemmat toivovat lisää tietoa lapsensa kehitysvaiheista ja psyykkisestä voinnista. OIVA voi palautteen pohjalta arvioida ja kehittää omia käytäntöjään ja työmenetelmiään.

Opinnäytetyö auttaa ymmärtämään, minkälaisia tunteita lapsen sairaus ja joutuminen pois kotoa vanhemmissa aiheuttaa. Tutkimuksessa saadut tulokset aiheesta eivät päde ainoastaan lastensuojelussa ja kuntoutuksessa, vaan ne ovat siirrettävissä eri sosiaali- ja terveysalojen kentille. Perheiden kanssa työskentelevät alan ammattilaiset ja opiskelijat voivat hyödyntää näitä tuloksia työssään.

Tässä tutkimuksessa selvitettiin ainoastaan vanhempien kokemuksia OIVAn perhetyöstä. Jatkotutkimushaasteena voisi olla työntekijöiden haastattelu siitä, miten perhetyö heidän mielestään toimii ja mitä kehitettävää siinä on. Näin voitaisiin vertailla vanhempien ja työntekijöiden kokemuksia perhetyöstä ja sen toimivuudesta. Työntekijöiden kokemuksia keräämällä OIVA voisi todennäköisesti kehittää entisestään tekemäänsä perhetyötä. Lisäksi voitaisiin haastatella OIVAssa olevia nuoria sekä yhteistyötahoja. Parin vuoden päästä voisi tehdä myös vertailevan tutkimuksen nyt tutkitusta aiheesta ja selvittää, miten OIVA on kehittänyt perhetyötään.

#### 6.5 Opinnäytetyöprosessin pohdinta

Opinnäytetyöprosessi alkoi joulukuussa 2008, jolloin opinnäytetyöntekijät ja toimeksiantaja pitivät palaverin. OIVAlla oli tarvetta selvittää perhetyön toimivuutta ja opinnäytetyöntekijät olivat kiinnostuneita selvittämään asiaa. Perhetyötä toteutetaan lähes jokaisella terveydenhuollon alueella, ja se on olennainen osa sairaanhoitajan työtä. Sen lisäksi, että tutkittu aihe on mielenkiintoinen, siitä on myös hyötyä työskennellessä hoitotyön asiantuntijana.

Opinnäytetyössä teoreettinen viitekehys rakentui voimavarakeskeisen perhetyön teorian ympärille. Voimavarakeskeinen toiminta-tapa on keskeinen osa perhe- ja hoitotyötä, ja sitä käytetään yhä laajemmin. Voimavarakeskeisessä työskentelyssä keskiössä on perhe, ja voimavaroja ja uusia toimintatapoja ei etsitä perheen puolesta vaan yhteistyössä perheen kanssa. Aiheeseen perehtyminen opinnäytetyötä tehtäessä on antanut uusia näkökulmia perheiden kanssa työskentelyyn.

Opinnäytetyön idea esitettiin joulukuussa 2008, minkä jälkeen työ oli kevään tauolla, sillä toinen tekijöistä oli ulkomailla opiskelemassa. Tänä aikana kuitenkin aloitettiin suunnitelman tekeminen ja perehdyttiin lähdemateriaaliin. Opinnäytetyön suunnitelma esitettiin lokakuussa 2009, jolloin saatiin myös tutkimuslupa. Marraskuun alussa vanhemmille postitettiin opinnäytetyön esittelykirje ja suostumuslomake tutkimukseen osallistumisesta. Vanhempien osallistumishalukkuus tutkimukseen vaikutti aluksi niukalta, sillä viidestätoista lähetetystä kirjeestä palautettiin palautuspäivämäärään mennessä vain kaksi. Suostumuslomakkeita palautui kuitenkin myöhässä, jolloin päästiin haastattelemaan viittä vanhempaa. Määrä osoittautui riittäväksi, sillä aineisto alkoi saturoitua, eikä uusia asioita noussut enää esille.

Haastattelut tehtiin marraskuussa 2009 muutaman päivän välein ja haastatteluaineisto litteroitiin heti haastattelujen jälkeen. Haastattelujen tekeminen oli yksi haastavimmista vaiheista opinnäytetyöprosessissa, sillä se oli molemmille tekijöille uusi kokemus. Haastattelut olivat kuitenkin erittäin antoisia, koska vanhemmat kertoivat avoimesti kokemuksistaan ja tunteistaan lapsen joutuessa pois kotoa. Sisällönanalyysia ohjasivat tutkimustehtävät, jotka kulkivat mukana läpi analysointivaiheen. Kategorioiden muodostaminen sujui ongelmitta, sillä teemahaastattelurunko vastasi tutkimustehtäviä ja litteroidusta aineistosta löytyi selkeästi vastaukset esitettyihin kysymyksiin. Asetettujen tutkimustehtävien lisäksi vastauksista selvisi vanhempien läpikäymiä tunteita, joita nuoren meno kuntoutukseen oli heissä aiheuttanut.

Opinnäytetyön tekeminen on pitkä ja haastava prosessi yksinkin työskennellessä. Kahden ihmisen työskennellessä yhdessä jouduttiin sovittelemaan yhteen aikatauluja, joille yksityis- ja työelämä asettivat omat vaatimuksensa. Yhteistyö oli kuitenkin erittäin toimivaa. Yhdessä tekeminen mahdollisti ajatustenvaihdon sekä asioiden tarkastelemisen kahdesta näkökulmasta. Lisäksi huumorintajusta oli usein apua opinnäytetyö-



prosessin aikana. Yhteistyö ohjaavan opettajan sekä toimeksiantajan kanssa oli toimivaa. Vaikka opinnäytetyön aikataulu ei täysin pitänyt, molemmilla riitti kärsivällisyyttä työn suhteen. Ohjaava opettaja antoi ohjausta tarvittaessa. Lisäksi hän oli joustava ja valmis tapaamaan nopeallakin aikataululla. Opponenteilta saatu tuki ja palaute antoivat voimia opinnäytetyön tekemiseen.

## LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes, M.A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.

Aaltonen, S. & Heikkinen, A. 2009. Nuoret lastensuojelussa. Teoksessa Bardy, M. (toim.). Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 165–176.

Bardy, M. 2009. Lapsuus, aikuisuus ja yhteiskunta. Teoksessa Bardy, M. (toim.). Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 17–46.

Duchovic, C.A., Gerkenmeyer, J.E. & Wu, J. 2009. Factors Associated With Parental Distress. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 22 (1), 40–48.

Friis, L., Eirola, R. & Mannonen, M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: WSOY.

Hakulinen, T., Koponen, P. & Paunonen, M. 1999. Perheen hoitotyöhön liittyvät käsitteet. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.). Perhehoitotyössä – teoria, tutkimus ja käytäntö. Helsinki: WSOY, 25–42.

Hakulinen, T. & Paunonen, M. 1994. Analyysi käsitteestä perhehoitotyö. Lähikäsitteinä perhesysteeminen ja perhekeskeinen hoitotyö. *Hoitotiede* 6 (2), 58–65.

Heino, T. 2009. Lastensuojelun tilastot, asiakkaat ja palvelut. Teoksessa Bardy, M. (toim.). Lastensuojelun ytimissä. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 52–75.

Heino, T., Berg, K. & Hurtig, J. 2000. Perhetyön ilo ja hämmennys: lastensuojelun perhetyömuotojen esittelyä ja jäsenyyksiä. *Aiheita* 14/2000. Helsinki: Stakes.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13. painos. Helsinki: Tammi.

Hopia, H. 2006. Somaattisesti pitkäaikaissairaana lapsen perheen terveyden edistäminen. Toimintatutkimus lastenosastolla. Akateeminen väitöskirja. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopisto.

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Helsinki: Edita.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Karppinen, S. 2000. Perhetyö lastensuojelulaitoksessa. Teoksessa Tervonen-Arnkil, K. (toim.). Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten hoitomenetelmiä lastensuojelulaitoksissa. Sijaishuollon neuvottelukunnan julkaisuja 16. Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto, 71–76.

Kettunen, T., Karhila, P. & Poskiparta, M. 2002. Voimavarakeskeinen neuvontakeskustelu. Hoitotiede 14 (5), 213–222.

Kiiltomäki, A., Noppari, E. & Pesonen, A. 2007. Mielenterveystyö perusterveydenhuollossa. Helsinki: Tammi.

Kuipers, L., Leff, J. & Lam, D. 2005. Koulutuksellinen perhetyö. 2. painos. Helsinki: profami Oy.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Kyngäs, H. & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede 11 (1), 3–12.

Lauri, S. & Kyngäs, H. 2005. Hoitotieteen teorian kehittäminen. Vantaa: WSOY.

Marin, M. 1999. Perhe ja sen muutos suomalaisessa kulttuurissa. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.). Perhe hoitotyössä – teoria, tutkimus ja käytäntö. Helsinki: WSOY, 43–60.

Paunonen, M. 1999. Suomalaisen perheen rakenteet ja perheiden toiminnan vaikutus perheenjäsenten terveyteen. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.). Perhe hoitotyössä – teoria, tutkimus ja käytäntö. Helsinki: WSOY, 61–81.

Pelkonen, M. & Hakulinen, T. 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. *Hoitotiede* 14 (5), 202–212.

Pietilä, A.-M. 1999. Perhe nuoren kontekstina: vanhempien ja nuorten väliset sosiaaliset suhteet ja vanhempien voimavarat. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.). Perhe hoitotyössä – teoria, tutkimus ja käytäntö. Helsinki: WSOY, 247–274.

Reijonen, M. 2005. ”Mitä työtä se perhetyö oikein on?” – ammattina perhetyöntekijä. Teoksessa Reijonen, M. (toim.). Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. Jyväskylä: PS-kustannus, 7–15.

Saarnio, T. 2004. Perhetyö lastensuojelussa. Teoksessa Puonti, A., Saarnio, T. & Hujala, A. (toim.). Lastensuojelu tänään. Helsinki: Tammi. 240–255.

Sarajärvi, A., Majasaari, H. & Holkko, M. 2001. Perhehoitotyön toteutuminen päiväkirurgisessa hoitotyössä. Potilaiden ja hoitohenkilökunnan käsityksiä perhehoitotyön nykytilanteesta Seinäjoen keskussairaalan päiväkirurgisessa yksikössä. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri: Julkaisusarja A: tutkimukset.

Scharer, K., Colon, E., Moneyham, L., Hussey, J., Tavakoli, A. & Shugart, M. 2009. A Comparison of Two Types of Social Support for Mothers of Mentally Ill Children. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 22 (2), 86–98.

Taskinen, S. 2008. Lastensuojelulaki (417/2007). Soveltamisopas. Helsinki: Stakes.

Åstedt-Kurki, P., Jussila, A.-L., Koponen, L., Lehto, P., Maijala, H., Paavilainen, R. & Potinkara, H. 2008. Kohti perheen hyvää hoitamista. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

#### Painamattomat lähteet

3 kk:n tutkimusjakson kulku. 2009. Kuntoutuskoti Oiva Oy. Muistio.

Ebeling, H. 2002. Nuoruusiän psyykkisten häiriöiden juuret ja kulku. [Viitattu 26.8.2009]. Saatavissa:

[http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p\\_artikkeli=sll13670&p\\_haku=nuoruus](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=sll13670&p_haku=nuoruus)

Kuntoutus- ja tutkimusjakso 3kk. 2009. Kuntoutuskoti Oiva Oy. [Viitattu 18.9.2009]. Saatavissa:

<http://www.kuntoutuskotioiva.fi/toiminnot.php?action=lahetaid&osioid2=32&sisaltoid=38>

Lapsiperheissä 41 prosenttia väestöstä. 2009. Tilastokeskuksen väestötilasto. Päivitetty 29.5.2009. [Viitattu 10.8.2009]. Saatavissa:

[http://www.stat.fi/til/perh/2008/perh\\_2008\\_2009-05-29\\_tie\\_001\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/perh/2008/perh_2008_2009-05-29_tie_001_fi.html)

Lastensuojelu 2008. 2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportti 19/2009. [Viitattu 15.11.2009]. Saatavissa:

[http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/Tr19\\_09.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2009/Tr19_09.pdf)

Mental health: strengthening mental health promotion. 2007. Maailman terveysjärjestö WHO:n määritelmä mielenterveydestä. [Viitattu 26.8.2009]. Saatavissa:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/index.html>

Mielenterveys- ja päihdesuunnitelma. Mieli 2009 -työryhmän ehdotukset mielenterveys- ja päihdetyön kehittämiseksi vuoteen 2015. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2009:3. [Viitattu 4.10.2009]. Saatavissa:

<http://pre20090115.stm.fi/pr1233819605898/passthru.pdf>

Palvelut. 2009. Kuntoutuskoti Oiva Oy. [Viitattu 18.9.2009]. Saatavissa:  
<http://www.kuntoutuskotioiva.fi/toiminnot.php?action=lahetaid&osioid=32>

Puotiniemi, T. 1999. Psykiatrisessa osastohoidossa olevien lasten vanhempien selviytyminen. Hoitotieteenlaitos. Oulun yliopisto. Pro gradu -tutkielma.

Uusperheet 1990–2008. 2009. Tilastokeskuksen väestötilasto. Päivitetty 29.5.2009.  
[Viitattu 10.8.2009]. Saatavissa: [http://www.stat.fi/til/perh/2008/perh\\_2008\\_2009-05-29\\_tau\\_004\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/perh/2008/perh_2008_2009-05-29_tau_004_fi.html)

Yleissopimus lasten oikeuksista. 2009. Yhdistyneiden Kansakuntien julistus. [Viitattu 4.10.2009]. Saatavissa: [http://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/Lasten\\_oik\\_sopimus.pdf](http://www.unicef.fi/files/unicef/pdf/Lasten_oik_sopimus.pdf)



## HYVÄ VANHEMPI

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Savonia-ammattikorkeakoulusta Iisalmen yksiköstä, valmistumme jouluna 2009. Käännymme Teidän puoleenne opinnäytetyömme merkeissä, jonka tilaajana on Kuntoutuskoti OIVA Oy.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kerätä haastatteleamalla Teidän vanhempien kokemuksia OIVAssa tehtävästä perhetyöstä. Selvitämme opinnäytetyössämme kokemuksianne muun muassa perhepäivistä ja yhteistyöstä OIVAn henkilökunnan kanssa. Haastatteluista saatuja tuloksia käytetään OIVAn käytännön työn kehittämiseen. Siksi Teidän kokemuksenne ja mielipiteenne ovat merkittäviä.

Suostumuslomake haastatteluun tulee suoraan opinnäytetyöntekijöille, joten OIVAn henkilökunta ei saa tietää osallistumisestanne haastatteluun. Käsittelemme haastatteluaineistoa täysin luottamuksellisesti ja niin, että raportin tuloksista haastateltavien henkilöllisyyttä ei voi tunnistaa. Haastattelut nauhoitetaan luvallanne. Tuhoamme nauhoitetut haastattelumateriaalit heti opinnäytetyön valmistuttua. Haastattelu kestää korkeintaan noin tunnin ja haastattelupaikan voimme sopia ollessamme teihin yhteydessä. Halutessanne osallistua haastatteluun palauttakaa suostumuslomake allekirjoitettuna oheisessa palautuskuoressa 12.11.2009 mennessä. Mikäli Teillä on kysyttävää opinnäytetyöstä, vastaamme mielellämme ja annamme lisätietoa.

Terveisin opinnäytetyön tekijät ja ohjaava opettaja

Pia Kumpulainen

[pia.kumpulainen@student.savonia.fi](mailto:pia.kumpulainen@student.savonia.fi)

040-768 2591

Kimmo Manninen

[kimmo.manninen@student.savonia.fi](mailto:kimmo.manninen@student.savonia.fi)

044-345 2056

Katrina Hyvönen (Ohjaava opettaja) [katrina.hyvonen@savonia.fi](mailto:katrina.hyvonen@savonia.fi)

044-785 6617



## Suostumuslomake

Ymmärrän, että haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja minulla on oikeus kieltäytyä siitä milloin tahansa.

Paikka ja aika \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Nimenselvennys \_\_\_\_\_

Puhelinnumero, josta tavoitamme teidät \_\_\_\_\_

Vuorokaudenaika, jolloin toivotte meidän ottavan teihin yhteyttä \_\_\_\_\_



## TEEMAHAASTATTELURUNKO

## 1. Voimaantumisen

- Kuinka kauan olette tehneet yhteistyötä OIVAn kanssa?
- Millä tavalla olette kokeneet yhteydenpidon toimineen perheen ja OIVAn välillä?
- Millä tavoin OIVAn henkilökunta on ottanut teidät mukaan lapsenne kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen?  
→ Jos ei, niin olisitteko halunneet olla mukana?
- Kuvaile miten olette kokenut: perhepäivät, kotikäynneistä, yhteistyöpalaverista?  
→ Minkälaisia ajatuksia ne ovat herättäneet teissä?
- Millä tavoin OIVAn henkilökunta ja toiminta ovat tukeneet jaksamistanne? Entä perheenne jaksamista?
- Mikä merkitys OIVAn henkilökunnalla ja toiminnalla on ollut perheenne kokonaistilanteen kannalta?
- Millaista tukea olette saaneet vanhemmuuteenne?
- Miten kaiken kaikkiaan kuvailisitte yhteistyötä OIVAn kanssa?

## 2. Tiedon saaminen nuoren kehitysvaiheista ja psyykkisestä voinnista

- Minkälainen vaikutus nuoren sijoituksella OIVAan on ollut perheeseen?
- Millaista tietoa olette saanut siitä, mikä kuuluu ”normaaliin” murrosikään ja mikä voisi olla ”epänormaalia” oireilua?
- Millaista tietoa olette saanut lapsenne psyykkisestä voinnista Oivan henkilökunnalta?  
→ Jos ette ole saaneet, olisitteko tarvinnut/halunnut sitä?  
→ Onko tiedonsaanti ollut mielestänne riittävää?

## 3. Kehittämisideoita ja palautetta

- Onko saamanne tuki ollut riittävää? Mitä olisitte kaivanneet lisää?
- Miten kehittäisitte OIVAn toimintaa perheiden kanssa työskenneltäessä? (esimerkiksi yhteydenpito, mukaan ottaminen lapsenne kuntoutukseen, tiedonsaanti, perhepäivät)

Tutkimuslupahakemus

Kuntoutuskoti Oiva Oy:n laatupäällikkö Kosti Kejoselle

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Savonia-ammattikorkeakoulusta Iisalmesta. Valmistumme joulukuussa 2009. Haemme tutkimuslupaa opinnäytetyömme toteuttamiseen Kuntoutuskoti OIVA Oy:ssä (OIVA).

OIVA halusi selvittää perhetyön toimivuutta. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää yhteistyön toimivuutta sekä tiedon ja tuen saantia vanhempien näkökulmasta ja saada kehitysideoita. Opinnäytetyön tavoitteena on, että OIVA saa tietoa ja palautetta perhetyön toimivuudesta vanhempien näkökulmasta. Tutkimustulosten pohjalta OIVA voi kehittää perhetyön käytäntöjään. Toteutamme tutkimuksen kvalitatiivisella tutkimusmenetelmällä.

Tarkoituksena on marraskuussa 2009 haastatella viittä vanhempaa. Haastattelupaikat sovitaan erikseen vanhempien kanssa. Käsittelemme haastatteluaineistoa täysin luottamuksellisesti ja niin, että raportin tuloksista haastateltavien henkilöllisyyttä ei voi tunnistaa. Opinnäytetyömme valmistuu joulukuussa 2009. Opinnäytetyötämme ohjaa Savoniasta Katrina Hyvönen 044-785 6617 ja OIVasta laatupäällikkö Kosti Kejonen.

Pyydämme hakemuksemme pikaista käsittelyä, yhteistyöterveisin

Iisalmessa 27.10.2009



Pia Kumpulainen

040-768 2591



Kimmo Manninen

044-345 2056



Katrina Hyvönen

044-785 6617

Tutkimuslupa myönnetään  ei myönnetä  opinnäytetyölle.

Paikka ja päiväys Uusimäki 29.10.09 Allekirjoitus 

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<i>"Yhteistyötä? – Ehkä sitä just, sitä ootti semmosta konkreettista, että "tie näin, tie näin"."</i>	Odotukset konkreettisemmista neuvoista	Kuntoutuksen suunnittelu ja toteutus	Yhteistyö	Perhetyön kehittäminen
<i>"–että välillä vois olla sit nii, tyylisiin että – omat ohjaajat ja minä."</i>	Toiveena keskusteluita ohjaajien ja vanhempien kesken ilman nuorta			
<i>"Ois sillai oikeesti säännöllisesti, tai niinku kuntoutussuunnitelman päivittämistä vanhempien kanssa."</i>	Kuntoutussuunnitelman säännöllinen päivittäminen yhdessä			
<i>"– mitenkä minäkin voin tukea omalta osaltani."</i>	Neuvoja, kuinka tukea nuorta			
<i>"- - jos siellä ei oo – omat ohjaajat paikalla, niin silloin ne ei oikein tiä ihan kaikkee, et missä mennään."</i>	Muilla kuin omilla ohjaajilla huonosti tietoa	Henkilökunta		
<i>"Tietysti hyvä ois, että pysys hoitajat ihan samana."</i>	Toive henkilökunnan pysyvyydestä			
<i>"– semmonen toivomus ainakin, että se ei ruppeis liian usein se porukka vaihtumaan siellä."</i>	Toive henkilökunnan pysyvyydestä			
<i>"Silloin aina [saanut tietoa psyykkisestä voinnista], kun oon kysynyt."</i>	Psyykkisestä voinnista saanut tietoa kysyessään	Psyykkinen vointi	Tiedonsaanti	

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<i>"Ei ne sillä lailla niinku oma-alotteisesti [ole antaneet tietoa psyykkisestä voinnista]."</i>	Henkilökunta ei ole kertonut psyykkisestä voinnista oma-alotteisesti	Psyykkinen vointi	Tiedonsaanti	Perhetyön kehittäminen
<i>"Se ois [lisätieto psyykkisestä voinnista] pahemmassa vaiheessa varsinkii tarpeen."</i>	Lisätiedon tarve psyykkisestä voinnista nuoren voinnin ollessa huonompi			
<i>"- - normaalisti ois voinu lapsille vähän huutaaki ja sitten mietti, kun tuo sairaus on semmonen, että mitä sitä pitäis tehdä, että..."</i>	Epätietoisuus, kuinka suhtautua sairauteen			
<i>"-- ois voinut vähän ehkä laajemminki keskustella[kehitysvaiheista]."</i>	Lisää tietoa ja keskustelua kehitysvaiheista	Kehitysvaiheet		
<i>"-- ois voinu niinku enemmänki ottaa sitä [kehitysvaiheita] esille."</i>	Lisää tietoa ja keskustelua kehitysvaiheista			
<i>"-- itte myökin pähkäilee, että onko tää normaali vai ei."</i>	Epätietoisuus siitä, mitä kuulu normaaliin murrosikään			
<i>"Että onko tää niinku sairauden vai sen murrosiän -- on kyllä pähkäilyä aina vähän ollu, että onkos tämä nyt sitä vai tätä vai mitäs."</i>	Epätietoisuus siitä, mikä on murrosikää ja mikä sairautta			
<i>"-- vanhempia olisi saanu olla enempi paikalla."</i>	Toiveena lisää vanhempia perhepäiville	Vertaistuki		

Alkuperäisilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria	Pääkategoria
<i>" -- ois kaivannu niitä toistenkin nuorten vanhempia sinne."</i>	Toiveena lisää vanhempia perhepäiville	Vertaistuki	Vanhempien voimavarojen vahvistaminen	Perhetyön kehittäminen
<i>" -- perhepäiville joku teemajuttu siinä."</i>	Teema perhepäiville			
<i>"Yhdessä tekemistä. - - Mut vähän semmonen niinku houkutus -- "</i>	Yhteistä tekemistä perhepäiville			
<i>"Et kyllä semmosta [tukea] noin niinku just siihen vanhempana jaksamiseen. "</i>	Lisätukea vanhempana jaksamiseen			
<i>" -- sitä tukea vanhemmuuteen ois kaivannut lisää."</i>	Lisätukea vanhemmuuteen	Tuki vanhempana toimimiseen ja jaksamiseen		
<i>" -- mitenkä minäkin voin tukee omalta osaltani."</i>	Neuvoja, kuinka tukea nuorta			
<i>"Sit taas, että miten minä jaksan. Että ei noin niinku minuakaan rasieta liikaa."</i>	Vanhemman jaksamisen huomiointi			
<i>"Ehkä sitä just, sitä ootti semmosta konkreettista, että "tie näin, tie näin". "</i>	Odotukset konkreettisemmista neuvoista			