



Lapsen tukeminen vanhemman sairastu- essa psyykkisesti

Isela Lahtinen

Opinnäytetyö, AMK

Joulukuu 2023

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma (AMK)

Lahtinen, Isela

Lapsen tukeminen vanhemman sairastuessa psyykkisesti

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Joulukuu 2023, 33 sivua.

Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Mielenterveys on perusta ihmisen hyvinvoinnille ja vaikka suomalaisten mielenterveyden häiriöiden kehittymistä on ollut vaikea mitata, on tullut selväksi, että mielenterveyden merkitys kansanterveydellisessäkin näkökulmassa on korostunut. Vanhemman sairastuessa psyykkisesti he saavat itse tukea ja tietoa sairaudestaan. Vanhempaa hoitaessa tulisi kuitenkin myös hänen lapsensa tarpeet ottaa huomioon psykiatrisien ongelmien ehkäisyssä ja hoidossa, sillä mielenterveysongelmat vanhemmilla muodostavat yhden isoimmista taustatekijöistä lasten psykiatrisissa häiriöissä.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja sen tarkoituksena oli selvittää, miten terveydenhuollon ammattilainen voi tukea lasta vanhemman sairastuessa psyykkisesti. Tavoitteena oli kootun tiedon avulla auttaa terveydenhuollon ammattilaisia tukemaan lapsia, jolloin lasten psyykkistä kuormittavuutta on mahdollista vähentää. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valikoitui tutkimuskysymykseen vastaten kahdeksan tutkimusta, jotka valikoituivat ennalta määritellyillä sisäänottokriteereillä. Tutkimukset analysoitiin lukemalla kokonaan läpi, jonka jälkeen niistä nousseet asiat pelkistettiin ja jaettiin teemoihin.

Teemoiksi valikoitui tunteista puhumisen merkitys lapsella, terveydenhuollon ammattilaisen tuki ja lasten huoli. Tuloksissa tuli ilmi, että psyykkisten sairauksien hoidossa hoito keskittyy vanhempiin. Yksi tärkeimmistä tavoitteista on kuitenkin antaa lapselle tietoa vanhemman sairaudesta, sillä se vähentää lapsien syyllisyyttä, vihaa ja häpeää. Tutkimusten mukaan lasten saama tieto vanhempien sairauksista ei aina ollut oikea. Tuloksissa tuli ilmi, että lapsi tarvitsee tukea vanhemmaltaan. Useiden tutkimuksien mukaan perheiden onnistumisen edellytys on heidän tukena olevien ammattilaisten osaaminen ja asioihin puuttuminen.

Johtopäätöksenä voitiin todeta, että vanhemman psyykinen sairastuminen vaikuttaa paljon lapsiin. Terveydenhuollon ammattilaisilla on iso rooli perheiden tukemisessa. Yksi tärkeimmistä asioista on sairaudesta puhuminen avoimesti. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee olla koulutautunut ja osata ohjata oikeanlaisen avun piiriin.

Avainsanat (asiasanat)

lapsen tukeminen, psyykinen sairaus, vanhempi, sairaanhoitaja, kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Lahtinen, Isela

Supporting the child when a parent is mentally ill

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, December 2023, 33 pages.

Degree programme in Nursing. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Mental health is the foundation of human well-being, and although measuring the development of mental health disorders among Finns has been challenging, it has become clear that the significance of mental health has been emphasized even from a public health perspective. When a parent experiences a mental illness, they receive support and information about their condition. However, when caring for a parent, it is essential to consider the needs of their child in the prevention and treatment of psychiatric problems, as parental mental health issues constitute one of the major background factors in children's psychiatric disorders.

The thesis was conducted as a descriptive literature review with the aim of exploring how healthcare professionals can support a child when a parent experiences mental illness. The goal was to assist healthcare professionals in supporting children, thereby reducing the psychological burden on them. Eight studies, selected based on predefined inclusion criteria, were included in the descriptive literature review to address the re-search question. The studies were analyzed by thoroughly reading them, after which the emerging findings were summarized and categorized into themes.

The selected themes were the importance of talking about emotions with the child, healthcare professional support, and children's concerns. The results revealed that in the treatment of mental illnesses, the focus is often on the parents. However, one of the crucial objectives is to provide the child with information about the parent's illness, as it reduces the child's feelings of guilt, anger, and shame. According to the studies, the information children receive about their parents' illnesses is not always accurate. The results also highlighted the need for children to receive support from their parents. According to several studies, the success of families depends on the expertise and intervention of supporting professionals.

As a conclusion, it was found that a parent's mental illness has a significant impact on children. Healthcare professionals play a crucial role in supporting families, with open communication being one of the most important aspects. Healthcare professionals should be well-trained and capable of directing individuals to the right kind of assistance.

Keywords/tags (subjects)

supporting the child, mental illness, parent, nurse, descriptive literature review

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	2
2	Mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt.....	3
3	Vanhemman psyykinen sairaus	4
3.1	Vanhemman sairastumisen vaikutus lapseen.....	5
4	Lapsen normaali kehitys	7
4.1	Kehitysvaiheet	7
4.2	Kiintymyssuhde	8
4.3	Riskitekijät	9
4.4	Suojaavat tekijät.....	10
5	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	11
6	Opinnäytetyön toteutus.....	12
6.1	Kirjallisuuskatsaus	12
6.2	Aineistonkeruu	13
6.3	Aineiston analyysi.....	15
7	Tulokset.....	17
7.1	Lapsen tukeminen vanhemman sairastuessa psyykkisesti	17
7.1.1	Tunteista puhumisen merkitys lapsella	17
7.1.2	Terveydenhuollon ammattilaisten tuki	18
7.1.3	Lasten huoli.....	20
8	Pohdinta.....	21
8.1	Tulosten tarkastelu.....	21
8.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	23
8.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet	24
	Lähteet	26
	Liitteet	30
	Liite 1. Tutkimustaulukko	30

1 Johdanto

Mielenterveys ja mielenterveyteen vaikuttavat asiat ovat puhututtaneet lähivuosina. Mielenterveys on perusta ihmisen hyvinvoinnille, joten sen ylläpitäminen on tärkeää. On olemassa positiivista mielenterveyttä sekä erilaisia mielenterveyden ongelmia ja häiriöitä. Vaikka suomalaisten mielenterveyden häiriöiden kehittymistä on ollut vaikeaa mitata, on tullut selväksi, että mielenterveyshäiriöiden merkitys kansanterveydellisessäkin näkökulmassa on korostunut. (Suvisaari, Lönnqvist, Markkula & Miettunen 2021.)

Vaikka psyykinen hyvinvointi on tällä hetkellä puhuttu ja ajankohtainen aihe, tutkimustietoa löytyy kuitenkin vähemmän siitä, miten lasta voi tukea vanhemman sairastuessa psyykkisesti. Tietoa löytyy enemmän siitä, miten lasta tulee tukea vanhemman sairastuttua johonkin fyysiseen sairauteen. Yhtä tärkeää on saada myös tietoa siitä, miten lapsi kohdataan, kun vanhempi sairastuu psyykkisesti. Oman vanhemman sairastuminen psyykkiseen sairauteen vaikuttaa koko perheeseen, ja kaikki suhtautuvat siihen omalla tavalla. Lapsille tilanne on uusi ja heillä voi liittyä siihen paljon kysymyksiä ja jopa pelkoa (Vanhemman psyykinen tai fyysinen sairaus n.d.).

Vanhemman sairastuessa psyykkisesti he saavat itse tukea ja tietoa sairaudestaan. Vanhempaa hoitaessa tulisi kuitenkin myös hänen lapsensa tarpeet ottaa huomioon psykiatristen ongelmien ehkäisyssä ja hoidossa, sillä mielenterveysongelmat vanhemmilla muodostavat yhden isoimmista taustatekijöistä lasten psykiatrisissa häiriöissä (Paavonen & Solantaus 2009, 1839). Terveystieteiden ammattilaisena nämä ovat tärkeää tunnistaa ja huomioida. Tässä työssä lapset rajataan alle 18-vuotiaiksi, jotka asuvat vielä vanhempiensa kanssa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten terveydenalan ammattilainen voi tukea lasta vanhemman sairastuessa psyykkisesti. Tavoitteena on kootun tiedon avulla auttaa terveydenhuollon ammattilaisia tukemaan lapsia, jolloin lasten psyykkistä kuormittavuutta on mahdollista vähentää. Valitsin aiheen juuri sen vuoksi, että minua kiinnosti saada tietoa ja keinoja auttaa ja kohdata lapsia, joiden vanhempi sairastuu psyykkisesti.

2 Mielen terveys ja mielen terveyden häiriöt

Maailman terveysjärjestön WHO:n (2022) määritelmän mukaan mielen terveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen kykenee näkemään omat taidot ja selviytymään erilaisissa elämään kuuluvissa haasteissa sekä työskentelemään ja osallistumaan yhteisönsä toimintaan. Mielen terveys on olennainen osa terveyttä ja hyvinvointia. Mielen terveys on perusihmisoikeus ja on tärkeää henkilökohtaisen yhteisön ja sosioekonomisen kehityksen kannalta. Mielen terveysongelmia ovat mielen terveyden häiriöt ja psykososiaaliset ongelmat sekä muut mielen terveyden ongelmat, joihin selkeästi liittyy ahdistusta, toimintakyvyn heikkenemistä tai itsensä vahingoittamisen riskiä. Todennäköistä on, että ihmiset, joilla on mielen terveysongelmia kokevat alhaisemman henkisen hyvinvoinnin, mutta näin ei aina välttämättä ole. Yksilölliset psykologiset ja biologiset tekijät, kuten tunnetaidot, päihteiden käyttö ja genetiikka, voivat tehdä ihmisistä haavoittuvampia mielen terveysongelmille. Myös altistuminen epäsuotuisille sosiaalisille, taloudellisille, geopoliittisille ja ympäristöllisille olosuhteille kuten köyhyys, väkivalta, eriarvoisuus lisäävät ihmisten riskiä saada mielen terveysongelmia. (WHO 2022.)

Mielen terveys on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä ja on tärkeä pohja ihmisen elämälle ja hyvinvoinnille. Mielen terveys sisältää käsitteenä positiivisen mielen terveyden sekä erilaiset mielen terveyden häiriöt ja sairaudet. Mielen terveyteen kuuluu fyysinen, psyykinen, sosiaalinen sekä henkinen puoli. Perusta siihen millaiseksi oma mielen terveys tulee, kehittyy omassa lapsuuden perheessä. Sen jälkeen myös ulkopuoliset tekijät vaikuttavat mielen terveyteen. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2019.)

On kuitenkin vaikeaa määrittää tarkasti sitä, mikä mielen terveyden häiriö on. Tämä siitä syystä, että monet oireista kuuluvat osittain myös osaksi kaikkien meidän normaalia elämäämme. (Mielen terveyden häiriöitä 2022.) Normaalissa elämässä mielialan alavireisyys ja ahdistus ovat yleisiä psyykkisiä oireita (Rovasalo 2021). Voidaan kuitenkin ajatella, että mielen terveyden häiriöstä on silloin kyse, kun kyseisen henkilön tunteet, ajatukset, mieliala ja käytös alkavat rajoittamaan merkittävästi omaa elämää. Tällöin muutoksia voi myös näkyä haittaavasti toimintakyvyssä ja ihmisuhteissa. (Mielen terveyden häiriöitä 2022.)

3 Vanhemman psyykkinen sairaus

Aikuispsykiatrian erikoissairaanhoidon potilaista noin kolmasosalla on lapsia. Terveystieteiden ja lastensuojelulain mukaan vanhemman ollessa päihde- tai mielenterveyspalveluiden piirissä ja kun heidän kykynsä huolehtia lapsesta koetaan olevan heikentynyt, tulee lapsen tuen tarve selvittää sekä antaa heille riittävä tuki. (Lammi-Taskula 2014, 191-192.) Vanhemmat, joilla on psyykkinen sairaus kantavat kuitenkin huolta ja syällisyyttä monesta asiasta. Omasta voinnista, lapsistaan ja perheensä tulevaisuudesta voi olla huolta. (Paavonen & Solantaus 2009, 1842.)

Psyykkisesti huonosti voivan aikuisen käytös voi myös muuttua. Voi tulla vaihe, jossa hän on jatkuvasti väsynyt, allapäin, vetäytynyt, ärtynyt, itkuinen tai räjähtelevä. Vanhempi voi vaatia lapselta asioita, jotka ovat lapselle kohtuuttomia, haukkua lasta tai joskus olla jopa väkivaltainen. (Vanhemman psyykkinen tai fyysinen sairaus N.d.) Kotona voi muutenkin moni asia muuttua ja tavallisetkaan arkiset asiat eivät suju niin kuin ennen. Vanhempi saattaa vaihtoehtoisesti arvaamattoman käytöksen ja ärtyisyyden sijasta uupua ja sulkeutua itseensä. Myös vanhemmat voivat enemmän riidellä keskenään, joka voi hämmentää ja pelottaa lasta. Sääntöjen sopiminen voi olla myös erityisen rankkaa, kun voimat uupuvat ja rajojen asettaminen voi vaihdella välinpitämättömyydestä jopa kovakouraiseen kurinpitoon. (Solantaus 2013a, 3; 13.)

Masennusta sairastavilla vanhemmilla voi olla vaikeuksia huomata ja vastata lapsen tarpeisiin. Masennus voi aiheuttaa väsymystä ja aloitekyvyttömyyttä, joka voi aiheuttaa vaikeuksia lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Kasvattamisessa yleisesti, tunteiden säätelyssä sekä rajojen asettamisessa voi olla vaikeuksia. Näiden takia lapsen on mahdollista sairastua erilaisiin käyttäytymishäiriöihin. Sairastuneen vanhemman oma negatiivinen ajatus itsestä suurentaa lapsen riskiä ajatella myös itsestään negatiivisesti. (Kumpulainen, Aronen, Ebeling, Laukkanen, Marttunen, Puura & Sourander 2016.)

Ahdistuneisuushäiriö vanhempana vaikuttaa kokonaisvaltaisesti vanhemmuuteen. Lapsen hätä ja huoli voi aiheuttaa ahdistuneelle vanhemmalle lapsen tarpeiden laiminlyömistä ja välttämättömyydenkäyttämistä. Etenkin vanhemman lapsen kanssa vanhempi voi helposti ylireagoida jo esimerkiksi lapsen pienestä sairauden oireesta. Kaikki mielenterveydenhäiriöt, joissa vanhemmilla esiintyy muun muassa ennakoimatonta käyttäytymistä, ajatellaan voivan johtaa ongelmiin vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksessa. (Kumpulainen ym. 2016.)

Hankalaa mielenterveyshäiriötä sairastavat tai psykoottisesti oireilevat vanhemmat voivat olla vähemmän herkkiä lapsen tarpeiden vastaamiseen, olla enemmän omissa oloissa sekä tuoda ilmi enemmän negatiivisia tunteita. Vanhempien uhkaavissa psykoottisissa oireissa on myös suurempi riski satuttaa itseä tai lasta. (Kumpulainen ym. 2016.)

Arjen luominen itselle hyväksi ja mieleiseksi vaikuttaa sekä lapsen, että aikuisen mielenterveyteen. Oma mielenterveys voi vaikuttaa tekemiin valintoihin sekä esimerkiksi arjen tasapainoisuuteen. (Tasapainoinen perhearki 2022.) Yksilön valinnoilla elintapojen suhteen on fyysisen hyvinvoinnin lisäksi vaikutusta psyykkiseen hyvinvointiin. Terveellisten elintapojen noudattaminen auttaa stressin sietoon, joka taas auttaa kohtaamaan vaikeita asioita elämässä. Tästä syystä myös etenkin mielenterveysongelmista kärsivien olisi hyvä noudattaa terveellisiä elämäntapoja, sillä tavoilla on vaikutusta jopa oireiden vakavuuteen. (Elintavat ja mielenterveyshäiriöt 2023.)

3.1 Vanhemman sairastumisen vaikutus lapseen

Lasten ja nuorten hyvinvointi ja kehitys on riippuvainen suhteista vanhempiin ja siihen, miten vanhemmuus toteutuu sekä muutenkin perheessä olevasta ilmapiiristä. Psykkinen sairaus vanhemmilla on yksi isoimmista riskitekijöistä psyykkisiin ongelmiin lapsilla ja nuorilla. Lapsilla, joiden vanhemmilla on psykiatrisia häiriöitä psykiatriset ongelmat ovat hankalampia, alkavat aikaisemmin ja ovat pidempi kestoisempia kuin lapsilla, joiden vanhemmilla ei ole psykiatrisia ongelmia. Vaikka vanhemman ja lapsen psyykkiset häiriöt yleensä ovat samankaltaisia, lapsen kehitys tai sen eri vaiheet voivat häiriintyä usealla tavalla. Vanhempien diagnoosista riippumatta lisää vanhempien sairaus lasten riskiä sairastua masennukseen sekä ahdistus-, päihde- ja käytöshäiriöön. (Paavonen & Solantaus 2009, 1839-1840.)

Geenit ohjaavat sitä, miten ratayhteydet muodostuvat ja näin säätelevät kehittymistä, mutta kokonaan geenit eivät yksilöiden välisiä kehittymisiä selitä. Myös kehitykselliset sekä sosiaaliset tekijät vaikuttavat siihen, miten geenit näkyvät. Oppiminen muuttaa sitä, miten geenit ilmenevät ja sosiaaliset tekijät vaikuttavat hermoverkkoihin ja muutoksista tulee pysyviä. Jo vastasyntyneelle äidin tunteet vaikuttavat sikiön kehityksessä olevaan keskushermostoon ja esimerkiksi äidin voimakkaiden negatiivisten tunteiden takia vastasyntyneen kehitys voi viivästyä tai jopa vahingoittua.

Myös vastasyntynyt vauva voi kokea ahdistusta, joka auttaa vastasyntyneet mieltä uhkaavalta tilanteelta. Vastasyntynyt tarvitsee äidin ja isänsä syliä sekä rauhallista puhetta. Myös tunneviestit, jotka ovat luettavissa äidin sekä isän kasvoilla ovat tärkeitä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 14-15.)

Viimeisten vuosikymmenten aikana perheiden ympäristötekijät esimerkiksi kehitykseen ja asumiseen liittyen ovat merkittävästi muuttuneet. Tukea perheet ovat saaneet hyvinvointiinsa muun muassa vanhempainvapaista, neuvolapalveluiden kehittymisen ansioista sekä avun tarjoamisella perheisiin, joissa on vuorovaikutusongelmia. Edellä mainituista asioista huolimatta perheiden hyvinvointia uhkaavat tekijät, joista esimerkkinä mielenterveysongelmat, ovat lisääntyneet. Vanhemman kyky säädellä tunteita ja stressiä voi olla alentunut, joka voi näkyä arkielämän haasteina ja haasteina säädellä omaa jaksamista lapsen tarpeita vastaaviksi. Tilanteiden ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen ovat tärkeitä asioita perheiden kanssa työskennellessä. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2014, 254.)

Vanhemmilla, joilla on mielenterveysongelmia tunnereaktiot ja tapa olla sekä ajatella ovat poikkeavia. Hankaluuksia näkyy jo ilmeissä ja eleissä, puhutavassa, ajattelun kulussa sekä toimintakyvyssä. Kotona voi tapahtua lapsen kannalta jopa pelottavia tai hämmentäviä asioita. On mahdollista, että myös toinen vanhemmista väsy. Tavallisesti ajatellaan, että vanhempien hankaluuksista ei tulisi kertoa lapsille, koska tämä lisää lapsen taakkaa. Ilman oikeaa tietoa lapsille kuitenkin syntyy helposti väärinkäsityksiä, sillä lapset rakentavat helposti omat selityksensä tapahtumille, jos eivät saa oikeaa tietoa. Lapset voivat näin ollen ajatella esimerkiksi sairaan vanhemman harhaluuloja oikeiksi. (Solantaus 2013b, 4.)

Esimerkiksi masennuspotilaan haluttomuus tehdä asioita perheen kanssa ja väsymys voidaan kokea välittämisen puutteena. On tavallista, että lapset alkavat myös etsiä syytä itsestään. He voivat kokea, että vanhemman käytöksen tai voinnin omana syynään. Näin he voivat kantaa mukanaan raskasta syyllisyyttä ja kokea itsensä huonoksi. Lapsia auttaa, jos tietävät siitä mistä vanhemman tilanteessa on kysymys. (Solantaus 2013b, 4.) Lapsen ymmärrystä ei tule väheksyä vaan lapselle tulee kertoa rehellisesti kehitystasoa vastaavalla tavalla vanhemman tilanteesta. (Vanhemman psyykinen ja fyysinen sairaus n.d). Lapset voivat olla hätäntyneitä, jolloin voivat myös syyttää itseään. Vanhemman sairastuessa osalle lapsista kehittyä tilanteessa huoltajan rooli, kun taas osa lapsista kuluttavat enemmän aikaansa kodin ulkopuolella. Vanhempaa hoidattaessa tulee myös

hänen lapsensa tarpeet ottaa huomioon psykiatristen ongelmien ehkäisyssä ja hoidossa. (Paavonen & Solantaus 2009, 1842-1843.)

Vanhempien terveyden vaikutuksia on tarkasteltu lapsen kognitiiviseen sekä ei- kognitiiviseen kehitykseen. Ei-kognitiivisella kehityksellä tarkoitetaan sosioemotionaalisia taitoja, kuten yhteistyö- ja tunnetaitoja. Tutkimuksessa selviää, että varsinkin isän psyykkisellä sairaudella on vaikutusta siihen, miten lapsi kehittyy. Myös yksinhuoltaja äitien psyykkisen sairauden vaikutuksista on tullut samanlaisia tuloksia lapsen kehitykselle. Psyykkisen sairauden mukana tulee vaikutuksia vanhemman ja lapsen suhteeseen sekä koko perheen arkeen. Myös lapsen kehitys eri osa-alueilla vaikuttaa näihin. (Le & Nguyen 2017, 23-24.)

Kaikille lapsille vanhempien mielenterveysongelmista ei tule ongelmia, eivätkä kaikki lapsilla olevat ongelmat johda psyykkisiin sairauksiin. Lapsen normaali kehitys on mahdollista, vaikka vanhempi sairastaa psyykkisesti. Jokaisen perheen sekä lapsen elämässä on hankalia vaiheita ja ne kuuluvat elämään. Enemmän merkitsee se, miten hankaluuksien kanssa eletään ja miten niiden kanssa toimitaan. Vaikka vanhemman mielenterveyshäiriö voi alkuun olla iso juttu, jatkuu silti myös tavallinen elämä. Se voi toki tuoda mukanaan vaikeuksia, mutta useimmiten asian kanssa pystytään elämään ja lapsia auttamaan. Kun läheiset auttavat, lasten luovuus, vastuuntunto, ihmissuhdetaidot, kyky myötäelämiseen sekä selvitä yllättävistäkin tilanteista voivat kehittyä jopa paremmin kuin perheessä, jossa vanhemmilla ei ole psyykkistä sairautta. Vaikeudet eivät ole aina este normaalille kehitykselle, jos niitä uskalletaan kohdata ja tarttua niihin. (Solantaus 2013b, 3; 19.)

4 Lapsen normaali kehitys

4.1 Kehitysvaiheet

Lapsen mieli rakentuu aivojen kehityksen, varhaisen vuorovaikutuksen ja niihin liittyvien tunteiden kautta. Vanhempien sekä sisarusten kanssa olemisesta sekä yhdessä koetuista kokemuksista rakentuu ydinminuus. Vauvan ydinminä syntyy ympärillä olevien aistien ja eleiden kautta. Psyykkisten itsesäätelykeinojen kehittyminen alkaa jo varhaisessa lapsuudessa, johon vanhempien lisäksi esimerkiksi kasvatuksella on iso vaikutus. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 16; 33.)

Syntyessään vauva on täysin riippuvainen hoivaajistaan. Tästä huolimatta lapsella on alusta alkaen kyky vuorovaikutukseen ja kiintymiseen. Lapsen hoivaaminen ja varhainen vuorovaikutus ovat hänen kasvunsa ja kehityksensä mahdollistajia. Varhaisen vuorovaikutuksen laadulla on vaikutusta lapsen sosioemotionaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Lapsen ensimmäisenä elinvuotena kehitys etenee todella nopeasti kuitenkin kunkin yksilöllisen tahdin mukaan. Syntyessään lapsen motorinen kyvykkyys on vielä vähäistä, mutta jo parin kuukauden kohdalla hän nostaa päätään. Keskimäärin puolentoistavuoden iässä hän jo kävelee ja on jo oppinut hienomotorisia taitoja (Kumpulainen ym. 2016.)

Tärkein kommunikaation väline vastasyntyneellä on itkeminen. Lapsi viestittää sillä monet tarpeensa kuten nälän ja sylin tarpeen. Lapsen sosiaaliset taidot alkavat kehittymään jo nopeasti syntymisen jälkeen, jolloin hän tarkasti seuraa ihmisten ilmeitä ja eleitä. Ensimmäisen hymyn vauva näyttää yleensä toisen kuukauden kohdalla ja alkaa tarkoituksella pitämään katsekontaktia. (Kumpulainen ym. 2016.)

4.2 Kiintymyssuhde

Hyvä kiintymyssuhde edistää lapsen turvallisuutta. Vahingollisia asioita lapsen keskushermoston kehitykselle ovat varhaiset traumat, pitkäaikainen stressi, puutteellinen hoiva sekä kaltoinkohtelu. Yksikin turvallinen kiintymyssuhde suojelee vaarallisilta olosuhteilta. Lapsi, joka on kiintynyt turvallisesti, kertoo avoimesti omia tunteitaan ja olettaa, että hänen tarpeisiinsa vastataan nopeasti ja oikeanmukaisesti. Lapsi on omaan ikätasoonsa vastaavalla tavalla järkevä ja johdonmukainen sekä rohkea tutkimaan omaa ympäristöään. Turvallisen kiintymyksen saanut lapsi osaa käyttäytyä erilaisten tilanteiden vaatimalla tavalla. Turvallisessa kiintymyssuhteessa eläneellä on hyvä lähtökohdat oppia siihen, miten omia tunteitaan säädellään, oppimiseen sekä muiden ihmisten kanssa toimimiseen. Kun taas turvattomasti kiintyneillä on tutkimusten mukaan erilaisia psyykkisiä, fyysisiä ja sosiaalisia vaikeuksia. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 22-24.)

Lapsi tarvitsee ennakoitavuutta rakentaakseen turvallisuudentunnetta. Lapsen tulee luottaa hoivaajansa olevan siinä ja pitävän hänestä huolta. Näin lapsella jää voimavaroja tutustua ympäristöön ja oppimaan uusia asioita. Lapsen voimavaroja kuluu oman turvallisuuden huolehtimiseen ja vaarojen välttämiseen aikaa sitä enemmän, mitä turvattomampi ympäristö on, silloin lapsella ei jää yhtä paljon aikaa oppimiseen ja ympäristön tutustumiseen. (Kumpulainen ym. 2016.)

Lapsen eläessä ennakoitavassa maailmassa, jossa hän voi tuoda vuorovaikutuksessa ilmi kaikenlaiset tunteet sekä positiiviset että negatiiviset syntyy turvallinen kiintymyssuhde. Tällöin lapsi pystyy luottamaan täysin hoivaajaansa. Turvallisella kiintymyssuhteella on positiivisia vaikutuksia sosiaaliin ja tiedolliseen kehitykseen. Tällöin lapsen on mahdollista oppia käyttämään vuorovaikutuksessa sekä emotionaalisia että kognitiivisia elementtejä. (Kumpulainen ym. 2016.)

Lapsi, joka on kiintynyt välttelevästi, on tottunut siihen, että hänen täytyy selvitä isoista tunnekuohuista itse eikä hän siedä kielteisiä tunteita. Joskus vanhat negatiiviset tunteet kuten kiukutteleminen ja raivoaminen voivat viedä hoivaajaa pois lapsen luota, jolloin lapsi joutuu jäämään yksin tunteidensa kanssa. Tällöin lapsi oppii tukahduttamaan omia tunteitaan ja seuraamaan vanhemman reaktioita ja toimimaan tilanteessa vanhemman toivomalla tavalla. Lapsesta saattaa näin tulla ”reipas” lapsi, joka ei kuormita vanhempiaan tuomatta tunteitaan suuresti esille. Lapsi saattaa saada kehuja tästä käytöksestä, mutta vaarana on, että lapsen ajatukset omista tunteista ja etenkin kielteisten tunteiden näyttäminen voi kadota. (Kumpulainen ym. 2016.)

4.3 Riskitekijät

Lapsen epäsuotuisalle kehitykselle ja mielenterveydelle riskitekijöitä ovat muun muassa äidin raskaudenaikainen päihdekäyttö, köyhyys, kuormittavat elämäntapahtumat, fyysiset pitkäaikaissairaudet, pieni syntymäpaino, vanhemman mielenterveys- ja päihdeongelma, lapsen kaltoinkohtelu ja laiminlyönti, perheristiriidat, kiusaamiskokemukset sekä lukivaikeudet. (Lammi-Taskula 2014, 188.)

Raskaana olevan pitkäaikainen psyykinen stressi vaikuttaa äidin hormonaaliseen toimintaan, joka vaikuttaa myös kehittyvän sikiön elinolosuhteisiin. Mielenterveysongelmat ja stressi raskausaikana voivat hankaloittaa äidin valmistautumista tulevaan lapseen, joka voi taas vaikuttaa äidin ja vauvan tulevaan kiintymyssuhteeseen sekä vauvan kehitykseen. Nämä vaikuttavat vanhemman ja lapsen varhaisen vuorovaikutukseen negatiivisesti. Lapsi saattaa myös periä geneettisen alttiuden psyykkiseen sairastamiseen ja myöhemmässä vaiheessa elinympäristöstä riippuen psyykkisten ongelmien syntymiseen. Etenkin monen riskitekijän kasautumisen on todettu lisäävän riskejä psyykkiselle kehitykselle. (Kumpulainen ym. 2016.)

Yhteiskunnallisella tasolla vuorovaikutuksen tukeminen vanhemmuudessa ja perheissä, turvallisen lapsuuden takaaminen, tunne- ja vuorovaikutustaitojen opetus, rajaaminen alkoholin saatavuudessa, työelämäosallisuus, työyhteisöjen kehittäminen, köyhyyden ehkäisy ja kaltoinkohtelun sekä kiusaamisen vähentäminen ovat esimerkkejä keinoista mielenterveyden edistämiseen. (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantaus 2017, 985.)

Sosioekonomisten ryhmien välillä psyykkisen hyvinvoinnin erot ovat selkeitä. Myös perheen lapsille taloudelliset ongelmat ja työttömyys aiheuttavat psyykkistä kuormitusta. Köyhyydellä on vaikutusta lasten mahdollisuuksiin kulkea suotuisia polkuja kehityksessä, joka heijastuu aikuisiällä psyykkiseen oireiluun. Köyhyyden ja työttömyyden lisäksi mielenterveys- ja päihdeongelmat vanhemmilla vaikuttavat lapsen hyvinvointiin ja kehitykseen vähentämällä vanhempien voimia ja mahdollisuuksia tarjota lapselle erilaisia virikkeitä. (Wahlbeck ym. 2017, 985.)

Toimeentulo ja varallisuus horjuttavat vanhempia sekä koko perhettä. Perheessä olevat taloudelliset vaikeudet voivat vaikuttaa kielteisesti lasten oppimiskykyyn, käyttäytymiseen ja terveyteen. Joskus taloudelliset vaikeudet tarkoittavat lapsille biologisten perustarpeiden täyttämättömyyttä. Tästä esimerkkinä on mielenterveys- tai päihdehäiriöitä sairastavien vanhempien kyky huolehtia lapsen perustarpeista. Lisäksi vanhemman kokema stressi vaikuttaa myös lapsen hyvinvointiin ja suhteeseen vanhemman ja lapsen välillä. (Hyvinvointi- ja terveyserot: lapset ja perheet 2022.)

Mielenterveyden häiriöiden esiintyvyyteen liittyy myös vanhempien koulutustaso ja lapsen sukupuoli. Häiriöitä esiintyy enemmän matalan koulutuksen saaneiden vanhempien lapsilla kuin korkeakoulutettujen vanhempien lapsilla. Vanhempien koulutuksella on enemmän vaikutusta kuin varallisuudella. Myös vanhempien häiriöt mielenterveydessä ovat yhteydessä niiden sosioekonomiseen asemaan. (Niemi, Vaalavuo & Suvisaari 2022, 2-5.)

4.4 Suojaavat tekijät

Suojaavista tekijöistä puhuttaessa jokaisella lapsella sekä perheellä on omia voimavaroja sekä keinoja selviytyä ja nämä ovat niitä asioita, jotka suojaavat lapsen mielenterveyttä sekä auttavat ongelmista ja häiriöistä selviytymisessä (Lasten mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt 2023). Myös muut lähipiirin ihmiset kuin omat vanhemmat voivat olla lapselle tärkeitä ja tukea lapsen kasvua ja kehitystä. Tällöin lapsen iänmukainen kehitys ei vaarannu. (Sourander & Aronen 2021.)

Mielenterveydelle suojaavia tekijöitä ovat ainakin turvallinen varhainen kiintymyssuhde ja vuorovaikutus, myönteinen vanhempi-lapsisuhde ja hyvät kasvatuskäytännöt, kokemus itsenäisyydestä, vaikutusmahdollisuuksista ja osallisuudesta. Myös hyvät tunne- ja vuorovaikutustaidot suojaavat mielenterveyden häiriöistä. (Lammi-Taskula 2014, 188.) Lapsen osallisuus ja kokemukset arjen vuorovaikutukseen ja toimimiseen kotona sekä muissa kehitysympäristöissä mahdollistaa mielenterveyden edistymistä riippumatta geeniperimästä. (Wahlbeck ym. 2017, 987-988.)

Sisäisiä suojaavia tekijöitä mielenterveyteen on vahva fyysinen terveys ja perimä, omasta hyvinvoinnista huolehtiminen, riittävän hyvä itsetunto, mielenterveyttä tukevat arjen valinnat, tunne- ja vuorovaikutustaidot, ongelmanratkaisu- ja ristiriitojen käsittelytaidot, kyky luoda ja ylläpitää ihmissuhteita sekä omien arvojen mukainen arki ja tavoitteet. Ulkoisia suojaavia tekijöitä taas ovat hyvät varhaiset ihmissuhteet, sosiaalinen tuki ja hyväksytyksi tulemisen tunne ihmissuhteissa, kuuluksi tuleminen ja vaikuttamismahdollisuudet, myönteiset perhesuhteet, koulutusmahdollisuudet, työ ja muu toimeentulo, työyhteisön ja esimiehen tuki, turvallinen elinympäristö sekä lähellä olevat ja helposti saatavissa olevat yhteiskunnan auttamisjärjestelmät. (Suojaitekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä 2022.)

Lapsiköyhyyttä ja syrjäytymistä sekä muutoin haavoittuvissa asemissa olevien lasten ja nuorten tukemisella voidaan vahvistaa lasten ja nuorten hyvinvointia ja mielenterveyttä. Pelkästään vain tulojen parantaminen ei yleensä riitä vain myös koulutus on vahvasti yhteydessä mielenterveysongelmiin. Koska vanhempien ja lasten mielenterveysongelmilla on vahva yhteys, tukee lasten ja nuorten mielenterveyttä koko perheen tukeminen sekä erityisesti vanhempien hyvä hoito. (Niemi, Vaalavuo & Suvisaari 2022, 7.)

5 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten terveydenhuollon ammattilainen voi tukea lasta vanhemman sairastuessa psyykkisesti. Tavoitteena on kootun tiedon avulla auttaa terveydenhuollon ammattilaisia tukemaan lapsia, jolloin lasten psyykkistä kuormittavuutta on mahdollista vähentää.

Tutkimuskysymys on:

1. Miten terveydenhuollon ammattilainen voi tukea lasta vanhemman sairastuessa psyykkisesti?

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Kirjallisuuskatsaus

Laadullinen tutkimus muodostuu monista erilaisista lähestymistavoista ja tutkimusperinteistä. Kaikissa lähestymistavoissa ja tutkimusperinteissä on erilaisia oletuksia sekä keinoja analysoida. (Kallinen & Kinnunen 2021.) Laadullinen tutkimus on empiiristä eli aineistoihin sekä niiden analyysiin perustuvaa, jolloin siihen valituilla aineistoilla on iso vaikutus siihen, millaiseksi tutkimus muodostuu. Empiirinen laadullinen tutkimus on lisäksi teoreettista. Laadullisessa tutkimuksessa teoria esitetään jäsennellysti aiemmista tutkimuksista sekä tutkimuksessa käytettävistä menetelmistä ja analyysitavoista. Teoriatyyppejä on monia, joita kuitenkin voidaan ryhmitellä neljään eri kokonaisuuteen, jotka ovat substanssiteoriat, formaalit teoriat, paradigmat teoriat sekä menetelmiin ja analyysitapoihin liittyvät teoriat. (Juhila 2021.)

Kirjallisuuskatsauksiin kuuluu metatutkimus, systemaattinen ja kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Meta-tutkimus kootaan systemaattisesta kirjallisuushausta, kirjallisuuden arvioinnista sekä alkuperäisaineiston käsittelystä. Meta-analyysissä aikaisempien kvantitatiivisten tutkimustietojen avulla tutkimustietoa käsitellään tilastollisin menetelmin. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus perustuu eksplisiittiseen menetelmään, jossa aikaisempi tutkimustieto tuodaan yhteen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tulkinnat vaihtelevat. Sen on ajateltu olevan itsenäinen tutkimusmenetelmä, joka noudattaa tieteellisiä periaatteita. Tarkoituksena kuvailevalla kirjallisuuskatsauksella on kuvata ilmiö joko teoreettisesta tai kontekstuaalisesta näkökulmasta rajaamalla, jäsentelemällä ja perustelemalla tutkimustiedon avulla. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 293; 298.)

Opinnäytetyön teen kuvailevana kirjallisuuskatsauksena siitä syystä, että aiheeseen perehdyttyä tutkimustiedosta koostetaan kokonaisvaltainen katsaus aiheesta. Kirjallisuuskatsaus sopii tämän ilmiön tarkasteluun, sillä kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä, jossa käytetyt aineistot ovat laajoja eikä valintaa tiukasti rajata. Tutkittava ilmiö voidaan

kuitenkin koota laaja-alaisesti ja myös tarvittaessa luokittelemaan ominaisuuksia tutkittavassa asiassa. (Salminen 2011, 6.) Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aikaisemman tiedon avulla tietoa kootaan, kuvataan ja jäsennellään tarkastelua varten. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus kuvataan aineistolähtöiseksi ja ymmärtämiseen tähtääväksi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekeminen vaatii tekijältä menetelmään syvää perehtymistä, jotta tieto on luotettavaa. (Kangasniemi ym. 2013, 293; 298.)

6.2 Aineistonkeruu

Aineistonkeruumenetelmiä on haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisista lähteistä koostettu tieto (Tuomi & Sarajärvi 2018). Näistä tässä opinnäytetyössä käytetään tutkimustiedon keräämistä erilaisista lähteistä. Tutkimusaineistona käytetään tutkittua tietoa erilaisista tietokannoista sekä manuaalisella haulla löytyviä tutkimuksia, joiden luotettavuutta ja sopivuutta arvioidaan muun muassa alla olevan taulukon avulla. (ks. taulukko 1.)

Tutkimusaineistoa etsin ensin suomeksi Google scholar:ista ja manuaalisella haulla. Hakusanoina käytin lapsen tukeminen, mielenterveys ja psyykinen sairaus sekä hakulausekkeilla lapsen tukeminen vanhemman sairastuessa psyykkisesti, lapsi ja vanhemman psyykinen sairaus sekä mielenterveys ja tukeminen. Suomeksi tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimuksia ei löytynyt, joten jatkoin tutkimuksien etsimistä englanniksi. Tutkimusaineistoa etsin erilaisista tietokannoista, jotka ovat: Pubmed, Wiley library online ja BMC public health. Englanniksi käytin hakusanoja- ja lausekkeita: children AND mentally illness parents, children of mentally illness parent mentally illness parents ja Adult mental health AND child.

Taulukko 1. Tiedonhakutaulukko

Tietokanta ja tiedonhaun päivämäärä	Hakusanat	Hakutulokset	Valitut tutkimukset	Valinnan peruste
Pubmed	Children AND mentally illness parents	43	1	Koko tutkimuksen lukeminen
Wiley library online	Children of mentally illness parent	55	1	Koko tutkimuksen lukeminen
BMC public health	Mentally illness parents	165	1	Koko tutkimuksen lukeminen
	Adult mental health AND child	216	1	
Manuaalinen haku: Google	lapsen tukeminen vanhemman sairastuessa, Children AND mentally illness parents		4	Koko tutkimuksen lukeminen

Hakua rajasin alla olevan taulukon mukaisesti (ks. taulukko 2.) Sisäänottokriteereinä tutkimusaineistoille oli vuonna 2013-2023 vuonna julkaistut aineistot, vertaisarvioitu tutkimus, aineisto on saatavilla kokonaisuudessaan sekä aineiston kielenä suomi tai englanti. Poissulkukriteereinä ennen vuotta 2013 olevat tutkimukset, ei vertaisarvioitu tutkimus, aineisto ei ole saatavilla kokonaisuudessaan sekä kielenä jokin muu kuin suomi tai englanti. Luin jäljelle jäävien aineistojen tiivistelmän, jolla pystyin rajaamaan lisää aineistoja pois. Näistä jäljelle jäävät aineistot luin kokonaan, jolloin pystyin jättämään työhön aineistot, jotka vastaavat tutkimuskysymyksen. Tutkimuskysymys ohjasi lopullisten tutkimusten valinnassa rajaamalla lopullisten tutkimusten määrää.

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

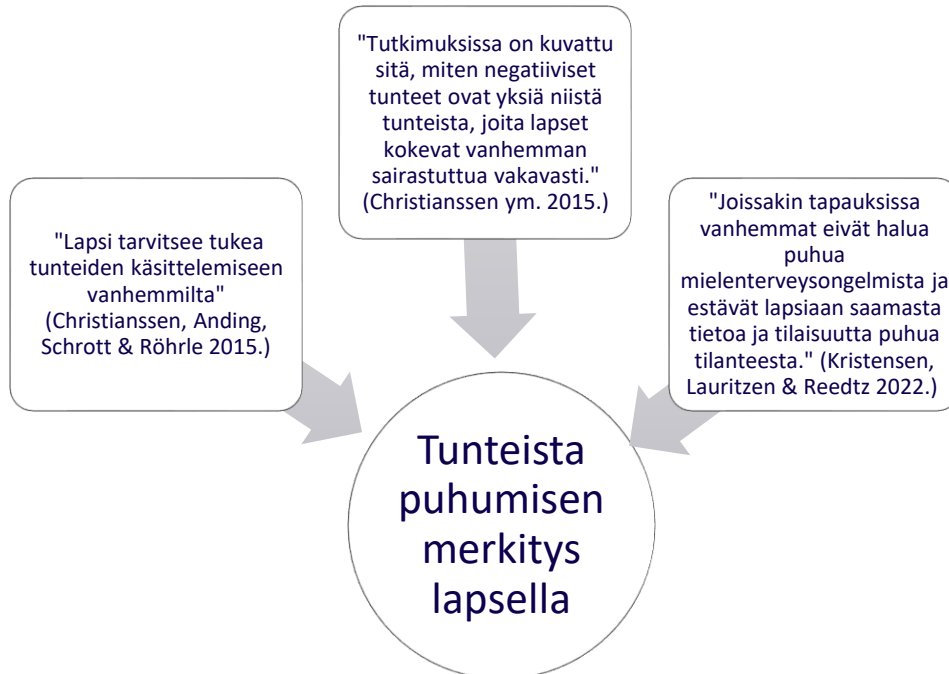
Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Vuosi 2013-2023	Ennen vuotta 2013 olevat tutkimukset
Vertaisarvioitu tutkimus	Ei vertaisarvioitu
Saatavilla kokonaisuudessaan	Ei saatavilla kokonaisuudessaan
Kielenä suomi tai englanti	Kielenä jokin muu kuin suomi tai englanti

6.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön analyysin toteutin aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimusaineistosta on tarkoitus luoda teorettinen kokonaisuus. Aineistosta keskeisimmät asiat tuodaan esille riippumatta aiemmasta tutkimustiedosta eli aineistosta karsitaan opinnäytetyölle epäolennainen pois valitsemalla aineistoja, jotka vastaavat tutkimuskysymyksen. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Aineisto on lisäksi mahdollista tyypitellä, luokitella tai teemoitella. Tyypittelyssä aineisto ryhmitellään ja sitten tiivistetään tiettyyn aiheeseen liittyviä näkemyksiä yleistyksiksi. Luokittelussa aineisto järjestetään, jolloin järjestetty aineisto voidaan esittää esimerkiksi taulukkona. Tässä opinnäytetyössä aineisto analysoitiin teemoittelemalla, jossa aineistoa jaettiin ja ryhmiteltiin eri aiheiden mukaan. Näin tiettyjä teemoja oli mahdollista vertailla aineistoissa. Aineistoa voi etsiä alustavan ryhmittelyn mukaan. Tässä opinnäytetyössä etsittiin tiettyyn teemaan liittyviä näkemyksiä aineistoista. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tässä opinnäytetyössä etsin aineistoista eri teemoja, joiden mukaan aineiston analyysia voitiin alkaa tekemään. Teemoittelin tutkimuksissa nousseiden aiheiden mukaan aiheet tunteista puhumisen merkitykseen lapsella, terveydenalan ammattilaisten tukeen sekä lasten huoleen. Nämä teemat määräytyivät lukemalla tutkimukset läpi ja poimimalla sieltä asioita. asiat pelkistin ja jaoin edellä mainittuihin teemoihin. Teemat olivat selkeästi pääteemat, jotka aineistoissa nousivat esille. Näiden teemojen avulla aineisto voitiin jakaa osiin, jolloin sitä on helpompi analysoida. Teemojen avulla myös tulosten kirjoittaminen selkeytyi.



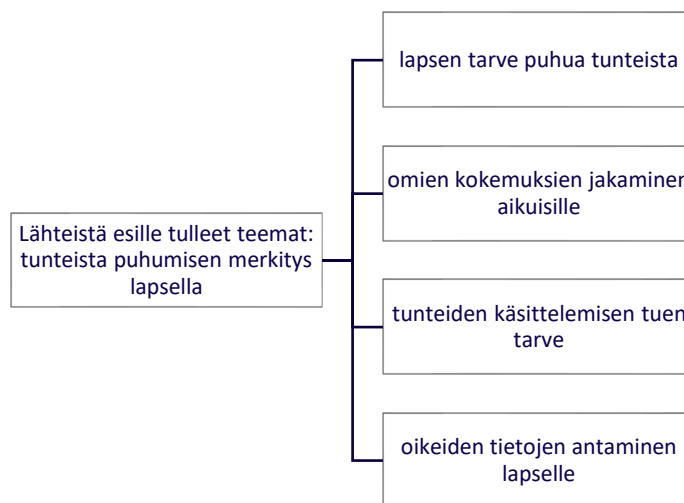
Kuvio 1. Esimerkki tulosten teemoittelusta.

7 Tulokset

7.1 Lapsen tukeminen vanhemman sairastuessa psyykkisesti

Tutkimusten mukaan vanhemman psyykkinen sairaus on iso riskitekijä lapsen kehitykselle ja mielenterveydelle. Syitä on monia, joista osan selittää perimä sekä vuorovaikutus vanhemman kanssa, joka on psyykkisesti sairas. Näistä syistä lapsen tukeminen vanhemman sairastuessa on todella tärkeää. (Christianssen, Anding, Schrott & Röhrle 2015, 5; Homlong, Rosvold, Sagatun, Wentzel-Larsen & Haavet 2015, 9.)

7.1.1 Tunteista puhumisen merkitys lapsella



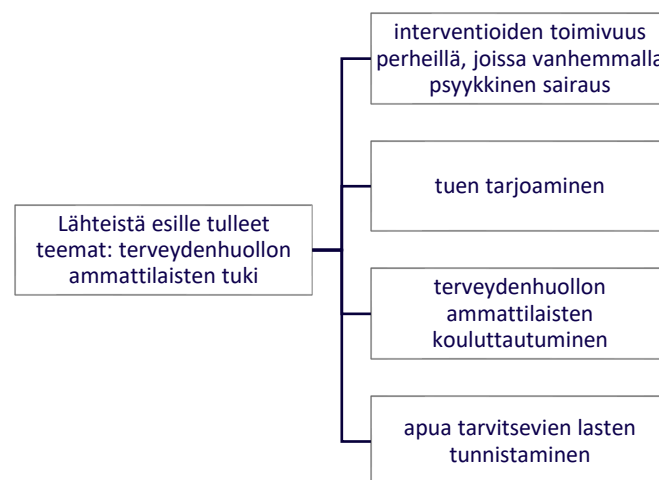
Kuvio 2. Tunteista puhumisen merkitys lapsella

Lauritzenin ym. (2015, 864-865) mukaan terveydenhuollon ammattilaiset keskittyvät enemmän vain vanhemman mielenterveysongelmaan eikä vanhemmuuteen tai lapseen. Tämän lisäksi ongelmana voi olla se, että lapsen ei koeta olevan aikuisten mielenterveyshuollon vastuulla. Kuitenkin kun vanhempi sairastuu, tilanteessa lapsen selviytymistä auttaa omista tunteista puhuminen ja omien kokemusten jakaminen muille. Tutkimuksissa on kuvattu sitä, miten negatiiviset tunteet kuten pelko ja suru ovat yksiä niistä tunteista, joita lapset kokevat vanhemman sairastuttua vakavasti. (Christiansen ym. 2015, 2.)

Tiedon antaminen lapsille vanhemman psyykkisestä sairaudesta on yksi tärkeimmistä tavoitteista, koska silloin lapset pystyvät arvioimaan kotitilannetta paremmin ja pystyvät näkemään myös vanhemman ärtyneisyyden ja käytöksen sairauden oireena. Vanhemman sairautta koskeva tieto johdattaa lasten syyllisyyden, vihan ja häpeän tunteiden vähenemiseen, joka taas lisää lasten minäpystyvyyttä. (Christiansen ym. 2015, 5; Kristensen, Lauritzen & Reedt 2022, 9.) Kristensenin ym. (2022, 6) mukaan lapset ovat ilmaisseet olevansa iloisia saadessaan tietoa vanhemman sairaudesta.

Joissakin tapauksissa vanhemmat eivät halua puhua mielenterveysongelmistaan ja estävät lapsiaan saamasta tietoa ja tilaisuutta puhua tilanteesta. Syynä siihen yleensä on se, että eivät halua lapsiensa olevan huolissaan tai keskittyvän vanhemman negatiivisiin ominaisuuksiin ja diagnoosiin. Myöskään kaikki lapset eivät halua käydä mielenterveysammattilaisten luona tai ottaa heihin yhteyttä. (Kristensen, Lauritzen & Reedt 2022, 6.) Terveystieteiden ammattilaisen tulisi kertoa vanhemmille, miksi mielenterveydestä avoimesti puhuminen on tärkeää. (Kristensen ym. 2022, 6.)

7.1.2 Terveystieteiden ammattilaisten tuki



Kuvio 3. Terveystieteiden ammattilaisen tuki

Let's talk about children ja Family talk interventioiden toimivuutta tutkittiin perheille, joissa vanhempi sairastaa masennusta. Molemmissa interventioryhmissä vanhempien hoidossa tapahtui huomattavia muutoksia vanhempien ahdistukseen, masennukseen, perheen toimintakykyyn sekä lasten masennukseen, ahdistukseen sekä tunne- ja käyttäytymisongelmiin. Positiivisia vaikutuksia lasten mielenterveyden lisäksi molemmilla interventioilla oli yhteisöllisyyteen, sosiaaliseen tukeen

ja elämänlaatuun. Tutkimus osoittaa, että interventioilla voi olla ennaltaehkäiseviä, suojaavia ja edistäviä vaikutuksia lasten sosiaaliseen toimintaan, itseluottamukseen ja elämänlaatuun. (Giannakopoulos, Solantaus, Tzavara & Kolaitis 2020, 118.)

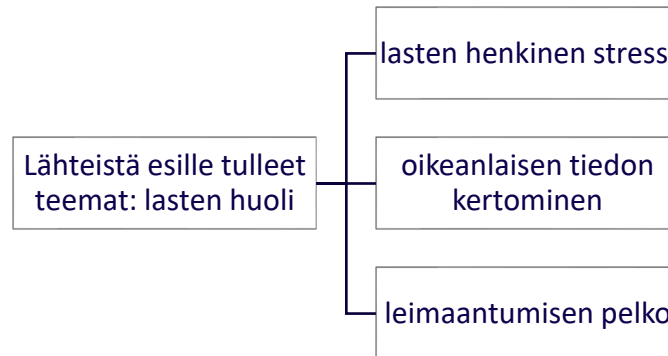
Interventioiden tulokset tuotiin ilmi sekä vanhempien, että lasten näkökulmien mukaan. Tämän syynä se, että lasten omat kokemukset mielenterveyteen ja hyvinvointiin liittyen voi auttaa ymmärtämään perheen tilannetta kokonaisvaltaisemmin. Lasten näkemyksien tuominen mukaan on erityisen tärkeää, jotta voidaan tunnistaa tarkasti esimerkiksi masennuksen ja ahdistuksen oireet, jotka voivat jäädä vanhemmilta tunnistamatta. Intervention on osoitettu lisäävän vanhempien luottamusta lasten tulevaisuuteen. Molemmissa interventioissa suurin muutos lasten psykososiaalisissa tuloksissa liittyi perheen toimimiseen ja vanhemmuuteen. Tämän havainto saattaa viitata siihen, että perhesuhteisiin ja vanhemmuuteen keskittymisessä voisi olla lapsille enemmän hyötyä kuin vanhemman yksilöllisellä terapialla. Tällä voisi siten olla myös vaikutusta masentuneiden vanhempien lasten mielenterveysongelmien ehkäisyssä. (Giannakopoulos ym. 2020, 118-119.)

Erilaisilla ammattilaisilla kuten kouluterveydenhoitajilla, mielenterveyshoitajilla ja perusterveydenhuollossa työskentelevillä on hyvät mahdollisuudet tunnistaa erityistä tukea tarvitsevat lapset ja heillä tulisi olla ammattitaitoa tarjota näille lapsille ja nuorille apua sekä järjestää seurantaa. (Hom-long, Rosvold, Sagatun, Wentzel-Larsen & Haavet 2015, 9.) Puolassa olevan CAMILLE- koulutusohjelmassa tavoitteena on laajentaa eri ammattilaisten tietämystä, tietoisuutta sekä taitoja mielenterveysongelmista kärsivien perheiden kanssa. CAMILLE- koulutusohjelmassa ajatellaan, että mielenterveyden ongelmista kärsivien perheiden onnistumisen edellytys on heidän tukena olevien ammattilaisten osaaminen. (Tabak, Zablocka-Zytka & Czabala 2016, 879-880.)

Terveydenhuollon ammattilaiset itse korostivat, että lasten on tärkeää saada ymmärtämään, että lapsen velvollisuus ei ole huolehtia vanhemmastaan. Terveydenhuollon ammattilaisen on tiedettävä, mitä tukea he voivat tarjota vanhemmille sekä lapsille. Terveydenhuollon ammattilaisten kouluttaminen lasten ja vanhempien tukemiseen voi tarjota parempaa tukea perheille, jossa vanhempi sairastaa psyykkisesti. Terveydenhuollon puuttumattomuus asioihin vie lapsilta mahdollisuuden saada apua sekä luo asetelman, että lasten ongelmia ja huolia vähätellään. Terveydenhuollon henkilöiden koulutusta lasten tukemiseksi tulisi parantaa, sillä lasten varhainen tuen

tunnistaminen on tärkeää ja palveluiden riittävä saaminen tulee varmistaa. (Kristensen, Lauritzen & Reedt 2022, 9.)

7.1.3 Lasten huoli



Kuvio 4. Lasten huoli.

Kristensen ym. (2022) tutkimuksen mukaan lasten saama tietoa vanhemman sairaudesta ei ollut aina oikea. Oikeanlaiset selitykset vanhempien sairauksista, oireista ja käyttäytymisestä puuttuivat usein. Jotkut lapsista tiesivät, että jotain on vialla, mutta eivät tieneet mikä vanhempaa vaivaa. Vanhemmat ja terveydenhuollon ammattilaiset saattoivat käyttää sanoja ”uupunut” tai ”päänsärky”, kun selittivät vanhempiensa mielenterveysongelmia. (Kristensen, Lauritzen & Reedt 2022, 6.)

Lapset kertoivat myös ”kadottavansa” sairaalassa olevat vanhempansa eli lapset eivät enää kokeneet heitä tutuiksi. Lisäksi lapset kertoivat olevansa huolissaan omista vanhemmistaan. Useat lapset olivat huolissaan sairaiden vanhempiensa hoidosta ja kokivat heillä olevan suuren vastuun nuoremista sisaruksistaan. Lapset kaipasivat sitä, että asiat olisivat samoin miten olivat ennen kuin heidän vanhempansa sairastui. (Kristensen, Lauritzen & Reedt 2022, 7-9.)

Vanhempien mielenterveysongelmat ovat lapselle stressitekijöitä kotiympäristössä ja voivat siten vaikuttaa lapsen terveyteen ja kehitykseen. Henkinen stressi voi vaikuttaa myös lasten neuropsykologiseen kehitykseen. Tämän vuoksi pärjääminen koulussa voi heikentyä ja siten myös pääseminen työelämään aikuisiällä voi vaikeutua. (Homlong ym. 2015, 9.)

Mielenterveysongelmia kohtaan on edelleen leimautumista ja ennakkoluuloja. Leimautumisella on negatiivisia vaikutuksia perheisiin, kuten itsetunnon ongelmia. Vanhempiensa mielenterveysongelmista kärsivien perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten tulisi kiinnittää huomiota myös lasten koulumaailmassa leimautumisen vaikutuksiin ja puheeksi ottamiseen. Leimaantumisen estäminen vähentää mielenterveysongelmista kärsivien perheiden kokonaistaakkaa. (Campbell & Patrick 2022, 628-632.)

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli etsiä tietoa siitä, miten terveydenhuollon ammattilainen voi tukea lasta vanhemman sairastuessa psyykkisesti. Aiheena tämä on hyvin laaja, mutta tulosten mukaan yksi tärkeimmistä tavoitteista oli se, että lapselle annetaan tietoa vanhemman psyykkisestä sairaudesta ja siihen liittyvistä asioista. Tätä kautta myös lapsen syyllisyys, viha ja häpeä vähenee.

Tutkimuksissa tuli ilmi, että terveydenhuollossa keskitytään enemmän pelkän vanhemman hoitamiseen. On kuitenkin selvää, että lapsen tukemiseen ei ole resursseja tai tarpeeksi tietoa. Tuloksissa tuli ilmi, miten terveydenhuollon ammattilaisten tulisi tukea perheitä. Heidän tulisi kertoa miksi avoimesti puhuminen on niin tärkeää. Heikkinen-Peltosen ym. (2019, 269) mukaan perheen tilanteeseen voidaan kuitenkin tarvita laajempaa käsitystä. Tällöin koko heidän verkostoa, yhteisöä, voimavaroja ja arjen kuluttavuutta on hyvä tarkastella. Omien läheisten lisäksi perheen verkostoon voi kuulua erilaisia ammattilaisia kuten mielenterveyshoitaja ja lääkäri.

Solantauksen (2013, 13) oppaassa vanhemmille hän kertoo siitä, että kun perheessä on vaikeaa, tarvitsevat lapset vanhempiensa tukea ja huomiota. Lasten ja aikuisten tarpeet voivat kuitenkin olla erilaisia. Lapsi voi tarvita läheisyyttä, kun taas vanhempi voi kaivata omaa rauhaa. Sen lisäksi lasten tarpeet voivat tulla esiin vanhempia ärsyttävänä takertumisena. Siinä tilanteessa vanhempi saattaa helposti torjua lapsen, joka taas lisää lapsen pahaa oloa. Tiuskaisevan torjumisen sijaan lapselle voi sanoa esimerkiksi sen miten kivaa lapsen kanssa olisi, mutta voin huonosti ja minun olisi nyt parasta olla hetki itsekseeni. (Solantaus 2013b, 13)

Tuloksissa tuli lisäksi ilmi se, miten tärkeää on kouluttaa terveydenhuollon ammattilaisia auttamaan perheitä. Useiden tutkimusten mukaan perheiden onnistumisen edellytys on heidän tukeenaan olevien ammattilaisten osaaminen ja asioihin puuttuminen. Lasten on tärkeää saada ymmärtämään, että ei ole heidän velvollisuutensa hoitaa vanhemman, jolla on mielenterveyden ongelmaa vaan terveydenhuollon ammattilaiset ottavat vastuun hoidosta. Tämä vähentää lapsen taakkaa vanhemman sairastuessa psyykkisesti. (Homlong ym. 2015, 9; Tabak ym. 2016, 879-880; Kristensen ym. 2022, 9.)

Let's talk about children ja Family talk- interventioiden koettiin auttavan koko perheen selviytymistä. Niissä oli tullut ilmi muun muassa se, että ne auttavat vanhempien ahdistukseen, masennukseen, perheen toimintakykyyn sekä lasten masennukseen, ahdistukseen sekä tunne- ja käyttäytymisongelmiin. Tutkimus myös osoitti, että interventioilla voisi olla ennaltaehkäiseviä, suojaavia ja edistäviä vaikutuksia lasten sosiaaliseen toimintaa, itseluottamukseen ja elämänlaatuun. (Giannakopoulos ym. 2020, 118.)

Interventioiden on myös osoitettu tuovan vanhemmille luottamusta lasten tulvaisuuteen. Molemmissa interventioissa suurin muutos oli tullut perheen toimimiseen ja vanhemmuuteen. Tulosten mukaan se voisi liittyä siihen, että perhesuhteisiin ja vanhemmuuteen keskittyessä voisi olla enemmän hyötyä lapselle, kuin vanhemman yksilöllisellä terapialla. Näin sillä voisi olla vaikutusta masentuneiden vanhempien lasten mielenterveysongelmien ehkäisyssä. (Giannakopoulos ym. 2020, 118-119.)

Tulosten mukaan lasten saama tieto vanhemman sairauksista ei ollut aina oikea. Lapset eivät aina myöskään kokeneet vanhempiaan ominaan vanhemman sairastumisen jälkeen. Useat lapset kokivat olevan huolissaan omista vanhemmistaan. Lisäksi leimaantuminen ja ennakkoluulot voivat tuoda lapselle huolta ja ongelmia itsetunnon kanssa. Nämä voivat tietenkin aina myös johtaa kiusaamiseen, joka on lapselle taas iso psyykinen kuormitus. (Kristensen, Lauritzen & Reedt 2022, 7-9; Campbell & Patrick 2022, 628).

Vanhemman psyykkisten sairauksien kuvattiin olevan lapselle stressitekijöitä, jotka voivat vaikuttaa lapsen terveyteen ja kehitykseen (Homlong ym. 2015, 9). Myös opinnäytetyön teoriaosuudessa

puhuttiin siitä, miten vanhemman psyykkinen sairastuminen vaikuttaa lapseen. Esimerkkinä masentuneen vanhemman haluttomuus tehdä perheen kanssa mitään voi viestiä lapselle, että hänen kanssaan ei haluta leikkiä tai, että hän olisi tehnyt jotain väärää, jonka takia hänen kanssaan ei haluta leikkiä. (Solantaus 2013b, 4.)

8.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan eettisesti vastuullisten toimintatapojen noudattamista ja edistämistä. Tutkijan tulee noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvässä tieteellisessä käytännössä tulee noudattaa huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä sekä olla rehellinen. Tulee noudattaa kriteerien mukaisia sekä eettisiä tiedonhankinta- tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Tuloksia julkaistessa tulee olla avoin. Myös muiden tekijöiden työt ja saavutukset tulee merkitä oikein ja tarkasti, jolloin ne on mahdollista tunnistaa muiden tekemiksi. Tutkimus on myös syytä suunnitella ja toteuttaa hyvin sekä raportoida olemassa olevien kriteerien tavalla. Tieteellisessä vilpissä esitetään vääristelyjä väitteitä tai lainataan luvattomasti, joka on eettisesti väärin. Hyvän tieteellisen käytännön ja vilpittömyyden noudattamisen vastuu on itsellä. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Opinnäytetyön eettisyyden ja luotettavuuden arvioinnissa tutkimuskysymystä pohditaan, valittuja aineistoja perustellaan ja argumentoinnin vakuuttavuutta sekä kokonaisuuden johdonmukaisuutta tarkastellaan. Kuvailuvassa kirjallisuuskatsauksessa kritiikkiä on tullut tutkimusmenetelmän subjektiivisuudesta ja sattumanvaraisuudesta. Vahvuutena taas pidetään argumentoituutta ja mahdollisuutta perustellusti ohjata tarkastelu erityiskysymyksiin. (Kangasniemi ym. 2013, 292.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena, mikä vähensi eettisten kysymysten määrää. Tämä siksi, että kirjallisuuskatsaukseen ei tarvitse esimerkiksi tutkimuslupia tai niissä ei käsitellä henkilötietoja. Kirjallisuuskatsausta tehdessä tulee kiinnittää huomiota siihen, että tieteellinen käytäntö on hyvää eli tekijänoikeuksia kunnioitetaan sekä plagioinnin periaatteet tunnustetaan ja niiden mukaan toimitaan. (Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset 2020.)

Kuvailuvassa kirjallisuuskatsauksessa eettiset kysymykset liittyvät siihen, miten tutkimuskysymyksiä muotoillaan tai tutkimusetiikkaa noudatetaan. Edellytys onnistuneeseen tutkimuskysymykseen on, että se on tarpeeksi rajattu ja selkeä, jotta sitä voidaan tarkastella syvällisesti. Tutkimusetiikan

noudattaminen korostuu aineiston valinnassa ja käsittelyssä. Tällöin raportoinnin oikeudenmukaisuus, tasavertaisuus ja rehellisyys korostuvat. Eettisyyttä ja luotettavuutta voidaan parantaa läpinäkyvällä sekä järjestelmällisellä etenemisellä tutkimuksen alusta loppuun. Luotettavuus heikkenee, jos aineistojen valinnassa tapahtuva muutoksia ei raportoida tai eritellä. Luotettavuutta voi heikentää myös analysoitujen tutkimusten yksipuolinen tarkastelu tai tutkimusten sijaan tutkijoihin keskittyminen. (Kangasniemi ym. 2013, 292; 295-298.)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta lisäsi tutkimuskysymyksen selkeä rajaaminen, jolloin aihe ei lähtenyt rönsyilemään ja aineisto voitiin valita tarkan tutkimuskysymyksen mukaan. Aineiston valintaa rajattiin myös sisäänotto- ja poissulkukriteereillä, jossa opinnäytetyöhön valittiin vain vertaisarvioituja tutkimuksia. Vertaisarvioituissa lähteissä luotettavuus on hyvä. Luotettavuutta ja eettisyyttä lisää muiden tutkijoiden töiden kunnioittaminen ja heidän tekemien aineistojen merkintä oikein. Aineiston keräämisessä ja analysoinnissa ollaan rehellisiä ja läpinäkyviä, joka lisää luotettavuutta ja eettisyyttä. (Kangasniemi ym. 2013, 295; Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tässä opinnäytetyössä luotettavuutta tulosten kirjoittamisessa vähensi englanninkielisten lähteiden käyttö, sillä niissä väärinymmärrykset ja käänkövirheet ovat mahdollisia oman kielitaidon vuoksi. Lisäksi luotettavuutta vähensi opinnäytetyön tekeminen yksin, jolloin mahdollisia virheitä ei ole huomaamassa kukaan toinen eikä opinnäytetyöhön saa toisenlaista näkökulmaa. Luotettavuutta olisi pystynyt vielä lisäämään käyttämällä tutkimuksia, joissa olisi ollut enemmän tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimustuloksia, jolloin tuloksista olisi tullut laajemmat ja näin ollen luotettavammat.

8.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Lapsen tukemiseen vanhemman sairastumiseen liittyy paljon erilaista huomioitavaa. Tärkeintä kuitenkin lähteiden pohjalta vaikuttaa olevan se, että lapset huomioidaan vanhemman sairastuessa. Huomioimisella tarkoitan lapselle tilanteesta kertominen hänen ikätasoisella tavallaan sekä mahdollisuutta kysyä ja kertoa mieltä painavista asioista.

Terveystuella ammattilaisilla täytyy olla hyvä koulutus kohtaamaan koko perheen tilanne eikä vain psyykkisesti sairastuneen vanhemman. Tärkeintä on kuitenkin tietää, että minkä avunpiiriin perhettä voi ohjata. Hyvä kohtaaminen vaikuttaa paljon perheen haluun ottaa apua vastaan.

Opinnäytetyö edistää terveydenhuollon ammattilaisten tietoisuutta vanhemman psyykkisen sairastumisen vaikutuksista lapseen. Terveydenhuollon ammattilaisella voi olla positiivisessa tai negatiivisessa mielessä iso rooli perheen tukemisessa. Tuen tarjoamisella ja oikean tuen piiriin ohjalla perheitä voidaan auttaa paljon, kun taas muun perheen huomiotta jättäminen voi vaikuttaa paljon myös psyykkisesti sairastuneeseen vanhempaan.

Aiheena lapsen tukeminen vanhemman sairastuessa psyykkisesti on hyvin laaja. Tämän vuoksi paljon asioita täytyi jättää pois. Jatkossa asiaa voisi tutkia vielä tarkemmin sitä, miten vanhemman psyykkinen sairaus vaikuttaa koko perheeseen ja mihin eri osa-alueisiin. Lisäksi voisi tutkia eri palveluiden yhteistyöstä ja siitä, miten niiden välinen kommunikaatio toimii, sillä se vaikuttaa myös siihen, miten perheet saavat apua ja millaisia vaihtoehtoja heille tarjotaan.

Lisäksi olisi tärkeää tutkia sitä, mitä on hyvä kohtaaminen terveydenhuollon ammattilaiselta. Miten asioita tulee ottaa puheeksi tai miksi joistain asioista täytyy puhua suoraan. Perheet ovat vanhemman sairastuessa psyykkisesti hyvin haavoittuvassa asemassa, joten miten tunnistaa perheen kyky vastaanottaa tietoa tai olla halukas ottaa apua ja neuvoja vastaan. On monia eri tapoja kohdata perhe tällaisessa tilanteessa. Tuloksissa tuli myös ilmi, etteivät kaikki vanhemmat eikä lapset ole valmiita ottamaan apua vastaan, johon tietenkin voi vaikuttaa monta asiaa, mutta joista yksi varmasti on kohtaaminen.

Lähteet

Aineistonhallintasuunnitelma ja aineiston käsittely. N.d. Oppimateriaali. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.4.2023. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/opinnaytetty/projektisuunnitelma-aikataulu/tutkimusaineisto/>

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2020. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene. Viitattu 13.4.2023. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>

Campbell, C & Patrick, P. 2022. Adult children of parents with mental illness: Family stigma and coping on sense of self. *Child & Family Social Work* 2023, 28, 622–634. Wiley online library. Viitattu 28.4.2023. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cfs.12989>

Christiansen, H. Anding, J. Schrott, B & Röhrle, B. 2015. Children of mentally ill parents. Pilottitutkimus. *Front psychol*, 6, 1494, 1-8. Pubmed central. Viitattu 20.7.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4611090/>

Elintavat ja mielenterveyshäiriöt. 2023. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos: Helsinki. Viitattu 20.5.2023. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/elintavat-ja-mielenterveyshairiot>

Giannakopoulos, G. Solantaus, T. Tzavara, C & Kolaitis, G. 2020. Mental health promotion and prevention interventions in families with parental depression. *Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus. Journal of affective disorders*, 278, 114-121. Viitattu 13.10.2023. <https://www.researchgate.net/publication/344342058> Mental health promotion and prevention interventions in families with parental depression A randomized controlled trial

Heikkinen-Peltonen, R. Innamaa, M & Virta, M. 2019. *Mieli ja terveys*. Kuudes, uudistettu painos. Otava.

Heikkinen-Peltonen, R. Innamaa, M & Virta, M. 2014. *Mieli ja terveys*. Otava. Hyvinvointi

Homlong, L. Rosvold, E. Sagatun, Å. Wentzel-Larsen, T & Haavet, O. 2015. Living with mentally ill parents during adolescence: a risk factor for future welfare dependence? Artikkel. Homlong et al. *BMC Public Health*, 15, 413, 1-10. Viitattu 17.3.2023. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-1734-1>

Hyvinvointi- ja terveyserot: lapset ja perheet. 2022. Terveysten- ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 25.8.2023. <https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/elamankulku/lapset-ja-perheet>

Juhila, K. 2021. Laadullinen tutkimus ja teoria. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Etnografia. Toim. Vuori, J. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.6.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullinen-tutkimus-ja-teoria/>

Kallinen, T & Kinnunen, T. 2021. Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Etnografia. Toim. Vuori, J. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 7.6.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/>

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvailuva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. Julkaisussa Hoitotiede, 25, 4, 291–301. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>

Korhonen, T. 2010. Promoting Child Development and Mental Health in Adult Psychiatric Care. Väitöskirja. Kuopio: Itä-suomen yliopisto. Viitattu 7.3.2023. https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/9706/urn_isbn_978-952-61-0009-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kristensen, K.B. Lauritzen, C & Reedt, C. 2022. Support for children of parents with mental illness: an analysis of patients health records. Artikkel. Front Psychiatry, 13, 778236, 1-11. Norjan arktinen yliopisto: Tromssa. Pubmed central. Viitattu 21.7.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8959383/>

Kumpulainen, K. Aronen, E. Ebeling, H. Laukkanen, E. Marttunen, Mauri. Puura, K & Sourander, A. 2016. Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim oppiportti. Viitattu 9.5.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/lin00100/do>

Lammi-Taskula, J. 2014. Lapsiperheiden hyvinvointi 2014. Toim. Karvonen, S. Helsinki. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos.

Lasten mielenterveys ja mielenterveydenhäiriöt. 2023. Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 8.3.2023. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/lasten-mielenterveys-ja-mielenterveyden-hairiot>

Lauritzen, C & Reedt, C. 2016. Child responsible personnel in adult mental health services. Artikkel. Lauritzen and Reedt Int J Ment Health Syst, 10, 64, 1-10. Norjan arktinen yliopisto: Tromssa. Biomed central. Viitattu 21.7.2023. <https://ijmhs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13033-016-0098-y>

Lauritzen, C. Reedt, C. Van Doesum, K & Martinussen, M. 2015. Factors that may facilitate or hinder a family-focus in the treatment of parents with a mental illness. Artikkel. J Child Fam Stud, 24, 864–871. Norjan arktinen yliopisto: Tromssa. Pubmed central. Viitattu 21.7.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/pmc/articles/PMC4363479/>

Le, H. & Nguyen, H. 2017. Parental health and children's cognitive and noncognitive development: New evidence from the longitudinal survey of Australian children. *Health Economics*, 26, 12, 1-49. Viitattu 27.4.2023. https://www.researchgate.net/publication/313944215_Parental_health_and_childrens_cognitive_and_noncognitive_development_New_evidence_from_the_longitudinal_survey_of_Australian_children

Mielenterveyden häiriöitä. 2022. Lääkärikirja Duodecim. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313/mielenterveyden-hairioita?q=mielenterveys>

Niemi, R. Vaalavuo, M & Suvisaari, J. 2022. Sosioekonomiset erot mielenterveyden häiriöissä ilmenevät jo elämänkulun alussa lapsilla ja nuorilla. *THL- tutkimuksesta tiiviisti*, 38, 1-8. Viitattu 30.6.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145156/URN_ISBN_978-952-343-923-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paavonen, E.J & Solantaus, T. 2009. Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset häiriöt. *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos*, Helsinki. Viitattu 26.2.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98270>

Rovasalo, A. 2021. Mielenterveyden ongelmien varoitusmerkkejä- milloin huolestua. Terveyskirjasto. Viitattu 19.4.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01303/mielenterveyden-ongelmien-varoitusmerkkeja-milloin-huolestua?q=mielenterveys>

Salminen, A. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? *Opetusjulkaisu*. Vaasan yliopisto. Viitattu 16.3.2023. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Solantaus, T. 2013a. Mikä meidän vanhempia vaivaa opaskirja. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 17.3.2023. <file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/mika-meidan-vanhempia-vaivaa-opaskirja-1.pdf>

Solantaus, T. 2013b. Miten autan lastani opaskirja. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 17.3.2023. file:///C:/Users/K%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4/Downloads/miten_autan_lastani_opaskirja-2.pdf

Sourander, A & Aronen, E. 2021. *Psykiatria. Lasten psykiatria*. Duodecim oppiportti. Viitattu 9.5.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/pkr00370/do>

Suojatekijät vahvistavat, riskitekijät heikentävät mielenterveyttä. 2022. *Mieli*. Viitattu 10.3.2023. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/suojatekijat-vahvistavat-riskitekijat-heikentavat-mielenterveytta/>

Suvisaari, J. Lönnqvist, J. Markkula, N & Miettunen, J. 2021. *Psykiatria. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden esiintyvyys ja palveluiden käyttö Suomessa*. Duodecim oppiportti. Viitattu 9.5.2023.

https://www.oppipoortti.fi/op/pkr00424/do?p_haku=Psykiatria%20ja%20mielenterveys%20Jouko%20L%C3%B6nnqvist%2C%20Johannes%20Lehtonen#q=Psykiatria%20ja%20mielenterveys%20Jouko%20L%C3%B6nnqvist%2C%20Johannes%20Lehtonen

Tasapainoinen perhearki. 2022. Mieli Suomen mielenterveys ry. Helsinki. Viitattu 20.4.2023.

<https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/perheet/vanhemmuus/tasapainoinen-perhearki/>

Tabak, I. Zablocka-Zytka, L. Czabala, J.C. 2016. Empowering families with the experience of mental illness. *Psychiatr. Pol*, 50, 4, 873–883. Pubmed. Viitattu 20.7.2023.

<https://www.psychiatriapolska.pl/pdf-59312-81307?filename=Empowering%20families%20with.pdf>

Tue lasta perheen kriisissä. N.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tukea perheen huoliin ja kriiseihin. Viitattu 4.3.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/tue-lastaperheen-kriisissa/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789520400118>

Vanhemman psyykinen tai fyysinen sairaus. N.d. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tukea perheen huoliin ja kriiseihin. Viitattu 4.3.2023.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/vanhemman-psyykinen-tai-fyysinen-sairaus/>

Wahlbeck, K. Hannukkala, M. Parkkonen, J. Valkonen, J & Solantaus, T. 2017. Mielenterveystyön edistäminen kansanterveystyön ytimessä. *Läketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 133, 10, 985-992. Viitattu 30.6.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/duo13731>

WHO. 2022. Mental health. Maailman terveysjärjestö. Viitattu 10.3.2023.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Liitteet

Liite 1. Tutkimustaulukko

Tutkimuk- sen tekijät, julkaisu- paikka ja maa	Tutkimuk- sen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto/ otos ja mene- telmät	Keskeiset tulokset
Campbell ym. 2022. Monashin yliopisto, Australia.	Adult chil- dren of pa- rents with mental ill- ness: Fa- mily stigma and coping on sense of self	Tutkia leimautu- misen ja selviyty- misen vaikutusta itsetuntoon per- heissä, joissa van- hemmilla on psykykinen sai- raus.	Kyselytutkimus, johon sai osallistua 18 vuotta täyttä- nyt henkilö, joka on kasva- nut vähintään yhden van- hemman kanssa, jolla on tai on ollut ainakin yksi psy- kiatrinen diagnoosi ja/tai saanut hoitoa mielenter- veyteen. Kyselyistä hyväk- syttiin lopulta 134, jotka olivat 18-79 vuotiaita.	Tulokset viittaavat sii- hen, että perheen lei- mautuminen vaikuttaa aikuisten lasten itsetun- toon, joiden vanhem- mat ovat psyykkisesti sairaita.
Christiansen ym. 2015. Philipps- yli- opisto, Mar- burg: Saksa.	Children of mentally ill parents	Family Talk- inter- vention toimivuus- den kokeileminen Saksassa.	Pilottitutkimus, jossa ver- rattiin kolmea ryhmää: in- terventioryhmä, odotus- kontrolliryhmä ja kontrolliryhmä terveistä lapsista. Lapsia vanhempi- neen osallistui yhteensä 77 ja heidän keski-ikä oli 10,41 vuotta.	Family Talk- interven- tion jälkeen lasten tietä- mys mielenterveyshäiri- östä parani merkittävästi verrattuna odotusryhmään ja kont- rolliryhmän terveisiin lapsiin verrattuna.
Homlong ym. 2015. Oslon	Living with mentally ill	Tavoitteena oli selvittää vanhem-	Tutkimuksessa yhdistettiin vuosina 1999–2004 noin	Koko tutkimusväestöstä 10% ilmoitti vanhem-

yliopisto, Norja.	parents during adolescence: a risk factor for future welfare dependence?	pien 15–16-vuotiaiden nuorten ilmoittamien mielenterveysongelmia, sosiaalisen tuen mahdollista suojaavaa vaikutusta ja pitkäaikaisista riippuvuutta julkisesta sosiaaliavustusta nuorella aikuisikäällä.	14 000 nuorten 15–16-vuotiaan terveystutkimuksen tiedot pakollisista norjalaisista rekistereistä saatuihin tietoihin, jotka seurasivat jokaista osallistujaa helmikuuhun 2010 asti.	piensa kärsivän jonkinlaisesta mielenterveysongelmasta. Nuorten raportti vanhempiensa mielenterveysongelmiin liittyi nuorten pitkäaikainen sosiaaliturvan riippuvuus seurannan aikana. Tukea perheeltä, ystäviltä, luokkatovereilta ja opettajilta analysoitiin erikseen ja kaikista tuli ilmi, että tämä vaikuttaisi siihen, että myöhemmin olisi pienempi mahdollisuus sosiaaliturvan tarpeeseen.
Kristensen ym. 2022. Norjan arktinen yliopisto, Tromssa: Norja.	Support for children of parents with mental illness: an analysis of patients health records	Child Talkin tar koitus on saada tukea ja tietoa lapsille, joiden vanhemmat sairastavat jotain psyykkistä sairautta.	Kvantitatiivinen tilastollinen analyysi ja laadullinen temaattinen analyysi, johon kerättiin 424 terveydenhuollon ammattilaisen kirjoittamaa potilaspäiväkirjaa mielenterveys- ja päihdepoliklinikalla vuosina 2010-2015.	18 prosenttia vanhemmista, joilla arvioitiin olevan alaikäisiä lapsia olivat CT- interventiossa ja lapset osallistuivat puoleen niistä. Osallistuvat lapset tiesivät yleensä vanhemman hoidosta ja useimmat asuivat sairaalassa olevan vanhemman luona. Lasten kanssa keskusteluissa nousi esiin viestintä vanhempien mielenterveysongelmista perheen sisällä, lasten

				kamppailuista sekä terveydenhuollon ammattilaisen arvio lasten tilanteesta ja lisätuen tarpeesta.
Lauritzen & Reedtz. 2016. Norjan arktinen yliopisto, Tromssa: Norja.	Adult mental health services and the collaboration with child protection services	Tavoitteena oli selvittää lastensuojelun ja aikuisten mielenterveyspalveluiden yhteistyötä rutiinien, asenteiden ja tiedon suhteen.	Tutkimukseen osallistuivat Norjan yliopistollisen sairaalan psykiatrisen klinikan henkilökunta. Heitä pyydettiin vastaamaan kyselyyn ennen uuden lainsäädännön ensimmäistä täytäntöönpanoprosessia vuonna 2010 (219 ihmistä), Kolmen vuoden toimeenpanon jälkeen 2013 (185 ihmistä) ja lopuksi tutkittiin vielä säilyivätkö muutokset klinikoilla kahden vuoden seurannan jälkeen 2015.	Tulokset osoittivat, että järjestelmällinen työ kliinisen käytännön muuttamiseksi osallistuvassa sairaalassa oli vaikuttanut. Lapsipotilaiden seurantarutiinit uuden lainsäädännön jälkeen oli jossain määrin pantu täytäntöön. Lastensuojelulla oli enemmän tietoa ja tietoisuutta vanhempien mielenterveyden sairauksien seurauksista lapsille.
Lauritzen ym. 2015. Norjan arktinen yliopisto, Tromssa: Norja.	Factors that may Facilitate or Hinder a Family-Focus in the Treatment of Parents with a Mental Illness.	Tarkoituksena selvittää tunnistaako mielenterveyspalvelut onko potilailla lapsia sekä heidän suhtautumistaan perhekeskeisyyteen hoidossa.	Tutkimukseen osallistui pohjoisnorjalaisen yliopistosairaalan psykiatristen klinikoiden henkilökunta ja johtajat, jotka ottivat käyttöön uusia rutiineja potilaiden lasten tunnistamiseksi. Näitä 436 osallistujaa, pyydettiin vastaamaan kyselyyn ennen uusien rutiinien käyttöönottoa.	Yleisesti ottaen vastaajat suhtautuivat myönteisesti sen selvittämiseen, oliko potilailla lapsia vai ei. Yhteensä 56 % ilmoitti, että he eivät tunnistaneet, oliko potilailla lapsia vai ei. Ryhmien välillä ei ollut merkittäviä eroja.

<p>Tabak ym. 2016. Maria Grzegorzewska-yliopisto, Varsova: Puola.</p>	<p>Empowering families with the experience of mental illness</p>	<p>Camille- projektin tavoitteena oli valmistella koulutusohjelma muun muassa psykiatreille, sosiaalityöntekijöille, opettajille ja muille työntekijöille, jotka työskentelevät lasten ja nuorten kanssa, joiden vanhemmilla on mielenterveyshäiriöitä.</p>	<p>Pilottitutkimus. Pilotointiin osallistui 150 ihmistä, 7 eri maasta. Koulutettujen ammattilaisten lisäksi oli ihmisiä, jotka itse kamppailivat mielenterveysongelmista.</p>	<p>Projekti osoitti koulutuksen kannalta merkittäviä myönteisiä vaikutuksia tietoisuuden lisäämisestä vanhemman sairauden vaikutuksista lapsiin ja vanhempien tarpeista.</p>
<p>Giannakopoulos ym. 2020. Ateenan yliopisto: Kreikka</p>	<p>Mental health promotion and prevention interventions in families with parental depression: A randomized controlled trial.</p>	<p>Päätavoitteena tutkia family talk ja Let's talk about children interventioiden eroja.</p>	<p>30 masentuneiden potilaiden perhettä jaettiin satunnaisesti 6-8 kertaa kestävään family talk interventioryhmään. 32 perhettä oli mukana vain vanhemmille tarkoitettussa 2-3 kertaa kestävään Let's talk about children ryhmään. Masentuneet vanhemmat ja heidän vanhin lapsi arvioitiin ennen interventioita ja 4,10 ja 18 kuukautta aloittamisen jälkeen.</p>	<p>Molemmissa ryhmissä havaittiin merkittäviä parannuksia vanhempien masennuksessa, ahdistuneisuudessa, sosiaalisen tuen kokemisessa, vanhemmuuden ja perheen toiminnassa. Parannuksia tuli myös lapsen masennuksessa, ahdistukseen ja tunne- ja käyttäytymisongelmissa.</p>