

**Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani?
– opas vanhemmille ja muille lapsen läheisille aikuisille**



Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Lahdensivuntien kampus, hoitotyön koulutusohjelma

Syksy, 2017

Riia Laiho & Mari Määttä

Hoitotyön koulutusohjelma
Lahdensivun kampus

Tekijä	Riia Laiho & Mari Määttä	Vuosi 2017
Työn nimi	Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani? -Opas vanhemmille ja muille lapsen läheisille aikuisille	
Työn ohjaaja	Leena Packalén & Hanna Naakka	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten vanhemman tulee kertoa alakouluikäiselle lapselle hänen psyykkisestä sairaudestaan. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Kanta-Hämeen mielenterveysomaisyhdistys FinFamin kanssa. Opinnäytetyössä hyödynnettiin Lapset puheeksi –toimintamallia, joka oli entuudestaan käytössä FinFamilla.

Opinnäytetyön teoreettisissa lähtökohdissa tutustuttiin aiheesta kertoviin tutkimuksiin sekä kirjallisuuteen. Teoriaosuudessa tarkasteltiin lapsen psykososiaalista kasvua ja kehitystä alakouluikässä, ympäristötekijöiden vaikutusta lapsen kasvuun ja kehitykseen sekä puheeksi ottamista.

Opinnäytetyö oli toiminnallinen, jolla tähdättiin kirjalliseen tuotokseen. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas, joka haluttiin saada mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien käyttöön. Oppaan tavoitteena oli myös ennalta ehkäistä lasten mielenterveysongelmien syntymistä.

Kirjallinen opas haluttiin tehdä kokonaan käsin, jolloin siitä saatiin helposti lähestyttävä ja asiat esitettiin mahdollisimman yksinkertaisesti ja tiiviisti. Tavoitteena oli myös saada tieto käytännönläheiseksi ja antaa vanhemmille mahdollisimman konkreettisia esimerkkejä lapsen kanssa keskusteluun.

Avainsanat Lapsen kasvu, lapsiomainen, psyykkinen sairaus, puheeksi ottaminen.

Sivut 41 sivua, joista liitteitä 10 sivua

Degree Programme in Nursing
Lahdensivu campus

Author	Riia Laiho & Mari Määttä	Year 2017
Subject	How to tell my child about my psychiatric illness? - a guide for parents and other adults who are close to child.	
Supervisors	Leena Packalén & Hanna Naakka	

ABSTRACT

The aim of this thesis was to find out how the parent should tell the child of ages 7 to 12, who is the elementary school about his or her mental disorder. The thesis was cooperated with an organization in Hämeenlinna, Finland that supports family members or friends and gives information of mental illnesses. The thesis uses family intervention – a model, which was already used in organization.

The theoretical base of this thesis was to collect information from researches and literature. It consists of psychosocial growth and development of the child, impact of environmental factors of growth and how to discuss a difficult subject.

This thesis was a practice based thesis and aimed to create a guide for the target group. The result of this thesis was to guide parents with mental health problems. The aim of this guide was also tell about mental health problems to children.

This guide was handmade. The idea was to get it easy to approach and the content was presented as simple as possible. The aim was also to make the information pragmatic and give concrete examples how to tell a child.

Keywords Child grown, mental disorder, child, family

Pages 41 pages including appendices 10 pages

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	LAPSET PUHEEKSI -TOIMINTAMALLI	3
2.1	Keskustelun periaatteet	4
2.2	Esille otettavia teemoja.....	5
3	ALAKOULUIKÄISEN LAPSEN PSYKOSOSIAALINEN KASVU JA KEHITYS	7
3.1	Lapsen arki psykososiaalisen kasvun ja kehityksen tukena	7
3.2	Kognitiivinen kehitys	8
3.3	Tunne-elämän kehitys.....	9
3.4	Sosiaalinen kehitys	10
4	YMPÄRISTÖTEKIJÖIDEN VAIKUTUKSET LAPSEN KASVUUN JA KEHITYKSEEN.....	11
4.1	Lapsen psyykkistä kehitystä suojaavat tekijät.....	11
4.2	Lapsen psyykkistä kehitystä haavoittavat tekijät.....	12
4.3	Vanhemman psyykkisen sairauden vaikutukset lapseen.....	14
5	PUHEEKSI OTTAMINEN	15
5.1	Työntekijän valmistautuminen puheeksi ottamiseen.....	16
5.2	Vanhemman psyykkisestä sairaudesta kertominen lapselle	17
6	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ.....	18
6.1	Suunnitteluvaihe	19
6.2	Toteutusvaihe.....	19
6.3	Kirjallisen oppaan sisältö ja rakenne.....	20
6.4	Kirjallisten ohjeiden merkitys mielenterveyspotilaalle.....	21
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	22
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	22
7.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi	23
	LÄHTEET	27

Liitteet

Liite 1 Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas

1 JOHDANTO

Mielenterveyshäiriöt ovat hyvin yleisiä ja hoitoa vaativista ongelmista, kuten psykoottisista häiriöistä, masennuksesta, alkoholiriippuvuudesta sekä ahdistuneisuudesta kärsii jopa 20% aikuisväestöstämme. Vuosittain suomalaisista 1,5% sairastuu johonkin mielenterveyshäiriöön. (Huttunen 2015.) Suomessa tehdyn tutkimuksen perusteella on arvioitu, että joka kolmannella mielenterveysongelmallisella on alle 18-vuotiaita lapsia. Australiassa, Hollannissa sekä Norjassa tehtyjen tutkimusten mukaan on osoitettu, että lapsista 20–25% elää mielenterveys- tai päihdeongelmista kärsivän vanhemman kanssa. (Savolainen 2015; Solantaus & Paavonen 2009.) Tällä hetkellä kansanterveyden suuret haasteet ovat yhteydessä mielenterveys- ja päihdeongelmiin ja mielenterveyden edistämisestä on tulevaisuudessa tulossa terveyden edistämisen ydin. Tätä teoriaa tukevat toistuvat tutkimukset mielenterveyden edistämisen kustannusvaikutuksista sekä tuloksellisuudesta. (Wahlbeck, Hannukkala, Parkkonen, Valkonen & Solantaus 2017.)

Aikuisen sairastuessa psyykkisesti hänen voinnissaan ja käyttäytymisessään tapahtuu muutoksia. Näitä muutoksia voivat olla esimerkiksi vetäytyneisyys, impulsiivisuus, mielialan muuttuminen alakuloiseksi, väsyneisyys sekä itkuisuus. Vanhempi saattaa ärtyneenä sanoa lapselle pahasti tai kohdistaa häneen fyysistä väkivaltaa. Psykoottinen vanhempi, jonka todellisuuden taju on hämärtynyt, voi aiheuttaa lapsessa myös pelon tunteita harhaisella käytöksellään. (Manninen, Santalahti & Piha 2008.)

Psyykkisestä sairaudesta kärsivä vanhempi on usein huolissaan siitä, kuinka hänen sairautensa vaikuttaa lapsen hyvinvointiin. Toisaalta vanhemman saattaa olla hankala huomata yhteys lapsen reaktioiden ja oman sairautensa välillä. Vanhemmat usein myös vähättelevät oman sairautensa vaikutuksia lapsiinsa ja tämän vuoksi salaavat sairauden niin pitkään kuin mahdollista. Haasteena on koettu olevan myös sen, että vanhemmilla ei ole keinoja kertoa sairaudestaan lapselle. Lapset kuitenkin haluavat tietää vanhemman sairaudesta, vaikka eivät sitä itse osaisikaan ilmaista. (Manninen ym. 2008; Solantaus 2013a.)

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä FinFami – Kanta-Hämeen mielenterveysomaiset ry:n kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on kehittää lapsen tiedonsaantia vanhemman sairastuessa psyykkisesti. Opinnäytetyön tavoitteena on rohkaista vanhempaa ottamaan puheeksi hänen psyykinen sairautensa lapsensa kanssa. Opinnäytetyömme tuotoksena syntyy opas vanhemmille sekä lapsen muille läheisille aikuisille siitä, miten lapsen kanssa tulee ottaa puheeksi vanhemman psykiatrinen sairaus ja kuinka siitä voisi lapsen kanssa keskustella. Kohderyhmänämme ovat alakouluikäiset lapset ja olemme ottaneet opasta tehdessämme huomioon alakouluikäisen kehityksen vaiheet. Alakouluikäisillä lapsilla tarkoitamme 7-

12 –vuotiaita lapsia. Oppaan tarkoituksena on myös tuoda vanhemmille rohkeutta ottaa vaikeita asioita lapsen kanssa puheeksi ja ehkäistä sitä, että lapselle jätettäisiin kokonaan kertomatta vanhemman sairaudesta.

Opinnäytetyön tekemiseen on käytetty apuna eri tietokantoja, kuten Medici, Pubmed, Tampub, Melinda ja Arto. Nämä tietokannat sisältävät sekä suomalaisia että kansainvälisiä tutkimuksia terveydenhuoltoalalta. Olemme käyttäneet tiedonhaussa apuna myös Google Scholaria. Sähköisten tietokantojen lisäksi olemme tehneet tiedonhakuja myös manuaalisesti käyttäen tiedonhaussa paljon alan lehtiä sekä hyödyntäneet kirjallisuutta. Keskeisimpinä hakusanoina olemme käyttäneet: vanhemman psykiatrinen sairaus, vanhemman sairauden vaikutukset lapseen, lapsen kasvu, lapsen kehitys, vanhemman sairaus, puheeksi ottaminen, huoli puheeksi.

Idea opinnäytetyöllemme lähti omista mielenkiinnon kohteista. Olemme molemmat kiinnostuneet mielenterveystyöstä sekä lastenhoitotyöstä. Omien ja muiden hoitajien kokemusten perusteella koimme, että lapsia ei huomioida tarpeeksi vanhemman sairastuttua psyykkisesti. Selasimme Theseuksesta aiheeseemme liittyneitä opinnäytetöitä. Kiinnitimme huomiota, että myös useammassa aiemmin tehdyssä opinnäytetöissä kehitystarpeeksi oli nostettu lasten huomiointi vanhemman sairastuessa. Otimme ideaamme liittyen yhteyttä FinFamin toiminnanjohtaja Minna Hottaan, jolle esittelimme idean aiheesta. Hän koki aiheen tarpeelliseksi ja toivoi erityisesti saavansa vanhemmalle oppaan, joka pohjautuu lapset puheeksi –toimintamalliin. Tarkoituksena on hyödyntää tämän lisäksi myös muuta tutkittua tietoa aiheesta ja koota niistä selkeä ja toimiva opas vanhemman tai muun läheisen aikuisen käyttöön.

2 LAPSET PUHEEKSI -TOIMINTAMALLI

FinFami, Kanta-Hämeen mielenterveysomaiset ry on tarkoitettu omaisille, joiden läheisellä ihmisellä, kuten perheen jäsenellä tai ystävällä on mielenterveysongelmia. Yhdistys tukee kaiken ikäisiä omaisia, elämäntilanteesta riippumatta. Tavoitteena on tukea omaisten hyvinvointia monipuolisesti, mikä auttaa heitä jaksamaan. (FinFami mielenterveysomaiset Kanta-Häme 2017a.) Toiminta sisältää omaisneuvontaa, vertaistukiryhmiä, erilaisia kursseja, yhteisötilaisuuksia sekä mahdollisen vapaaehtoistoimintaan (FinFami mielenterveysomaiset Kanta-Häme 2017b).

FinFami käyttää Lapset puheeksi –toimintamallia apuna keskusteluissa, kun perheen vanhempi on sairastunut psyykkisesti. Keskustelu on tarkoitettu vanhemmille, joilla on huoli oman tai puolison sairauden vaikutuksista perheen lapsiin. Keskustelun tarkoituksena on tukea vanhemmuutta sekä ennaltaehkäistä lapsen kuormittumista. Keskustelun avulla pyritään löytämään ne keinot, joiden avulla lapsen kanssa voidaan keskustella omasta tai puolison sairaudesta. (FinFami mielenterveysomaiset Kanta-Häme 2017c.) Keskustelun kautta jaettu ymmärrys sairaudesta auttaa perheenjäseniä sopeutumaan muuttuneeseen tilanteeseen ja vähentää näin ristiriitoja sekä traumatisoitumista (Blommila & Suominen 2015, 8).

Lapset puheeksi -toimintamalli on kehitetty alun perin työntekijöitä ajatellen, jotka työskentelevät psyykkisesti sairaiden vanhempien kanssa. Toimintamallin perustana on ymmärrys mielenterveyshäiriöiden vaikutuksista vanhemmuuteen ja lapsiin sekä lisäksi tietoon keinoista, joiden kautta vanhempi tai vanhemmat voivat tukea lapsensa kehitystä. Sairastuneen vanhemman lapsen on todettu monissa tutkimuksissa tarvitsevan erityistä psyykkistä tukea (Niemelä 2012, 17; Solantaus 2017). Toimintamallin tarkoituksena on tukea vanhemmuutta ja lapsen kehitystä, sillä edistetään terveyttä ja ehkäistään häiriöiden syntymistä. Keskustelun tarkoituksena on saada aikaan keskustelua lapsesta ja vanhemmuudesta. (Solantaus 2017; Solantaus n.d.)

Lapset puheeksi toimintamallin kautta voidaan hahmottaa perheen lisäavun tarve ja saattaa perhe näiden lisäapujen piiriin. Lisäksi arvioidaan lastensuojelutoimenpiteiden sekä muiden sosiaalipuolen palveluiden tarvetta. Työmenetelmä itsessään ei hoida lapsia, vaan ongelmien ilmetessä pohditaan yhdessä vanhempien kanssa, miten ja missä ongelmia voidaan lähteä ratkaisemaan. (Solantaus 2017; Solantaus n.d.)

Lapset puheeksi -keskustelussa tarkastellaan yhdessä vanhemman kanssa lasten elämäntilannetta vahvuuksineen ja haavoittuvuuksineen, lisäksi pohditaan niitä keinoja joilla vanhempi voisi kannustaa lastaan näillä osalualueilla. Vanhemmilla on vapaus itse päättää miten he tilanteessa toimivat, keskustelussa ei painosteta eikä käsketä. Keskusteluja on mahdollista

myös pohjustaa erilaisilla tarjolla olevilla oppailla, jotka toimivat apuvälineinä vanhempien ja työntekijän välisissä keskusteluissa. Oppaiden avulla vanhemmat ja lapset voivat tutustua ennakkoon keskustelun aiheisiin ja niihin voidaan palata myöhemmässä vaiheessa. (Solantaus 2017; Solantaus n.d.)

Breadleen, Gladstonen, Wright:n ja Cooperin (2003) tekemän perheintervention tutkimuksissa havaittiin, että keskustelujen avulla lapset ovat saaneet tietoutta ja ymmärrystä vanhemman sairautta kohtaan. Vanhemmat kertovat lapsien käytöksen oleellisesti muuttuneen keskustelujen ansiosta. Lapset itse kertovat tietoisuuden lisääntyneen vanhemman sairautta kohtaan. Niiden vanhempien lapset hyötyivät eniten keskustelujen positiivisista vaikutuksista, jotka osallistuivat tiiviimmin keskusteluihin. (Beardslee ym. 2003.)

On todettu, että keskusteluilla on pitkäaikaisia positiivisia vaikutuksia perheille. Vanhempien käyttäytyminen ja mieliala muuttuivat ja yhteys lapsiin parani lisäten lapsien tietoutta vanhemman sairaudesta. Keskustelut myös lisäävät lapsen kehitystä suojaavia tekijöitä. (Beardslee ym. 2003.) Lisäksi tutkittaessa suomalaisia perheitä, keskusteluiden ansiosta lapsien tunteet ja masennusoireissa tapahtui positiivisia muutoksia (Punamäki, Paavonen Toikka & Solantaus 2013).

2.1 Keskustelun periaatteet

Keskustelu kertoja pidetään 1–3 tarpeesta riippuen. Keskustelun pohjana on tieto vanhemman sairaudesta tai vaikeudesta sekä sen vaikutuksista vanhemmuuteen ja lapsiin. Lisäksi tiedostetaan ne tekijät, joiden kautta vanhemmat kykenevät tukemaan lapsiensa hyvinvointia sekä ennalta ehkäisemään ongelmien syntymistä. (FinFami mielenterveysomaiset Kanta-Häme 2017.) Tarkoituksena on lisätä tietoa vanhemman sairaudesta kaikkien perheenjäsenten kesken sekä varustaa vanhempia kommunikoimaan lapsiensa kanssa sairaudesta (Beardslee, Gladstone, Wright & Cooper 2003, 119).

Keskusteluiden pohjana käytetään työntekijän ammattitietoa sekä perheeseen liittyvää yksityistä tietoa. Tarjolla olevan tiedon, tuen ja mahdollisten ratkaisukeinojen tulee olla sovellettavissa perheen omaan kokemukseen, jolloin perhe hyötyy tapaamisista ja kykenee hyödyntämään tietoja käytännössä perheen arjessa. Työntekijä ei siis toimi luennoitsijana, vaan ennemminkin tukihenkilönä joka auttaa perhettä löytämään omat voimavaransa. (Blommila & Suominen 2015, 10.)

Työntekijöillä ja vanhemmilla voi olla epätietoisuutta siitä, miten lapsen kanssa pitäisi asioista keskustella. Tähän on määritelty neljä periaatetta, joiden avulla autetaan vanhempia pääsemään keskustelun alkuun. 1)Lapselle puhutaan hänen ikätasonsa mukaisesti käyttäen ilmaisuja, jotka ovat

konkreettisia ja lapselle entuudestaan tuttuja. Samalla on hyvä kysyä lapselta, mitä ajatuksia hänelle herää, jolloin vanhempi hahmottaa lapsen tapaa ajatella ja sisäistää asioita. 2) Lapsella on tarve saada selityksiä kokeilleen asioille. Vanhemman käyttäytyessä poikkeavasti lapsi alkaa kehittää omia selityksiä vanhemman toiminnalle, ellei näitä asioita käsitellä yhdessä lapsen kanssa. Vanhemman on tärkeää avata lapselleen käyttäytymisensä ja näkyvien oireiden syytä, jotta lapsen olisi helpompi suhtautua vanhemman poikkeavaan käytökseen. 3) Erittäin tärkeä periaate on ratkaisun sisällyttäminen vaikeuksista kertomiseen. Vanhempi siis kertoo lapselle olevansa sairas, mutta saa kuitenkin hoitoa parantuakseen sairaudesta. Tämä luo kuvaa tulevaisuuden toiveista. 4) Rohkaistaan lasta ottamaan asioita puheeksi aina kun hänellä ilmenee tarve siihen. (Solantaus n.d.)

Keskusteluiden tarkoituksena on lähentää suhdetta vanhemman ja lapsen välillä. Pelkästään tietopaketti sairaudesta voi olla haitallista. Puhumisen kautta saadaan selkeyttä sekavaan elämäntilanteeseen. (Repo 2008.) Keskusteluissa jokaiselle annetaan mahdollisuus tulla kuulluksi ja kuunnella toista, näin yksittäisistä kertomuksista saadaan koko perheen yhteinen kertomus. Näistä kertomuksista löytyvät myös perheen voimavarat ja myös sairaudesta toipumisen avaimet. (Blommila & Suominen 2015, 9.)

2.2 Esille otettavia teemoja

Lapsilla voi olla vääristyneitä käsityksiä vanhemman sairaudesta. Erilaisiin sairauksiin liittyy myös paljon ennakkoluuloja ja väärinkäsityksiä, joita voidaan oikoa keskustelun avulla. Kokemuksista kertominen auttaa perheenjäseniä ymmärtämään toisiaan ja vahvistaa perheen sisäisiä suhteita. Tuen antaminen perheenjäsenelle onnistuu vasta siinä vaiheessa, kun asioista on keskusteltu. (Solantaus 2017; Väisänen & Solantaus 2004, 6.)

Usein lapset ja nuoret kokevat olevansa syyppäitä vanhempiensa ongelmiin. Joskus myös vanhemmat kokevat näin ja ilmaisevat lapselle, että vanhemmalla olisi helpompaa, jos lapsi hoitaa esimerkiksi koulunsa paremmin. Lapsi kokee tällaisen puheen niin, että lapsen tulee olla erilainen, jotta vanhemmalla olisi helpompaa. Vanhempien on tärkeä ilmaista lapsilleen, etteivät vanhempien ongelmat johdu lapsista, vaan muista asioista. (Solantaus n.d.)

Vanhemman on tärkeää ottaa vastuu omasta hoidostaan, koska lapset yleensä tekevät kaikkensa helpottaakseen vanhemman oloa. Lapsen pyrkivät olemaan mahdollisimman kilttejä ja avuliaita sekä ikään kuin pyrkivät parantamaan vanhempaansa. Kun vanhemman tila ei tästä huolimatta parane, voi lapsi yrittää entistä enemmän ja jäädä kiinni vanhemman auttamiseen. Lapselle on helpottavaa kuulla, että vanhempi huolehtii omasta hoidostaan. Vanhempi voi myös kertoa lapselleen, että on mukavaa lapsen auttaessa kotona, mutta lapsen ei tarvitse tehdä kaikkea. Lapselle voidaan

osoittaa hänelle kuuluvat tehtävät sekä tehtävät, joita lapsen ei tarvitse tehdä. (Solantaus n.d.)

Vanhemman sairaus voi viedä voimia ja mielekkyyttä elämältä, jolloin kodinhoitaminen voi jäädä vähemmälle. Tällöin kotityöt ja mahdollisesti muiden sisarusten hoito voi kuormittaa lasta. Kodinhoidollisten kuormittaessa lasta tulisi miettiä mahdollisuuksia jakaa kotitöitä tai hankkia kodinhoidollista apua. (Solantaus n.d.) Perhe on uuden tilanteen edessä muuttuneen arjen vuoksi. Perheen rutiinit ovat tärkeitä lapselle, sillä ne ylläpitävät jatkuvuutta ja toivoa tulevaisuudesta. (Väisänen & Solantaus 2004, 13.)

Keskustelun aiheeksi on nostettava lasten ja vanhempien konfliktitilanteet ja miten niitä ratkaistaan. Mielenterveys ongelmat vaikuttavat useasti impulssikontrolliin eikä henkilö tällöin kykene harkitsemaan asioita normaaliin tapaan. Tämä johtaa siihen, että pinna palaa herkästi ja vanhempi voi kohtuuttomasti suuttua pienistäkin asioista. Vanhempi voi tällöin jopa käydä fyysisesti kiinni lapseen. Jos viitteitä väkivaltaisesta käyttäytymisestä ilmenee, tulee arvioida lastensuojelun tarvetta lasten hyvinvoinnin turvaamiseksi. (Solantaus n.d.)

Lapsi voi pelätä vanhemman tekemän itsemurhan, joka aiheuttaa suurta pelkoa lapselle. Työntekijän ja vanhemman on syytä pohtia mitä lapsi on nähnyt, kuullut, aavistanut ja miten asia voidaan ottaa lapsen kanssa puheeksi. Itsetuhoisista asioista puhuminen voi olla vaikeaa ja keskusteluun valmistautuminen vie paljon aikaa. (Solantaus n.d.)

Vanhemman sairaus tuo kitkaa myös vanhempien väliseen suhteeseen. Ilmapiiiri voi olla hyvinkin riitaisa ja lapsi voi pelätä vanhempien eroamista. Tämä on hyvä ottaa lapsen kanssa puheeksi ja ilmaista etteivät vanhemmat ole riidoista huolimatta eroamassa, vaan vanhemmat yrittävät selvittää välejänsä. Mahdollisesta eroamisesta on myös hyvä kertoa lapselle ja korostaa, ettei ero johdu lapsesta ja lapsesta välitetään ja huolehditaan myös eron jälkeen. (Solantaus n.d.)

Lapsen sosiaalinen elämä kodin ulkopuolella on tärkeää. Usein mielenterveys häiriöt johtavat vähitellen koko perheen eristäytymiseen, lapsi ei kehtaa enää pyytää ystäviään kotiin vanhemman käyttäytyessä epänormaalisti. Kodin ulkopuolinen sosiaalinen elämä on kuitenkin lapselle tärkeä tuki ja suojaava tekijä ongelmilta. Vanhemmat voivat pyrkiä tukemaan lapsen ystävyysuhteita ja mahdollisia harrastuksia. Lapsella olisi hyvä olla joku perheen ulkopuolinen aikuinen joka ymmärtää lapsen ja perheen tilanteen ja joka toimisi lapsen luottohenkilönä. (Solantaus n.d.)

3 ALAKOULUIKÄISEN LAPSEN PSYKOSOSIAALINEN KASVU JA KEHITYS

Alakouluikäisellä lapsella tapahtuu koulunkäynnin alettua samaan aikaan useita muutoksia sekä itsessään että ympäristössään. Lapsen fyysinen ympäristö laajenee ja koulun aloituksen mukana tullut uusi ilmapiiri sekä sosiaalinen ympäristö asettavat haasteita ja vaatimuksia lapselle. Tasapainoisen varhaislapsuuden tuomat taidot auttavat kuitenkin lasta kohtaamaan uudet vaatimukset tässä muutosvaiheessa. Koulun aloittava lapsi on innokas oppimaan uusia asioita. (Dunderfelt 2011, 81.)

Koulutaipaleen ensimmäisten vuosien aikana varhaislapsuuden kehitysvaiheet jatkuvat vielä. Lapsi kokee asiat kuvien ja tunteiden kautta, mutta hänen käsitteellinen ajattelunsa kehittyy jatkuvasti. Lapsen maailma on vielä paljolti mielikuvituksen muokkaamaa ja kehittyminen tapahtuu tunteiden ja eläytymiskokemusten avulla. On tärkeää, että lapsi voi käydä vielä tälläkin ikäkaudella asioita läpi mielikuvituksen kautta, sillä tämän on todettu vaikuttavan myöhemmällä iällä ajattelutoiminnan ja persoonallisuuden tasapainoiseen kehittymiseen. (Dunderfelt 2011, 81–82.)

Dunderfelt (2011) sekä Heikkinen-Peltonen, Innanmaa & Virta (2014) kuvaavat teoksissaan E.H. Eriksonin psykososiaalista kehitysteoriaa, jossa tarkastellaan identiteetin kehitystä elämän eri vaiheissa. Erikson jakaa ihmisen kehityksen kahdeksaan eri kehitystehtävään, joista käsittelemme tässä työssä yhtä, kouluikäisen kehitystehtävää. Eriksonin kehitysteorian mukaan ihminen on riippuvainen biologisista, psyykkisistä sekä yksilöllisistä tapahtumista, jotka täydentävät toinen toisiaan. (Dunderfelt 2011, 231–233; Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 24–26.) Tämän kehitysteorian mukaan kouluikäisen lapsen tärkeimmät tekijät ovat koulu, harrastukset ja kaverisuhteet. Lapsella alkaa syntyä perussuhtautuminen työhön, jonka kehittymiseen vaikuttaa rakentavan palautteen saaminen omasta toiminnasta. Lapselle tulisi rakentua hyvä kokemus omasta erinomaisuudestaan sekä pysyvyydestään. Myös pettymyksen sietoa tulee harjoitella ja oppia sietämään turhautumisen tunnetta. Lapsen ahkeruutta ja kykyjen käyttöä tulee rohkaista, ettei lapsi koe alemmuudentunnetta. Omaehtoisen toiminnan jatkuva torjuminen voi tylsistyttää lapsen. (Dunderfelt 2011, 237; Heikkinen-Peltonen, Innanmaa & Virta 2014, 24–26.)

3.1 Lapsen arki psykososiaalisen kasvun ja kehityksen tukena

Käsitteenä arki on kaikille tuttu ja helposti ymmärrettävissä. Arjen määrittäminen on kuitenkin haasteellista, sillä sitä ei voida pitää yksiselitteisenä asiana. Tavallisesti arkea pidetään ilmiönä, joka sisältää tiettyjä rutiineja sekä itsestään selviä asioita. Arkeen liitetään usein oma koti, mutta arjen tapahtumapaikkoja voivat kuitenkin olla myös koulu, työpaikka, ystäväpiiriin liittyvät ympäristöt ja paikat. Arki tuo esille ihmisten arjen elämän ja siihen liittyvien sisältöjen nivoutumisen yhteen, jotka lisäävät ymmärrystä

siitä, miten ihminen arjessa toimii ja mikä merkitys arjella on oman hyvinvoinnin kannalta. On tärkeää, että arki koetaan mielekkäänä toimintana, jolloin se auttaa selviytymään vaikeistakin tilanteista. Lapsiperheen arki täyttyy usein tietyistä rutiineista ja samat tilanteet toistuvat säännön mukaisesti yhä uudelleen. (Kantoniemi 2016, 17–18.)

Alakouluikäisen lapsen arki on jokapäiväistä uusien asioiden oppimista. Lapsi nauttii vanhempien kanssa yhdessä tekemisestä, kuten ruoan laitosta tai rakennustöistä ja iloitsee onnistumisenkokemuksistaan. On tärkeää, että lapsi kokee olevansa tarpeellinen ja häneen luotetaan. (Dunderfield 2011, 84.) Lapsen kasvuympäristö kasvaa usein koulun myötä, samalla myös kaveripiiri laajenee ja lapsi saa uusia auktoriteetteja esimerkiksi opettajasta tai valmentajista (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a). Muut auktoriteetit tulevat lapselle tärkeiksi ja tästä johtuen lapsi alkaa usein uhmata vanhempiaan ja haluaa olla itsenäinen, kaivaten kuitenkin vielä paljon vanhemman läheisyyttä (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017b).

Lapsen turvallisen kasvun turvaa kodin ja koulun yhteistyö ja harrastukset tuovat positiivista lisää lapsen arkeen. Kodin ja koulun välinen yhteistyö korostuu tilanteissa, joissa opettaja tai vanhempi huomaa lapsen käytöksessä muutoksia. Ongelmatilanteisiin puuttuva aikuinen ilmaisee lapselle, että aikuinen on kiinnostunut lapsesta ja lapsella on mahdollisuus saada tukea ongelmiinsa. (Lämsä 2009, 55–56.)

3.2 Kognitiivinen kehitys

Kognitiivisella kehityksellä tarkoitetaan lapsen ajattelun, muistin, hahmotamisen, kielellisen ja oppimisen alueiden kehittymistä. Lapsen kognitiiviseen kehitykseen vaikuttavat perimä sekä ympäristö. Lapsi on myös itse aktiivinen oppija ja hän hakeutuu uusien ja mielenkiintoisten asioiden äärelle, mikäli hänen ympäristössään mahdollistetaan tarpeeksi virikkeitä. (Vilén ym. 2013, 144–145.) Kouluiässä lapsen ajattelu muuttuu enemmän johdonmukaiseksi ja älyllinen ajattelu kehittyy. Kehitys mahdollistuu lapsen omien kokemusten kautta ja vanhemman on tärkeä keskustella lapsen kanssa hänen ajatuksistaan. Konkreettisen ajattelun vuoksi lapsen voi olla vaikea ymmärtää huumoria ja tätä voi harjoitella lapsen kanssa erilaisen arvoitusten kautta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017b.)

Kielen kehittyminen tapahtuu jokaisella lapsella lähes huomaamattomasti, mikäli hänellä ei ole oppimisvaikeuksia. Kielen kehittymiseksi on tärkeää lukea kirjoja yhdessä lapsen kanssa sekä viettää aikaa keskustellen, jolloin hänen kielellinen tietoutensa lisääntyy. Nämä asiat tukevat myös vanhemman ja lapsen välistä yhteistä vuorovaikutussuhdetta. Alakouluikäinen lapsi kehittyy ryhmätyöskentelytaidoissa ja hänen keskittymiskykynsä paranee koko ajan. Lapsen työskentely ja toimiminen kehittyvät koko ajan pitkäjänteisemmäksi. (Vilén ym. 2013, 145–146.)

Lapsi kokee monet asiat mielikuvituksen kautta ja looginen ajattelu kehittyy pienin askelin. Lapsi saattaa uppoutua erilaisiin satuihin ja sekoittaa todellisuuden ja epätodellisuuden keskenään. Lapsi ei myöskään kykene vielä hahmottamaan suuria ja monimutkaisia kokonaisuuksia, vaan tarvitsee selkeää ohjausta ja opetusta. Lapsen kehitystä tukevat käytännölläheiset ja konkreettiset kertomukset ja esimerkit, jolloin lapsen älyllinen ja abstraktinen ajattelumaailma kehittyy tasapainossa. Lapselle on tärkeää mahdollistaa kokeilla ja tehdä itse asioita, koska tällä ikäkaudella oppiminen tapahtuu pitkälti käytännön tekemisen kautta. (Dunderfelt 2011, 83–84.)

3.3 Tunne-elämän kehitys

Lapsen terveen mielen ja tunnetaitojen kehittymisen perustana on lapsen ja vanhemman välinen varhainen vuorovaikutussuhde, johon vaikuttaa vanhemman taito reflektoida omaa toimintaansa. Lapsen ja vanhemman tulee sopeutua toistensa tarpeisiin ja ominaisuuksiin. (Manninen 2015; Puura & Tamminen 2016.) Vanhemman emotionaalinen virittäytyminen lapsen koko tunteiden kirjoon ja lapsen vastaaminen vanhemmalle takaisin ovat tärkeitä asioita lapsen kehityksen kannalta. (Salo & Flykt 2013, 402.) Tunne-elämän kehittyminen alkaa fyysisten tuntemusten kautta vauvaikäisenä ja ne ohjaavat lapsen toimintaa. Myöhemmässä vaiheessa lapsi oppii erittelemään omia tunteitaan sekä kykenee olemaan vuorovaikutuksessa myös tunnetasolla. (Toukola, Karukivi & Saarijärvi 2015.)

Vanhemman omat hankaluudet, ympäristön olosuhteet sekä lapseen liittyvät vaikeudet saattavat vaikuttaa vanhemman kykyyn muodostaa hänen ja lapsen välille riittävän hyvän vuorovaikutussuhteen. Lapsi ei kykene säätelemään vielä täysin omia tunteitaan ja tarpeitaan, jonka vuoksi hän tarvitsee siinä vanhemman apua. (Puura & Tamminen 2016.) Myös lapsen stressinsäätelykyky on vielä puutteellinen ja tämä kehittyy aikuisen antaman mallin mukaisesti. Mikäli aikuinen hyväksyy ajoittaiset ongelmat osana elämää, oppii myös lapsi suhtautumaan ongelmiin myönteisesti. Geeniperimä ja temperamentti vaikuttavat myös omilta osiltaan lapsen kykyyn käsitellä stressiä. (Lämsä 2009, 122–123.)

Alakouluiässä tunnetaitojen kehittyminen vaatii lapsen eriytymistä vanhemmista, mutta lapsi tarvitsee kuitenkin vanhemmilta vielä paljon turvaa ja lohtua (Manninen 2015; Soisalo 2012, 117; Dunderfelt 2011, 83). Vanhemman tulee tukea lasta hänen itsenäistymiskehityksessään, luomalla lapselle mahdollisuuksia tutustua itseensä ja ympäristöönsä (Salo & Flykt 2013, 412). Nämä asiat vaikuttavat lapsen itseluottamuksen tasapainoiseen kehitykseen, lapsi alkaa ottaa myös enemmän vastuuta itsestään ja hänen erillinen identiteettinsä kehittyy. (Soisalo 2012, 117.)

Tunne-elämän kehityksen kannalta on tärkeää, että vanhemmat reagoivat lapsen onnistumisiin ja mahdollistavat myös onnistumisen kokemuksia.

Epäonnistumisia tulee oppia myös sietämään, jotka antavat lapselle valmiuksia käsitellä haastaviakin asioita ja lisäävät lapsen itsetuntemusta. Toistuvat epäonnistumiset ja pettymykset ovat kuitenkin haitallisia lapsen kehitykselle ja saavat lapsen kokemaan itsensä riittämättömäksi ja huonommaksi ihmiseksi. Tämä voi näyttäytyä lapsen arjessa esimerkiksi ilottomuutena. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017b). Lapsen minäkuvan kehittyminen edellyttää, että lapsi ei koe olevansa unohdettu. Kehityksen kannalta on olennaista, että vanhempi vastaa lapsen tarpeisiin. Lapsen selviytymiskeinot kehittyvät pettymysten kautta rakastavassa ja turvallisessa ympäristössä. (Manninen 2015.)

Tunteiden ilmaisukyvyttömyyttä kutsutaan aleksitymiaksi, jota on tutkimusten perusteella noin 10%:lla koko väestöstä. Aleksitymian syntyyn vaikuttavat useat eri tekijät, kuten varhaislapsuuden haavoittavat kokemukset, laiminlyönti, vuorovaikutussuhteen ongelmat sekä perinnölliset tekijät. Lapsella aleksitymian oireet näkyvät tunteidenilmaisun vaikeutena sekä vaikeutena tunnistaa omia tunteitaan, lapsi saattaa ulkoistaa omat ajatuksensa ja hänen mielikuvituksensa on puutteellista. Myös lapsen temperamentilla on todettu olevan vaikutusta aleksitymian kehityksessä noin 20–40% tapauksista. (Toukola ym. 2015.)

3.4 Sosiaalinen kehitys

Sosiaalisten taitojen kehityksellä tarkoitetaan lapsen vuorovaikutustaitojen kehittymistä sekä sitä, miten lapsi kykenee toimimaan muiden ihmisten kanssa. Lapsen sosiaaliseen kehitykseen kuuluu erilaisiin rooleihin samaistuminen, joista hänelle esimerkkiä antavat hänen lähellä olevat ihmiset, kuten perheen jäsenet. Lapsen psyykinen hyvinvointi vaikuttaa vuorovaikutustaitojen kehittymiseen, mutta tästä huolimatta lapsi saattaa peittää käytöksellään ja vuorovaikutustaidoillaan psyykkistä pahaa oloaan. Lasten vanhemmilla on suuri rooli lapsen sosiaalisten taitojen kehityksessä. Muiden ihmisen kohtaamiseen vaikuttavat muun muassa kotoa opitut arvot ja asenteet. Myös vanhempien reagoiminen lapsen tunteisiin ja käyttäytymiseen vaikuttavat lapsen sosiaalisten taitojen kehittymiseen. (Vilén ym. 2013, 156.)

Lapsen sosiaalisten taitojen kehitys tapahtuu erilaisten leikkien ja pelien kautta. Koulun alkaessa lapsi alkaa solmia uusia ystävyssuhteita ja kaverit tulevat hyvin tärkeiksi. Lapselle on tärkeää kuulua ryhmään sekä tulla hyväksytyksi kavereiden keskuudessa. Kavereiden mielipiteet vaikuttavat lapseen ja hän alkaa usein samaistua heihin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a; Vilén ym. 2013, 156.) Ystävyssuhteilla on suuri merkitys lapsen hyvän itsetunnon kehittymisen kannalta. (Vilén ym. 2013, 156.)

Lapsen moraalin kehityksen kannalta on tärkeää, että vanhemmat tukevat lasta erottamaan oikea väärästä, joka auttaa lasta sisäistämään erilaisia sääntöjä. Sääntöjen sisäistämisen kannalta olennaista on myös se, että

vanhemmat ovat johdonmukaisia kasvatuksessaan ja kodin säännöistä pidetään kiinni. Lapsi alkaa harjoitella sääntöjä kantelemalla kavereiden tekemisistä sekä huomauttamalla aikuista erilaisten sääntöjen noudattamisesta. Vanhemman tulee antaa lapselle vahvistusta siitä, että lapsi ymmärtää sääntöjen merkityksen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a.)

4 YMPÄRISTÖTEKIJÖIDEN VAIKUTUKSET LAPSEN KASVUUN JA KEHITYKSEEN

Lapsi kasvaa ja kehittyy vuorovaikutuksessa oman ympäristönsä kanssa. Lapsella on jo syntymästään saakka halu tutustua itseensä ja ympäristöönsä ja hän tutkii sitä uteliaana koko lapsuutensa ajan. Lapsen merkittävien kasvuun ja kehitykseen vaikuttava ympäristö on lapsen oma koti ja perhe. Lapsen ympäristö laajenee hiljalleen lapsen kasvaessa isommaksi. Ympäristön vaikutukset lapsen kasvuun ja kehitykseen ovat suuressa roolissa ja esimerkiksi lapsen sosiaaliset taidot sekä tunteiden ja käytöksen säätely ovat riippuvaisia lapsen ympärillä olevista ihmisistä. (Puustjärvi 2011.)

Ihmistä kuvataan psyko–fyysis–sosiaalisena kokonaisuutena, jolla tarkoitetaan sitä, että jokainen näistä osa-alue vaikuttaa toisiinsa. Tämä pätee myös lapsen kehityksessä. Perimä vaikuttaa lapsen kehitykseen antaen sille tietyt raamit, mutta ympäristötekijöillä on suuri rooli kehityksen toteutumisessa. Ympäristöllä tarkoitetaan lapsen kehityksessä esimerkiksi sosiaalisia kontakteja, tapahtumia, elinolosuhteita sekä kulttuuria. (Puustjärvi 2011.)

Lasten kehitystutkimusta on tehty paljon, jonka seurauksena biologisten ja psykologisten tekijöiden vaikutus lapsen mielen tasapainoiseen kehittymiseen on kuroutunut kiinni. Perinnöllisyyden tutkiminen on tuonut esille ympäristön merkityksen olevan suuressa roolissa lapsen kehityksessä. Lapsen omat kokemukset ja osallistuminen arkipäiväiseen vuorovaikutukseen sekä muuhun toimintaan omassa ympäristössään vaikuttavat perinnöllisyyden aktivoitumiseen tai puolestaan mahdollistavat tasapainoisen kehityksen perimästä huolimatta. (Wahlbeck ym. 2017.)

4.1 Lapsen psyykkistä kehitystä suojaavat tekijät

Psyykkistä kehitystä suojaavat tekijät edistävät mielenterveyttä ja toimintakykyä sekä tuovat elämänhallintataitoja. Lisäksi ne antavat valmiuksia kohdata vastoinkäymisiä ja auttavat selviytymään kriisitilanteista. Lapsen psyykkistä kehitystä suojaavat tekijät voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisiä tekijöitä ovat muun muassa myönteiset ihmissuhteet, hyväksytyksi tulemisen tunne, kyky selvittää ristiriitoja ja hyvä itsetunto. Ul-

koisia suojaavia tekijöitä ovat perusturvallisuuden takaaminen ja perustarpeista huolehtiminen, sosiaalinen tukiverkosto ja kuuluksi tuleminen tunne. (Soisalo 2012, 120–121.)

Vanhemman psyykkisen sairauden tiedetään olevan riski lapsen sairastumiselle myöhemmässä vaiheessa. Osa lapsista kuitenkin selviytyy hyvin huolimatta vanhemman sairaudesta. Tällaisille lapsille ominaista on aktiivinen rooli perheen ulkopuolella, ymmärrys vanhemman tämän hetkisestä tilasta, realistinen käsitys omista mahdollisuuksistaan ja ymmärrys siitä, että he eivät ole syynä vanhemman sairauteen. Lapset etsivät ulkopuolisia kontakteja sekä pystyvät toimimaan ja ajattelemaan vanhemmasta irrallisena. (Stenlund 2006; Heikkinen-Peltonen ym. 2014, 31.) Myös toinen kehitysympäristö voi suojata lasta, mikäli toisessa ympäristössä on ongelmia. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi silloin, kun lapsella on kotona ongelmia, mutta suhde opettajaan on luottamuksellinen ja hyvä tai päinvastoin. (Wahlbeck ym. 2017.)

Lapsen tervettä kasvua ja kehitystä suojaavat perheen hyvähenkinen ja yhtenäinen vuorovaikutus, selkeät raamit ja rajat sekä se, että lapsi kokee olevansa turvallisessa ja vahvassa siteessä vanhempiansa kanssa (Hirstiö-Snellman, Luodemäki & Ray 2009, 24; Manninen ym. 2008). On todettu, että mikäli vanhemmat eivät pysty tarjoamaan lapselle hyvää vuorovaikutussuhdetta tämän voi korvata myös vanhempi sisarus tai perheen ulkopuolinen aikuinen. On tärkeää, että lapsi saa jakaa huoliaan toisen ihmisen kanssa. Myös sisarusten keskinäinen tuki auttaa lasta jaksamaan silloin, kun vanhemmilla on hankaluuksia. Lapselle voivat tuoda turvaa myös muut hänen ympärillään olevat ihmiset, kuten opettajat, ystävät ja naapurit. (Kaakinen, Pietilä & Solantaus 2009, 123–124; Manninen ym. 2008.)

Vanhemman kokemat myönteiset tunnekokemukset edistävät lapsen mielenterveyttä ja myös vanhemman tunnekokemusten jakaminen toisen kanssa näyttävää suojaavan lasta riskitekijöiltä. (Puura & Tamminen 2016). Lasten selviytymiskyky vaikeissa tilanteissa on hyvin yksilöllinen synnynäisten ominaisuuksien ja vuorovaikutuskokemusten vuoksi, jolloin nämä ominaisuudet voivat toimia lapsen kehitystä suojaavana tekijänä. Suojaavana tekijänä nähdään myös se, että lapsella on hyvä omanarvontunto, hän on toiminnallinen sekä kykenee olemaan lämpimässä vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. (Manninen ym. 2008.)

4.2 Lapsen psyykkistä kehitystä haavoittavat tekijät

Psyykkistä kehitystä haavoittavina tekijöinä pidetään asioita, jotka vaarantavat toimintojen ja rutiinien jatkuvuuden, heikentävät elämänlaatua ja toimintakykyä. Riskitekijät vaikuttavat myös lapsen turvallisuuden tunteeseen ja pitkittyessään altistavat lapsen fyysisille ja psyykkisille sairauksille. Haavoittavat tekijät voidaan jaotella suojaavien tekijöiden tapaan sisäisiin ja ulkoisiin tekijöihin. Sisäisinä haavoittavina tekijöinä pidetään asioita,

jotka vaikuttavat lapsen itsetuntoon, sosiaalisiin suhteisiin sekä eristäytymiseen. Ulkoiset haavoittavat tekijät puolestaan ovat asioita, jotka vaikuttavat lapseen ympäristön kautta. Näitä asioita ovat esimerkiksi perheen sisäiset taloudelliset ongelmat, mielenterveys- tai päihdeongelmat. (Soisalo 2012, 120–121.)

Vanhemman psyykkiset, sosiaaliset ja fyysiset vaikeudet voivat ulkoisten tekijöiden lisäksi kuormittaa lasta. Myös useiden riskitekijöiden kasaantuminen vaarantaa lapsen kehitystä, mikäli perhe ei saa tarvitsemiaan terveydenhuollon palveluita. Lapsen kehitykseen voivat vaikuttaa myös lapsen erilaiset ongelmat, kuten sairaudet tai vaikea temperamentti, jolloin vanhemman jaksaminen voi olla koetuksella eikä hän kykene vastaamaan lapsen tarpeisiin. (Puura & Tamminen 2016.)

Lapsen riskiä sairastua mielenterveyshäiriöihin lisää, joko toisen tai molempien vanhempien, psykiatriset sairaudet. Riski sairastua on huomattavasti suurempi, mikäli lapsen molemmilla vanhemmilla on psykiatrinen sairaus. Lapsuudessa koetut kuormittavat tekijät voivat aiheuttaa mielenterveys ongelmia lapsuuden aikana, mutta ne voivat myös laueta vasta aikuisiällä. Lapsella mielenterveyshäiriöt esiintyvät varhaisemmassa vaiheessa ja ovat kestoltaan pidempiä sekä vaikeusasteeltaan vaativampia, mikäli vanhemmalla on todettu psykiatrinen sairaus. (Solantaus & Paavonen 2009.) Vanhemman psykiatrinen sairaus ei kuitenkaan ole suoraan ratkaisevassa asemassa lapsen sairastumiseen, vaan sairauden tuomat pitkäaikaiset ja merkittävät muutokset lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen, lapsen tunteisiin vastaamiseen, kasvatustyylin muutokseen sekä perheen toimintakykyyn ovat suuremmassa roolissa. (Karjalainen, Santalahti & Sihvo 2016; Manninen ym. 2008; Solantaus & Paavonen 2009.)

Vanhemman sairastaessa tunne-elämän häiriöitä eli affektihäiriöitä lapsella on erittäin suuri riski sairastua erilaisiin mielenterveyshäiriöihin ja heillä on myös suurissa määrin sopeutumisongelmia. Näillä lapsilla 65–75%:lla diagnosoidaan jossakin elämän vaiheessa psykiatrinen sairaus. Vakavan masennuksen osuus on 25–40% kaikista lapsista. (Stenlund 2006.) Kuitenkin Mannisen (2008) Teoksessa kuvataan Rutterin ja Quintonin tehtyä tutkimusta, jonka mukaan vanhemman aggressiivisuuden, väkivaltaisisuuden, vihamielisyyden sekä ärtyisyyden vaikutukset lapseen näyttäisivät olevan negatiivisempia, kuin affektiivisista tai psykoottisista oireista kärsivän vanhemman vaikutukset lapseen. (Manninen ym. 2008.) Vanhemman sairastaessa vakavaa masennusta, jopa puolet niistä lapsista, kärsii itse mielenterveys ongelmista nuoreen aikuisuuteen mennessä (Mäkisalo-Ropponen 2011, 17).

4.3 Vanhemman psyykkisen sairauden vaikutukset lapseen

Toisen vanhemman sairastuminen psyykkisesti tai fyysisesti vaikuttaa koko perheeseen luoden muun muassa pelon ja surun tunteita. Se miten lapsi ja muut perheenjäsenet tilanteen kokevat on hyvin yksilöllistä. (Manninen ym. 2008; Solantaus 2013b.) Lapsi miettii monia kysymyksiä vanhemman muuttuneeseen tilaan liittyen, kuten palaako hän entiselleen, olenko minä sairastumisen syynä, mitkä asiat vanhempaa voisivat auttaa ja sairastuuko koko muukin perhe. (Solantaus 2013a.) On tavallista, että lapsi kantaa huolta ja murheita sekä tuntee syyllisyyttä vanhemman huonosta olost. Lapsi on myös usein miellyttämishaluinen omaa vanhempaansa kohtaan ja tämän seurauksena he ottavat vastuuta kodin arjen sujuvuudesta ja pyrkivät olemaan mahdollisimman vähän vaivaksi omille vanhemmilleen. Tällainen käytös näyttäytyy lapsessa usein ylihuolehtivaisuutena, joka puolestaan saattaa johtaa lapsen eristäytymiseen omista kavereistaan. (FinFami mielenterveysomaiset Pirkanmaa n.d; Manninen ym. 2008; Kantoniemi 2016, 18; Solantaus 2013a.) Koululaiset saattavat myös tulla leimatuiksi ja tämän kautta kiusatuiksi omassa kaveripiirissään. (Manninen ym. 2008.)

Lapsen kehityksen vaihe vanhemman sairastuessa vaikuttaa lapsen oireiden luonteeseen. Leikki-ikäisen lapsen kohdalla oireet kohdistuvat usein tunteiden ja käyttäytymisen hallintaan, kun taas kouluikäisellä ongelmat saattavat esiintyä sosiaalisten tilanteiden ja suhteiden haasteina. Oireet näyttäytyvät muun muassa lapsen ja vanhemman erotilanteissa väkivaltaisena käytöksenä, oppimisen ja koulunkäynnin ongelmina. (Solantaus & Paavonen 2009.) Lasten psyykkinen kuormittuneisuus saattaa ilmetä myös erilaisin psykosomaattisin oirein, sillä lapsella ei ole taitoja keskustella omista tunteistaan. (Toukola ym. 2015).

Turvattomuus, erilaiset pelkotilat, ahdistuneisuus, ärsyyntyneisyys ja uni-vaikkeudet näyttäytyvät yleensä välittömästi lapsessa. Lapsi saattaa kuitenkin käyttää suojaimekanismina sairauden kieltämistä, jolloin hänen käytöksessään ei ole mitään poikkeavaa. Huonon tilanteen jatkuessa pitkään lapsen toimintakyky ja kehittyminen saattavat taantua ja lähteä laskusuuntaan. Tämä voi ilmentyä lapsen apaattisuutena, eikä lapsi kykene leikkimään tai toimimaan ikätasoisellaan tavalla. Leikkiminen saattaa jäädä myös pois kokonaan. (FinFami mielenterveysomaiset Pirkanmaa n.d.)

Lapsen turvallisuuden tunnetta alkaa heikentää arjen rutiinien muuttuminen ja niiden vaihtelevuus. Lapsi saattaa joutua olemaan monissa eri hoitopaikoissa vanhemman sairastuttua ja ollessa esimerkiksi sairaalahoitossa. Lapsen ystävyysuhteet saattavat tämän vuoksi kärsiä ja harrastustoiminta jää vähäisemmälle. Vanhemman sairastuminen vaikuttaa monesti myös vanhemman kykyyn käydä töissä, joka vaikuttaa suoraan perheen taloudelliseen selviytymiseen. (Manninen ym. 2008; Stenlund 2006.)

Kansainvälisessä tutkimuksessa on tarkasteltu vanhempien terveyden vaikutuksia lapsen kognitiiviseen sekä ei-kognitiiviseen kehitykseen. Ei-kognitiivisella kehityksellä tarkoitetaan sosioemotionaalisia taitoja, joita kuvataan muun muassa lapsen ”pehmeillä” puolilla. Tutkimuksen tuloksena selviää, että etenkin isien psyykkisellä sairaudella on vaikutusta lapsen kognitiiviseen ja ei-kognitiiviseen kehitykseen. Samoja tuloksia on saatu myös yksinhuoltaja äitien psyykkisen sairauden vaikutuksista lapsen kehitykselle. On kuitenkin muistettava, että psyykkisen sairauden tuomat muutokset lapsen ja perheen arkeen sekä vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen vaikuttavat myös lapsen kehitykseen näillä osa-alueilla. Tämä saattaa vaikuttaa siihen, että vanhempien terveyden vaikutuksia lapsen kehitykseen korostetaan jopa liikaa. (Le & Nguyen 2017.)

5 PUHEEKSI OTTAMINEN

Puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa terveydenhuollon ammattilaisille, mutta se on kuitenkin tärkeää ennen, kuin huolet perheen sisällä kasvavat liian suuriksi. On muistettava, että puheeksi ottamisella ainoastaan voidaan saada positiivista muutosta aikaan perheessä. (Tesso 2009.) Puheeksi ottamisessa on tärkeä huomioida, miten asia nostetaan esille ja katsotaan, että paikka ja tilanne ovat suotuisia keskustelulle. Puheeksi ottamista voi vaikeuttaa pelko vanhempien loukkaantumisesta, eikä koulutuskaan ole välttämättä antanut työntekijälle valmiuksia keskustella vaikeista asioista (Eriksson & Arnkil, 2012, 8). Vanhempien reaktiota voi olla vaikea ennustaa, mutta työntekijän on syytä kuitenkin pyrkiä ennakoimaan näitä tilanteita ja mahdollisia reagoititapoja. Vanhemman reagoidessa asiaan voimakkaasti on syytä jatkaa keskustelua myöhemmin, kun tilanne on rauhoittunut. On tärkeää, että vanhempi kokee tulleen kuulluksi ja kunnioitetuksi keskustelun aikana. (Friman 2010, 16–17.)

Huolen ottaminen puheeksi vanhempien kanssa on varhaista puuttumista ja sillä ilmaistaan, että asiat voivat mennä lapsen tai nuoren kannalta huonompaan suuntaan, ellei muutosta tapahdu. Puheeksi ottaminen on perusteltua aina, kun huolesta tulee osa työskentelysuhdetta. Työntekijä ilmaisee oman huolensa sen sijaan, että puhuisi lapsen tai perheen sisäisistä ongelmista. Työntekijän ottaessa oman huolensa puheeksi hän pyytää apua ja yhteistyötä vanhemmilta huoliensa vähentämiseksi. Tämän avulla mahdollistetaan vuoropuhelun jatkuminen ilman syyllistävästä ilmapiiriä. (Eriksson & Arnkil 2012, 7.)

Vaikea elämäntilanne voi heikentää aikuisen kykyä toimia vanhempana, mutta yleensä jokainen vanhempi haluaa lapsiensa parasta. Yhteistyön solmiminen vanhempien kanssa onnistuu, kun löydetään perheen ja lapsien voimavarat. Positiivisuuden löytäminen perheestä ja lapsista luo uskoa tilanteen parantumiselle ja lisää toiveikkuutta tulevaisuudesta. Myönteisten

asioiden esille tuominen lisää tasavertaista ja kunnioittavaa kohtaamista. (Eriksson & Arnkil 2012, 11.)

5.1 Työntekijän valmistautuminen puheeksi ottamiseen

Työntekijän on hyvä pohjustaa puheeksi ottamista pohtimalla mistä hän on lapsen kohdalla huolissaan ja mitä tapahtuu, jos työntekijä ei ota huoliaan puheeksi. Lisäksi on syytä pohtia sitä, kuinka suuri työntekijän kokemaa huoli on ja riittävätkö työntekijän auttamiskeinot vai tarvitaanko siihen lisätukea. Ennen puheeksi ottamista tulee miettiä ennakkoon, missä asioissa lapsen huoltajat voivat saada tukea työntekijältä ja onko asioita, jossa työntekijä näyttäytyy vanhemmille uhkana. Työntekijän on hyvä miettiä ennalta lapsen positiivisia luonteenpiirteitä ja voimavaroja. Näiden vahvuuksien esille tuominen vaikuttaa positiivisesti puheeksi ottamisen ilmapiiiriin. Tärkeää on pohtia, miten tuodaan esille huolen aiheet ja mitä työntekijä ja vanhemmat voivat tahoillaan tehdä lapsen tilanteen parantamiseksi. Pelkästään huolen ja kielteisten asioiden esille tuominen vaikeuttaa auttamisen keinojen löytämistä. (Eriksson & Arnkil 2012, 12–16.)

Puheeksi ottamisessa on tärkeää kiinnittää huomiota sanattomaan viestintään, joka omalta osaltaan voi luoda toivottomuuden tunnetta ja vaikeuttaa yhteistyötä. On hyvä myös ennakoida mitä keskustelun aikana voi tapahtua ja mihin se johtaa tulevaisuudessa, tällöin puheeksi ottamisen tarkoituksenmukaisuutta pohditaan riittävästi. Puheeksi ottaminen on hyvä sopia vanhempien kanssa etukäteen ja kertoa samalla mistä on tarkoitus puhua, tämä mahdollistaa vanhempien valmistautumisen keskusteluun. Keskustelulle varataan riittävän rauhallinen tila, joka antaa mahdollisuuden tunteiden purkauksille. (Eriksson & Arnkil 2012, 12–16.)

Puheeksi ottamisen jälkeen työntekijän on hyvä käydä läpi keskustelun etenemistä ja tavoitteisiin pääsyä. Puheeksi ottamisen keinoja on hyvä pohtia ja listata asioita, jotka ovat menneet hyvin tai huonosti. Työntekijän kokemien tuntemuksien tarkasteleminen auttaa häntä jäsentämään kokemustaan ja ottamaan siitä opikseen. On tärkeää myös miettiä lapsen tilannetta puheeksi ottamisen jälkeen ja seurata sovittujen asioiden etenemistä. Tarvittaessa asioiden uudelleen käsitteleminen ja vaihtoehtoisten ratkaisujen miettiminen voi olla paikallaan. (Eriksson & Arnkil 2012, 13–17.)

Terapeuttisen työskentelyn onnistumisen kannalta on tärkeää muodostaa yhteistyösuhde vanhempien ja lapsen tai nuoren kanssa. Lapsen osallisuutta keskusteluun vahvistetaan mahdollistamalla lapselle kuulluksi tulemisen tunne ja korostamalla hänen hyviä puoliaan. Tavoitteena on avustaa lasta ajattelemaan ja tuomaan esiin ajatuksiaan. Lapsen tulee kokea, että työntekijä auttaa ja tukee häntä silloin, kun lapsen on vaikea löytää oikeita sanoja itsensä ilmaisuun. Tärkeää on saada lapsi tuntemaan, että hänen mielipiteellään on merkitystä. (Ylönen 2014, 4–5.)

5.2 Vanhemman psyykkisestä sairaudesta kertominen lapselle

Lapset saavat useimmiten liian vähän tietoa vanhemman psyykkisestä sairaudesta ja siitä, kuinka sairaus vaikuttaa koko perheen arkeen. Lapsi pidetään usein epätietoisuudessa, sillä vanhemmat ajattelevat sen kuormittavan lasta liikaa ja tämän vuoksi asiasta vaietaan. Toisaalta vanhemmat voivat myös ajatella, että lapsi ei huomaa sairautta, mikäli asiasta ei puhuta ja jättävät kertomatta lapselle asiasta. Lapset kuitenkin ymmärtävät asioista paljon enemmän, kuin vanhemmat tiedostavat ja tarkkailevat vanhemman muuttunutta käytöstä hyvinkin herkästi. (FinFami mielenterveysomaiset Pirkanmaa n.d.)

Mielenterveysongelmista tulee puhua perheessä avoimesti, jotta lapsen tietous sairautta kohtaan lisääntyy ja lapsi saa vastauksia mieltään askarruttaviin kysymyksiin. Lapsen tulee saada myös ilmaista tunteitaan vapaasti (FinFami mielenterveysomaiset Pirkanmaa n.d; Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c.) Lapsi saattaa kuitenkin tässä tilanteessa vetäytyä, jolloin vanhemman tulee ottaa asia puheeksi lapsen kanssa ja välittää lapselle tieto siitä, että asiasta puhuminen on sallittua. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c.)

Lapsen kanssa keskustellessa tulee ottaa huomioon hänen kehitystasonsa ja kuinka lapsi pystyy asioita käsittelemään. Vanhemmat useimmiten tiedostavat itse, kuinka omalle lapselleen voivat asiasta kertoa. Lapsen kanssa keskustelun tulee olla ehdottoman rehellistä ja tavoitteena on saada lapsen huolet vähenemään. Lapsen kanssa on hyvä käydä läpi, että vanhempi saa hyvää hoitoa sairauteensa ja lapset eivät jää missään kohtaa yksin. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017c.)

6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Työmme toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Työmme alkoi teoreettisen perustan kokoamisella, jonka pohjalta tehtiin ”Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani?”-opas. Opas tulee käyttöön FinFami – Kanta-Hämeen mielenterveysomaiset ry:lle. Heidän toimestaan opasta viedään mahdollisesti myös eteenpäin Kanta-Hämeen keskussairaalan psykiatrian poliklinikalle. Opinnäytetyö sisältää teoriaperustan sekä toiminnallisen osuuden lisäksi opinnäytetyöraportin, jossa kuvataan dokumentointia ja arviointia osana opinnäytetyöprosessia.

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi vaihtoehto ammattikorkeakouluissa tehtävälle opinnäytetyölle. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on ohjeistaa, opastaa tai järjestää toimintaa, jolla toimintaa kehitetään. Toiminnallisesta opinnäytetyöstä jää aina jokin tuotos, jonka opiskelija tekee. Näitä voivat olla esimerkiksi erilaiset oppaat, esitteet tai kotisivu. Tuotos voi olla myös perehdytyskansio tai prosessikuvaus. (Salonen 2013, 5–6; Vilka & Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallinen opinnäytetyö on aina jonkin asian kehittämistä ja tämän vuoksi se vaatii opiskelijan lisäksi useimmiten aina muitakin toimijoita, jotka ovat mukana opinnäytetyöprosessissa jossakin vaiheessa. Opinnäytetyön tekijöiden tulee olla vastavuoroisessa vuorovaikutussuhteessa muiden toimijoiden kanssa, jolloin opinnäytetyöstä voidaan keskustella, sitä voidaan arvioida ja tarvittaessa toiminnan suuntaa voidaan muuttaa. Tärkeää on myös saada vertaistukea työn tekemiselle sekä vastaanottaa palautetta ja antaa sitä. (Salonen 2013, 6.)

Opinnäytetyön tuloksena syntyy jokin kokonaan uusi tai aikaisempaa parempi innovaatio, joka sisältää uusimman tutkitun tiedon aiheesta. Tuotos voidaan liittää opinnäytetyöraportin loppuun tai sen voi liittää siihen liitteenä. On kuitenkin tärkeää erottaa, että raportti on erillinen, kirjallinen esitelmä työstä ja tämän tuloksena syntyy erillinen tuotos. (Salonen 2013, 25.)

Toiminnallisen opinnäytetyön raportti on kokonaiskuvaus kehittämisprosessin oivaltamisesta, omasta ammatillisuudesta ja oppimisesta sekä ammattikorkeakoulun kekseliäisyydestä ja luovuudesta. (Salonen 2013, 25.) Raportista tulee käydä ilmi mitä, minkä vuoksi ja miten asiat ovat tehty. Raportissa kuvataan myös prosessin etenemistä sekä esitellään opinnäytetyön tulokset ja johtopäätökset. Raportin sisällöstä tulee ilmi oma ammatillinen osaaminen ja sen tulee sisältää opiskelijan omaa arviointia ja pohdintaa työn kulusta ja sen onnistumisesta. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.)

6.1 Suunnitteluvaihe

Opinnäytetyön aihetta mietittiin melko pitkään, koska vaihtoehtoja oli muutamia. Aloitimme suunnittelun syksyllä 2016 perehtymällä näihin aiheisiin aikaisemmin tehtyjen opinnäytetöiden kautta Theseuksessa. Opinnäytetöitä tutkiessamme kiinnitimme huomiota, että useammassa työssä kehityksen tarpeeksi koettiin lapsen huomioiminen vanhemman psykiatriassa hoidossa. Lapsen tiedonsaanti vanhemman sairaudesta jäi useimmiten kokonaan saamatta.

Vanhemmat yleisesti ajattelevat, että lapsia tulisi suojella siten, että heille ei kerrota lainkaan vanhemman psyykkisestä sairaudesta. On kuitenkin selvää, että lapset ymmärtävät paljon vanhemman poikkeavasta käytöksestä tai mielialasta, mutta eivät ymmärrä asiaa sen taustalla. Tämän tabun rikkomisen vuoksi halusimme kiinnittyä tähän aiheeseen. Syksyllä 2016 otimme yhteyttä FinFami ry:n toiminnanjohtaja Minna Hottaan, ja heidän tarpeistaan lähdimme rakentamaan opinnäytetyötämme.

Toiminnallisen opinnäytetyön valitsimme sen vuoksi, että halusimme työstä jäävän jäljelle jotakin konkreettista. Tällä tarkoitamme sitä, että työstä jäävä tuotos, eli meidän tapauksessamme opas, jää konkreettiseksi apuvälineeksi käytännön työhön ja perheiden arkeen. Oppaasta tehdään paperinen versio, jonka lisäksi se julkaistaan FinFamin kotisivuilla pdf-tiedostona. Tämä mahdollistaa entistä matalamman kynnyksen oppaan käytölle ja pystymme tavoittamaan mahdollisimman monia kohderyhmäläisiä.

6.2 Toteutusvaihe

Opinnäytetyön alkuvaiheessa kävimme paljon keskustelua aiheestamme ja tätä kautta aloimme hahmottaa aiheemme sisältöä. Tämän jälkeen perehdyimme teoriaan lasten psykososiaalisesta kasvusta ja kehityksestä sekä ympäristötekijöiden vaikutuksista lapsen kasvuun ja kehitykseen. Lisäksi perehdyimme Lapset puheeksi –toimintamalliin sekä puheeksi ottamiseen.

Alkuvaiheessa syksyllä 2016 ja keväällä 2017 kävimme tiiviisti opinnäytetyöpajoissa, joiden aikana syntyneistä keskusteluista saimme paljon uusia ideoita ja ajatuksia omaan työhömmee. Teoriatiedon hakuprosessin aikana olimme myös yhteydessä FinFamin yhteyshenkilöömme Minna Hottaan, jolla varmistimme, että työ pysyy tarkoituksen mukaisena ja etenemme oikeaan suuntaan.

Teoriapohjan rakentuessa lopulliseen muotoon aloimme etsiä tietoa eri lähteistä hyödyntäen tiedonhakukoneita sekä asiaan liittyviä lehtiä. Hakua laajensimme myös englanninkielisillä lähteillä. Opinnäytetyön teoria osuuden ollessa viimeistelyä vaille valmis, aloimme suunnitella tulevaa opasta sekä esittelimme työmme suunnitelmaseminaarissa keväällä 2017.

Oppaan suunnitteluvaiheessa päädyimme pohdinnan jälkeen tekemään sen käsin, koska halusimme oppaaseen kuvia ja näin välttyisimme tekijänoikeusongelmilta. Lisäksi opas erottuisi muista oppaista omaperäisen ulkonäkönsä puolesta ja olisi helposti lähestyttävä vanhempien puolesta.

Opas on A5 kokoinen vihko. Hahmoina oppaassa kulkee lapsi ja vanhempi, jotka keskustelevat keskenään. Oppaassa esitetään konkreettisia esimerkkejä, miten vanhempi tai muu lapsen läheinen aikuinen voi arkisissa tilanteissa ottaa vanhemman sairauden puheeksi lapsen kanssa. Keskustelujen lisäksi oppaassa on tietoruutuja, jotka antavat pientä faktatietoa vanhemmalle esimerkiksi lapsen kehityksestä ja taidoista itse ottaa huoliaan puheeksi vanhemman kanssa.

6.3 Kirjallisen oppaan sisältö ja rakenne

Hyvää opasta suunniteltaessa on tärkeää miettiä kohderyhmä, eli kenelle opasta ollaan tekemässä ja minkä vuoksi opas tehdään. Oppaan sisältöä tulee suunnitella tarkkaan ja taustatyön tekeminen on tärkeää, jotta oppaaseen saadaan kaikista uusin tutkittu tieto. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 126.) Oppaan tulee olla myös motivoiva käyttäjälleen, joten oppaan ohjeet pitää perustella ytimekkäästi (Hyvärinen 2005, 1769). Kohderyhmällä on vaikutusta oppaan sisältöön ja rakenteeseen. Oppaan sisällössä tulee ottaa huomioon ihminen psyko-fyysis-sosiaalisena kokonaisuutena. Tämä tarkoittaa sitä, että vaikka oppaan pääpaino olisikin fyysisen vaivan hoidossa, tulee siinä miettiä sairauden vaikutuksia myös psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen. (Kyngäs ym. 2007, 126.)

Mielenkiintoisessa oppaassa on aina jonkinlainen juoni, jolla houkutellaan asiakasta lukemaan opas. Juonen selkeyteen ja loogisuuteen vaikuttavat oleellisesti asioiden esittämisjärjestys. Juonella tässä yhteydessä tarkoitetaan sitä, että asiat jaotellaan esimerkiksi aihepiirien mukaiseen järjestykseen. (Hyvärinen 2005, 1769.) Oppaassa tulee olla riittävästi tietoa ja kieli- asussa tulee ottaa kohderyhmä huomioon. (Pitkänen ym. 2012.) Konkreettisilla esimerkeillä oppaasta saadaan helpommin ymmärrettävä lukijalleen. Oppaaseen on myös hyvä miettiä asioita, millä keinoin asiakas pystyy seuraamaan tavoitteeseen pääsemistään. Vaikka asiakkaan kanssa käytäisiin opasta yhdessä läpi, on siellä hyvä olla yhteystiedot tai tahot, joista asiakas voi tarvittaessa kysyä lisätietoa. (Kyngäs ym. 2007, 126.)

Otsikoilla pyritään antamaan lukijalle ensikäsitys oppaasta ja ne myös selkeyttävät oppaan sisältöä. Pääotsikon perusteella selviää mitä asiaa kappaleessa käsitellään ja väliotsikoiden avulla voidaan jäsentää tekstiä ja jaotella asian sisältöä. (Hyvärinen 2005, 1770.) Oppaan tekovaiheessa tulee kiinnittää huomiota oppaan ulkonäöllisiin ominaisuuksiin. Oppaan tekstin tulee olla selkeää ja sujuvasti luettavaa, nämä asiat ovat syytä ottaa huomioon fonttia ja fontin kokoa valittaessa sekä miettiessä tekstin asettelua.

Oppaaseen voidaan lisätä tarvittaessa kuvia tai erilaisia taulukoita helpottamaan asian ymmärtämistä ja piristämään oppaan ulkonäköä. Ulkonäköön vaikuttavat myös oppaan värimaailma ja koko. Tiettyjen asioiden painottaminen onnistuu esimerkiksi tekstin lihavoinnilla tai alleviivauksella. (Kyngäs ym. 2007, 127.)

6.4 Kirjallisten ohjeiden merkitys mielenterveyspotilaalle

Mielenterveyslain ja mielenterveyspalveluiden laatusuosituksen mukaan mielenterveyspalvelut tulee ensisijaisesti järjestää avopalveluina. Koska mielenterveyspalvelut siirtyvät nykyisin enenevässä määrin avopalveluiden piiriin, on potilaalla itsellään sekä hänen omaisillaan suurempi vastuu hoidosta. Tämän vuoksi mielenterveysalalla työskentelevien ammattilaisten antama ohjaus ja tukeminen korostuvat. Tiedonsaannin lisääntyminen edistää myös potilaan itsemääräämisoikeuden ja hoitoon osallistuneisuuden toteutumista. (Pitkänen, Mäki, Salminen & Kaunonen 2012.)

Pitkäsen ym. tekemän tutkimuksen mukaan mielenterveyspotilaille ei ole tarjolla tarpeeksi potilasohjeita, mutta niille olisi kuitenkin erittäin suuri tarve. Tarpeellisena oppaana on pidetty muun muassa opasta, jossa saadaan tietoa perheen ja läheisten tukemisesta ja selviytymisestä. Tutkimuksen mukaan yhdeksi yleisohjeksi on erityisesti toivottu opasta lasten huomioimisesta, kun vanhempi sairastuu psyykkisesti. (Pitkänen ym. 2012.)

Mielenterveyspotilaat ovat myös tuoneet useasti esille sen, että he ovat tyytymättömiä tiedonsaantiin. Ammattilaisen kanssa keskustelun lisäksi he kokevat tarvitsevänsä enemmän kirjallisia ohjeita. Kirjallisten ohjeiden tarpeellisuuteen vaikuttaa myös itse sairaus, joka saattaa heikentää potilaan muistia ja keskittymiskykyä. Tärkeää on, että potilas saa ohjausta sekä suullisesti että kirjallisesti. (Pitkänen ym. 2012.)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, kuinka vanhemman tulee kertoa alakouluikäiselle lapselle omasta psyykkisestä sairaudestaan. Opinnäytetyössä hyödynsimme Lapset puheeksi –toimintamallia. Tarkoituksena oli selvittää alakouluikäisen lapsen kasvun ja kehityksen vaiheet sekä kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat tekijät ja saada tietoa lapsiperheen arjesta. Näihin asioihin olemme perehtyneet työn teoreettisessa perustassa.

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi opas, jonka tarkoituksena on toimia vanhemman tukena puheeksi ottamisessa ja antaa esimerkkejä keskustelun avaukselle. Opas antaa vanhemmalle myös pohdittavaksi asioita, joita tulee huomioida ennen ja jälkeen keskustelun. Opas auttaa vanhempaa jäsentämään perheen arkea sekä antaa vanhemmalle hieman tietoa lapsen kehitykseen vaikuttavista asioista. Tarkoituksena oli tuottaa opas, joka on helposti lähestyttävä ja tavoittaa suunnatun kohderyhmän. Kirjallinen opas tuli käyttöön FinFami – Kanta-Hämeen mielenterveysomaiset ry:lle. Oppaan sisältöä suunniteltiin yhdessä tilaajan kanssa ja heidän toiveitaan on kuunneltu opasta suunnitellessa.

Tässä kappaleessa pohdimme opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta sekä kerromme prosessin etenemisestä. Arvioimme myös opinnäytetyön teoreettista perustaa sekä tekemäämme opasta ja pohdimme työn etenemistä. Kappaleen lopussa pohdimme myös työn pohjalta nousseita kehitysideoita.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimus on eettisesti hyväksyttävä ja luotettava kun tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti. Keskeiset lähtökohdat ovat tutkimuseettikan näkökulman mukaan esimerkiksi rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. Tiedonkeruun aikana tutkijat huomioivat muiden tutkijoiden työn ja viittaavat heidän julkaisuihinsa asianmukaisesti. Tiedonhankinnassa, tutkimuksessa ja arvioinnissa käytetään tieteellisten tutkimusten kriteerien mukaisia sekä eettisesti kestäviä menetelmiä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 6.)

Olemme käyttäneet opinnäytetyön lähteinä pääsääntöisesti alle 10 vuotta vanhoja lähteitä. Sisällöllisestä tarpeesta johtuen joukossa on myös kaksi vanhempaa lähdetä. Näistä aiheista emme löytäneet tuoreempaa tutkimusta ja aiheet olivat työmme kannalta välttämätöntä tuoda esille. Työssä kunnioitimme lähteiden alkuperäisiä kirjoittajia, emmekä kopioineet suoraan toisen henkilön kirjoittamaa tekstiä.

Tiedonhaussa käytimme luotettavia ja yleisesti hyväksytyjä tietokantoja sekä hyödynsimme joidenkin opinnäytetöiden lähdeluetteloja, joiden

kautta pääsimme alkuperäiselle lähteelle. Emme ole käyttäneet lähteinä muita opinnäytetöitä. Lähteitä karsimme aluksi lähteen päiväyksen perusteella ja tämän jälkeen sisällön perusteella.

Peruskysymys terveyden edistämisen etiikan näkökulmasta on se, että millä oikeudella pyritään vaikuttamaan ihmisten omaan terveystietoisuuteen. Terveydenhoidon ammattilaisella tulee olla riittävän hyvin perusteltu terveyttä koskeva tieto, jotta hän voi perustella tiedon valossa esimerkiksi elintapamuutoksia asiakkaalle. Terveydenhuollon ammattilaisella on tehtävä- ja ihmisvastuu, eli hän kunnioittaa terveystietoisuutta käyttävää asiakasta ja vastaa riittävän tiedon välittämisestä asiakkaalle. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 188.)

Mielenterveysongelmat tekevät sairastuneesta usein helposti haavoittuvan, joten eettinen pohdinta on erityisen tärkeää mielenterveystyössä. Yleisin eettinen ongelma asiakkaan ja ammattihenkilön välillä on arvioitu olevan asiakkaan kokemus omasta sairaudestaan. Sairaudentunteen ollessa pientä vaikuttaa se myös asiakkaan kokemukseen avun tarpeesta. Asiakas voi myös olla liian väsynyt huolehtimaan läheisistään, ympäristöstään ja itsestään. Tästä syystä valtaosan mielenterveyshäiriön omaavista asiakkaista ovat passiivisia vastaanottamaan hoitoa. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 265.)

Oppaamme on rakennettu keräämämme tiedon valossa. Tutkimme hyvän oppaan teoriaa ja perehdyimme aihetta läheisesti koskeviin oppaisiin. Opasta suunniteltaessa huomioimme kohderyhmän ja heidän tarpeensa, jotka nousivat esille teoreettisesta perustasta. Halusimme tehdä oppaasta helposti lähestyttävän, ytimekkään ja käytännönläheisen.

Koemme eettisyyttä lisäävän myös yhteistyötahomme kanssa tehdyn yhteistyön sekä opinnäytetyöpajojen hyödyntämisen opinnäytetyöprosessin aikana. Olemme keränneet palautetta työn jokaisessa vaiheessa eri henkilöiltä ja kehittäneet työtämme saadun palautteen perusteella. Olemme olleet avoimia työn kehitysehdotuksille ja pohtineet tehtyjä valintoja.

7.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön eteneminen on ollut aikataulullisesti melko vapaata. Opinnäytetyön alussa teimme suunnitelmaa aikataulusta, joka on muokkaantunut joustavasti opinnäytetyön edetessä. Opinnäytetyön suunnittelu alkoi syksyllä 2016, jolloin myös tiedonhaku käynnistyi. Opinnäytetyösopimus allekirjoitettiin myös syksyn 2016 aikana. Alun perin työmme arvioitiin valmistuvan keuhällä 2017. Haasteena kuitenkin oli keuhällä 2017 löytää yhteistä aikaa työn tekemiselle, jonka vuoksi siirsimme sen valmistumista suosiolla syksyille 2017.

Teoreettisen perustan hahmottaminen ja aihe alueiden rajaaminen oli aluksi haastavaa. Oli vaikea lähteä miettimään mitkä asiat ovat työmme

kannalta ne kaikista tärkeimmät. Syksyn 2016 aikana keräsimme todella paljon tietoa eri aiheista ja jossakin kohtaa huomasimme, ettemme voi käsitellä työssämme kaikkia aiheita. Tässä kohtaa saimme apua opinnäytetyöpajassa ja pohdimme yhdessä mitkä aiheet kannattaa suoraan rajata pois. Tämän jälkeen työ on sisällöllisesti pysynyt melko hyvin rajatuissa aiheissa.

Toiminnallista opinnäytetyötä olemme molemmat toteuttaneet mielenkiinnolla. Keväällä 2017, kun työme lähti varsinaisesti kunnolla käyntiin, istuimme tunteja kirjastossa selaten kirjallisuutta ja alan lehtiä. Samalla työstimme teoreettista perustaa. Kirjaston lisäksi olemme tehneet kattavan tiedonhaun internetin kautta, josta olemme hyödyntäneet artikkeleita, tutkimuksia, väitöskirjoja ja oppaita. Tiedonhaku on tehty mielestämme kattavasti ja luotettavasti.

Olemme pohtineet paljon lähdekriittisyyttä ja työstämme on sen vuoksi jätetty myös paljon tekstiä pois. Työhöme jäi joitakin lähteitä, joiden julkaisuvuosi ei selvinnyt sekä muutama lähde, jotka ylittivät kriteerimme. Päätimme kuitenkin jättää lähteet työhöme, koska ne sisälsivät tietoa, jota emme muualta löytäneet useista hakukerroista huolimatta ja tieto oli työhöme kannalta oleellista. Lisäksi halusimme tuoda työssämme esille Lapset puheeksi –toimintamallin alkuperäisen kehittäjä Beardsleen, jonka julkaisut ovat huomattavasti vanhempia, kuin kriteerimme antavat myöden.

Koemme, että kirjoittamisen taito sekä tekstin referoiminen ovat kehittyneet opinnäytetyöprosessin aikana. Myös artikkeleiden ja tekstin lukemisen taito on kehittynyt ja oleellisen asian löytäminen on helpompaa. Prosessin alussa suuri osa ajasta meni turhan tekstin läpikäymiseen, mutta loppua kohden osasimme jo nopeammin karsia aihealueemme ulkopuolelle jäävät tutkimukset ja artikkelit.

Olemme pääsääntöisesti tyytyväisiä opinnäytetyön teoreettiseen perustaan. Aihe oli mielestämme melko haastava ja tiedonhakuun kului paljon aikaa. Etenkin kansainvälisten lähteiden löytäminen oli haasteellista ja näitä kansainvälisiä lähteitä olisimme itse toivoneet työhöme lisää. Saimme kuitenkin paljon kattavaa, tuoretta ja luotettavaa tietoa aiheestamme kasattua ja olemme siihen oikein tyytyväisiä. Pohdimme myös sitä, että kuinka luotettavana voimme pitää englanninkielisten lähteiden oikeaa tulkintaa ja suomentamista. Olemme kuitenkin saaneet tarvittaessa apua suomennokseen koulumme opettajilta.

Opinnäytetyöme on mielestäni hyvin ajankohtainen ja tarve nousi selkeästi esiin eri tutkimuksien perusteella, joihin työtä tehdessämme törmäsimme. Myös mielenterveyspotilaiden mukaan heille suunnattuja oppaita tehdään liian vähän ja juuri meidän aiheellemme nousi suoraan tarve kohderyhmältämme. Kohderyhmän lisäksi tarve nousi myös työelämästä, jolloin opinnäytetyöme vastaa moneen tarpeeseen.

Opinnäytetyön kirjallisen tuotoksen, eli oppaan arvioiminen on mielestämme haasteellista, sillä opastamme ei vielä ole kokeiltu käytännössä ja kaikista parhaimman ja tärkeimmän palautteen työstämme voi antaa kohderyhmä, eli oppaan käyttäjät. Itse olemme kuitenkin tyytyväisiä oppaan sisältöön ja ulkoasuun ja koemme, että opas on mielenkiintoa herättävä ja helposti lähestyttävä.

Oppaan ideoiminen ja tekstien suunnitteleminen tapahtuivat yhteisymmärryksessä ja saimme mielestämme hyvin oleelliset asiat tuotua esille. Kaikista tärkeimpänä asioina pidimme käytännönläheisyyttä, helppolukuisuutta ja yksinkertaisuutta. Toiveena oli tuottaa opas, joka antaisi jopa valmiita keskustelumalleja vanhemmille käyttöön. Tässä onnistuimme mielestämme todella hyvin ja opas on sisällöllisesti juuri sitä, mitä itse lähdimme hakemaan.

Alkuperäinen suunnitelma oli, että opas tehdään tietokoneella, mutta jäimme kuitenkin miettimään, miten oppaasta saisi vieläkin helposti lähestyttävämmän ja huomiota herättävän. Tästä keskustelusta lopputulokseksi päätimme toteuttaa oppaan kokonaan käsin. Sovimme heti alussa, että vain toinen meistä piirtää ja kuvittaa oppaan, jolloin sisältö on yhdenmukainen. Tämä menetelmä toimi mielestämme hyvin ja toisen työstäessä opasta toinen pystyi paneutumaan teoriapohjan viimeistelyyn.

Yhteistyö on sujunut opinnäytetyön prosessin aikana melko hyvin. Suunnitelmana oli tehdä työtä paljon yhdessä, mutta pian kuitenkin huomasimme, että se on käytännössä mahdotonta aikataulullisista syistä. Aloimme tämän vuoksi tehdä työtä paljon itseksemme, mutta pidimme kuitenkin aina toisemme ajan tasalla siitä, mitä olemme tehneet ja kommentoimme toistemme keräämää tietoa ja tekstiä. Tämän jälkeen työn tekeminen nopeutui ja saimme teoriaosuuden nopeasti kasaan. Opinnäytetyön tekeminen on opettanut kummallekin yhteistyötaitoja, omalle epä-mukavuusalueelle menemistä, joustavuutta, kärsivällisyyttä sekä erilaisuu-den sietämistä.

Yhteistyö FinFamin kanssa on sujunut mielestämme hyvin. Olemme pitäneet säännöllisesti yhteyttä sähköpostitse yhteyshenkilömme Minna Hontan kanssa ja tiedottaneet häntä aikataulullisista asioista. Olemme kysyneet myös yhteistyökumppanin mielipidettä oppaaseen liittyvissä asioissa ja yhdessä saaneet oppaasta tehtyä parhaiten heidän tarpeitaan vastaavan. Olemme myös kutsuneet yhteistyökumppanimme loppuseminaariin, jossa esittelemme täysin valmiin työmme.

Jatkotutkimuksena olisi mielenkiintoista tutkia oppaan käytettävyyttä mielenterveyspotilaiden ja heidän läheistensä arjessa ja keskustelun tukena. Tavoittaako opas suunnattua kohderyhmää ja onko oppaan käytöstä tullut merkittäviä tuloksia. Erityisesti voisi tutkia lasten tietoutta vanhemman

sairaudesta oppaan hyödyntämisen vaikutuksesta. Onko opas lisännyt perheen sisäistä kommunikointia ja avoimuutta sairaudesta.

Jatko kehityksenä voisi myös olla eri ikäisille lapsille suunnattuja oppaita. Tämän työn tuotoksena syntynyt opas keskittyy alakouluikäisten lasten kasvuun, kehitykseen sekä tarpeisiin ja se on huomioitu oppaan teossa. Opas ei kuitenkaan sellaisenaan sovellu käytettäväksi esimerkiksi alle kouluikäisten tai yläkouluikäisten lasten kanssa keskusteluissa. Oppaan suunnittelussa on tärkeä huomioida jokaisen ikäryhmän kehitysvaiheet ja haasteet.

Oppaamme kattaa yleisesti mielenterveyshäiriöitä, joten jatkossa mahdollisuutena on keskittää vastaava opas esimerkiksi masennuksesta kärsivälle vanhemmalle. Tällöin oppaaseen voidaan sisällyttää tarkempia esimerkkejä keskustelun sisällöstä ja tämä lisää oppaan hyödyntämisen helppoutta keskustelun tukena. Tämä antaisi vanhemmalle kokemuksen siitä, että opas on suunniteltu juuri hänen sairautensa näkökulmasta.

LÄHTEET

Beardslee, W., Gladstone, T., Wright, E. & Cooper, A. (2003). A family-based approach to the prevention of depressive symptoms in children at risk: evidence of parental and child change. *Pediatrics*. Viitattu 11.8.2017. <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/112/2/e119.full.pdf>

Blommila, K. & Suominen, S. (2015). Opastava yhteistyö perheiden kanssa mielenterveys- ja päihdetyössä. *Perheohjauksen opas*. Viitattu 25.8.2017. <http://www.otu.fi/images/pdf/aineistopankki/loppuraportit/opasopastavayt.pdf>

Dunderfelt, T. (2011). *Elämänkaaripsykologia*. Helsinki: WSOYpro Oy.

Eriksson, E. & Arnkil, T. (2012). Huoli puheeksi. *Opas varhaisista dialogeista*. Viitattu 6.3.2017. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1

FinFami (n.da.) Teittoa meistä. Viitattu 28.3.2017. <http://finfami.fi/tietoa-meista>

FinFami (n.db.) Jäsenyhdistykset. Viitattu 28.3.2017. <http://finfami.fi/tietoa-meista/jasenyhdistykset>

FinFami mielenterveysomaiset Kanta-Häme (2017a). Kun yksi sairastuu, monen maailma muuttuu. Viitattu 28.3.2014. <http://www.omaisyhdistys.com/>

FinFami mielenterveysomaiset Kanta-Häme (2017b). Tukea ja toimintaa. Viitattu 28.3.2017. <http://www.omaisyhdistys.com/tukea-ja-toimintaa/>

FinFami mielenterveysomaiset Kanta-Häme (2017c). Lapset Puheeksi – keskustelu. Viitattu 28.3.2017. <http://www.omaisyhdistys.com/tukea-ja-toimintaa/lapset-puheeksi-keskustelu/>

FinFami mielenterveysomaiset Pirkanmaa (n.d.) Lapsi omaisena. Viitattu 27.2.2017. <http://finfamipirkanmaa.fi/lapsena>

Friman, T. (2010). Huoli puheeksi kun se on pieni. *Opettaja 48/2010*. Viitattu 15.1.2017. http://content.opettaja.fi/epaper/2010_48/PAGE16.pdf

Heikkinen-Peltonen, R., Innanmaa, M. & Virta, M. 2014. *Mieli ja terveys*. 4. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Hirstiö-Snellman, P., Luodemäki, S. & Ray, K. (2009). *Arjessa mukana Omaistyön käsikirja*. Helsinki: Painotalo Miktor.

Huttunen, M. (2015). Mielenterveyden häiriöt. *Duodecim*. Viitattu 22.3.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00002

Hyvärinen, R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje? *Duodecim* 121/2016, 1769-1773. Viitattu 27.2.2017. <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Kaakinen, S., Pietilä, L. & Solantaus, T. (2009) Kun vanhempi sairastaa: perhekeskeisen työn perusteista, periaatteista ja käytännöistä. Teoksessa Larivaara, P., Lindroos, S. & Heikkilä, T. *Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto*. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 114–137.

Kantoniemi, R. (2016). *Kaikkensa yrittäneet*. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Sosiaalityö. Viitattu 21.3.2017. <http://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/99869/GRADU-1476181140.pdf?sequence=1>

Karjalainen, P., Santalahti, P. & Sihvo, S. (2016). Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lapsen käytöshäiriöiden ja -ongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä?. *Duodecim*. Viitattu 15.1.2017. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo13151.pdf>

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. (2007). *Ohjaaminen hoitotyössä*. Helsinki: WSOY.

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* (2017), 1–22. Viitattu 1.3.2017. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hec.3501/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=preview_click&show_checkout=1&purchase_referer=onlinelibrary.wiley.com&purchase_site_license=LICENSE_DENIED_NO_CUSTOMER

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. (2014). *Etiikka hoitotyössä*. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Lämsä, A. (2009). *Mun on paha olla Näkökulmia lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin*. Juva: WS Bookwell Oy.

Mannerheimin lastensuojeluliitto (2017a). 7-9-vuotiaan sosiaalinen kehitys. Viitattu 3.10.2017. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/7-9-v/7-9-vuotiaan-sosiaalinen-kehitys/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto (2017b). 7–9-vuotiaan persoonallisuuden kehitys. Viitattu 3.10.2017. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsenkasvu-ja-kehitys/7-9-v/7-9-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto (2017c). Vanhemman psyykinen tai fyysinen sairaus. Viitattu 3.10.2017. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/vanhemman-psykinen-tai-fyysinen-sairaus/>

Manninen, H. (2015). Miksi levottomia lapsia on niin paljon?. *Suomen lääkärilehti* 43/2015. Viitattu 21.12.2016. <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2015/SLL432015-2843.pdf>

Manninen, H., Santalahti, P. & Piha, J. (2008). Vanhemman vakava sairaus on yksi lapsen psyykkisen kehityksen riskitekijä. *Suomen lääkärilehti* (22/2008), 2047–2053.

Mäkisalo-Ropponen, M. (2011). *Vuorovaikutustaidot sosiaali- ja terveysalalla*. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Paunio, T. (2012). Uni auttaa kasvamaan, jaksamaan ja oppimaan. *Suomen lääkärilehti* 40/2012. Viitattu 21.12.2016. <http://www.fimnet.fi/cl/laakarilehti/pdf/2012/SLL402012-2788.pdf>

Pitkänen, A., Mäki, K., Salminen, A-S. & Kaunonen, M. (2012). Kirjalliset ohjeet mielenterveyspotilaan tiedonsaannin tukena. *Tutkiva Hoitotyö* (4/2012), 14–22.

Punamäki, R., Paavonen, J., Toikka, S. & Solantaus, T. (2013). Effectiveness of preventive family intervention in improving cognitive attributions among children of depressed parents: a randomized study. Viitattu 11.8.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23978323>

Puura, K. & Tamminen, T. 2016. Pikkulapsipsykiatria – ei tarua vaan todellisuutta. *Duodecim* 132/2016, 951–959. Viitattu 25.2.2017. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo13136.pdf>

Puustjärvi, A. (2011). Lapsen tasapainoisen kehityksen tukeminen. Viitattu 27.3.2017. <http://www.sooli.fi/kevat2011/lapsentasapainoisenkehityksentukeminen.pdf>

Repo, P. (2008). Kerro masennuksesta lapselle. *Hyvä terveys*. Viitattu 11.8.2017. http://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/mieli/kerro_masennuksesta_lapselle

Salo, S. & Flykt, M. (2013). Lapsen ja vanhemman välisen emotionaalisen saatavillaolon merkitys lapsen kehityksessä ja hyvinvoinnissa. *Psykologia*. 48. vuosikerta (5-6/13), 402–416.

- Savolainen, K. (2013). *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen oppinäytetyöhön*. Viitattu 25.3.2017. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>
- Savolainen, L. (2015). Vanhemman mielenterveyshäiriö siirtyy usein lapselle – Mutta se ei ole kohtalo. Yle-uutiset. Viitattu 22.3.2017. <http://yle.fi/uutiset/3-8339556>
- Stenlund, V. 2006. *Psyykkisesti sairastuneiden vanhempien lasten puheperheestä ja vastuusta*. Pro gradu. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. Viitattu 21.3.2017. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93750/gradu01277.pdf?sequence=1>
- Soisalo, R. (2012). *Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykinen oireilu*. Tallinna: AS Printon Trükikoda.
- Solantaus, T. (n.d). Lapset puheeksi – kun vanhemmalla on mielenterveyden ongelmia. Viitattu 2.12.2016. http://www.mielenterveysseura.fi/sites/default/files/materials_files/lapset_puheeksi_-_keskustelu_-_manuaali_ja_lokikirja_kun_vanhemmalla_on_mielenterveyden_ongelmia.pdf
- Solantaus, T. (2013a). Kun perheessä on mielenterveys- tai päihdeongelma. *Mielenterveystalo*. Viitattu 22.7.2017. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/omaiset/Pages/kun_perheessa_on_mielenterveys_tai_paihdeongelma.aspx
- Solantaus, T. (2013b). Miten autan lastani? *Terveiden ja hyvinvoinnin laitos*. Viitattu 22.3.2017. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110699/URN_ISBN_978-952-245-668-7.pdf?sequence=1
- Solantaus, T. (2017). Toimiva lapsi & perhe – menetelmät: Lapset puheeksi – keskustelu. *Kasvun tuki*. Viitattu 16.10.2017. <http://kasvun-tuki.fi/tyomenetelmat/toimiva-lapsi-perhe-menetelmat-lapset-puheeksi-keskustelu/>
- Solantaus, T. & Paavonen, S. (2009). Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat. *Lääketieteellinen aikakauskirja duodecim*. (17/2009) Viitattu 4.1.2017. http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/artikisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&viewType=viewArticle&tunnus=duo98270
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. (2014). Mielen hyvinvointi. Viitattu 2.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/mielen-hyvinvointi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2015). Mielenterveyshäiriöt. Viitattu 2.12.2016. <https://www.thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>

Tesso. (2009). Eettinen varhainen puuttuminen on kaikkien etu. Viitattu 15.1.2017. <https://tesso.fi/content/eettinen-varhainen-puuttuminen-kaikkien-etu>

Toukola, T., Karukivi, M. & Saarijärvi, S. 2015. Tunneilmaisun kehittymisen ongelmat – temperamentin vai ympäristön sanelemaa?. *Duodecim* 131/2015, 1988–1994. Viitattu 25.2.2017. <http://www.terveysportti.fi.ezproxy.hamk.fi/xmedia/duo/duo12516.pdf>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. Viitattu 3.10.2017. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. (2013). *Lapsuus erityinen elämänvaihe*. Helsinki: SanomaPro Oy. 1.-5. Painos.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.

Väisänen, L. & Solantaus, T. (2004). Opas vanhemmille lasten tukemiseen, kun toinen vanhemmista sairastaa syöpää. Viitattu 11.8.2017. <http://www.sanofi.fi/l/fi/medias/E5A4958F-4686-4E0C-BF93-41F1562A4DC7.pdf>

Waclbeck, K., Hannukkala, M., Parkkonen, J., Valkonen, J. & Solantaus, T. (2017). Mielenterveyden edistäminen kansanterveystyön ytimessä. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim*. 133/2017, 985-992. Viitattu 15.10.2017. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2017/10/duo13731>

Ylönen, J. (2014). Lapset terapeuttisen yhteistyösuhteen arvioijina perheterapiassa. *Perheterapia*. 30. vuosikerta(2/14), 4-19.

Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas



Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas

perheen arkeen kuuluu hyviä ja huonoja hetkiä. On tärkeää pystyä ratkaisemaan vaikeitakin asioita sekä elämään muuttuvissa tilanteissa. Tämän oppaan tarkoituksena on antaa vanhemmalle keinoja arkeen ja lapsen kanssa keskusteluun vanhemman psyykkisestä sairaudesta.



vanhemman tehtävänä on ottaa asia puheeksi lapsen kanssa, koska lapsen taidot eivät siihen riitä. Asiasta väikeneminen jättää lapsen ajavan yksin ajatustensa kanssa, joka lisää lapsen pelkoa. Väikeneminen saattaa tehdä kuilun lapsen ja vanhemman välille juuri silloin, kun he eniten tarvitsevat toisiaan.

Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas

vanhemman ja lapsen mielessä
pyörii paljon kysymyksiä



Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas

Miksi lapselle kannattaa kertoa?

Jos lapsi ei ymmärrä vanhemman poikkeavaa käytöstä hän saattaa hämmentyä ja aikaa jopa pelätä vanhempansa. Sairauden tuomat haasteet saattavat tarkoittaa lapsen kokemana sitä, että vanhempi ei enää väitä tai pidä hänestä. Lapsen myös usein syyttävät itseään vanhemman pahasta olostä.



Onko äiti siksi noin surullinen, koska kiukuttelin aiemmin?



Mitä voisin tehdä auttaakseni äitiä?

Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas

Mitä asioita on hyvä lapselle kertoa?

Kerro lapselle, että sairaus ei voi johtua hänestä.

Kerro lapselle saamastasi hoidosta ja lääkityksestä.

Kerro lapselle tuesta, jota saat muilta ihmisiltä.

Muista kertoa lapselle myös, että häntä ei jätetä missään tilanteessa yksin.

Väillä lapsilla on sellaisia ajatuksia, että he olisivat jotenkin aiheuttaneet vanhemman sairauden. Oletko sinä ajatellut niin?

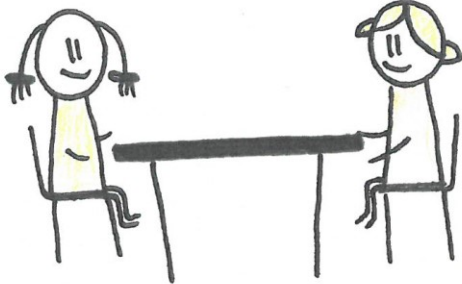
Olet varmahan huomannut, että otan jännäisiä lääkkeitä. Se auttaa minua parantumaan.

Olet tainnut huomatakin, että Johanna-täti on auttanut meillä nyt tavallista enemmän. Hän on myös luvannut tulla meille kanssasi, mikäli joudun käymään lääkärissä.



Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas

Missä tilanteessa kertoisin?



Kuule Milla. Olet varmasti huomannut, että äiti on ollut tavallista väsyneempi viime aikoina?

Haluaisitko pelata kanssani korttia keskustelun pääteeksi?

Olen ollut myös jonkin verran poissa kotoa. Minulla on todettu Se voi kuulostaa hurjalta, mutta saan nyt hoitoa.



Luontevinta on ottaa asioita puheeksi sellaisessa paikassa, jossa muistakin asioista puhutaan.

- Ruokailun yhteydessä
- TV:n ääressä
- Ulkoillessa
- Saunassa
- Pelatessa

Mieti keskustelun pääteeksi jotain yhteistä tekemistä.

Yhteinen tekeminen kertoo lapselle, että arki jatkuu tästä eteenpäin kuten ennen.

Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas

Lapsen ja perheen ärki



Lapsen on tärkeä nähdä kavereitaan sekä käydä harrastuksissa vanhemman sairaudesta huolimatta. Lapsen jääminen kotiin kertoo usein huolesta vanhempaa kohtaan.

Kotitöiden jakamisesta kannattaa myös sopia. Sairastuneen vanhemman voi olla mahdotonta jaksaa kaikkea yksin, mutta kotityöt eivät voi olla myöskään yksin lapsen vastuulla.

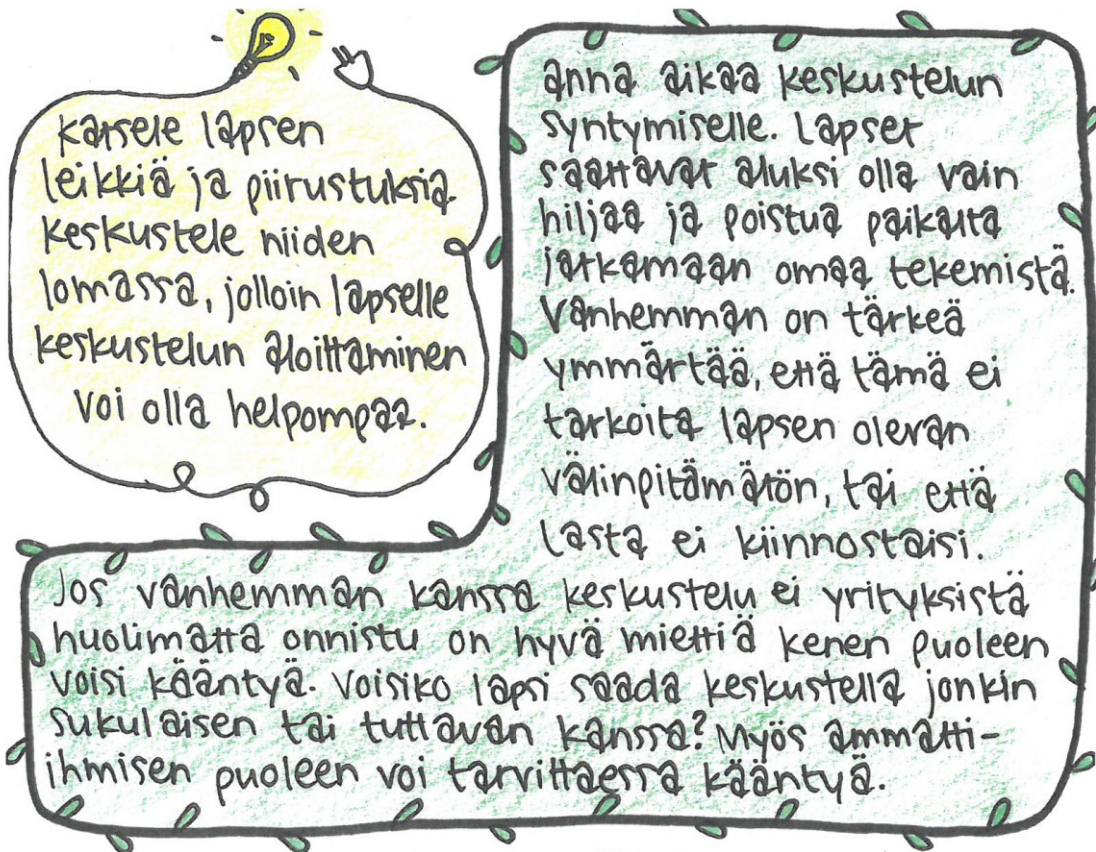
Olen huomannut, että et enää käy kavereiden kanssa niin paljon ulkona leikkimässä.



Vaikka minulla onkin välillä hankalaa, niin haluan, että sinä vietät hauskaa kavereiden kanssa.

Minä pidän kyllä huolta itsestäni ja saan tarvittaessa tukea Johanna-tädiltäsi

Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas



Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas

Keskustelkaa kotitöistä ja sopikaa yhdessä, miten niitä voisi jakaa. Kannattaa myös miettiä voisiko joitakin kotitöitä hoitaa joku kodin ulkopuolinen henkilö, kuten ystävä tai sukulainen.

Jos perheen voimavarat tuntuvat loppuvan, apua arjen sujumiseen voit hakea perhetyöltä, perheneuvolasta tai kunnan sosiaalitoimesta.

Ole rohkeä!

Laatikkaa Lukujärjestys helpottamaan arkea

TEHTÄVÄ	ÄITI	MILLA	VILLE	MUV?
AAMUPALAN LAITTO	X			
KAUPASSA KÄYNTI				Johanna Käy (ma)
LÄKSYISSÄ AUTAMINEN	X			
IMUROINTI		torstaina		
TISKIKONEEN TÄYTTÖ			X	Perhetyö (ke)
PYYKIN PESU	X	X yhdessä äidin kanssa		

Kuinka kerron lapselle psyykkisestä sairaudestani -opas



tämä opas on tehty Hämeen ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä yhteistyössä FinFami -Kanta-Hämeen mielenterveysomaiset ry:n kanssa.

© Suunnittelu & tekstit: Riia Laiho & Mari Määttä

© Kuvat & Graafinen suunnittelu: Riia Laiho