

Opinnäytetyö (AMK)

Sosionomi

2023

Ruohonen Tiina ja Tuominen Tilla

OPAS PERHEILLE, JOISSA VANHEMMILLA ON MIELENTERVEYDEN HAASTEITA

– Kehittämistyö Varsinais-Suomen
mielenterveysomaiset – FinFami ry:lle

Opinnäytetyö (AMK) | tiivistelmä

Turun ammattikorkeakoulu

Sosionomi

2023 | 37 sivua, 13 liitesivua

Ruohonen Tiina ja Tuominen Tilla

Opas perheille, joissa vanhemmilla on mielenterveyden haasteita

- Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset FinFami ry:lle

Kehittämistyön tavoitteena oli vahvistaa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen neuvolatyöntekijöiden ammattitaitoa mielenterveyshaasteiden puheeksi otossa. Tarkoituksena oli tuottaa perheille opas, joka antaa heille tietoa mielenterveydestä sekä luo toivoa heidän haastavaan elämäntilanteeseensa. Toimeksiantajana kehittämistyössä toimi Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset FinFami ry. Tarve oppaalle oli peräisin toimeksiantajan havainnosta mielenterveyshaasteiden puheeksi oton vahvistamiseen.

Kehittämistyön tietoperusta koostuu mielenterveyden vaikutuksesta yksilöiden hyvinvointiin sekä perheen tarpeiden kannalta oleellisista tukikeinoista. Kehittämistyön kannalta oleelliset menetelmät olivat dialoginen keskustelu sekä aktiivinen tiimityöskentely. Kehittämistyössä olivat mukana myös neuvolatyöntekijät, jotka osallistuivat tekemäämme kyselyyn. Kehittämistyön edetessä hyödynsimme toimeksiantajaamme ammattitaitoa.

Kehittämistyön tuloksena syntyi opas perheille, joiden vanhemmilla on mielenterveyden haasteita. Opas toimii myös neuvolatyöntekijöiden työkaluna mielenterveys haasteiden puheeksi otossa. Opas sisältää tietoa mielen hyvinvoinnista, voimavaroista, puheeksi oton merkityksestä ja mielenterveyspalveluista.

Asiasanat:

Mielenterveys, mielenterveyden haasteet, vanhemmuus, neuvolapalvelut

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Bachelor of Social Services

2023 | 37 pages, 13 pages in appendices

Ruohonen Tiina and Tuominen Tilla

A guide for families where parents face mental health challenges

- Southwest Finland FinFami - Association of families of people with mental illness

The aim of this development work was to strengthen the professionalism of child welfare clinics employees in Southwest Finland wellbeing services county in addressing mental health challenges. The purpose was to create a guide for families that provides them information about mental health and creates hope for their challenging life situation. The client for this development work was Southwest Finland FinFami - Association of families of people with mental illness. The need for this guide came from the client's observations about the necessity to enhance the employees' ability to address these challenges.

The knowledge base of this development work focuses on the impact of mental health on individuals' well-being and the relevant services from the families' perspective. The most relevant methods in this development work were dialogic discussion and active teamwork. The child welfare clinics employees also participated in this development work by taking part in a survey. In addition, we utilized our client's expertise.

The result of the development work was a guide to families which parents deal with mental health challenges. The guide also serves as a tool for child welfare clinics employees at address mental health challenges. The guide includes information about mental health, resources, the importance of addressing the challenges and mental health services

Keywords:

Mental health, mental health challenges, parenthood, child welfare clinic services

1 JOHDANTO	6
2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT	7
2.1 Kehittämistehtävän ajankohtaisuus, tarkoitus ja tavoite	7
2.2 Toimeksiantaja Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset FinFami ry	9
3 MIELENTERVEYDEN VAIKUTUS HYVINVOINTIIN	11
3.1 Hyvinvointi ja mielenterveys	11
3.2 Mielen sairastuminen ja sille altistavat tekijät	14
3.3 Mielenterveyshäiriöiden vaikutukset perheeseen	15
4 APUA JA TUKEA PERHEELLE	19
4.1 Työntekijän rooli asiakkaan tukemisessa	19
4.2 Mielenterveystyö neuvolapalveluiden tukena	20
4.3 Hyvinvointialueen palvelut ja kolmannen sektorin tarjoama tuki	22
5 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI	26
5.1 Kehittämistoiminnalle ominaiset elementit	26
5.2 Kehittämistyössä käytetyt menetelmät	27
5.3 Kehittämistyön prosessi	28
6 VALMIS OPAS NEUVOLOIHIN	33
6.1 Oppaan esittely	33
6.2 Toimeksiantajan palaute	34
7 ARVIOINTI	35
7.1 Kehittämistyön ja tuotoksen arviointi	35
7.2 Ammatillinen kasvu	36
Lähteet	37

Liitteet

Liite 1. Kysymykset neuvolatyöntekijöille

Liite 2. Opas perheille, joita koskettavat mielenterveyshaasteet

Taulukot

Taulukko 1. Kehittämistyön prosessi 2022–2023.

28

1 JOHDANTO

Mielenterveyden häiriöt ovat Suomessa yleisiä ja haasteet kasvavat tasaisesti. Perheissä vanhemmat voivat kokea mielenterveyden haasteita, jotka vaikuttavat koko perheen hyvinvointiin. Vanhemmat voivat kokea, että he eivät saa riittävästi tukea omaan jaksamiseensa tai perheenjäsenen tukemiseen. On merkityksellistä, että mielenterveyden haasteet huomioidaan jo neuvolassa, jotta perheiden hyvinvoinnin tukeminen olisi kokonaisvaltaista. Mielenterveyshaasteiden huomiointi ehkäisee myös ongelmien siirtymistä sukupolvelta toiselle.

Teimme kehittämistyönä mielenterveysoppaan, joka on kohdistettu neuvoloiden asiakasperheille sekä neuvoloiden työntekijöille. Oppaan tarkoituksena on olla neuvoloiden työntekijöiden apuna mielenterveyshaasteiden puheeksi ottamisessa ja palveluohjauksessa. Perheen näkökulmasta opas tarjoaa tietoa mielenterveydestä sekä esittelee mahdollisia tukikeinoja. Oppaamme tarkastelee mielenterveyttä koko perheeseen vaikuttavana tekijänä. Tavoitteena on lisätä koko perheen hyvinvointia.

Toimeksiantajamme on Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami Ry. He olivat huomanneet tarpeen oppaalle, jota voitaisiin hyödyntää neuvoloissa mielenterveyshaasteiden puheeksi ottamisen ja palveluohjauksen tukena. Perheet tarvitsevat tietoa mielenterveyden haasteista ja niiden ilmenemisestä. Perheille on myös hyvä antaa tietoa vanhempien mielenterveyshaasteiden vaikutuksista lapseen ja keinoja puheeksi ottamiseen. Koska toimeksiantajamme toimii Varsinais-Suomessa, keskitymme oppaan palvelutarjonnassa tämän alueen palvelun tarjontaan. Hyödynsimme oppaan teossa tietoperustan kokoamisvaiheessa kerättyä teoretista tietoa ja toimeksiantajan ohjeita. Tietoperustan alussa käsittelemme kehittämistyön lähtökohtia, jossa kerromme tarkoituksesta ja tavoitteista tarkemmin. Tietoperustan toisessa luvussa käsittelemme mielenterveyden vaikutusta hyvinvointiin. Tuomme esille, mitä on positiivinen mielenterveys ja millaiset asiat suojaavat sitä. Käsittelemme myös, mitä tapahtuu mielen sairastuessa ja nostamme esille, miten se vaikuttaa perheen hyvinvointiin. Tietoperustan lopussa käsittelemme eri tukikeinoja perheen tilanteeseen, toimme esille palvelumahdollisuuksia ja työntekijän roolia.

2 KEHITTÄMISTYÖN LÄHTÖKOHDAT

2.1 Kehittämistehtävän ajankohtaisuus, tarkoitus ja tavoite

Suomessa mielenterveyshäiriöt ovat varsin yleisiä ja niiden määrä on kasvanut tasaisesti. Aikuisista arviolta 20–25 prosenttia kärsii mielenterveydenhäiriöistä. Heillä yleisimmät mielenterveysongelmat ovat masennus- ja ahdistuneisuushäiriöt. Ilmiö mielenterveysongelmien lisääntymisestä ei välttämättä johdu ainoastaan ongelmien kasvusta. Mielenterveysongelmien tunnistaminen on parantunut, koska mielenterveyteen liittyvistä asioista uskalletaan puhua rohkeammin. (Reini 2016, 6–7.) Noin joka neljäs alaikäisistä lapsista elää kodeissa, jossa vanhemmalla on hoitoa vaativa mielenterveys- tai päihdeongelma (Saarinen ym. 2021, 7).

FinLapset -kyselytutkimuksessa ilmeni, että lähes kolmasosa synnyttäneistä vanhemmista ja 13 prosenttia toisista vanhemmista koki masennusoireilua vauvan odotusaikana. Synnyttäneistä vanhemmista yli kolmannes oli kokenut uupumuksen oireita. Alle kymmenesosa kertoi kärsineensä vakavista uupumuksen oireista. Lähes 60 prosenttia synnyttäneistä ja yli kolmasosa toisista vanhemmista tarvitsi ammattilaisten apua omaan jaksamiseensa odotusaikana. Synnyttäneistä vanhemmista 42 prosenttia tarvitsi ammattiapua mielialan vaihteluihin. Kyselyssä kävi myös ilmi, että joka kolmannen perheen toinen vanhempi tarvitsisi tukea mielenterveyteen. (Klemetti ym. 2021, 3–7.)

Moni on saanut riittävästi tukea ammattilaiselta, kun on saanut kerrottua tuen tarpeesta. Osa vanhemmista, jotka olisivat tarvinneet tukea, ovat jättäneet kuitenkin tuen tarpeen ilmaisematta. Näin tapahtui useimmin silloin, kun tarve liittyi vanhempien omiin eikä vauvan tarpeisiin. Esimerkiksi lähes viidesosa jätti ilmaisematta tuen tarpeen koskien oman puolisonsa jaksamista. Joka neljäs synnyttäneistä vanhemmista olisi tarvinnut ammattitukea parisuhteeseensa, mutta jätti tarpeen ilmaisematta. (Klemetti ym. 2021, 12.)

Vaikka moni on saanut riittävästi apua tarpeisiinsa, on myös osa vanhemmista ilmaissut saaneensa riittämättömästi tukea tai jääneensä vaille tukea. Esimerkiksi lähes joka viides synnyttäneistä kokee, että ei ole saanut lainkaan tai riittävästi tukea omaan tai puolisonsa jaksamiseen. Ilmeni myös, että usean perheen toinen vanhempi ei ole kokenut saavansa riittävästi apua puolisonsa jaksamisen tukemiseen, osa on kokenut

myös jäävänsä kokonaan vaille apua. Synnyttäneistä vanhemmista 16 prosenttia kertoi, ettei ole saanut lainkaan tai riittävästi tukea omaan mielialaansa. (Klemetti ym. 2021, 12.)

Mielenterveysongelmat ovat usein ylisukupolvisia. Vanhempien mielenterveyshäiriöt lisäävät lapsien riskiä sairastua mielenterveysongelmiin. Valtakunnallisessa omaiskyselyssä selvisi, että 46 % mielenterveysomaisista on suuressa riskissä sairastua masennukseen. Ylisukupolvinen ketju on kuitenkin katkaistavissa oikea-aikaisella ja riittävällä tuella. (Saarinen ym. 2021, 7–8). Mielenterveys- ja päihdeongelmien ylisukupolvisuus on yksi merkittävimmistä tekijöistä psykiatristen sairauksien ja sosiaalisen syrjäytymisen taustalla (Solantaus & Paavonen 2009, 1843).

Varsinais-Suomen mielenterveysomaisten toiminnanjohtaja Milla Roosin sekä vapaaehtoistoiminnan koordinaattori Ranja Jaatisen kanssa 7.3.2023 käydyssä keskustelussa kävi ilmi, ettei heidän kokemuksensa mukaan neuvolapalveluissa kartoiteta riittävästi vanhempien mielenterveyttä, jaksamista tai haasteita. Jaatisen mukaan neuvolatyöntekijä voi käydä vanhemman kanssa läpi esimerkiksi tämän voimavaroja, mutta vanhempien mielenterveydellisen tilanteen perusteellisempi tarkasteleminen ilmeisesti puuttuu. Milla Roosin kanssa 26.10.2023 käydyssä keskustelussa hän lisäsi, että tarve on huomattu jo useamman vuoden ajan. Havaintoja mielenterveyshaasteiden puheeksioton haasteista on noussut esiin niin V-S FinFamin asiakkaiden kuin työntekijöiden neuvolakokemusten kautta. Ottaen huomioon mielenterveyshäiriöiden yleisyyden Suomessa, vanhempien mielenterveyshaasteiden puheeksi ottoa tulisi lisätä ja kehittää. Toimeksiantajan toiveena on kehittää neuvolatyöntekijöille työkalu vaikeiden asioiden puheeksi ottamiseen, niiden kohtaamiseen ja palveluohjaukseen.

Kehittämistehtävänämme oli tuottaa perheille helppolukuinen opas, jossa on tietoa mielenterveydestä. Oppaan tarkoituksena on antaa yleistietoa mielenterveydestä, sen yleisyydestä sekä tarjota tukikeinoja perheen haastavaan elämäntilanteeseen. Opas selvittää lukijalle muun muassa, miten mielenterveys vaikuttaa perheeseen ja minkälainen rooli mielenterveyshaasteiden puheeksi ottamisella on ja miten ottaa asia puheeksi lasten kanssa. Tavoitteena on saada oppaasta toimiva työkalu neuvolatyöntekijöiden työn tueksi, jotta vanhempien mielenterveyttä koskettavat keskustelut yleistyisivät neuvoloissa. Oppaan tarkoitus on olla toiveikkautta herättävä ja kannustaa avun hakemiseen.

Emme käsittele opinnäytetyössämme eri mielenterveyshäiriötä vaan puhumme niistä yleisellä tasolla. Toimeksiantajan toiveesta oppaassa on myös tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta, koska se koskee erityisesti neuvolan asiakkaita. Oppaaseen on toivottu sisältöä myös itsemurhalla uhkailusta ja itsemurhan uhan vaikutuksesta perheeseen. Sen lisäksi oppaassa on kuvituksen muodossa näkyvillä kulttuurinen moninaisuus sekä vähemmistöt ja erilaiset perhemuodot.

2.2 Toimeksiantaja Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset FinFami ry

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. Järjestöön kuuluu 17 jäsenyhdistystä sekä keskusliitto. Ensimmäinen yhdistys on perustettu Turussa vuonna 1984. Vuonna 1991 perustettiin keskusliitto, joka yhdisti ympäri maata toimivat yhdistykset. (Mielenterveysomaisten keskusliitto 2023.) Varsinais-Suomen omaisyhdistyksen tavoitteena on edistää mielenterveys- ja päihdeomaisten hyvinvointia luomalla heille kokemuksia yhteisöllisyydestä, vertaisuudesta ja yksinäisyyden vähenemisestä (V-S FinFami 2023b). V-S FinFami ry tekee yhteistyötä eri tahojen kanssa nostaen omaisten oikeuksia ja asemaa esille palveluissa (V-S FinFami 2023f). Yhdistyksen toimintaa järjestää eri-ikäiset ja eri taustoista tulevat vapaaehtoiset. Vapaaehtoisille järjestetään koulutuksia, sekä työnohjausta, virkistystä ja ryhmätapaamisia. Jokainen voi itse määrittää kuinka aktiivisesti haluaa olla toiminnassa mukana. (V-S FinFami 2023i.)

Omaisille yhdistys tarjoaa maksutonta tukea ja sitä voidaan järjestää etäyhteyksillä tai kasvotusten. Yhdistys tarjoaa keskustelutukea heille, jotka ovat huolissaan läheisensä mielenterveydestä tai päihteiden käytöstä. Tapaamiset ovat noin 45–90 minuuttia ja keskustelukertoja voi olla 1–5 kertaa. (V-S FinFami 2023c.) Tukihenkilötoiminta on pidempikestoista ja tukisuhde kestää usein yhdestä kahteen vuotta (V-S FinFami 2023h). Avoimeen toimintaan puolestaan kuuluu erilaiset teemaillat ja -ryhmät. V-S FinFami järjestää esimerkiksi seniorilounaita, omaisten iltoja sekä keskiviikkoisin vertaistuellista keskustelua Tukinetissä. (V-S FinFami 2023a.) Yhdistyksellä on myös suljettuja ryhmiä kuten puolisorryhmä, vanhempien ryhmä ja hyvä arki lapselle -ryhmä (V-S FinFami 2023d). He järjestävät myös omaisten tietoilloja, joihin puolestaan ei tarvitse ilmoittautua etukäteen, poikkeuksena verkossa tapahtuvat tietoillat (V-S FinFami 2023g). V-S FinFami järjestää erilaisia tapahtumia ja virkistyshetkiä omaisille. Niiden tarkoituksena on tuoda uutta tietoa, vertaistukea ja luoda mahdollisuus irtiottoon.

Keväällä 2023 järjestettiin muun muassa lapsiperheiden vappu ja hyvinvointipäivä. (V-S FinFami 2023e.) Yhdistys tarjoaa toimintaa myös ammattilaisille ja opiskelijoille (V-S FinFami 2023f).

3 MIELENTERVEYDEN VAIKUTUS HYVINVOINTIIN

3.1 Hyvinvointi ja mielenterveys

Hyvinvointi merkitsee käsitteenä monenlaisia asioita. Hyvinvoinnin osa-alueita ovat fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen hyvinvointi. Jokaiselle yksilölle hyvinvointi voi merkitä eri asioita eivätkä hyvinvointiin vaikuttavat tekijät ole muuttumattomia. Eri ikäiset ihmiset kokevat hyvinvoinnin eri tavoin. Iän lisäksi elämäkokemukset vaikuttavat siihen, mitkä asiat koetaan osaksi hyvinvointia. Lapsen hyvinvoinnille merkityksellisiä asioita ovat turvalliset ihmissuhteet, riittävä huolenpito ja mahdollisuus leikkiä. Nuoruudessa tärkeäksi osaksi hyvinvointia nousevat mahdollisuus toteuttaa itseään, uusien kokemusten syntyminen ja kaverisuhteet. Vanhemmuudessa ehdot hyvinvoinnille muuttuvat, kun lasten hyvinvoinnista huolehtiminen ja perheen toimeentulon turvaaminen nousevat tärkeiksi. Ikääntyessä ihminen kokee toimintakyvyn ja mahdollisimman itsenäisen selviytymisen suureksi osaksi hyvinvointia. (Hannukkala ym. 2018, 10–11.)

Mielekäs elämä on kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin perusta. Hyvinvointiin auttaa voimavarojen tunnistaminen ja niiden jatkuva kehittäminen. Elämänlaatua muokkaavat terveys, materiaallinen hyvinvointi, odotukset hyvästä elämästä, ihmissuhteet, omanarvontunto sekä mielekäs tekeminen. Kun puhutaan arjen hyvinvoinnista, viitataan usein elämyksiin ja kokemuksiin, jotka tuottavat hyvää oloa. Tärkeitä yksilön hyvinvointiin liittyviä asioita ovat sosiaaliset suhteet, mahdollisuus itsensä toteuttamiseen, onnellisuus ja sosiaalinen pääoma. Hyvinvointi voidaan käsittää myös yhteisön hyvinvointina. Siihen vaikuttavia asioita ovat asuinolot ja ympäristö, työllisyys ja työolot, ja toimeentulo. Kaikkien omalla toiminnalla on vaikutusta yhteisön hyvinvointiin. (THL 2022a; Hannukkala ym. 2018, 10–11.)

Tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia on mielenterveys. Samalla se luo perustan hyvälle toimintakyvylle ja tukee elämänlaatua. Mielenterveys kertoo psyykkisen hyvinvoinnin tilasta, jossa ihminen kykenee selviytymään elämän normaaleista stressitilanteista ja toimimaan yhteisön jäsenenä. Mielenterveys ei ole muuttumaton tila, vaan se muuttuu koko elämän aikana kasvun ja kehityksen mukana. Mielenterveys on vahvistettavissa oleva voimavara, joka on tilanteisiin ja aikaan sidoksissa. Käsitteenä mielenterveys sisältää positiivisen mielenterveyden sekä eri mielenterveyden häiriöt. Perinnölliset tekijät, elinympäristö ja muut ympäristötekijät vaikuttavat huomattavasti

sekä positiiviseen mielenterveyteen, että mielenterveyden haasteisiin. Mielenterveyteen vaikuttavat myös ihmisen sosioekonomiset tekijät, kuten koulutus, ammattiasema ja tulot. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016, 1759; Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 10; Vormaa ym. 2020,12.)

Mielenterveys vaikuttaa siihen, minkälainen kyky ihmisellä on ymmärtää ja tulkita ympäristöään, sekä toimia yhteisönsä jäsenenä. Kun mielenterveys pysyy positiivisena, ihminen kokee elämän mielekkäänä ja tasapainoisena. Mielenterveys tukee ihmisen kykyä olla aktiivinen omassa elämässään ja se luo edellytyksiä yhteisössä toimimiseen. Positiiviseen mielenterveyteen kuuluu ihmisen yksilöllisiä ominaisuuksia kuten itsearvostus ja kokemus omasta hyvinvoinnista. Positiiviseen mielenterveyteen kuuluvat myös työ- ja toimintakyky, ihmissuhteiden ylläpitäminen ja henkinen kestävyys vaikeuksien edessä. Kyky ihmissuhteisiin, ongelman ratkaisemiseen ja hyvä itseluottamus ovat myös tärkeä osa positiivista mielenterveyttä. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 10–11; Vormaa ym. 2020, 12,14.)

Perusta mielenterveydelle luodaan lapsuuden ympäristöissä ja perheessä, koska omat perheenjäsenet herättävät kaikista eniten tunteita. Perheen tasapainoa saattavat horjuttaa monet eri tekijät, kuten sairastuminen tai vanhemman työttömyys. Myöhemmin elämässä mielenterveyteen vaikuttavat eri yhteisöt ja ihmiset esimerkiksi päiväkotia ja koulu. Myös mielekkäällä työllä ja toimeentulolla on positiivinen vaikutus ihmisen mielenterveydelle. Mielenterveys kehittyy vuorovaikutuksessa biologisten ja fyysisten tekijöiden, kasvuolosuhteiden, sosiaalisen tuen, läheisten, yhteiskunnan sekä kulttuurin ja arvojen kanssa. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 10; Hannukkala ym. 2018, 108–109.)

Muuttuvassa maailmassa ja ympäristössä mielenterveys on yksilölle yhä tärkeämpi voimavara. Elämän eri osa-alueilla on usein tehtävä erilaisia valintoja ja siksi psyykinen joustavuus, mukautumiskyky, uuden oppiminen ja kyky tehdä itsenäisiä päätöksiä ovat hyvin tärkeitä ominaisuuksia. Ihmisellä on arjessaan ja elämässään erilaisia voimavaroja, jotka suojaavat mielenterveyttä. Merkittävässä roolissa perheen hyvinvoinnille on vanhempien jaksaminen ja voimavarat. Kun perheen vanhemmat voivat hyvin, se luo lapsille hyvän kasvu-ympäristön. (Vormaa ym. 2020, 12; Hakulinen ym. 2023d.)

Mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ovat turvallisuuden tunne, myönteinen minäkuva ja hyvä itseluottamus. Lisäksi monenlaiset kyvyt ja taidot elämässä, kuten oppimiskyky, kyky selviytyä haasteista, vuorovaikutustaidot ja stressinhallintataidot suojaavat ihmistä mielenterveyden ongelmilta. Varhaislapsuudessa koetulla positiivisella

vuorovaikutuksella on suuri merkitys siihen, millaiseksi mielenterveys kehittyy. Läheiset ja heiltä saatu tuki on iso osa arkea ja auttaa selviytymään vastaan tulevista haasteista. Lisäksi ympäristöön ja yhteiskuntaan liittyviä suojaavia tekijöitä on useita. Yhteisön tuki ja toimivat sosiaalipalvelut vaikuttavat siihen, miten apua saa sekä nopeasti, että ennaltaehkäisevästi. Muiden ihmisten suvaitsevaisuus vaikuttaa siihen, miten asioista uskaltaa puhua. Näiden lisäksi suuri merkitys on sillä, että jokaisella on mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omaan itseensä liittyviin asioihin. Kun jokin näistä osa-alueista heikkenee, voi ilmetä psyykkisiä oireita. (Vorma ym. 2020, 14–16; Hannukkala ym. 2018. 17,19.)

Hyvissä olosuhteissa voimavarat lisääntyvät ja mielenterveyteen liittyviä tietoja tai taitoja voi opetella. Esimerkiksi sopeutumis- ja selviytymiskykyä voidaan lisätä itsetuntoa vahvistamalla ja luottamalla omiin kykyihin. Ihmisillä on myös erilaisia mielenterveystaitoja, joilla tarkoitetaan vuorovaikutus-, tietoisuus- ja tunnetaitoja. Kyky säädellä kuormitusta ja stressiä, sekä kykyä luoda ihmissuhteita ovat myös mielenterveystaitoja. Lisäksi mielenterveystaitoihin sisältyy myös arjen taidot, psyykkisten voimavarojen tunnistaminen ja hyödyntäminen. Mielenterveysasioiden puheeksi ottaminen ja avun pyytäminen ovat myös tärkeä osa mielenterveystaitoja. (Vorma ym. 2020, 14–16; Hannukkala ym. 2018. 17,19.)

Hyvinvointia suojaavien tekijöiden lisääminen ylläpitää positiivista mielenterveyttä. Ne tukevat mielenterveyttä monella tavalla ja ehkäisevät mielenterveyden häiriöitä. Mitä enemmän ihmisellä on suojatekijöitä, sitä vähemmän riskitekijät vaikuttavat elämään. Yhteisöllä ja yhteiskunnan rakenteilla on myös vastuunsa mielenterveyden edistämisessä. Yhteisö vaikuttaa yksilön osallisuuteen sekä lähiympäristön viihtyisyyteen ja turvallisuuteen. Yhteiskunnan rakenteet taas vaikuttavat esimerkiksi yksilön taloudelliseen toimeentuloon. Edellä mainittujen lisäksi yksilön sietokyvyn lisääminen, selviytymistaitojen ja tyytyväisyyden lisääminen, hyvän itsetunnon tukeminen, terveelliset elämäntavat, sosiaalinen tuki, taloudellinen turva, hyvän asumisolosuhteet ja elinympäristö ovat kaikki asioita, jotka edistävät mielenterveyttä. (THL 2021; Hannukkala ym. 2018, 17.)

Psyykkiset oireet eivät aina tarkoita, että olisi jokin psyykinen sairaus. Oireet voivat olla myös ohimeneviä reaktioita, jotka liittyvät hankalaan elämäntilanteeseen. Mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt eivät myöskään sulje toisiaan pois. Jos ihminen sairastuu johonkin mielenterveyden häiriöön, voi hän kuitenkin kokea positiivisia tunteita ja kyetä toimimaan yhteisön jäsenenä. Psyykkistä hyvinvointia voi kokea myös mielenterveyden

häiriötä sairastava ihminen, eikä vaikea sairaus ole este mielen hyvinvoinnille. (Appelqvist-Schmidlechner ym. 2016, 1759; Vormaa ym. 2020, 14–15.)

3.2 Mielen sairastuminen ja sille altistavat tekijät

Mielenterveys voi heiketä lyhyeksi aikaa tai pitkäkestoisesti. Mielenterveyden heikkenemisen ja sairastumisen taustalla ovat mielenterveyden häiriöille altistavien tekijöiden vaikutukset ihmiseen. Toiset ihmiset ovat muita haavoittuvaisempia. Toisilla ihmisillä on enemmän voimavaroja, jotka suojaavat mielenterveyttä häiriöille altistavilta tekijöiltä. Psykkinen haavoittuvuus on usein synnynnäinen ja peritty tapa reagoida stressiin psyykkisillä oireilla. Mielenterveyden häiriö tai sairaus voi puhjeta ihmisellä, jolla on perinnöllinen alttius tai varhaiskehityksessä syntynyt alttius. Mielen sairastumisen takana voivat olla myös tilanteet, jotka aiheuttavat stressiä ja heikentävät positiivista mielenterveyttä. Tällaisia voivat olla esim. vakava fyysinen sairastuminen, sekä toimintakyvyn tai toimeentulon muutokset. (Vormaa ym. 2020, 14; Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 11–13.)

Psykkinen sairaus tarkoittaa tilaa, joka aiheuttaa kärsimystä ja haittaa toimintakykyä. Oireiden määrän, keston ja vaikeusasteen perusteella asetetaan diagnoosi. Psykkisten sairauksien oireisiin kuuluvat usein muutokset ajattelussa, tunteissa, kognitiivisessa toiminnassa, käyttäytymisessä ja ihmissuhteissa. Sairaudet aiheuttavat sen, että toimintakyky ja elämänlaatu heikkenee. (Vormaa ym. 2020,16.) Mielenterveyden häiriöiden tarkka määrittäminen on vaikeaa, koska myös tavalliseen elämään kuuluu ajoittain haasteita. Kyse on mielenterveyden häiriöstä silloin, kun henkilön mieliala, tunteet, ajatukset tai käytös ovat elämää rajoittavia ja haittaavat ihmisen toimintakykyä tai ihmissuhteita. Mielenterveyshäiriöt voivat aiheuttaa kärsimystä pitkäaikaisesti. Mielenterveydenhäiriöitä voivat olla muun muassa ahdistuneisuushäiriöt, masennus ja muut mielialahäiriöt, dissosiaatiohäiriöt, persoonallisuushäiriöt, psykoottiset häiriöt. Lisäksi ihmiselle voi tulla eri elämäntilanteisiin liittyviä häiriöitä, kuten akuutti stressireaktio. (Lääkärikirja Duodecim 2022.)

Mielenterveyttä yleisesti uhkaavia tekijöitä ovat heikko stressinsietokyky, yksinäisyys, krooninen unettomuus, kipu tai sairaus, heikko opintomenestys, oma tai vanhemman mielenterveys- ja päihdeongelmat ja lapsena kohdattu kaltoinkohtelu. Lisäksi ympäristö ja yhteiskunta voivat heikentää ihmisen mielenterveyttä; henkilö voi kokea työhön liittyvää stressiä, väkivallan tai syrjinnän kokemuksia, työttömyyttä, köyhyyttä ja ravinnon

puutetta. (Vorma ym. 2020, 15.) Erityisesti raskaus- ja vauva-ajan mielenterveysongelmille altistavia tekijöitä ovat aiemmat mielenterveysongelmat, traumakokemukset, huono itsetunto, heikko kontrollin tunne, lähisuhdeväkivalta, yksinhuoltajuus, parisuhteen ongelmat, heikko sosiaalinen tuki, merkittävät vaistonkäymiset, suunnittelematon raskaus tai heikko sitoutuminen siihen, raskauteen liittyvät haasteet ja päihteiden käyttö. (Riecki & Jussila 2022.)

Vanhemmalla voi ilmetä synnytyksen jälkeen itkuherkkyyttä, väsymystä, uniongelmia, yleistä alakuloisuutta ja mielialan muutoksia. Yleensä oireet lievittyvät kahden viikon kuluessa. Jos oireet ovat jatkuvia tai muuttuvat haastavimmiksi, kyse voi olla masennuksesta. Synnytyksen jälkeinen masennus on yleisin raskaus- ja vauva-ajan mielenterveyshäiriö. Masennuksen oireisiin kuuluvat edellä mainittujen lisäksi kiinnostuksen ja mielihyvän menetystä, omanarvontunteen vähenemistä, itsesyytöksiä, ruokahalun muutoksia ja keskittymiseen liittyviä vaikeuksia. Raskaus- ja vauva-ajan masennuksessa tyypillistä on voimakas uupumus, ahdistuneisuus, syyllisyyden tunteet, liiallinen murehtiminen ja huolehtivaisuus lasta kohtaan. Masentuneella vanhemmalla voi olla vaikeuksia sopeutua vanhemmuuteen, kiintyä lapseen ja huolehtia itsestään. Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa on tyypillistä, että vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus on puutteellista. Masentuneella vanhemmalla voi olla myös kyvyttömyyden ja itsetuhoisuuden tunteita. Psykoottiseksi masennus muuttuu silloin, kun vanhemman todellisuudentaju hämärtyy. (Riecki & Jussila 2022.)

3.3 Mielenterveyshäiriöiden vaikutukset perheeseen

Perheenjäsenen sairastuminen vaikuttaa koko perheeseen tuoden muutoksia jokaisen elämään (Koskisuus & Kulola 2005, 13). Toisen vanhemman sairastuttua on tärkeää pitää huolta myös toisen vanhemman mielenterveydestä. Sairastumisen hyväksyminen voi olla haastavaa niin sairastuneelle itselleen kuin hänen läheisilleen. (Svanberg-Karhu 2020, 45.) Koko perheen ymmärrys vanhemman mielenterveyshäiriöstä, muuttuneesta käyttäytymisestä ja perheen tapahtumista on kuitenkin tärkeää kaikkien perheenjäsenten kannalta (Solantaus 2006, 6). Hoitohenkilökunnan on tärkeää huomioida koko perhe ja tiedostaa, että esimerkiksi synnytyksen jälkeistä masennusta ilmenee myös muilla kuin itse synnyttäjillä (Svanberg-Karhu 2020, 15).

Mielenterveyden häiriöt vaikuttavat koko perheen vuorovaikutukseen ja arkeen. Perheen arki koostuu yhdessä vietetystä ajasta ja viestien välittämisestä toisille. Viestit välittyvät

sanoilla ja eleillä sekä tekemisillä ja toisaalta myös tekemättä jättämisellä. Perheenjäsenet aistivat luonnollisesti myös muiden perheenjäsenten mielialojen muutokset. Pieni vauvakin reagoi eri tavoin vanhemman pitäessä häntä tukevasti sylissä, kuin epävarmalla otteella. Sairastuneen ihmisen tekoja ja puheita voi olla vaikea tulkita. (Inkinen ym. 2011, 36–37.)

Mielenterveyshäiriö vaikuttaa vanhemman kykyyn huomioida muita ihmisiä. Hän voi vaatia muilta kohtuuttomia, sanoa ikävästi tai käyttäytyä väkivaltaisesti. (Solantaus 2006, 4.) Vanhemman mielenterveydenhäiriö voi näkyä toisille esimerkiksi tekemättöminä kotitöinä tai vanhemman suurina tunnereaktioina. Mielenterveyden häiriöstä kärsivä vanhempi saattaa suuttua pienistäkin asioista täysin yllättäen ja se voi aiheuttaa etääntymistä perheenjäsenten välillä. Vanhempi voi menettää malttinsa esimerkiksi vauvan itkemisestä. Mielenterveyden häiriötä sairastavan vanhemman voi olla vaikea jäsentää sitä, miten tilanne näyttää muille perheenjäsenille. Samalla muiden perheenjäsenten voi olla haastava tiedostaa toiminnan johtuvan vanhemman mielenterveyshäiriöstä. (Inkinen ym. 2001, 29,32,42–43.)

Arjen sujuvuus perheessä tuo lapselle turvaa. Lapsen perusturva heikkenee, kun kodin arki ei ole toimiva tai vakaa. Kun vanhempi jatkuvasti suuttuu lapselle eikä tämä saa selitystä tilanteeseen, se voi aiheuttaa lapselle syyllisyyttä ja ongelmia vanhemman ja lapsen välisessä kiintymyssuhteessa. Tällaisessa tilanteessa on tyypillistä, että lapset alkavat vaistomaisesti kätkemään tunteitaan ja muuttamaan käyttäytymistään eivätkä tällöin saa tarvitsemaansa tukea vanhemmalta. (Inkinen ym. 2001, 42–44.) Lapsen minäkuva voi kärsiä ja tulkinnat itsestä ja ympäröivästä maailmasta voivat vääristyä (Solantaus 2006, 4.)

Muu perhe usein pyrkii piristämään alakuloista perheenjäsentään. Yleensä vanhempi ilahtuu ja antaa toisten huomata, että tästä on iloa. Mielenterveyden haasteet vaikuttavat kuitenkin vanhemman kykyyn vastaanottaa positiivista huomiota. Tällöin ilahduttaja helposti ajattelee, että hän ei ole tarpeeksi ja yrittää piristää toista entisestään. Seurauksena voi olla kierre, jossa hänen omat tarpeensa voivat jäädä huomiotta, koska ne jäävät vanhemman tarpeiden varjoon. Jos vanhempi ei mielenterveyden haasteidensa vuoksi kykene ottamaan perheenjäseniensä tarpeita huomioon, he voivat tuntea välinpitämättömyyttä. Perheenjäsenet myös asettuvat helposti mielenterveyden haasteista kamppailevan vanhemman tunneilmapiiiriin, minkä seurauksena tunnelma perheessä voi olla vaikea. Lapsien kohdalla ilmiö jää helposti huomiotta, koska uupunut vanhempi voi olla helpottunut lapsen hiljaisuudesta. (Inkinen ym. 2001, 39–41.)

Mielenterveyshaasteiden salailu perheen ulkopuolisilta henkilöiltä voi aiheuttaa haasteita heidän välisesssänsä vuorovaikutuksessa. Tilanne voi edetä pahimmillaan perheen eristäytymiseen muista. Mielenterveyteen liittyvät haasteet voivat aiheuttaa häpeää ja pelkoa siitä, että tieto tilanteesta kulkeutuu perheen ulkopuolisille. Tämä voi johtaa myös siihen, ettei lapsille ei puhuta tilanteesta avoimesti. Muut perheenjäsenet eivät mahdollisesti halua kutsua ystäviä kotiin, koska häpeä ja leimaantumisen pelko on suurta. Toisaalta perheenjäsenet saattavat myös jättää ystävät ja harrastukset, koska haluavat olla perheen apuna ja tukena. (Inkinen ym. 2001, 41, 59–60.)

Haastava tilanne voi aiheuttaa perheenjäsenille myös pelkoa siitä, että mielenterveyden haasteista kärsivä satuttaisi itseään. Joskus sairastunut voi myös uhkailla itsemurhalla ja emotionaalisesti kiristää laukaistakseen konfliktitilanteen. Itsemurhariski on korkea psyykkisiä sairauksia sairastavien ihmisten kohdalla. Itsemurhayritys voi olla esimerkiksi pyrkimys sammuttaa tuskallinen olotila. Läheisille tilanne herättää voimakkaita tunteita, kuten vihaa ja hylkäämisentunteita. Se aiheuttaa muissa perheenjäsenissä väijäämättä huolta, väsymystä, kyllästymistä, vihaa ja katkeruutta. Tilanne voi johtaa siihen, että kaikella toiminnalla pyritään suojelemaan mielenterveysongelmista kärsivää. (Koskisuu & Kulola 2005, 133–135; Inkinen ym. 2001, 41.)

Kun perheen vanhemman toimintakyky heikkenee mielenterveyden haasteiden vuoksi, voi toinen vanhempi kokea vastuunsa perheestä liian suureksi. Henkilö, joka pyrkii auttamaan toista tämän vaikeassa elämäntilanteessa, kokee usein pelkoa ja syyllisyydentunteita. Läheisen on tärkeää pyrkiä vähentämään omaa kuormitustaan; tunnistaa omia rajojaan ja pyrkiä huolehtimaan itsestään. Hänen on tärkeä huolehtia myös omasta hyvinvoinnista ja jaksamisestaan. (Ruishalme & Saaristo 2007, 122–123.) Aikuisten lisäksi myös perheen vanhemmat lapset saattavat ottaa liikaa vastuuta perheen toiminnasta (Inkinen ym. 2001, 44). Joskus lapset ottavat vastuuta kodinhoidosta ja esimerkiksi pienempien sisarusten huolenpidosta. Silloin on hyvä puntaroida tilannetta, jotta taakka ei käy lapselle liian suureksi. Lasten on itse hankala arvioida jaksamistaan. (Solantaus & Ringbom 2019, 19.)

Vanhempien mielenterveys ennustaa lapsen hyvinvointia. Lapsen läheisillä aikuisilla on vastuu lapsen hyvinvoinnista. Mielenterveysongelmat voivat aiheuttaa monenlaisia hyvinvoinnin haittoja lapselle, kuten kehitykseen liittyviä haasteita. Lapsen mielenterveyttä edistää vanhemmilta välittyvä hyväksytyksi tulemisen tunne. Lapselle hyvän mielenterveyden kehittymiseen liittyy myös osallisuuden ja ymmärretyksi tulemisen tunteita. Lapsella on oikeus tuntea olonsa turvalliseksi omassa

ympäristössään ja läheisten ihmisten seurassa. Lapsen mielenterveys rakentuu arjessa tapahtuvista asioista kuten leikeistä ja välittämisen osoituksista. Jos vanhempi ei jaksaa olla aktiivinen lapsen arjessa, sillä on vaikutusta lapsen mielenterveyteen ja kiintymyssuhteisiin. Lapsiin heijastuu myös vanhempien asenne elämään ja kuvaan itsestä. (Hannukkala ym. 2015, 29)

Perheenjäsenille on tärkeää selvittää, mistä mielenterveyden haasteet johtuvat. Puheeksi ottaminen antaa muille perheenjäsenille mahdollisuuden ymmärtää perheen sisällä tapahtuvia asioita, selvittää väärinkäsityksiä sekä lisätä tunneyhteyttä perheenjäsenet välille. Perheenjäsenet voivat helposti kokea, että mielenterveyshäiriöihin aiheuttama käyttäytyminen johtuu heistä. Erityisesti lapsi saattaa tulkita aikuisen käyttäytymisen johtuva hänestä ja kokee siitä syyllisyyttä. Mielenterveyshäiriöstä avoimesti perheenjäsenille puhuminen vähentää heidän omia tulkintojansa ja arveluita tilanteesta. Tärkeä on luoda sellainen ilmapiiri, jossa näistä asioista voidaan puhua avoimesti. (Inkinen ym. 2001,29,32; Koskisuu & Kulola 2005, 53; Solantaus 2006, 6.)

4 APUA JA TUKEA PERHEELLE

4.1 Työntekijän rooli asiakkaan tukemisessa

Työntekijän kyky ymmärtää perheen tilannetta on edellytys hyvälle yhteistyölle perheen kanssa (Solantaus 2006, 6). Empatia edistää yhteistyötä luoden asiakkaalle turvallisen ja stressittömämmän ympäristön (Vilén ym. 2002, 83). Mielenterveyshäiriöstä kärsivän vanhemman näkeminen vastustajana ei edistä yhteistyötä, minkä lisäksi se on haitaksi myös lapsille. Työntekijöiden on muistettava, että mielenterveyshäiriöt heikentävät ihmisen kykyä toimia ihmissuhteissa ja arjen toiminnoissa. (Solantaus 2006, 6–7.) Ammatillaisen asiakaslähtöinen työskentelyote edesauttaa asiakkaan itsetunnon vahvistumista. Kun ihmisellä on hyvä itsetunto, hän uskoo omiin vaikutusmahdollisuuksiinsa, arvokkuuteensa ja merkityksellisyyteensä. (Noppi ym. 2007, 32.) Sosiaalialan vuorovaikutustilanteissa ovat läsnä työntekijän sekä asiakkaan asiantuntijuus. Asiakkaan asiantuntijuuden huomioiminen hänen voimavarojensa ja tarpeidensa rinnalla on olennaista. Työntekijällä on kuitenkin vastuu ammatillisen kohtaamisen etenemisestä. (Vilén ym. 2002, 78.)

Hyvän keskustelijan piirteisiin kuuluvat kyky kuunnella, säädellä omia impulsseja ja luoda vastavuoroinen tilanne. Hyvän keskustelun saavuttamiseksi on tärkeää luoda muille osapuolille kuultu, nähty ja arvostettu olo. On myös tärkeää luoda turvallinen ilmapiiri, jossa vastapuoli kokee turvalliseksi jakaa omia ajatuksiaan.

Hyvään keskusteluun kuuluu ammatillaisen kyky luopua siitä ajatuksesta, että toisten ajatukset ja tarkoitukset olisivat oletettavissa. Läsnäololla on myös merkittävä rooli vuorovaikutustilanteessa. (Rauhala 2020, 24, 56.) Sensitiivinen työntekijä kykenee virittäytymään asiakkaan tunnetilaan ilman, että itse jää tunnekokemuksen alle. Sensitiivisyys on kykyä havainnoida toista ihmistä ja vastata havaittuihin tarpeisiin. (Vilén ym. 2002, 81.) Työntekijän on hyvä olla tietoinen omista elämäntapahtumistaan ja niiden aiheuttamista reaktioista. Käsittelemättömien tunteiden purkautuminen voi auttamistilanteessa vaikuttaa tilanteeseen haitallisesti. Työntekijällä tulisi olla riittävän hyvät tunteiden hallintataidot ja jäsentynyt tunnemaailma, jotta hän voi ymmärtää toisten tunnekokemuksia. (Ruishalme & Saaristo 2007, 122–123.)

Työntekijän on tärkeä tiedostaa myös eri kulttuurista tulevien asiakkaiden toimintamallien mahdolliset poikkeavuudet, jotta hän kykenee tulkitsemaan asiakasta mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti. Kulttuuri vaikuttaa esimerkiksi ihmisen käyttäytymismalleihin ja normeihin. (Kuhanen ym. 2010, 123–124.) Kulttuuri koostuu arjen toiminnoista, rutiineista, rytmistä ja tavasta olla yhteydessä toisten ihmisten kanssa. Siihen kuuluvat niin materialistiset asiat kuin sosiaaliset instituutiot. (Kuhanen ym. 2010, 121.)

Neuvolan työntekijän tehtäviin kuuluvat muun muassa perheen voimavarojen edistäminen, vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen, ylisukupolvisten ongelmien tunnistaminen, puheeksi ottaminen sekä avun järjestäminen perheelle (Hakulinen ym., 2023b). Kaikissa lastenneuvolan tarkastuksissa tulee keskustella lapsen ja tämän vanhempien kanssa perheen elämäntilanteesta, heidän kuulumisistaan ja hyvinvoinnista. Käynneillä kartoitetaan perheen voimavaroja sekä pohditaan mieltä askarruttavia asioita. (Hakulinen ym., 2023c.)

Neuvolalla on tärkeä rooli perheen hyvinvointiin vaikuttavien tekijöiden lisäämisessä. Terveystarkastuksissa tulee kiinnittää huomiota voimavarojen lisäksi myös riskitekijöihin. Riskitekijöiden kuormittuessa neuvolan tulee tarjota perheelle tukea. Terveystarkastuksen ammattilaisten tehtävänä on tukea vanhemmuuden taidoissa ja auttaa asiakkaita tunnistamaan niin suojaavia tekijöitä kuin riskitekijöitäkin. (Hakulinen ym., 2023d.) Työntekijöiden tulee arvioida myös muiden perheenjäsenten tuen tarve sekä pyrkiä työskentelyssään tavoittelemaan perheen tarpeita vastaavaa arkea. Tavoitteellista on, että myös muu perhe saa riittävästi tukea ja he kokevat tulleen ymmärretyksi. (Koskisuus & Kulola 2005, 42.) Avoimen keskustelun avulla sekä asiakas että työntekijä voivat saada uusia näkökulmia asiakkaan elämäntilanteeseen (Hakulinen ym., 2023d).

Opinnäytteen tuotoksena syntyvän oppaan on tarkoitus tukea neuvolatyöntekijöitä heidän työnsä tavoitteissaan. Opasta on tehty yhteistyössä neuvolatyöntekijöiden kanssa ja heidän mielipiteitään on kuultu aiheeseen liittyen. Opas auttaa työntekijää muun muassa perheen voimavarojen esille nostamisessa, vaikeiden asioiden puheeksi ottamisessa sekä palveluohjauksessa ja avun tarjoamisessa.

4.2 Mielenterveystyö neuvolapalveluiden tukena

Mielenterveystyötä on mielenterveyden edistäminen sekä mielenterveysongelmien ehkäiseminen ja hoito. Mielenterveystyön ensisijainen tavoite on lisätä ihmisen

hyvinvointia ja toimintakykyä. Mielenterveystyön muita tavoitteita ovat muun muassa asiakkaiden ja heidän läheistensä toimijuuden tukeminen, heidän asiantuntijuutensa huomioonottaminen ja palveluiden tehokkuus. (Kuhanen ym. 2010, 25–26.)

Neuvola on osa Suomen ennaltaehkäisevää perusterveydenhuoltoa. Neuvolan tehtävänä on seurata ja edistää lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä tukea vanhemmuutta. Vanhemmuuden tukemisessa olennaista on lapsilähtöinen kasvatustapa sekä lapsen turvallinen ja hyvä huolenpito. Lapsiperheiden erityisen tuen tarpeet pyritään havaitsemaan neuvolassa, jotta näihin saadaan järjestettyä apua mahdollisimman varhain. (THL 2023.) Äitiysneuvolan tarkoituksena on tukea perhettä tulevassa muutoksessa ja turvata koko perheen terveys. Raskauden aikana erityisesti odottava vanhempi käy terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotolla, kuitenkin myös puoliso on tervetullut mukaan. (Varha 2023c.) Lastenneuvolassa seurataan lapsen kasvua ja kehitystä sekä tuetaan vanhempia tehtävissään. Neuvolakäynnit toteutuvat terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanottoina sekä ryhmäneuvolana. Neuvola tekee yhteistyötä esimerkiksi varhaiskasvatuksen kanssa. (Varha 2023a.)

Perheen tarvitsema tukikeinot suunnitellaan yksilöllisesti jokaisen tarpeen mukaan. Perhe on mukana suunnittelemassa millaisia tukitoimia he tarvitsevat ja haluavat vastaanottaa. Mahdollisia tukitoimia neuvolan puolelta ovat lisäkäynnit neuvolaan, neuvolan kotikäynnit sekä kasvatus- ja perheneuvolan palvelut. Koululaisille on tarjolla koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluita sekä opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluita. Pienemmille lapsille tarjotaan tukea varhaiskasvatuksen palveluista. Perheelle voi olla apua myös lapsiperheiden kotipalvelusta, perhetyöstä ja sosiaaliohjaajien avusta. Tarvittaessa psykologi tai psykiatrinen sairaanhoitaja, lastensuojelu sekä erilaiset terapiat voivat olla tukemassa perheen tilannetta. Vanhemmille apua on tarjolla muun muassa työterveyshuollosta, perusterveydenhuollosta, lääkäripalveluista sekä mielenterveys- ja päihdepalveluista. Näiden lisäksi on tarjolla eri järjestöjen tarjoamia vertaisryhmiä. (Hakulinen ym., 2023d.)

Mielenterveyspalveluilla tarkoitetaan toimintaa, jolla pyritään ehkäisemään, lievittämään ja hoitamaan mielenterveyden häiriöitä ja niiden aiheuttamia seurauksia. Palveluihin kuuluvat mielenterveyden häiriöiden tutkimisen, hoitamisen ja kuntoutuksen lisäksi ohjaus, neuvonta ja psykososiaalinen tuki. Sosiaali- ja terveysministeriöllä on vastuu mielenterveyspalveluista ohjaavasta lainsäädännöstä ja hoitoon pääsyyn liittyvistä määräyksistä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja

aluehallintovirastot valvovat palveluiden toimintaa. Mielen­terveyshäiriöiden tutkiminen, hoito ja kuntoutus kuuluvat vain terveydenhuollon palveluihin, mutta mielen­terveyden edistäminen ja tukeminen ovat myös sosiaali­huollon vastuulla. Sosiaali­huollossa tuotetaan mielen­terveyttä tukevia palveluja, kuten kasvatus- ja perheneuvontaa, mielen­terveyskuntoutujien asumis­palvelua, kotipalvelua ja esimerkiksi kuntouttavaa työ­toimintaa. (THL 2022b.)

Mielen­terveyden palvelujärjestelmä koostuu julkisista ja yksityisistä palveluista sekä järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijoiden palveluista, joissa toteutetaan mielen­terveystyötä. Julkinen palvelujärjestelmä käsittää perusterveydenhuollon sekä psykiatrisen erikoissairaanhoidon. Perusterveydenhuolto vastaa yleensä ensivaiheen tutkimuksista ja hoidon aloittamisesta. Mielen­terveysongelmissa hakeudutaan ensin omalääkärin vastaanotolle ja siellä selvitetään jatkotoimenpiteitä. Avomielen­terveys­palveluita tarjoavat muun muassa psykiatrian poliklinikat, ja mielen­terveystoimistot. Psykiatriseen erikoissairaanhoidon siirrytään aina lääkärin läheteellä. Psykiatrisen sairaalahoito on usein akuuttihoitoa, joka kestää muutamasta päivästä muutama­an viikkoon. Tämän jälkeen tehdään jatkosuunnitelma. (Heikkinen-Peltonen ym. 2019, 86–87.)

4.3 Hyvinvointialueen palvelut ja kolmannen sektorin tarjoama tuki

Oman asuinkunnan terveyskeskus on jokaisen ensisijainen hoitopaikka. Terveyskeskuksen tarjoamat mielen­terveys­palvelut voivat olla psykiatrisen sairaanhoitajan tai psykologin vastaanottoja. Terveyskeskukseen voi ottaa puhelimitse yhteyttä tai asioida paikan päällä. Neuvolan asiakkaat voivat ottaa yhteyttä suoraan neuvolaan. (Varha 2023b.) Äitiysneuvolasta saa tukea ja tietoa sekä ensimmäistä lastaan odottavilla on mahdollisuus osallistua myös perhevalmennukseen (Varha 2023a). Äitiys- ja lastenneuvolan asiakkaille on tarjolla neuvolapsykologin palveluita, jos raskauteen tai synnytykseen liittyvät asiat huolestuttavat, uuteen tilanteeseen sopeutuminen tuottaa vaikeuksia, lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyy huolia tai lapsen kasvattaminen ylipäänsä arveluttaa. (Turun kaupunki 2023.)

Kasvatus- ja perheneuvola palvelee lapsiperheitä, joissa on 0–18-vuotiaita lapsia. Yhteyttä voi ottaa muun muassa silloin, kun perheen vuorovaikutushaasteisiin tai ristiriitatilanteisiin tarvitaan tukea sekä, kun perhe on kohdannut jonkun traumaattisen tapahtuman. Perheneuvolan asiakkaaksi voi tulla viranomaisen läheteellä tai varata itse

ajan soittamalla. Perheneuvolan neuvontaan voi myös soittaa keskustellakseen tilanteesta. Jos omassa kunnassa ei ole erillistä perheneuvola, voi ottaa yhteyttä omaan lastenneuvolaan. Perheneuvolan palveluita ovat perheen tilanteen kartoitus ja tukitoimien suunnittelu, perheiden tukikäynnit, kriisiajat ja yhteistyö esim. päivähoiton ja lastensuojelun kanssa. Perheneuvola tarjoaa myös erilaisia ryhmiä asiakkailleen. (Varha 2023d.)

Perheillä on oikeus sosiaalihuoltolain alaisiin sosiaalipalveluihin. Näitä voivat olla esim. sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalinen kuntoutus perhetyö, kotipalvelu, kotihoito, kasvatus- ja perheneuvonta ja omaistaan hoitavan henkilön vapaa. (STM 2017, 51.) Sosiaaliohjaus on yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palveluiden käytössä sekä palveluiden yhteensovittamista (STM 2017, 55). Sosiaalisella kuntoutuksella pyritään vahvistamaan arjesta selviytymistä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen avulla. Sosiaalisen kuntoutukseen kuuluvat muun muassa toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, ryhmätoiminta ja valmennusta arkipäivän asioista selviytymiseen. (STM 2017, 56.) Perhetyötä tehdään yleisesti sosiaalitoimen, neuvolan, päivähoiton tai koulun yhteydessä. Perhetyössä tuetaan vanhemmuutta, lasten hoitoa ja kasvatusta, arjen hallintaa, perheen vuorovaikutusta sekä perheen voimavaroja. (STM 2017, 58.) Kotipalvelusta saa tukea asumiseen, hoitoon ja huolenpitoon, toimintakyvyn ylläpitoon, lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä asiointiin. Tarpeen mukaan lapsiperheelle on järjestettävä kotipalvelua perheen hyvinvoinnin turvaamiseksi. (STM 2017, 60.)

Asiakas ja perhe voi hyötyä myös järjestöjen, kuten MLL:n, Mieli ry:n, Katajan, kirkon perheasioiden neuvottelukeskukseen ja Äimä ry:n vertaisryhmätoiminnasta sekä muusta tuesta (Hakulinen ym., 2023d). Usein ihminen kokee tarvetta kuulua ryhmään, jossa voi jakaa kokemuksiaan (Vilén ym. 2002, 66). Vertaistuki antaa osallistujalle tunteen siitä, ettei hän ole yksin sairautensa kanssa. Se lisää myös voimavaroja ja auttaa löytämään selviytymiskeinoja. (Svanberg-Karhu 2020, 19.)

Mannerheimin lastensuojeluliitto tarjoaa vanhemmille tukea esimerkiksi vanhempainpuhelimen ja chatin avulla. Palveluissa voi nimettömästi ja maksutta puhua vanhemmuuteen liittyvistä asioista. (MLL 2023a.) Perhekahviloissa vanhemmalla on mahdollisuus jutella muiden aikuisten kanssa sekä kuulla asiantuntijoiden puheenvuoroja. MLL:n Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmät ja Lapsi mielessä -vanhempainryhmät auttavat vanhempaa ymmärtämään oman lapsen käyttäytymistä. ABC-vanhemmuusryhmät ovat 3–12-vuotiaiden vanhempien ryhmä, jonka tarkoituksena

on edistää lapsen kehitystä sekä vanhemman ja lapsen välistä suhdetta. Jututtamon keskusteluiden tavoitteena on auttaa vanhemman kykyä tunnistaa lapsen tarpeita ja osata vastata niihin lapsen kehitystä tukevalla tavalla. Vertaisryhmissä samankaltaisissa elämäntilanteissa olevat vanhemmat kokoontuvat ennaltamäärätyn aiheen merkeissä. MLL tarjoaa perheille myös koulutettujen perhekummien tarjoamaa tukea, joka voi olla muun muassa yleistä ajanviettoa, leikkimistä tai ruokakaupassa käymistä. (MLL 2023b.)

Mieli ry antaa matalankynnyksen keskusteluapua. Mieli ry:n kriisipuhelin päivystää ympärivuorokauden ja puhelun voi tehdä nimettömästi. Kriisipuhelimen lisäksi keskusteluapua on saatavilla myös netissä tekstiviestitse sekä paikan päällä kriisivastaanotolla ajanvarauksella. Vertaisryhmissä osallistujat saavat tukea toisilta samanlaisissa elämäntilanteissa olevilta osallistujilta. (Suomen Mielenterveys ry 2023.)

Miessakit ry on yhdistys, joka tukee miesten henkistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia. Yhdistys järjestää matalan kynnyksen tuki- ja vertaistoimintaa vapaaehtoisten avulla. Toimintaa perustuu hyvinvoinnin ylläpitämiseen, negatiivisten asioiden ennaltaehkäisyyn sekä kriiseistä selviytymiseen. Yhdistys myös kouluttaa vertaismiehiä ja tarjoaa ammatillisia tuki- ja kriisipalveluita. Miessakit ry pyrkii vaikuttamaan yksilöihin, yhteisöihin ja yhteiskuntaan luomalla miehille mahdollisuuksia tuoda esille omia näkemyksiä ja tarpeita hyvinvointiin liittyen. (Miessakit ry 2023a.) Miessakit ry:n järjestää MASI-toimintaa eli tukea perheiden isille masennusoireisiin tai niiden kohtaamiseen. Tarkoituksena on ylläpitää isien toimintakykyä ja hyvinvointia. Toimintaa järjestetään puhelin ja sähköpostineuvontana, yksilötapaamisilla ja vertaistoiminnalla. Yhdistys tarjoaa tukea ja apua myös esimerkiksi eroasioiden käsittelyssä sekä väkivaltaa käyttäneille ja sitä kokeneille miehille. (Miessakit ry 2023b.)

Seurakunnan perheasiain neuvottelukeskus tarjoaa keskusteluapua pariskunnille ja perheille. Keskustelut ovat ilmaisia sekä apua voi hakea myös muut kuin evankelisuterilaisen kirkon jäsenet. Tukea on saatavilla sekä etäyhteyksillä että kasvotusten. (Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä 2023a.) Myös kirkon valtakunnallisen keskusteluavun puhelin ja chat tarjoavat tukea sitä tarvitseville (Kirkon keskusteluapu 2023). Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä tarjoaa pienten lasten vanhemmille maksutonta PikkuHelppi tukea. PikkuHelppi auttaa perhettä pienissä askareissa esimerkiksi tarjoamalla lastenhoitoapua. Yksi perhe voi vastaanottaa PikkuHelppin tukea neljästi ja yksi tapaamiskerta kestää kaksi tuntia. (Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä 2023b.) Torin Kulma tarjoaa matalan kynnyksen ennaltaehkäisevää perhetyötä, jossa perheillä on mahdollisuus tavata muita haastavassa elämäntilanteessa

olevia pikkulapsiperheitä. Tukea voi saada yhdestä neljään kertaan viikossa enintään puolen vuoden ajan. (Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä 2023c.)

Äimä ry tarjoaa vertaistukiryhmiä äideille, jotka kokevat alavireisyyttä, väsymystä, uupumusta sekä raskauden aikaista tai synnytyksen jälkeistä masennusta (Svanberg-Karhu 2020, 11). Vertaistukiryhmät ovat osallistujalle maksuttomia ja useimmat ryhmät ovat avoimia. Vertaistukiryhmätoimintaa on niin etänä kuin kasvotusten. (Äimä ry 2023a.) Äimän vertaistukipuhelimessa soittajalla, esimerkiksi äidillä, puolisoilla tai perheenjäsenellä, on mahdollisuus keskustella koulutetun vertaistukivanhemman kanssa (Äimä ry 2023b). Vertaistukichatissa avunhakija saa keskustella vertaistukivanhemman kanssa nimettömästi (Äimä ry 2023c). Vertaistukivanhempaa on mahdollista tavata myös henkilökohtaisesti kasvokkain tai etänä esimerkiksi sähköpostitse (Äimä ry 2023d).

Ensi ja turvakotien liitto tarjoaa odottajille ja vauvaperheille tukea heidän elämäntilanteisiinsa. Ensikodissa perhettä tuetaan vanhemmuudessa ja elämänhallinnassa. Tavoitteena on tukea vauvan ja vanhemman hyvää suhdetta ja opetellaan arjessa tapahtuvaa vauvanhoitoa. Ensikoti on tarkoitettu etenkin niille vanhemmille, joilla on mielenterveys- tai päihdeongelma tai muita haasteita arjen sujuvuudessa. Haastaviin elämäntilanteisiin on tarjolla tukea myös erilaisten päiväryhmien muodossa. Päiväryhmiin voi osallistua alle 3-vuotiaiden lasten perheet. Baby blues -toiminta tukee vanhempien jaksamista, masennuksesta toipumista sekä vauvan unirytmien saavuttamista. Toimintaa on saatavilla muun muassa puhelinneuvontana, ryhmätoimintana ja yksilötapaamisina. Vauvaperheiden chatissa voi pyytää keskusteluapua omaan jaksamiseen sekä perheen tai parisuhteen tilanteeseen. (Ensi- ja turvakotien liitto 2023.)

5 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI

5.1 Kehittämistoiminnalle ominaiset elementit

Kehittämistyössä tyypillistä on, että työllä tuotetaan jotain konkreettista tai muutetaan toimintaa (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 34). Olennaista on, että työstä syntyy jokin uudistettu tai uusi tuotos, kuten palvelu, tuote, opas, malli, toimintapa (Salonen 2013, 25). Tässä kehittämistyössä kehittämisen tuloksena syntynyt tuotos oli neuvolan asiakasperheille kohdistettu mielenterveysopas, jota neuvolan työntekijä voi neuvolassa jakaa. Oppaan tarkoituksena on antaa perheelle tietoa mielenterveydestä, siitä puhumisesta, sen vaikutuksista koko perheeseen sekä tietoa mahdollisista tukikeinoista ja palveluista. Kehittämistyön tuloksena syntynyt tuotos on merkityksellinen, koska neuvolatyöntekijän on mahdollista käyttää opasta puheeksi ottamisen tukena.

Ammattikorkeakouluissa kehittämistoiminnan tulee perustua työelämän edustajien, opiskelijoiden ja opettajien yhdessä rakennettuun ymmärrykseen siitä, mitä kehitetään ja mistä tarpeesta. Kehittämisessä olennaista on, että tietoa tuotetaan ja jaetaan yhdessä. (Salonen ym. 2017, 32.) Tämä kehittämistyö perustui toimeksiantajan näkemykseen siitä, ettei neuvolapalveluissa kartoiteta riittävästi vanhempein mielenterveydellistä vointia ja mielenterveyden tuomia haasteita ottaen huomioon mielenterveysongelmien yleisyyden ja ylisukupolvisuuden. Toimeksiantajalle oli syntynyt ajatus oppaasta, josta olisi tukea neuvoloiden asiakasperheille sekä työntekijöille.

Kehittämistoiminnassa tietoa tuotetaan ja jaetaan yhdessä osapuolien kesken, jolloin syntyy yhteinen kehittämisen kieli ja käsitteet eli syntyy yhteinen ymmärrys (Salonen ym. 2017, 32). Aloitimme kehittämistyön ottamalla ensimmäiseksi yhteyttä toimeksiantajaan, jotta voisimme rakentaa yhdessä käsityksen siitä, mitä alamme kehittämään. Kävimme aktiivisesti keskustelua siitä, millaisia asioita oppaaseen tulee. Teimme kyselyn myös neuvolan työntekijöille, jotta saisimme heidän näkökulmansa aiheesta esille.

Kehittämistoimintaan liittyy myös olennaisesti osallisuuden, tasavertaisuuden ja yhteisöllisen toiminnan periaatteet. Itsearviointi ja sitä kautta uudelleen suuntaava työskentelyote toiminnan korjaamiseksi, on myös tärkeä osa kehittämistyönprosessia. (Salonen ym. 2017, 33.) Kehittämistyö toteutettiin yhteistyössä V-S FinFamin kanssa ja osallistimme kehittämiseen mukaan myös Varsinais-Suomen hyvinvointialueen

neuvolatyöntekijöitä yhden työntekijän kautta. Yhteisöllinen toiminta näkyi yhteistyössämme V-S FinFamin kanssa.

5.2 Kehittämistyössä käytetyt menetelmät

Erilaiset menetelmät ovat tärkeä osa kehittämistoimintaa. Menetelmällä tarkoitetaan niitä keinoja ja työskentelytapoja, joilla päästään haluttuihin kehittämistoiminnan tavoitteisiin. Menetelmillä voi olla useita eri käyttötarkoituksia prosessin eri vaiheiden aikana ja osa sopii käytettäväksi vain tietyissä vaiheissa. Kehittämistoiminnan menetelmiä ovat muun muassa dialoginen keskustelu ja tiimityö. Toisinaan kehittämistoiminnan tavoitteen saavuttamista palvelee myös tutkimusmenetelmät kuten kyselyt ja haastattelut. (Salonen ym. 2017, 51, 55–56.)

Käytimme kehittämistyössämme menetelminä dialogista keskustelua, tiimityötä, palavereja ja kyselyä (Liite 1. Kysely neuvolatyöntekijöille). Tärkeimmät kehittämismenetelmämme olivat dialogiset keskustelut kehittämistyöntekijöiden kesken sekä toimeksiantajan kanssa. Dialogisen keskustelun tavoitteena on päästä yhteiseen ymmärrykseen avoimen ja suoran keskustelun kautta (Salonen ym. 2017, 61). Kysyimme toimeksiantajilta lisäkysymyksiä aiheesta ja hyödynsimme V-S FinFamin työntekijöiden ammattitaitoa. Tällöin käyttämämme menetelmä oli dialoginen keskustelu. Näiden yhteisten palaverien tavoitteena oli pohtia ja luoda suuntaa oppaan sisällölle ja rakenteelle. Saimme toimeksiantajalta toiveita oppaan sisältöön sekä vastavuoroisesti meillä oli mahdollisuus kysyä neuvoa oppaan tekoon.

Kehittämistyötä on ollut toteuttamassa kaksi opiskelijaa. Olemme aktiivisesti edistäneet kehittämistyötä pitämällä yhteisiä palavereja etäyhteyksillä sekä kasvotusten. Tiimityömme tärkein menetelmä on ehdottomasti dialoginen keskustelu. Dialogin avulla voidaan saada ihmisten osaaminen, motivaatio sekä luovuus esille (Salonen ym. 2017, 61). Dialogiset keskustelut ovat edistäneet yhteistä kiinnostustamme sekä olemme pystyneet hyödyntämään molempien osaamista parhaalla mahdollisella tavalla. Olemme myös huomanneet tiimityön positiiviset vaikutukset luovuuteemme, mikä heijastuu suoraan työhömmme oppaan ja opinnäytetyömme parissa.

5.3 Kehittämistyön prosessi

Salosen ym. (2017, 52.) mukaan kehittämistoiminta ei aina etene kovin lineaarisesti vaan eri vaiheet voivat toteutua yhtäaikaaisesti. Kehittämistoiminta voidaan kuitenkin nähdä koostuvan seuraavista vaiheista:

1. Nykykäytännön kehittämistarpeiden tunnistaminen
2. Ideointivaihe
3. Suunnitteluvaihe
4. Toteutusvaihe
5. Tulos ja tuotos
6. Arviointivaihe
7. Päätösvaihe eli tulosten implementointi ja levittäminen

Kehittämistyömme alkoi syksyllä 2022 ja päättyi vuoden 2023 loppupuolella. Olemme koonneet prosessin eri vaiheista alla olevan taulukon (Taulukko 1. Kehittämistyön prosessi 2022–2023). Taulukko on toteutettu Salosen ym. (2017, 52.) erittelemien vaiheiden mukaan. Taulukosta on jätetty pois kokonaan ensimmäinen vaihe *Nykykäytännön kehittämistarpeiden tunnistaminen*, koska emme ole olleet tässä kehittämisvaiheessa mukana.

Taulukko 1. Kehittämistyön prosessi 2022–2023.

AIKA	KEHITTÄMISTYÖ	TOIMIJAT	MENETELMÄ	TUOTOS	
9/ 2022	Kehittämistyön aiheen määrittely	Toimeksiantaja, kehittämistyön tekijät	Sähköposti	Toimeksianto kehittämistyölle	IDEOINTI
10/ 2022	Pohdinta aiheen rajaamisesta	Kehittämistyön tekijät	Dialoginen keskustelu	Suunnitelma aiheen rajauksesta	
10/ 2022	Kehittämistyön aiheen rajaaminen ja oppaan ideointi	Toimeksiantaja, kehittämistyön tekijät	Videopuhelu, dialoginen keskustelu	Aiheen rajaus ja toiveita oppaan sisältöön	SUUNNITTELU
10–11/ 2022	Kehittämisen suunnitelman tekeminen	Kehittämistyön tekijät	Dialoginen keskustelu, tiimityö	Kehittämisen suunnitelma	
1–5/ 2023	Teoriatiedon kerääminen	Kehittämistyön tekijät	Perehtyminen kirjallisuuteen, tiimityö	Teoriaa mielenterveydestä ja palveluista	TOTEUTUS
3/ 2023	Keskustelu toimeksiantajan kanssa	Toimeksiantaja, kehittämistyön tekijät	Dialoginen keskustelu	Alustava suunnitelma oppaasta	
4/ 2023	Oppaan hahmottelu Word-tiedostolle	Kehittämistyön tekijät	Dialoginen keskustelu, tiimityö	Hahmotelma oppaasta	
4/ 2023	Kysely neuvolatyöntekijöille	Kehittämistyön tekijät	Sähköposti Kysely	Kysely oppaan teemoista	
5/ 2023	Kyselyyn vastaaminen	Neuvolan työntekijät, kehittämistyön tekijät	Sähköposti Kysely	Kyselyn tulokset	
5–7/ 2023	Oppaan sisällön kirjoittaminen	Kehittämistyön tekijät	Tiimityö	Oppaan 1. versio	
9–10/ 2023	Oppaan sisällön työstäminen	Toimeksiantaja, kehittämistyön tekijät	Videopuhelu, tiimityö	Oppaan 2. versio	
10/ 2023	Oppaan visuaalisen ilmeen työstäminen ja sisällön hiominen	Toimeksiantaja, kehittämistyön tekijät	Videopuhelu	Oppaan 3. versio	

10/2023	Oppaan viimeistely	Toimeksiantaja, kehittämistyön tekijät	Dialoginen keskustelu	Opas toimeksiantajalle arvioitavaksi	TUOTOS
10/2023	Oppaan arviointi	Toimeksiantaja, kehittämistyön tekijät		Valmis opas ja toimeksiantajan arviointi	
10/2023	Oma arviointi	Kehittämistyön tekijät	Dialoginen keskustelu	Itsearvio	ARVIOINTI & LEVITYS
11/2023	Oppaan esittely ja levitys toimeksiantajalle sekä Varsinais-Suomen alueen neuvoloille	Toimeksiantaja Kehittämistyön tekijät		Oppaan levitys	

Syyskuussa 2022 kehitystyömme aiheeksi valikoitui ”Opas neuvoloihin, joissa on mielenterveyden tai päihdeidenkäytön haasteita”, joka oli toimeksiantajan esille tuoma aihe. Pohdimme aiheen rajausta joko mielenterveys- tai päihdeongelmiin ja päädyimme jättämään päihdeidenkäyttöön liittyvät haasteet pois kokonaan. Päädyimme tähän ratkaisuun, koska aiheen rajaaminen oli tarpeellista selkeyden kannalta. Tapasimme toimeksiantajamme Teams-palaverin merkeissä lokakuussa. Tapaamisessa toimeksiantaja hyväksyi ehdottamamme rajauksen. Toimeksiantaja toi meille heidän ajatuksiaan ja toiveitaan oppaaseen liittyen ilmi. Toimeksiantaja toivoi oppaaseen sisältöä synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja itsemurhan uhan vaikutuksesta perheeseen. Toiveena oli myös kulttuurien ja vähemmistöjen huomioiminen kuvituksessa. Keskustelimme yhdessä esille tulleista ideoista. Allekirjoitettuamme toimeksiantosopimuksen lähdimme tekemään kehittämistyön suunnitelmaa toimeksiantajan toiveita seuraten.

Vuoden 2023 alusta käytimme runsaasti aikaa kirjallisuuteen perehtymiseen sekä tietoperustan kirjoittamiseen ajatellen tietoa, mitä tarvitsemme kehittämistyön tuotosta varten. Maaliskuussa tapasimme toimeksiantajaa ja keskustelimme oppaan sisällöstä ja heidän toiveistaan. He toivoivat muun muassa, ettei mielenterveysongelmien eri diagnooseja tuotaisi oppaassa ilmi, vaan mielenterveyttä voitaisiin käsitellä enemmän yleisellä tasolla. He toivoivat myös listausta vain oleellisimmista palveluista. Näiden pohjalta suunnittelimme oppaan kirjallista sisältöä Word-dokumentille. Huhtikuussa lähetimme kyselyn (Liite 1. Kysely neuvolatyöntekijöille) yhdelle neuvolatyöntekijälle,

jolta saimme vastaukset toukokuussa. Vastauksia olivat pohtineet niin äitiys- kuin lastenneuvolan työntekijät. Kyselyn tavoitteena oli saada kokemustietoa siitä, miten mielenterveyteen liittyvistä asioista puhutaan, miten opas voisi auttaa puheeksiottamisessa sekä mitä palveluita neuvolalla on tarjota tukeakseen vanhempien mielenterveyttä. Käytimme kyselyn vastauksia hyödyksemme oppaan teossa erityisesti kohdassa, jossa kerromme neuvolan tarjoamasta tuesta.

Vastauksessa ilmenee, että neuvolakäynneillä kartoitetaan vanhempien jaksamista, voimavaroja sekä synnytyksen jälkeistä masennusta erilaisten kyselyiden sekä tavanomaisen jutustelun avulla. Lastenneuvolassa tehdään laajempi terveystarkastus lapsen ollessa 4kk, 1,5-vuotias sekä 4-vuotias. Tällöin perehdytään laajemmin perheen hyvinvointiin. He kertovat, että 1,5-vuotis tarkastuksessa lapset ovat usein itkuisia, jolloin keskustelu vanhempien kanssa voi olla haastavaa. Puheeksi ottoa voi hankaloittaa se, ettei vanhempi välttämättä halua keskustella omista asioistaan leikki-ikäisen lapsen kuullen.

Ajanpuute on myös joskus syynä vaikeiden asioiden puheeksi ottamisen vaikeudelle. Kotiin mukaan otettava opas tarjoaa luettavaa myös puolisolle, joka ei ole ollut neuvolassa paikalla. Neuvolat voivat tarjota vanhempien mielenterveyshaasteisiin lisäkäyntejä neuvolaan, neuvolan perheohjaajan kotikäyntejä, lapsiperheiden kotipalveluja sekä muita sosiaalihuollon mukaisia palveluita. Lapsiperhepsykologien palveluihin ohjataan usein, koska heille ei tarvitse lähetettä ja palvelut ovat maksuttomia. Äkillisissä kriiseissä käytetään terveyskeskuksen psykologeja. Vastaajat kertovat, että äitiysneuvolakäynneillä on paljon supportiivista keskustelua ja yhdessä voidaan myös etsiä muita tahoja, jotka voisivat auttaa perhettä.

Näiden vastausten perusteella perheillä voi olla enemmän aikaa perehtyä oppaaseen kotona kuin neuvolassa. Neuvolan työntekijät olivat myös sitä mieltä, että on hyvä, että tieto kulkeutuu myös kotiin niille perheen aikuisille, jotka eivät olleet mukana neuvolakäynnillä. Haluamme pitää oppaamme tiiviinä, koska neuvolakäynti lasten ollessa läsnä voi olla hektinen. Neuvolatyöntekijöiden kannalta oppaan on hyvä olla tiivis, jotta tärkeät teemat voi nostaa keskusteluissa esille kiireestä huolimatta. Oppaan lopussa on nähtävillä erilaisia palveluita, joita työntekijä voi ehdottaa suoraan perheelle.

Oppaan kirjallisen sisällön ensimmäinen versio valmistui heinäkuussa. Keskustelimme oppaasta toimeksiantajan kanssa syyskuussa, tällöin saimme oppaasta palautetta ja korjausehdotuksia. Toimeksiantaja toivoi sisällön tiivistämistä sekä toivoi, että oppaan sisällöstä huokuisi enemmän toivoa lukijalle. He toivoivat myös oppaaseen uuden osion,

jossa annetaan vinkkejä mielenterveyden haasteiden puheeksi ottamiseen lasten kanssa. Lokakuun alussa tapasimme uudestaan ja kävimme läpi päivitettyä opasta. Oppaan ulkoasua oli aloitettu tekemään sekä olimme muokanneet sisältöä toimeksiantajan toiveiden mukaisesti. Toimeksiantaja oli yleisesti ottaen tyytyväinen oppaaseen. Saimme palautetta sana- ja lausevalinnoista, joita kävimme yhdessä läpi ja ideoimme paremmiksi. Saimme myös vinkkejä asetteluun ja ulkoasuun.

Viimeistelimme oppaan sisältöä ja ulkoasua, jonka jälkeen lähetimme kolmannen version oppaasta toimeksiantajalle. Kävimme yhdessä vielä läpi opasta ja viimeistelimme oppaan vastaamaan V-S FinFamin toiveita. Oppaan valmistuttua toimeksiantajamme antoi arvionsa oppaasta sekä meidän työskentelystämme. Heidän arviostaan löytyy lisää tietoa seuraavasta luvusta. Me puolestaan pohdimme ja arvioimme keskenämme kehittämistyötämme ja siinä onnistumista. Kirjallinen itsearvio löytyy luvusta 7.1. Kehittämistyön ja tuotoksen arviointi.

6 VALMIS OPAS NEUVOLOIHIN

6.1 Oppaan esittely

Meidän kehittämistyömme tuloksena syntyi toimeksiantajan toiveesta opas neuvoloihin niin perheiden kuin työntekijöiden mielenterveystyön tueksi. Hyödynsimme oppaan toteutuksessa tietoperustan sisältöä. Oppaan on tarkoitus tulla Varsinais-Suomen alueen neuvoloiden työntekijöiden käyttöön. Ajatuksenamme on, että opas toimii parhaiten paperisena versiona, mutta se tulee olemaan saatavilla myös sähköisessä muodossa.

Kansilehden jälkeen opas (Liite 2. Opas perheille, joita koskettavat mielenterveyshaasteet) johdattelee lukijaa aiheeseen. Alussa on yleistietoa mielenterveydestä, mielenterveyshäiriöiden yleisyydestä sekä niiden puhumisen tärkeydestä niin yksilön kuin perheen kannalta. Seuraava sivu osallistaa lukijan pohtimaan oman perheen voimavaroja. Sivulla on eri voimavaroja sekä tietoa, miten voimavarat tukevat perhettä. Tämän jälkeen on tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta.

Seuraavassa osiossa keskitytään puhumisen tärkeyteen. Kerromme, miten puhumattomuus vaikuttaa perheen vuorovaikutukseen ja toisaalta, miten mielenterveyden haasteista avoimesti keskusteleminen vaikuttaa koko perheeseen. Annamme myös vinkkejä, miten ottaa mielenterveyden haasteet puheeksi lasten kanssa ja mitä siinä kannattaa ottaa huomioon.

Tämän jälkeen annamme lukijalle tietoa saatavilla olevasta avusta. Ensin kerromme neuvoloiden tarjoamasta tuesta ja miten he voivat tukea perhettä tilanteessa. Sen jälkeen kerromme seitsemästä eri järjestöstä, jotka voisivat olla perheen tukena. Esittelemme järjestöt lyhyesti sekä kerromme pintapuolisesti heidän tarjoamistaan palveluista.

Lopuksi oppaassa on yhden sivun verran tilaa lukijan omille muistiinpanoille. Samalla sivulla on myös neljä johdattelevaa kysymystä lukijalle, joiden pohjalta hän voi pohtia perheen tilannetta; minkälaista apua perhe tarvitsee ja mikä tukee heidän jaksamistaan. Sen jälkeen oppaasta löytyy käyttämämme lähteet ja takakannessa on V-S FinFamin yhteistiedot sekä oppaan tekijöiden nimet ja oppaan valmistumisvuosi.

6.2 Toimeksiantajan palaute

Toimeksiantajan mukaan opas neuvoloihin mielenterveysläheisten huomioimiseksi toteutui sovitussa aikataulussa, ja opiskelijat olivat kiitettävän aktiivisia yhteydenpidossa. Toimeksiantaja kuvaa, että aluksi toimeksiannon sisältö oli opiskelijoille hieman epäselvä ja opiskelijat tarvitsivat melko paljon ohjausta oppaan muodon hahmottamiseen. Toimeksiantajan mielestä dialogi oli kuitenkin antoisaa ja opiskelijat ottivat annetun palautteen ja korjausehdotukset hyvin vastaan. Toimeksiantaja toi esille, että oppaan testausta kohderyhmälle, neuvoloiden työntekijöille tai mielenterveysläheisille ei tehty mutta toiveena on, että se sen toimii käytännössä neuvoloiden ohjausmateriaalina.

7 ARVIOINTI

7.1 Kehittämistyön ja tuotoksen arviointi

Kehittämistyön lopputuloksena oli opas Varsinais-Suomen alueen neuvoloihin perheen mielenterveysongelmien puheeksi oton helpottamiseksi sekä perheiden voimavaraistamiseksi. Tavoitteena oli tuottaa neuvolatyöntekijöille työkalu, jonka avulla heidän on helpompi ottaa mielenterveyden haasteet perheen kanssa puheeksi. Äitiysneuvolan työntekijän tulee tunnistaa ylisukupolvisia ongelmia, ottaa niitä perheen kanssa puheeksi ja järjestää heille tarvittaessa apua. (Hakulinen ym., 2023b). Oppaan tavoite on tukea työntekijöitä heidän omissa tavoitteissaan. Oppaan sisällön on tarkoitus luoda perheelle toivoa ja auttaa heitä heidän haastavassa elämäntilanteessaan. Toimeksiantajan toiveena oli, että opas on sukupuolisensitiivinen ja ottaa huomioon eri kulttuurit. Siinä on myös tietoa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta ja itsemurhalla uhkailusta. Opas on perheen näkökulmasta helppolukuinen sekä yhtäläisesti työntekijälle asiakastyöhön sopivan työkalu.

Emme saa tässä vaiheessa tietää, miten opas on todellisuudessa auttanut neuvolatyöntekijöitä puheeksi otossa ja miten opas on hyödyntänyt perheitä. Toiveenamme on tietenkin, että oppaamme voi olla mahdollisimman monelle avuksi tulevaisuudessa. Koemme kuitenkin onnistuneemme kehittämistehtävässämme, koska olemme saaneet toteutettua oppaassa toimeksiantajan toiveet. Mielestämme opas vastaa myös neuvolatyöntekijöiden tarpeisiin puheeksi oton näkökulmasta. Opas on selkeä, visuaalisesti helppolukuinen ja ytimekäs.

Asetimme kehittämistyön alkuvaiheessa aikataulullisia tavoitteita kehittämistehtävän valmistumisen suhteen. Olemme pystyneet pysymään aikataulussamme, mutta tarvittaessa yhteisymmärryksessä myös joustaneet siitä sopivissa määrin. Huolella tehty suunnitelma kantoi prosessin eri vaiheissa ja loi pohjan yhtenäiselle toimintatavalle. Olemme tehneet toimeksiantajamme kanssa yhteistyötä oppaan suunnittelun kuin toteutuksenkin osalta. Olemme saaneet toimeksiantajaltamme hyvää rakentavaa palautetta, jonka mukaan lopullinen opas on muodostunut. Näin jälkikäteen ajateltuna olisimme voineet hyödyntää neuvolatyöntekijöitä vielä enemmän prosessin aikana. Kyselyssä olisimme voineet selkeämmin tiedustella neuvolatyöntekijöiden toiveista tulevaan oppaaseen sekä olisimme voineet hyödyntää heidän ammattitaitoaan oppaan suunnittelun lisäksi myös sen toteutuksen aikana.

Koemme, että tärkeä voimavara meille oppaan teon aikana oli meidän sujuva yhteistyö ja kommunikointi. Olemme voineet prosessin aikana luottaa toisiimme ja työnjälkeemme. Olemme pystyneet viestimään toisillemme avoimesti koko prosessin aikana ja olemme edistäneet opinnäytetyötä sekä opasta tiiviissä yhteistyössä. Koemme myös yhteistyön toimeksiantajaan olleen sujuvaa. Olemme pitäneet V-S FinFamiin yhteyttä etenkin opasta tehdessämme, jolloin olemme saaneet heiltä kommentteja. Yhteistyötä on tehty pääosin videopuheluiden välityksellä.

7.2 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyö ja siihen liittyvä kehittämistyö on ollut työlästä, mutta myös opettavaista ja antoisaa. Aloitimme opinnäytetyön tekemisen alkusyksyllä 2022 ja olemme oppineet kehittämisprosessin aikana paljon. Kehittämisprosessin aikana opimme prosessin vaiheista ja menetelmistä. Kokonaisuudessaan prosessi opetti meille, että hyvä suunnittelu on tärkeää.

Opinnäytetyön tietoperustaa tehdessämme pohdimme paljon lapsiperheiden hyvinvointia sekä millaiset asiat perheiden hyvinvointiin vaikuttavat. Sosionomikoulutuksen aikana opitut asiat hyvinvoinnista ja lapsiperheiden palveluista saivat vahvistusta, kun aiheeseen perehtyi opinnäytetyötä tehdessä. Kehittämisprosessissa meidän tuli ottaa selvää Varsinais-Suomessa toimivista kolmannen sektorin toimijoista, jotka tukevat lapsiperheitä. Tulevassa sosionomin työssämme tulemme tekemään palveluohjausta, joten tietoa kolmannen sektorin palveluista tarvitsee myös jatkossa. Opimme myös neuvolan toiminnasta ja siitä, miten he tukevat perheiden mielenterveyttä. Opinnäytetyön aiheeseen perehtyminen hyödyntää meitä myös jatkossa lastensuojelun parissa, johon mahdollisesti työllistymme jatkossa.

Kehittämisprosessin aikana yhteistyö- ja vuorovaikutustaitomme kehittyivät. Yhteistyö meidän välillämme sujui hyvin koko työskentelyn ajan. Opimme prosessin aikana myös juostavuutta, koska aikatauluja oli välillä vaikea sopia. Työelämässä asiakaskirjauksia tehdessä on tärkeä osata poimia oleellisia asioita. Kehittämisen tuotosta tehdessä oli pakko harjoitella juuri tiivistämisen taitoa; asiaa on paljon, mutta miten saada juuri ne tärkeät pointit esille. Tässä apuna oli tietysti myös toimeksiantaja, jolta saimme paljon hyviä neuvoja.

Lähteet

Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. 2016, ' Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan? ', Suomen lääkärilehti, Vuosikerta. 71, Nro 24, Sivut 1759–1764. Viitattu 24.1.2023

<http://hdl.handle.net/10138/230006>

Ensi ja turvakotien liitto. 2023. Viitattu 10.5.2023. https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/ensikodit_ja_vauvaperheet/#paivaryhmat

Hakulinen, T., Korpilahti, U., Wedenoja, S. 2023a. Määräaikainen terveystarkastus raskausviikoilla 8–10. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. NEUKO-tietokanta. Duodecim Terveysportti. Viitattu 18.4.2023.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00014?toc=1112236>

Hakulinen, T., Uotila-Laine, H., Korpilahti, U. 2023b. Äitiysneuvolapalvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. NEUKO-Tietokanta. Duodecim Terveysportti. Viitattu 18.4.2023.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00091?toc=1112236>

Hakulinen, T., Uotila-Laine, H., Korpilahti, U. 2023c. Lastenneuvolapalvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. NEUKO-Tietokanta. Duodecim Terveysportti. Viitattu 26.4.2023.

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00092>

Hakulinen, T., Uotila-Laine, H., Korpilahti, U. 2023d. Perheen hyvinvointi ja voimavarat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. NEUKO-Tietokanta. Duodecim Terveysportti. Viitattu 26.4.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00088?toc=1112236>.

Hannukkala, M., Heiskanen, T., Kaleva, S., Karila-Hietala, R., Kuitunen S-L., Lumijärvi, T., Mäenpää, E., Stengård, E., Tuomaala, E., Turhala, S. & Wahlbeck, K. 2018. Mielenterveys elämäntaitona. Mielenterveyden ensiapu 1. 4.painos. Helsinki: MIELI Suomen mielenterveys ry.

Hannukkala, M., Marjamäki, E., Kosonen, S., Törrönen, S. & Meilahti, S. 2015. Lapsen mieli: Mielenterveystaitoja varhaiskasvatukseen ja neuvolaan. 4. p. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2019. Mieli ja terveys. Helsinki. Edita. Viitattu 24.1.2023.

Inkinen, M., Andersson, C., Solantaus, T. & Beardslee, W. 2001. Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Tammi.

Kirkon keskusteluapu. 2023. Kirkon keskusteluapu. Viitattu 9.5.2023.

<https://evl.fi/kirkonkeskusteluapu>

Klemetti, R., Vuorenmaa, M. & Helakorpi, S. 2021. Vauvaperheiden hyvinvointi – FinLapset-kyselytutkimus 2020. Koronaepidemia on heikentänyt vauvaperheiden jaksamista – tyytyväisyys perhe-elämään silti suurta. Tilastoraportti 6/2021 THL. Viitattu 1.5.2023.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141082/Vauvaperheiden%20hyvinvointi%20%e2%80%93%20FinLapset-kyselytutkimus%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Koskisuu, J. & Kulola, T. 2005. Yhdessä yksin?: Mielenterveysongelma parisuhteessa ja perheessä. Helsinki: Edita

Kuhanen, C., Oittinen, P., Kanerva, A., Seuri, T. & Schubert, C. 2010. Mielenterveyshoitotyö. Helsinki: 2010: WSOYpro.

Lääkärikirja Duodecim 2022. Mielenterveydenhäiriöitä. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 18.4.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313/mielenterveyden-hairioita?q=mielenterveys>

Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami ry 2023. Tietoa yhdistyksestä. Viitattu 24.1.2023. <https://finfami.fi/tietoa-yhdistyksesta/>

Miessakit ry 2023a. Miessakit ry. Viitattu 30.10.2023. <https://www.miessakit.fi/miessakit-ry/>

Miessakit ry 2023b. Toimintamuodot. Viitattu 30.10.2023. <https://www.miessakit.fi/toimintamuodot/>

MLL. 2023a. Vanhempainpuhelin ja chat. Viitattu 3.5.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/toiminta-lapsiperheille/vanhempainpuhelin/>

MLL. 2023b. Toiminta lapsiperheille. Viitattu 3.5.2023. <https://www.mll.fi/vanhemmille/toiminta-lapsiperheille/>

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

Rauhala, I. 2020. Keskustelun voima. Helsingissä: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Reini, K. 2016. Mielenterveyden edistämisen taloudelliset vaikutukset – Nuorten miesten syrjäytymistä ehkäisevän Aikalisä-tukipalvelun arviointi. Vaasan yliopisto. Viitattu 10.3.2023. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-678-4.pdf

Rieki, T. & Jussila, H. 2022. Raskaudenaikaisen synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen tunnistaminen ja ehkäisy. Äitiys- ja lasten neuvola. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 31.3.2023. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00084/search/synnytyksen%20j%C3%A4lkeinen%20masennus>

Ruishalme, O. & Saaristo, L. 2007. Elämä satuttaa: Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Tammi.

Saarinen, S., Lampinen, S., Huhtala O. & Nordling, E. 2021. Lapsiperheiden huomioiminen aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Toivosta turvaa - hankkeen (2017–2021) loppuraportti. Viitattu 4.4.2023.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143578/URN_ISBN_978-952-343-792-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön – Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.7.2023.

<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Salonen, K.; Eloranta, S.; Hautala, T. & Kinos, S. 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 108. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Viitattu 11.7.2023. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf>

Solantaus, T. & Paavonen, J. 2009. Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat. Viitattu 10.3.2023.

<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo98270.pdf>

Solantaus, T. & Ringbom, A. 2019. Miten autan lastani?: Opas vanhemmille, joilla on mielenterveydellisiä ongelmia. Helsinki: Omaiset mielenterveystyön tukena, Uudenmaan yhdistys.

Solantaus, T. 2006. Lapset puheeksi – kun vanhemmalla on mielenterveyden ongelmia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.1.2023. <https://mieli.fi/wp-content/uploads/2021/06/Lapset-puheeksi-lokikirja-kun-vanhemmalla-on-mielenterveyden-ongelmia->

Sosiaali- ja terveysministeriö 2017. Sosiaalihuoltolain soveltamisopas. 24.1.2023.

https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/80391/05_17_Sosiaalihuoltola_in%20soveltamisopas.pdf

Suomen Mielenterveys ry. 2023. Tukea ja apua. Viitattu 3.5.2023. <https://mieli.fi/tukea-ja-apua/>

Svanberg-Karhu, M. 2020. Äitiys ja mielenterveys: Kun perheeseen saapuu epätoivottu vieras. Helsinki: Äidit irti synnytysmasennuksesta ÄIMÄ ry.

THL 2021. Mielenterveys. Mielenterveyden edistäminen. Viitattu 30.3.2023.

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyden-edistaminen>

THL 2022a. Hyvinvointi- ja terveyserot. Hyvinvointi. Viitattu 29.3.2023.

<https://thl.fi/fi/web/hyvinvointi-ja-terveyserot/eriarvoisuus/hyvinvointi>

THL 2022b. Mielenterveys. Mielenterveyspalvelut. Viitattu 30.3.2023.

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyspalvelut>

Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä. 2023a. Perheasiain neuvottelukeskus. Viitattu

9.5.2023. <https://www.turunseurakunnat.fi/yhteystiedot/perheasiain-neuvottelukeskus>

Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä. 2023b. PikkuHelppi. Viitattu 9.5.2023.

<https://www.turunseurakunnat.fi/lapset-ja-perheet/tukea-vanhemmukseen/pikkuhelppi>

Turun ja Kaarinan seurakuntayhtymä. 2023c. Torin Kulma. Viitattu 9.5.2023.

<https://www.turunseurakunnat.fi/lapset-ja-perheet/tukea-vanhemmukseen/torin-kulma>

Turun kaupunki 2023. Neurolapsykologi. Viitattu 14.3.2023.

<https://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/mielenterveys-ja-paihdepalvelut/psykologipalvelut-0>

Varha 2023a. Palvelut Lastenneuvolapalvelut. Viitattu 14.3.2023.

<https://www.varha.fi/fi/palvelut/lastenneuvolapalvelut>

Varha 2023b. Palvelut. Mielenterveyspalvelut. Viitattu 16.4.2023.

<https://www.varha.fi/fi/palvelut/aikuisten-mielenterveyspalvelut>

Varha 2023c. Palvelut. Äitiysneuvolapalvelut. Viitattu 14.3.2023.

<https://www.varha.fi/fi/palvelut/aitiysneuvolapalvelut>

Varha 2023d. Palvelut. Kasvatus- ja perheneuvontapalvelut. Viitattu 26.4.2023.

<https://www.varha.fi/fi/palvelut/kasvatus-ja-perheneuvontapalvelut>

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. 2023a. Avoin toiminta. Viitattu

4.4.2023. <https://www.vsfinfami.fi/avoin-toiminta/>

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. 2023b. Huolestuttaako oma jaksamisesi, kun läheinen sairastaa psyykkisesti? Viitattu 4.4.2023.

<https://www.vsfinfami.fi/>

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. 2023c. Keskustelutuki. Viitattu

4.4.2023. <https://www.vsfinfami.fi/keskustelutuki/>

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. 2023d. Ryhmät. Viitattu

4.4.2023. <https://www.vsfinfami.fi/ryhmat/>

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. 2023e. Tapahtumat ja virkistys.

Viitattu 4.4.2023. <https://www.vsfinfami.fi/tapahtumat-ja-virkistys/>

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. 2023f. Tietoa yhdistyksestä. Viitattu 24.1.2023. <https://www.vsfinfami.fi/yhdistys/>

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. 2023g. Tietoillat. Viitattu 4.4.2023. <https://www.vsfinfami.fi/tietoillat/>

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. 2023h. Tukihenkilötoiminta. Viitattu 4.4.2023. <https://www.vsfinfami.fi/tukihenkilo/>

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset – FinFami ry. 2023i. Vapaaehtoistoiminta. Viitattu 4.4.2023. <https://www.vsfinfami.fi/vapaaehtoistoiminta/>

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Porvoo; Helsinki: WSOY.

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, Meri. & Kosloff, Anu 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030.

Sosiaali- ja Terveysministeriö. Viitattu 24.1.2023. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>

Äimä ry. 2023a. Vertaistukiryhmät. Viitattu 9.5.2023. <https://aima.fi/vertaistukiryhmat/>

Äimä ry. 2023b. Vertaistukipuhelin. Viitattu 9.5.2023. <https://aima.fi/vertaistukipuhelin/>

Äimä ry. 2023c. Vertaistukichat. Viitattu 9.5.2023. <https://aima.fi/vertaistukichat/>

Äimä ry. 2023d. Tukiäititoiminta. Viitattu 9.5.2023. <https://aima.fi/tukiaititoiminta/>

Kysymykset neuvolatyöntekijöille

1. Miten kartoitatte asiakkaiden mielenterveydellisen tilanteen?
2. Mitä haasteita puheeksi ottamiseen liittyy ja miten voisimme oppaallamme edistää puheeksi ottamista?
3. Mitä palveluita neuvolalla on tarjota vanhempien mielenterveyshaasteisiin?
4. Mitkä ovat yleisimmät palvelut, joihin ohjaatte huoltajia mielenterveys asioissa?

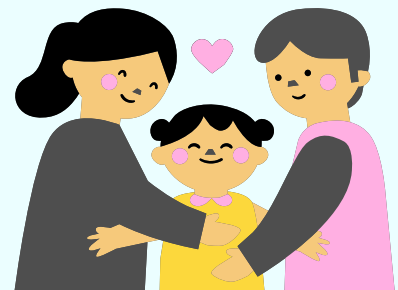
Opas perheille, joita koskettavat mielenterveyshaasteet

**MIELEN
HYVINVOINTI
ON KOKO
PERHEEN ASIA**



Mielen hyvinvoinnista kannattaa huolehtia

- Kun mieli voi hyvin, ihminen selviytyy normaaleista arjen tilanteista ja kykenee ylläpitämään sosiaalisia suhteita.
- Mielen terveyden häiriöt ovat yleisiä - aikuisista arviolta 20–25 % kärsii mielen terveyden häiriöistä.
- Itsemurhariski on korkea psyykkisiä sairauksia sairastavien ihmisten kohdalla - joskus sairastunut voi myös uhkailla itsemurhalla, mikä vaikuttaa väistämättä muihin perheenjäseniin.
- Mielen terveyden haasteiden tunnistaminen ja niistä avoimesti puhuminen läheisten ihmisten kanssa auttaa.
- On tärkeää puhua mielen terveydestä perheen kesken, jotta mahdolliset haasteet eivät siirry sukupolvelta toiselle.
- **Asioiden kanssa ei tarvitse jäädä yksin, vaan apua on saatavilla.**



Meidän perheen voimavarat

Voimavarat tukevat ja auttavat selviytymään arjessa. Perheen yhteiset voimavarat toimivat myös lasta suojaavina tekijöinä.

Mitä voimavaroja teidän perheeltänne jo löytyy?
Mitkä alla olevista voimavaroista tunnistatte?

toimiva
arkirythmi

turvallisuuden tunne

myönteinen minäkuva

itse-luottamus

terveelliset elämäntavat

harrastukset

vuoro-vaikutus- ja
tunnetaidot

lähiympäristön
viihtyisyys ja
turvallisuus

läheisten tuki

stressinhallinta- taidot

hyvät asumis-
olosuhteet

oppimiskyky

3

Synnytyksen jälkeinen masennus

- Synnytyksen jälkeinen masennus on yleisin raskaus- ja vauva-ajan mielenterveyshäiriö
- Väsymys, uniongelmat, alakuloisuus ja mielialan muutokset ovat ohimenevinä normaaleja, mutta oireiden pitkittyessä kyse voi olla masennuksesta
- Synnytyksen jälkeisessä masennuksessa tyypillistä on uupumuksen lisäksi ahdistuneisuus, syyllisyyden tunteet, liiallinen huolehtineisuus ja murehtiminen.
- Voi ilmetä vaikeuksia sopeutua vanhemmuuteen ja vuorovaikutus lapsen kanssa voi olla hankalaa.
- Apua tilanteeseen saat mm. Äidit irti synnytysmasennuksesta -yhdistykseltä

Miksi on tärkeää puhua mielenterveydestä perheessä?

- Vaikutus koko perheen vuorovaikutukseen, ilmapiiriin ja arjen sujuvuuteen.
- Puhumattomuus voi aiheuttaa väärin ymmärryksiä.
- Perheenjäsenet saavat tukea toisistaan ja selviävät yhdessä haasteiden läpi.
- Lapsi havainnoi ympäristöään ja vanhempiensa toimintaa jatkuvasti, asiasta avoimesti puhuminen säästää lapsia heidän omilta arveluiltaan.
- Puhuminen vähentää lasten huolta vanhemman voinnista, koska tällöin lapsi saa tietoa asiasta.
- Avoimella keskustelulla rakennetaan turvallista ja toiveikasta kasvu ympäristöä.



Miten ottaa mielenterveyden haasteet puheeksi lasten kanssa?

- Lapsi tarvitsee selityksen omille kokemuksilleen. Kuunnellaan lapsen omia ajatuksia ja kokemuksia.
- Kerrotaan asioista ikä- ja kehitystaso huomioiden.
 - Esimerkiksi pienempien lasten kanssa asiaa voi käsitellä teemaan sopivien kirjojen, esimerkiksi *Amos & sumupuun*, avulla.
- Lapselle on tärkeää luoda turvallinen ilmapiiri ja kertoa, että asioista voi puhua avoimesti myös myöhemmin.
- Lapsen on tärkeä ymmärtää, että sairastuminen ei ole lapsen syytä. Luodaan lapselle toivoa.
- On huolehdittava, että lapsi saa tukea eikä hän jää yksin asioiden kanssa.
- Puheeksi ottamisessa voi olla mukana myös lapselle muita tärkeitä aikuisia.
- Jos vanhempi kokee tarvitsevansa tukea lasten kanssa aiheesta keskustelemiseen, apua saa sairastuneen hoitokontaktilta, sosiaalitoimen perhepalveluista tai eri järjestöiltä kuten FinFamilta.

Neuvolan tarjoama tuki perheelle

- Neuvolassa työntekijä on perheen tukena ja perhettä varten.
- Neuvolan tehtävä on lapsen kasvun- ja kehityksen lisäksi tukea koko perhettä ja vanhemmuutta
- Neuvolassa selvitetään ja edistetään perheen voimavaroja, tuetaan haasteiden tunnistamisessa ja puheeksi ottamisessa sekä järjestetään tarvittavaa apua ja tukea.
- Työntekijältä saa tietoa heidän tarjoamasta tuesta mm. lapsiperhepsykologin palveluista.
- Perheellä on oikeus myös sosiaalipalveluihin, kuten perhetyöhön ja kotipalveluun.



Mistä apua

Varsinais-Suomen mielenterveysomaiset - FinFami ry tukee läheisten ja perheiden hyvinvointia.

- keskusteluapua etänä ja kasvotusten
- tukihenkilötoiminta
- ryhmämuotoinen toiminta

Mannerheimin lastensuojeluliitto edistää lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvointia.

- keskusteluapua etänä
- ryhmätoiminta
- perhekummi

Ensi- ja turvakotien liitto tukee perheitä monissa vaikeuksissa.

- keskusteluapua puhelimitse ja kasvotusten
- Baby Blues -toiminta: apua vuorovaikutukseen ja jaksamiseen.

Seurakunnat tarjoavat apua ja tukea elämän haasteisiin.

- keskusteluapua - Perheasiain neuvottelukeskus
- perhetyö
- perhekerhot

MIELI ry edistää mielenterveyttä ja ehkäisee niiden haasteita.

- keskusteluapua puhelimitse ja kasvotusten
- vertaistukiryhmät

Miessakit ry pitää huolta miesten elämää tukevien rakenteiden vahvistamisesta parantaakseen miesten hyvinvointia.

- vertais- ja yksilötukea
 - isät, masentuneet, maahanmuuttajat, lähisuhde- ja perheväkivaltaa toteuttaneet ja kokeneet
- nettiluennot ja -kurssit
- terapiapalvelut

Äidit irti synnytysmasennuksesta - Äimä ry

auttaa raskausajan tai synnytyksen jälkeistä masennusta ja vauva-ajan psykoosin kokeneita äitejä antamalla vertaistukea.

- keskusteluapua verkossa
- vertaistukiäiti
- vertaistukiryhmät

LÄHTEET

Appelqvist-Schmidlechner, K., Tuisku, K., Tamminen, N., Nordling, E. & Solin, P. 2016, 'Mitä on positiivinen mielenterveys ja kuinka sitä mitataan?', Suomen lääkärilehti, Vuosikerta. 71, Nro 24, Sivut 1759–1764. Viitattu 24.1.2023
<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/230006>

Inkinen, M., Andersson, C., Solantausta, T. & Beardslee, W. 2001. Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Tammi.

Hannukkala, M., Heiskanen, T., Kaleva, S., Karila-Hietala, R., Kuitunen S-L., Lumijärvi, T., Mäenpää, E., Stengård, E., Tuomala, E., Turhala, S. & Wahlbeck, K. 2018. Mielenterveys elämäntaitona. Mielenterveyden ensiapu 1. 4.painos. Helsinki: MIELI Suomen mielenterveys ry.

Heikkinen-Peltonen, R., Innamaa, M. & Virta, M. 2019. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita.

Rieki, T. & Jussila, H. 2022. Raskaudenaikaisen synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen tunnistaminen ja ehkäisy. Äitiys- ja lasten neuvola. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 31.3.2023.
<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00084/search/synnytyksen%20j%C3%A4lkeinen%20masennus>

Reini, K. 2016. Mielenterveyden edistämisen taloudelliset vaikutukset – Nuorten miesten syrjäytymistä ehkäisevän Aikalisä-tukipalvelun arviointi. Vaasan yliopisto. Viitattu 10.3.2023. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-678-4.pdf

Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, Meri. & Kosloff, Anu 2020. Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. Sosiaali- ja Terveysministeriö. Viitattu 24.1.2023.
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162053>





TURKU
Itäinen Pitkäkatu 11a, Turku

SALO
Turuntie 8 as 12, Salo

p. 044 793 0580
toimisto@vsfinfami.fi
www.vsfinfami.fi

Teksti & taitto:
Tiina Ruohonen ja Tilla Tuominen

2023