

Emma Auvinen

KUN VANHEMPI ON  
MASENTUNUT

Psykoedukatiivinen kuvakirja lapselle ja  
vanhemmalle

Opinnäytetyö  
Sosiaalialan koulutusohjelma


Helmikuu 2012




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkelin University of Applied Sciences	<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b> 14.2.2012				
<b>Tekijä(t)</b>  Emma Auvinen	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b>  <b>Sosiaalialan ko.</b> <b>Sosionomi (AMK)</b>				
<b>Nimeke</b>  Kun vanhempi on masentunut: Psykoedukatiivinen kuvakirja lapselle ja vanhemmalle					
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää psykoedukatiivinen, eli opetuksellinen, kuvakirja vanhemman masennuksesta leikki-ikäisille lapsille ja heidän vanhemmilleen. Usein vanhemmat eivät puhu perheen lapsille masennuksestaan siksi, koska heillä ei ole siihen välineitä tai he pelkäävät tiedon vahingoittavan lasta. Lapsen masentumisriski on tutkitusti suurempi masentuneiden vanhempien lapsilla. Tieto ja ymmärrys vanhemman muuttuneesta käyttäytymisestä vähentävät lapsen syyllisyyden ja häpeän tunteita sekä riskiä masentua. Lapsille on tehty aiemmin vain muutamia vanhemman masennusta käsitteleviä kirjoja. Asian käsitteleminen tarinan avulla on lapsen kehitysvaiheelle tarkoituksenmukaista. Opinnäytetyön kohderyhmänä ovat ensisijaisesti noin 5–7-vuotiaat masentuneiden vanhempien lapset ja heidän vanhempansa. Myös sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset voivat hyötyä psykoedukatiivisesta kuvakirjasta.</p> <p>Kirjan työstäminen alkoi syksyllä 2010 ja se valmistui joulukuussa 2011. Tuona aikana tutustuin laajasti aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Tärkeitä aiheita olivat muun muassa masennus, sen vaikutukset vanhemmuuteen, leikki-ikäiset, kirjallisuusterapia ja omaistyö. Tärkeää oli myös ymmärtää, mitä ovat lapsen mielenterveyttä suojaavat tekijät ja miksi lapsen on tärkeää ymmärtää vanhemman masennusta. Tutkimustieto punoutui kirjan juoneen muodostaen tukevan teoriapohjan. Tiedon hankinnan lisäksi kävin kehityskeskusteluja työelämäohjaajan ja ohjaavan opettajan kanssa. Kuvitus tehtiin yhteistyössä kuvittajan kanssa. Psykoedukatiivisesta kuvakirjasta tuli yli 30-sivuinen, vaakatasossa aukeava ja värikkäin kuvin elävöitetty. Tarinan lisäksi kirjassa on piirustustehtävä. Vanhemmille on kirjan lopussa tietoa masennuksen puheeksi ottamisesta, lasta mietityttävistä kysymyksistä ja siitä miten vanhemman masennus lapseen vaikuttaa. Kirja sai nimen Minun äitini ja sen päähenkilö on 6-vuotias Poju. Tarina on tarkoitettu aina aikuisen seurassa luettavaksi.</p> <p>Valmis kirja tukee vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. Kirjan avulla lapsi voi samastua päähenkilöön ja saada vaikeille tunteille hyväksynnän. Vanhempi saa kirjasta neuvoja masennuksen puheeksi ottamiseen. Omaiset mielenterveystyön tukena Itä-Suomi ry:n julkaisee mahdollisesti kirjan. Tällöin se tulisi oikeanlaisen foorumin kautta kirjaa todella tarvitsevien käyttöön. Jatkotutkimuksen aihe voisi olla Minun äitini -kirjan vaikuttavuus käytännössä.</p>					
<b>Asiasanat (avainsanat)</b>  Leikki-ikäiset, vanhemmuus, masennus, kirjallisuusterapia, kasvatuskumppanuus, ehkäisevä mielenterveystyö, omaistyö, psykoedukaatio					
<b>Sivumäärä</b>  40+35	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"><b>Kieli</b></td> <td style="width: 33%;"><b>URN</b></td> </tr> <tr> <td>suomi</td> <td></td> </tr> </table>	<b>Kieli</b>	<b>URN</b>	suomi	
<b>Kieli</b>	<b>URN</b>				
suomi					
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>  LIITE Minun äitini -kuvakirja (35 s, kuvittanut Maija Auvinen)					
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b>  Eija Karjalainen	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b>				

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the bachelor's thesis</b> 14 January 2012
<b>Author(s)</b>  Emma Auvinen	<b>Degree programme and option</b>  The Degree Program in Social Services, Bachelor of social services	
<b>Name of the bachelor's thesis</b>  The depressed parent: A psychoeducational picture book for children and their parents		
<b>Abstract</b>  <p>The aim of my theses project was to create, in collaboration with an artist, a psychoeducational picture book for preschool age children about a parent's depression. Talking about their depression is often hard for parents as they may not know how to do that or they may be afraid of harming their children if they talk about this delicate issue. Children who have depressed parents are known to be at risk to develop depression themselves but knowledge and understanding about the parent's altered situation is a good antidote for them.</p> <p>Not many books about depressed parents have been published for children in Finland. My project was targeted for depressed parents and their children between five and seven years of age. The basic idea in the project was to address the parent's depression by means of a story adjusted to the developmental phase of the children, based on published research about increasing the resilience of at-risk children.</p> <p>The book can enhance the interaction between child and parent. The child is supposed to identify with the main character of the story and thus feel that his or her agonizing feelings are all right and accepted. The book offers the parent hints about how to talk about his or her depression to the child.</p>		
<b>Subject headings, (keywords)</b>  preschool age children, parenthood, depression, literature therapy, educational companionship, preventive mental health services, relatives and promoting mental health, psychoeducation		
<b>Pages</b>  40+35	<b>Language</b>  Finnish	<b>URN</b>
<b>Remarks, notes on appendices</b>  AFFIX Minun äitini -picture book (35 pages. Pictures by Maija Auvinen)		
<b>Tutor</b>  Eija Karjalainen	<b>Bachelor's thesis assigned by</b>	

*Et noussut vuoteesta/  
Meni monta viikkoa/  
Harvoin paistoi ikkunasta sisään aurinko/  
Se oli syksyä/  
Muistan ettet sä/  
Hymyilyt, kun kannoin sänkys viereen lehtiä/*

*Päivät mateli/  
Perin hitaasti/  
Pohjoistuuli puita harvensi/  
Sänkys vierellä/  
Leikin jänistä/  
Koitin pomppimalla saada sinut nauramaan*

*Zen Cafe - Vattupuskassa*

## SISÄLTÖ

1 PSYKOEDUKATIIVISEN KUVAKIRJAN SUUNNITTELU .....	1
2 MIELENTERVEYTTÄ TUKEVIA KIRJOJA MASENTUNEIDEN VANHEMPIEN LAPSILLE .....	2
3 KESKEISET KÄSITTEET .....	4
3.1 Leikki-ikäinen lapsi.....	4
3.1.1 5-vuotias lapsi.....	5
3.1.2 Esikouluikäinen lapsi.....	6
3.2 Vanhemmuus.....	7
3.3 Masennus.....	9
3.4 Kirjallisuusterapia .....	11
3.5 Kasvatuskumppanuus.....	12
3.6 Ehkäisevä mielenterveystyö.....	13
3.6.1 Omaistyö.....	14
3.6.2 Psykoedukaatio .....	15
4 LEIKKI-ikäinen lapsi ja masentunut vanhempi .....	17
4.1 Masennuksen vaikutus vanhemmuuteen.....	17
4.2 Vanhemman masennus lapsen kehityksen riskitekijänä .....	18
4.3 Lapsen mielenterveyttä suojaavia tekijöitä .....	22
5 MASENNUKSESTA PUHUMINEN LEIKKI-ikäisen lapsen kanssa .....	24
5.1 Miksi lapselle kannattaa puhua vanhemman masennuksesta?.....	24
5.2 Mitä lapselle tulisi kertoa vanhemman masennuksesta?.....	25
5.3 Miten lapselle tulisi puhua vanhemman masennuksesta?.....	26
6 PSYKOEDUKATIIVISEN KUVAKIRJAN TOTEUTUS .....	27
6.1 Projektin ajallinen eteneminen ja yhteistyökumppanit .....	27
6.2 Kirjan sisällölliset ratkaisut.....	29
7 LUOTETTAVUUS JA EETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	32
7.1 Opinnäytetyön luotettavuus .....	32
7.2 Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat .....	33
8 POHDINTA .....	34
LÄHTEET	
LIITE	

## 1 Monisivuinen liite

## 1 PSYKOEDUKATIIVISEN KUVAKIRJAN SUUNNITTELU

Vanhemman masennus on tutkitusti lapsen kehitykselle riskitekijä (esim. Solantaus 2001a, 19–33). Ymmärrys vanhemman masennuksesta puolestaan auttaa lasta selviämään mahdollisimman pienin psyykkisin vaurioin vanhemman sairastaessa. Lapsen ymmärryksen lisääntyessä syyllisyys vanhemman tilanteesta vähenee, ja masennuksesta tulee selkeärajainen ja itsestä erillinen asia. (Esim. Jähi 2001, 59.) Vaikka vanhemman psyykkinen sairaus on riski lapsen kehitykselle, on aikuispsykiatriassa kiinnitetty vain vähän huomiota masentuneiden vanhempien lapsiin. Nämä lapset Selma Fraiberg nimesi näkymättömiksi lapsiksi vuonna 1974. (Kiviniemi & Koivisto 2001, 164.)

Ajatuksen opinnäytetyöhöni sain perhetyön opintojakson luennoilta, joilla käsiteltiin lapsen asemaa vanhemman sairastaessa psyykkisesti. Luennoilla opimme muun muassa, etteivät lapset usein saa riittävästi tietoa vanhemman masennuksesta. Se puolestaan altistaa myös lapsen masennukselle. Tästä syystä kiinnostuin ajatuksesta tehdä opinnäytetyönäni psykoedukatiivinen, eli opetuksellisen, kuvakirja masentuneille vanhemmille ja heidän lapsilleen. On tärkeää saada uusia työvälineitä, jotka auttavat vanhempia ja ammattilaisia masennuksen käsittelemisessä lapsen kanssa. Työvälineiden avulla voidaan ehkäistä lasten mielenterveyden häiriötä.

Vanhemman masennuksesta kertoville lastenkirjoille on todellinen tarve. Masennus on kaikista sairauksista lähes yleisin toimintakyvyn vievä sairaus Suomessa. Mielenterveyden häiriöistä sen seuraukset ovat merkittävimmät. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja Hyvinvoinnin laitos 2008.) Huomattavalla osalla masentuneista aikuisista on lapsia, ja äideillä yleensä on todettu enemmän masennusta suhteessa muuhun väestöön (Beardslee & Solantaus 2001, 118). Masentuneen vanhemman kanssa elää tälläkin hetkellä paljon lapsia, jotka tarvitsisivat tietoa vanhemman sairaudesta ja ymmärrystä omasta roolistaan ja vaikutusmahdollisuuksistaan tilanteessa.

Tavoitteenani on tehdä tuotos, joka lisää lapsen selviytymismahdollisuuksia vanhemman masennuksesta huolimatta. Suunnittelin kuvakirjasta informatiivisen ja voimavarakeskeisen. En halunnut keskittyä pelkästään perheen vaikeuksiin. Kirjan tiedon on tarkoituksenmukaista olla syyllisyyttä vähentävää ja ymmärrystä lisäävää. Tarkoitukseni oli tehdä kirjaan tarina, joka kertoo lapsesta, jonka vanhemmalla on

masennus. Tein tarinan hahmoista helposti samaistuttavia ja juonesta todenmukaisen ja yksinkertaisen. Kirjan lopulle suunnittelin voimavarakeskeisen piirustustehtävän, jonka avulla lapsi voi huomata omia vahvuuksiaan ja voimavarojaan. Lisäksi tarkoitus oli kerätä vanhemmille tietoa masennuksen vaikutuksista lapsiin. Päästäkseni tavoitteisiini minun oli tutustuttava laajasti kirjallisuuteen.

Valitsin kohderyhmän ikäjakaumaksi 5–7-vuotiaat leikki-ikäiset, sillä he ymmärtävät jo paljon perheen tilanteesta. Mitä nuoremmalle lapselle masennuksesta ikätasoisesti puhutaan, sitä parempi. Juuri pienet lapset kaipaavat tietoa ja ymmärrystä kaikista eniten. (Jähi 2001, 53.) Kuvakirja on hyvä apuväline auttamaan lapsia ymmärtämään vanhemman masennusta. Lasten on vaikea käsittää vanhemman masennusta ilman toiminnallisia välineitä. (Taitto 2001, 207.) Lisäksi 5–7-vuotiaat ovat kiinnostuneita tarinoista ja kuvakirjoista ja he oppivat asioita niiden avulla (Terveyskirjasto 2010).

Aikuisen tulee olla aina mukana, kun masennusta käsitellään tarinan avulla. Tarkoitukseni olikin tehdä kirja, jota luetaan ensisijaisesti vanhemman seurassa. Myös joku muu luotettava aikuinen voi käsitellä aihetta lapsen kanssa. Suunnittelin kirjasta sellaisen, että sitä voivat hyödyntää esimerkiksi päiväkodin työntekijät, perhetyöntekijät tai muut lasten kanssa työskentelevät sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset, esimerkiksi omaisyhdistysten työntekijät.

Projektin alussa suunnittelin valmiin kirjan kokeilemista käytännössä. Kirjaa oltaisiin voitu kokeilla esimerkiksi kahden kesken lapsen kanssa, jolla on kokemusta vanhemman masennuksesta. Vaihtoehtoisesti kirjaa oltaisiin voitu käsitellä lapsiryhmässä masennuksesta yleisemmin keskustellen. Esteeksi kirjan testaamiselle tuli projektiin käytettävän ajan rajallisuus.

## **2 MIELENTERVEYTTÄ TUKEVIA KIRJOJA MASENTUNEIDEN VANHEMPIEN LAPSILLE**

Lapsille tarkoitettuja kirjoja, joissa käsitellään vanhemman mielenterveyden häiriötä, on tehty muutamia esimerkiksi Omaiset mielenterveystyön tukena Uudenmaan yhdistys Ry:n (OTU Ry) julkaisemana. Kirjoja on tehty myös nuorille, joiden vanhempi sairastaa ja vanhemmille, joilla itsellään on mielenterveyden ongelmia.



Kaksi aiheeseen liittyvää hyvää OTU Ry:n julkaisemaa perusteosta ovat Tytti Solantauksen tekemät oppaat ”Miten autan lastani? Opas vanhemmille, joilla on mielenterveyden ongelmia” (2008) ja ”Mikä meidän vanhempia vaivaa? Käsikirja nuorille, joiden äidillä tai isällä on mielenterveyden ongelmia” (2008). Näissä kirjasissa on käsitelty vanhemman psyykkistä sairautta sekä vanhemman että nuoren näkökulmasta. Vanhemmille tarkoitettussa oppaassa käsitellään vanhemmuuden vaikeuksia vanhemman sairastaessa, sekä vanhemman ja hänen lapsensa suhteen muutoksia ja ongelmakohtia. Nuorille tarkoitettu kirjanen vastaa lasten ja nuorten yleisimpiin kysymyksiin mielenterveyden häiriöstä: siinä kerrotaan muun muassa mitä mielenterveyden häiriö on, paraneeko se, saako lapsi elää omaa elämäänsä ja niin edelleen. Molempien oppaiden tarkoitus on antaa tietoa psyykkisistä häiriöistä, lisätä molempien osapuolien ymmärrystä sairautta ja toisiaan kohtaan, sekä luoda tulevaisuudelle toivoa.

”Tepa tahtoo tietää” (Hintsala, Jääskeläinen, Nevala, Rytönen & Syrjälä 2002) kertoo pienestä Tepa-tipusta, jonka äiti on masentunut. Kyseessä on eläinsatu, jossa käsitellään vanhemman masennusta. Kirja toimii välineenä vanhemman ja lapsen välisessä keskustelussa masennuksesta puhuttaessa. Sen avulla lapsi saa keskeistä tietoa masennuksesta. Kirjan ovat tehneet viisi sosionomiopiskelijaa ja se on tehty projektityönä Yhteen hiileen Pohjois-Pohjanmaan osaprojektissa, joka on Mannerheimin lastensuojeluliiton Kainuun, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan piirien projekti vuosina 1999–2002. Kirjaa on kehitetty mielenterveyskuntoutujien lasten vertaisryhmätoiminnassa. Projektin on rahoittanut Raha-automaattiyhdistys.

”Pienilläkin padoilla on korvat” (Niemelä & Pennonen, 2002) on kirja, jonka avulla lapset ja varhaisnuoret voivat työstää niitä tunteita, joita vanhemman psyykinen sairaus heissä herättää. Siihen on koottu tehtäviä ja vertauskuvia, jotka auttavat lasta käsittämään mielen sairauden ja ymmärtämään omat tunteensa. Harjoituksissa lapsi voi kuvailla muun muassa huoltaan tehtävien avulla. Hän voi kuvailla huolensa kokoa: se voi esimerkiksi olla kirpun tai avaruuden kokoinen. Myös vanhemman sairautta koskevia erilaisia tunteita ja kysymyksiä käsitellään harjoituksissa. Kirjaan valitut tehtävät ja vertauskuvat ovat niitä, jotka ovat todettu parhaiksi ”Pienilläkin padoilla on korvat” -projektin lapsiryhmissä. Projekti oli Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama

Suomen kasvatusta- ja perheneuvontaliiton monivuotinen hanke, joka toimi vuosina 1998–2005.

### **3 KESKEISET KÄSITTEET**

#### **3.1 Leikki-ikäinen lapsi**

Suunnittelen kirjani noin viidestä seitsemäänvuotiaalle. Tämä ikäryhmä pitää sisällään leikki-ikäisiä ja jo esikouluikäisiä saavuttaneita lapsia. Leikki-ikäisten ja esikouluikäisten kehitystason ymmärtäminen on tärkeää, jotta pystyn suunnittelemaan kirjan mahdollisimman hyvin kohderyhmälle sopivaksi.

Määritelmät leikki-ikäisen kestosta vaihtelevat. Usein leikki-ikä määritellään laajasti alkamaan jo heti vauvaiän loputtua, ensimmäisen ikävuoden jälkeen, ja kehtämään noin 7-vuotiaaksi asti, kouluikään saakka (Eronen, Kanninen, Katainen, Kauppinen, Lähdesmäki, Oksala & Penttilä 2001, 17). Näiden vuosien aikana lapsen psyykinen ja fyysinen kehitys on nopeaa (Eronen ym. 2001, 62). Muutamassa vuodessa pienestä vauvasta kasvaa toimelia leikki-ikäinen ja pian koulun aloittava toimintaansa ohjaava esikouluikäinen (Horppu, Leppämäki & Nurmiranta 2009, 17–18).

Leikki-ikä sisältää seuraavanlaiset kehitysvaiheet: ensin kielen ja symbolifunktioiden oppimisen sekä nelivuotiaasta eteenpäin ajatuskokonaisuuksien muodostamisen. Leikki-ikäisen aikana lapselle syntyy oma tahto. (Tikkanen 2003, 12.) Kielen kehityksen kautta lapsi oppii ilmaisemaan itseään sanallisesti, ja siten lapsen persoonallisuus lähtee muotoutumaan (Eronen ym. 2001, 62). Myös lapsen ajattelu kehittyy leikki-ikäisessä ulkoisen puheen kautta: lapsi puhuu itsekseen ja määrää itseään ulkoapäin. Neljän ja seitsemän vuoden välillä ulkoinen puhe vähenee, kunnes loppuu, ja sisäinen puhe eli ajatteleminen alkaa. Leikki-ikäisen kielen kehityksen vaihetta kutsutaan kyselykaudeksi, sillä lapsen käsitys todellisuudesta laajenee kyselemisen avulla. Neljästä kuusivuotiaaksi lapset kyselevät miksi-kysymyksiä. He miettivät asioiden syy-seuraussuhteita ja haluavat tietää, miksi asiat ovat kuten ne ovat. (Eronen ym. 2001, 66–67.)

Ikäryhmänä leikki-ikäiset, noin 5–7-vuotiaat lapset, on ihanteellinen kohderyhmä masennusta käsittelevälle kuvakirjalle. He oppivat parhaiten tarinoiden kautta ja ovat kiinnostuneita kirjoitetusta tekstistä (Karvonen & Lehtinen 2009, 26). Lisäksi leikki-ikäisten mielikuvitus on vilkas ja he samaistuvat helposti tarinoiden hahmoihin (Jarasto & Sinervo 2000, 64.).

### **3.1.1 5-vuotias lapsi**

Viisivuotias lapsi vaikuttaa aiempaa tasapainoisemmalta ja isolta. Hän nauttii uusista kokemuksista ja asioiden tekemisestä itse. (Jarasto & Sinervo 2000, 62–63.) 5-vuotiaan itsenäisyys lisääntyy ja hän oppii selviytymään arkisista asioista jo hyvin ilman vanhemman apua. (Jarasto & Sinervo 2000, 66.)

Viisivuotiaan muistikuvat lisääntyvät, ja kasvava kokemusvarasto auttaa lasta kuuntelemaan monimutkaisiakin kertomuksia. Tässä iässä lapsi löytää huumorin ja tykkää kaikesta hassusta. (Jarasto & Sinervo 2000, 63.) Kirjoitettu teksti alkaa tässä ikävaiheessa kiinnostaa. Erityisesti lasta kiinnostavat satukirjat, mutta niiden lisäksi puoleensa vetävät muun muassa tietokirjat. (Karvonen & Lehtinen 2009, 26.) Viisivuotias oppii yhä paremmin erottamaan sen mikä on totta ja mikä mielikuvituksen tuotetta. Lapsi kuitenkin turvautuu vielä mielikuvitukseensa, jos hänellä ei ole todenmukaista tietoa jostakin. (Jarasto & Sinervo 2000, 64.)

5-vuotiaalle lapselle samanikäiset kaverit ovat tärkeitä ja hän osaa jo leikkiä pitkäjänteisesti tuttujen kavereiden seurassa. Viisivuotias lapsi osaa jo selvittää joitakin riitoja kavereiden kanssa keskenään, mutta tarvitsee siihen vielä välillä aikuisen apua. Viisivuotias ihailee aikuisten osaamista ja kykyjä ja jäljittelee niitä leikeissään. (Karling, Ojanen, Silvén, Vihunen & Vilén 2009, 170.) Tämän ikäinen lapsi uskookin, että kaikkeen voi löytää vastauksen, ja että aikuiset ovat aina oikeassa. Viisivuotiaat pohtivat asioiden syitä ja seurauksia. He tekevät paljon kysymyksiä, joihin uskovat vanhemman osaavan vastata. (Jarasto & Sinervo 2000, 64.)

Viisivuotiaan lapsen suhde aikuiseen on usein aiempaa tasapainoisempi siksi, että hän kykenee kertomaan sanallisesti ajatuksistaan. Tämän ikäinen lapsi osoittaa myötätunnon ja hellyyden tunteita. Hän on herkkä havaitsemaan muiden tunnetiloja, ja osaa ottaa muiden tunteet huomioon toiminnassaan. (Jarasto & Sinervo 2000, 66.)

Lapsi voi esimerkiksi vaieta asioista, joiden huomaa olevan vaikeita puheenaiheita vanhemmalleen.

### 3.1.2 Esikouluikäinen lapsi

Yleensä esikoulu aloitetaan vuotta ennen oppivelvollisuuden alkua, eli vuonna jolloin lapsi täyttää kuusi vuotta. Esiopetuksen tarkoitus on tehdä päivähoidosta perusopetukseen siirtymisestä helpompaa. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 11.) Esikoulussa harjoitetaan kouluvalmiutta. Tarkoituksena ei vielä varsinaisesti ole oppia asioita, joita koulussa opitaan. Sen sijaan esikoulussa opetellaan taitoja, joista on apua koulussa. Kyse on oppimaan oppimisesta. (Karvonen & Lehtinen 2009, 30.)

Kouluvalmiuden osa-alueina pidetään yleisesti fyysistä, motorista, älyllistä, sosiaalista ja tunne-elämän valmiutta. Lapsen tulee fyysisesti kestää koulumatkan ja -päivän aiheuttamat rasitukset. Älyllisesti hänellä tulee olla riittävän hyvä sanasto ja kyky keskustelemiseen. Tunne-elämän valmius puolestaan edellyttää lapsen kykyä erota vanhemmistaan koulupäivän ajaksi ja kykyä sietää pettymyksiä menettämättä täysin kontrollia itsestään. Sosiaalinen valmius tarkoittaa lapsen kykyä toimia ryhmässä, huomioida muita ja puolustaa omaa kantaansa. (Dunderfelt 2011, 80; Karling ym. 2009, 185.) Ryhmätilanteissa lapsi oppii antamaan muille työskentelyrauhan ja viittaamaan halutessaan puheenvuoron (Karvonen & Lehtinen 2009, 30). Lisäksi kouluvalmius edellyttää lapselta keskittymiskykyä: hänen tulee selvitäkseen pystyä kuuntelemaan ohjeita ja noudattaa niitä. Myös kyky omien tunteiden julkituomiseen osoittaa kouluvalmiutta. Nämä asiat ovat kirjattu esiopetussuunnitelmaan, ja niitä harjoitellaan tarkoituksenmukaisesti esikouluryhmissä. (Karling ym. 2009, 184–185.)

6–7-vuotiaat lapset muuttuvat usein rajoja koetteleviksi, ja heidän tunteensa vanhempia kohtaan ovat ailahtelevaisia. Tätä vaihetta sanotaankin pikkumurrosiäksi (Jarasto & Sinervo 2000, 69) tai seitsemännen ikävuoden kehityksen kriisiksi (Hakkarainen 2002, 45). Tässä kehitysvaiheessa lapsi pyrkii itsenäistymään vanhemmistaan saadakseen omalle minuudelleen tilaa. Koska sellaisesta on vaikea erota, joka tuntuu olevan läpikotaisin hyvää, korostuvat vanhempien negatiiviset puolet lapsen mielessä. (Jarasto & Sinervo 2000, 69.) Lapsen minäkuva ja itsearviointi

muuttuvat tässä ikävaiheessa hieman aiempaa realistisemmiksi. Seitsemännentoista ikävuoden kriisi auttaa lasta ymmärtämään omaa erillisyyttään ympäristöstä. Hän oppii ennakoimaan mitä on mahdollisesti edessä aiemmin kokemansa perusteella. (Hakkarainen 2002, 45–47.)

6–7-vuotiaat pitävät kavereiden kanssa leikkimisestä. Ryhmässä toimiminen onnistuu jo hyvin. Vielä joskus tarvitaan aikuisen apua ristiriitatilanteissa. (Karling ym. 2009, 120.) Esikouluikäisen lapsen kiinnostus kodin ulkopuolisiin asioihin kasvaa (Karling ym. 2009, 170). Esikouluikäiset ovat jo omaksuneet sukupuolirooleja ja muita asenteita ja arvoja sosiaalisesta ympäristöstään, esimerkiksi kotoa. Sukupuoliroolit ja -odotukset näkyvät myös kaverisuhteissa. (Karling ym. 2009, 120–121.)

Jotkut esikouluikäisistä lapsista oppivat lukemaan. Päiväkodissa luetaan paljon satuja, riimitellään ja opetellaan äännejä. Nämä taidot helpottavat kouluun siirtymisestä. (Karvonen & Lehtinen 2009, 30.)

### **3.2 Vanhemmuus**

Vanhemmuus on yksi opinnäytetyöni ydinkäsitteistä, koska masennus vaikuttaa aikuisen tapaan toteuttaa vanhemmuutta. Se miten vanhempi toteuttaa vanhemmuuttaan vuorovaikutuksessa lapsen, vaikuttaa luonnollisesti lapsen kehitykseen. Lapsen vanhemmat ovat yleensä hänen äitinsä ja isänsä (Pulkkinen 2002, 120). Perheeksi väestökisterikeskuksen väestökisterijärjestelmä luokittelee ne ihmiset, jotka asuvat samassa taloudessa. Vanhemmuus on elinikäinen suhde, josta ei voi sanoutua irti ja jossa lapsen tarpeet menevät vanhemman tarpeiden edelle. (Kyrönlampi-Kylmänen 2010, 36–37.)

Vanhempien tehtäviin kuuluu luoda lapsen elämään ennakoitavuutta, esimerkiksi johdonmukaisin toistuvien arkirutiinein (Hurme 2008, 150). Rutiinit luovat lapselle turvallisuuden tunteen ja elämään mielekkyyttä (Kyrönlampi-Kylmänen 2010, 19). Vanhempien tärkein vastuualue on lapsen perustarpeista huolehtiminen. Vanhemmat huolehtivat lapsen ravinnon saannista. Heidän vastuullaan on, että ympäristö on lapselle turvallinen ja tutkimaan innostava. (Hurme 2008, 150.) Vanhempien tulee pitää huoli siitä, että lapsi saa olla lapsi, ilman että hänen tarvitsisi kantaa vastuuta itselleen kuulumattomista asioista (Kyrönlampi-Kylmänen 2010, 131). Leikki-ikäisen

lapsen vanhempien tärkeimmät roolit ovat elämän ja ihmissuhdetaitojen opettajan, rakkauden antajan, hyvän huomaajan ja huoltajan roolit (Rautiainen 2001, 27–30).

Vanhempien toiminnasta riippuu, saako lapsi sosiaalisia kontakteja, ja millaisia ne ovat. Lapsen kehityksen kannalta olisi hyvä, että hän tapaisi monen ikäisiä ihmisiä. Kun lapsi tapaa erilaisia ihmisiä eri rooleissa, hänelle kehittyy peloton suhtautuminen muihin, ja hän oppii tuomaan omia mielipiteitään julki. Vanhempien rooli lasten sosiaalisten taitojen kehitykselle on merkittävä. (Hurme 2008, 149–151.)

Vanhemmat vaikuttavat lapsen ajatteluun ja kehitykseen sekä tietoisesti että tiedostamattaan. Lapsen sukupuoliroolien oppiminen lähtee suurimmaksi osaksi kotoa. Sieltä lapset oppivat jo varhain myös malleja parisuhteesta. Nämä mallit kulkevat usein sukupolvien perintönä. Vanhempien valinnoista riippuu millaisia kirjoja lapsille luetaan ja millaisia ohjelmia hän televisiosta ensimmäisten vuosiensa aikana katselee. Lapset omaksuvat kotoa siis myös vapaa-ajan vieton tapoja, ja sen lisäksi rahankäytön ja työnteon malleja. Lapset omaksuvat vanhempiensa arvoja ja asenteita, olipa vanhemmilla tarkoitus niitä heille opettaa tai ei. (Hurme 2008, 149–150.) Vanhempien tehtävänä on opettaa lapselle oikean ja väärän rajoja (Jarasto & Sinervo 2000, 128).

Vanhempien suhtautuminen lapsen käyttäytymiseen, joko rankaisemalla tai kiittämällä lasta, muokkaa lapsen käytöstä. Vanhempien antamalla palautteella on joissain tilanteissa vaikutusta siihen, millaiseksi lapsi kokee selviytymisensä ja luottaako hän itseensä. (Hurme 2008, 150.)

Darlingin ja Steinbergin (1993) määritelmän mukaan vanhemmuustyyli on joukko asenteita, jotka ilmenevät vanhemman käytöksessä lasta kohtaan. Heidän mukaansa vanhemmuustyyli käy ilmi sekä kasvatustapojen kautta että tunneilmastona. Vanhemmuustyyli on havaittavissa vanhemman ja lapsen välisessä kanssakäymisessä muun muassa ilmeiden ja eleiden kautta. (Hyväluoma, Kivijärvi & Rönkä 2009, 48.)

Diana Baumrind on määritellyt kolme klassikoksi muodostunutta vanhemmuustyyliä, jotka ovat auktoritatiivinen, autoritaarinen ja salliva vanhemmuustyyli (Kyrönlampi-Kylmänen 2010, 112). Salliva vanhempi hyväksyy lapselta lähes mitä vain.

Autoritaarinen vanhempi taas uskoo itse tietävänsä mikä on lapselle parasta, eikä hän salli lapselta lainkaan niskoittelua. Auktoritaarinen vanhempi puolestaan rohkaisee lasta keskustelemaan ja perustelee hänelle säännöt. (Hyväluoma ym. 2009, 49.) Auktoritaarinen vanhempi odottaa lapselta ikätason mukaista käyttäytymistä, mutta huomioi myös lapsen yksilölliset erityispiirteet. Hän kasvattaa johdonmukaisesti ja kannustavasti. (Kyrönlampi-Kylmänen 2010, 112.) Baumrind pitää auktoritatiivista kasvatustapaa parhaana tapana kasvattaa lapsesta vastuullinen ja yhteistyöhön kykenevä kansalainen (Hyväluoma ym. 2009, 50). Baumrindin teoriaan on lisätty myöhemmin vielä neljäs vanhemmuustyyli, joka on Maccoby ja Martinin (1983) mukaan laiminlyövä vanhemmuus. Tällainen vanhempi ei näytä lasta kohtaan lämpöä, eikä liioin vaadi lapselta mitään. (Hyväluoma ym. 2009, 50.)

Vanhemmuustyyllillä on yhteyttä muun muassa lapsen itsetuntoon, sosiaalisiin taitoihin sekä mielenterveyteen. Auktoritaarinen vanhemmuustyyli tukee todistetusti lapsen kehitystä. Autoritaarisella, sallivalla ja laiminlyöväällä vanhemmuustyyllillä näyttäisi puolestaan olevan negatiivisia vaikutuksia lapsen kehitykseen. (Hyväluoma ym. 2009, 51.)

### **3.3 Masennus**

Lääketieteellisesti määriteltynä masennuksella, eli depressiolla, tarkoitetaan psyykkistä häiriötä. Masennusta on eriasteista ja sillä on laaja oireisto. Masennus syntyy useimmiten pitkällä aikavälillä ja useiden tekijöiden vaikutuksesta. Masennuksesta puhuttaessa voidaan arkikielessä tarkoittaa myös ohimenevää tunnetilaa, joka syntyy usein elämänkriisien, kuten esimerkiksi avioeron myötä. (Suomen apteekkariliitto 2002, 8.)

Surun ja masennuksen oireet muistuttavat paljon toisiaan, mutta niissä on kyse eri asioista. Suru on inhimillinen reaktio kriisin jälkeen, ja yleensä se menee pikku hiljaa ohi. (Tamminen 2001, 12.) Jos masentunut mieliala jatkuu yhtäjaksoisena yli kaksi viikkoa, voidaan puhua varsinaisesta masennuksesta (Darwin Media Oy 2011). Masennuksen kesto voi olla yhtäjaksoisesti päivistä jopa vuosiin (Suomen apteekkariliitto 2002, 10). Tässä yhteydessä kirjoitan nimenomaan pysyväksi muuttuneesta alakulosta, eli pitkään jatkuvasta masennuksesta. Arkikielessä sanaa

masennus käytetään usein huolimattomasti, joten käsitteen tarkentaminen on paikallaan.

Masennukselle tyypillisiä oireita ovat tunteiden latistuminen, niin kehon kuin mielenkin väsymys sekä toivottomuuden tunteet. Masentunut ihminen ei koe enää mielihyvää, eikä yleensä osaa pukea tunteitaan sanoiksi. (Suomen apteekkariliitto 2002, 10–11.) Masentuneena ihminen on liian väsynyt piitatakseen ulkonäöstään tai velvollisuuksistaan (Heiskanen, Huttunen & Tuulari 2011a, 12). Masentuneen ihmisen ajatusmaailma on täynnä syyllisyyden, häpeän sekä huonommuuden tunteita. Muita tyypillisiä oireita ovat unettomuus, unihäiriöt, aloitekyvyttömyys ja negatiivinen elämänasenne. (Tamminen 2001, 12–13.) Masentunut ihminen on monesti ärtyisiä, vihainen ja hänellä on mielialan vaihteluita (Heiskanen ym. 2011a, 12). Masennukseen voi liittyä myös itsetuhoisia ajatuksia tai suoraa itsetuhoisuutta, kuten itsemurhayrityksiä. Jokaisella masentuneella ei ole kaikkia näitä oireita, vaan oireisto on hyvin vaihteleva. (Darwin Media Oy 2011.) Masennus on sairaus, joka vaikuttaa ihmissuhteisiin ja kanssakäymiseen muiden ihmisten kanssa. Se voi muuttaa huomattavasti lapsen ja vanhemman välistä suhdetta. (Jähi, Koponen & Männikkö 2011b, 185.)

Maailman Terveysjärjestön (WHO) luokittelun mukaan masennustilat jaetaan neljään kategoriaan, jotka ovat lievä, keskivaikea, vaikea ja psykoottinen masennustila (Isometsä 2011a, 21; Suomen apteekkariliitto 2002, 16). Masennuksen vaikeusasteesta riippuu myös oireiden ilmeneminen. Lievästi masentunut ihminen saattaa vaikuttaa surumieliseltä, mutta hänen toimintakykynsä on vielä kohtalainen. Kun masennus syvenee, käytös eroaa normaalista jo huomattavasti. (Suomen apteekkariliitto 2002, 21.) Keskivaikeasta masennuksesta kärsivän ihmisen työkyky on jo huomattavasti alentunut ja hän on usein sairauslomalla. Vakava ja psykoottinen masennus vaatii useimmiten sairaalahoitoa, tai ainakin jatkuvaa huolehtimista. Vakavasti tai psykoottisasteisesti masentunut ihminen ei ole enää lainkaan työkykyinen. (Isometsä 2011a, 21.)

Masennuksen puhkeamiseen vaikuttaa usein pitkäkestoisesti monet yhtäaikaiset tekijät (Darwin Media Oy 2011). Ihmisellä, joka masentuu, on usein biologinen alttius sairastua sekä tiettyjä persoonallisuuden piirteitä, jotka altistavat masennukselle. Hän saattaa olla muun muassa liian kiltti tai vaatia mahdottomia itseltään. Ikävät



elämäkokemukset, joiden edessä ihminen kokee olevansa voimaton, toimivat usein laukaisevana tekijänä masennuksen puhkeamiseen. (Heiskanen, Huttunen & Tuulari 2011b, 9.) Ikäviä elämäkokemuksia ovat muun muassa ongelmat ja menetykset ihmissuhteissa tai fyysinen sairastaminen. Biologisia masennukselle altistavia tekijöitä ovat esimerkiksi noradrenaliinin, serotoniinin ja dopamiinin aineenvaihdunnan häiriöt ja alkoholin suurkulutus. Myös jokin muu psyykinen sairaus ennestään voi altistaa masennukselle. (Darwin Media Oy 2011.)

Arvioiden mukaan suomalaisista noin 5–6% kärsii masennustilasta. Naisilla masennusta ilmenee 1,5–2 kertaa useammin kuin miehillä. Masennukseen sairastuneiden perheenjäsenistä 6–29 % on myös masentuneita. (Darwin Media Oy 2011.) Noin puolet masentuneista ihmisistä sairastaa useamman kuin yhden masennusjakson elämässään (Isometsä 2011b, 34). Masennus on Suomessa psykiatrisista syistä se, jonka vuoksi ihmiset jäävät useimmin työkyvyttömyyseläkkeelle (Darwin Media Oy 2004).

### **3.4 Kirjallisuusterapia**

Kirjallisuusterapia-käsitteen alle mahtuu monta erilaista kirjoittamisen ja lukemisen muotoa. Niitä ovat niin päiväkirjan kirjoittaminen kuin ryhmässä lukeminen ja kirjoittaminenkin. (Arvola & Mäki 2009, 12.) Lukukokemus, joka aiheuttaa ihmisessä muutokseen johtavan ajatuksen, voi olla tervehdyttävä kokemus (Linnainmaa 2005, 11). Kirjoittamisella ja lukemisella voi siis olla terapeuttisia vaikutuksia ihmiseen, vaikka kumpikaan ei sinällään ole terapiaa (Linnainmaa 2005, 19). Kirjallisuusterapian päämäärä on eheyttää ja antaa ihmiselle ymmärrystä omasta itsestä sekä kehittää itseilmaisua. Kirjallisuusterapian avulla voi myös kehittää vuorovaikutuskykyä ja oppia ilmaisemaan hankaliakin tunteita. Kirjoitetun tekstin kautta ongelmia on helpompi tarkastella. Kirjallisuusterapialla ei ole tekemistä lahjakkuuden tai sisällön analyysin kanssa. (Linnainmaa 2005, 11–12.) Kirjallisuusterapiassa hyödynnetään erilaisia tekstejä, kuten satuja ja tarinoita. Sen tavoitteena on hoitamisen ja kuntouttamisen ohella ehkäistä mielenterveyden horjumista ja auttaa erilaisten kriisien läpikäymisessä. (Arvola & Mäki 2009, 12–13.)

Kirjallisuusterapiasta on hyötyä myös lapsille. Lasten on vaikea ymmärtää täysin järkipäisesti esitettyä tietoa järkyttävistä ja mietityttävistä asioista. Tällaisia asioita

voivat olla muun muassa pikkusisaruksen syntymä ja perheenjäsenen masentuminen tai kuolema. Lapsen kanssa näitä asioita on tarkoituksenmukaista käsitellä kirjallisuusterapian keinoin, jolloin lapsi voi samaistua hahmoihin, jotka kokevat vastaavanlaisia tapahtumia. (Kinnunen & Mäki 2005, 30.) Kirjallisuusterapiaa kehittää lapsen itseilmaisua ja sitä kautta tervettä kehityssuuntaa (Arvola & Mäki 2009, 13). Lapsille suunnatut vanhemman masennusta käsittelevät kirjat voivat toimia lasten kirjallisuusterapian välineenä. Lapsi voi samaistua kirjan päähenkilöön ja eläytyä hänen tunteisiinsa ja siten saada ymmärrystä omille tunteilleen ja ajatuksilleen.

Kirjallisuusterapiaa järjestetään niin yksilö- kuin ryhmämuotoisenakin. Kirjallisuusterapeuttisia välineitä käytetään esimerkiksi sairaaloissa, lastensuojelulaitoksissa ja päiväkodeissa. Myös taideterapioiden yhdisteleminen keskenään on mahdollista. (Arvola & Mäki 2009, 13–14.) Kirjallisuusterapiaan voi esimerkiksi yhdistää kuvataideterapian elementtejä (Kinnunen ja Mäki 2005, 36). Suunnitelmissani oli yhdistää psykoedukatiiviseen kuvakirjaani myös kuvataideterapian elementtejä voimavarakeskeisen piirustustehtävän muodossa.

### **3.5 Kasvatuskumppanuus**

Kasvatuskumppanuudella tarkoitetaan vanhempien ja päivähoidon välistä yhteistyötä, jonka tarkoituksena on toimia lapsen parhaaksi. Se vaatii molemmilta osapuolilta aktiivista osallistumista ja sitoutumista yhteistyöhön, avointa keskustelua ja kunnioitusta. Varhaiskasvatuksen ammattilaisilla on päävastuu kasvatuskumppanuuden toteutumisessa ja ylläpitämisessä. Kasvatuskumppanuus-ajattelu pohjaa kontekstuaalisuuden käsitykseen, joka painottaa ihmisen eri ympäristöjen välillä tapahtuvan yhteistyön merkitystä. (Hellman-Suominen, Järvinen & Laine 2009, 118.)

Kasvatuskumppanuudessa on kyse vanhempien ja ammattilaisten asennoitumisesta lapsen kasvatukseen, mutta myös käytännön arjen asioiden järjestämisestä ja sopimisesta siten, että päästään kaikkia tyydyttäviin ratkaisuihin (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 31). Kasvatuskumppanuutta toteutetaan tavallisessa arjessa, esimerkiksi lapsen tullessa tai lähtiessä päiväkodista. Kasvatuskumppanuus toteutuu päiväkodin arjessa luontevasti kuulumisten

vaihtamisena ja päivän kulusta keskustelemisena henkilöstön ja vanhempien välillä. (Hellman-Suominen ym. 2009, 119.)

Yhteistyö henkilöstön ja perheen välillä on hedelmällistä siksi, koska molemmilla osapuolilla on paljon tietoa lapsesta eri tilanteissa (Hellman-Suominen ym. 2009, 118). Vanhemmat tuntevat oman lapsensa ja päivähoidon henkilöstöllä on koulutuksen kautta saatu ammatillinen tietämys ja osaaminen (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 31). Molempien osapuolien osaamista ja tietämystä yhdistelemällä voidaan rakentaa toimivia toimintatapoja, joita sekä vanhemmat että henkilöstö sitoutuvat toteuttamaan, ja jotka toimivat lapsen hyvinvoinnin kannalta parhaalla mahdollisella tavalla (Hellman-Suominen ym. 2009, 118; Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 31). Uudenlaiseen kasvatuskumppanuus -ajatteluun kuuluu asiantuntijalähtöisen toimintatavan unohtaminen ja perhelähtöiseen työskentelyyn keskittyminen. Vanhemmat ovat lapsensa parhaat asiantuntijat. (Lehtipää & Poikonen 2009, 74.)

Kasvatuskumppanuuskäytännön avulla pyritään tunnistamaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jos lapsella on viivästymiä tai ongelmia jollain kasvun, kehityksen tai oppimisen osa-alueella. Tällaisten ongelmien ilmetessä suunnitellaan vanhempien kanssa yhteistyössä yhteinen toimintatapa, jolla pyritään tukemaan lapsen kehitystä. On tärkeää, että myös ongelmatilanteissa yhteistyö toimii puolin ja toisin. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 32.) Perheessä voi esimerkiksi ilmetä vanhemman masennusta, joka heijastuu lapsen käyttäytymiseen, ja se voi näkyä myös päiväkodissa. Vanhemmilla voi olla vaikeuksia löytää oikeita sanoja tai heillä ei ole voimia keskustella lapsen kanssa masennuksesta. Tällöin päiväkodissa voidaan sovitusti toteuttaa kasvatuskumppanuutta esimerkiksi siten, että joku työntekijöitä on tukena, kun vanhempi ja lapsi käsittelevät asiaa masennuksesta kertovan kuvakirjan avulla. Tällaisessa tilanteessa kasvatuskumppanuutta toteutettaisiin erityisen hienolla tavalla.

### **3.6 Ehkäisevä mielenterveystyö**

Mielenterveys on osa terveyttä. Hyvä mielenterveys mahdollistaa elämän mielekkyyden ja ihmissuhteiden ylläpitämisen. Se on voimavara ja sen ”määrä” vaihtelee elämäntilanteen mukaan. Mielenterveyteen vaikuttaa muun muassa

yksilölliset ominaisuudet, sosiaaliset suhteet ja yhteisössä vallitseva arvoilmapiiri, taloudelliset resurssit sekä yhteiskunnalliset rakenteet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009, 7.)

Ehkäisevä mielenterveystyö perustuu ajatukseen siitä, että mielenterveyden häiriöiden syntyä voidaan estää vaikuttamalla tiettyihin tekijöihin ihmisen elämässä. Mielenterveyden ongelmien katsotaan syntyvän ajan myötä yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksessa. Puhutaan vuorovaikutusmallista, jonka mukaan mielenterveyden häiriöön johtava kehitys kestää pitkään. Siinä ajassa voidaan estää mielenterveyden horjumista ja tukea mielenterveyttä vahvistavia tekijöitä. Mielenterveyteen vaikuttavat sekä riski- että suojaavat tekijät. Kun tiedetään mitä nämä tekijät ovat, pystytään arvioimaan eri toimintatapojen vaikutuksia. (Sovimar 2009, 15.) Myöhemmin opinnäytetyössäni kirjoitan lapsen mielenterveyttä suojaavista tekijöistä. Kun tekijöitä tiedetään, niihin vaikuttamalla voidaan pyrkiä ehkäisemään myös lapsen masentuminen.

### **3.6.1 Omaistyö**

Tässä asiayhteydessä omaistyöllä tarkoitetaan psyykkisesti sairastuneiden henkilöiden omaisten kanssa tehtävää työtä (Sovimar 2009, 3). Omaistyö on ehkäisevää mielenterveystyötä (Jähi, Koponen & Männikkö 2011d, 194) ja sen tärkein tehtävä on edistää omaisten hyvinvointia (Sovimar 2009, 14). Psyykkisesti sairaiden ihmisten omaiset ovat itsekkin riskiryhmässä sairastua kuormittavan elämäntilanteen vuoksi. Omaisten sairastumisriski pienenee, kun he saavat riittävän aikaisin oikeanlaista tukea. (Jähi ym. 2011d, 194.) Omaisiksi määritellään kaikki perheenjäsenet ja ystävät sekä muut ihmiset, jotka kantavat huolta psyykkisesti sairaasta läheisestään (Sovimar 2009, 8).

Olen valinnut yhdeksi ydinkäsitteeksi opinnäytetyöhöni ehkäisevän mielenterveystyön ja siihen liittyen omaistyön, koska lapset ovat vanhempiansa omaisia, ja sairaus perheessä koskettaa suuressa määrin myös heitä. Minun on tarkoitus luoda kuvakirja, joka ennaltaehkäisee lapsen masentumista, ja auttaa lapsiomaista pärjäämään paremmin perheen tilanteessa.

Suomessa omaistyötä tehdään erityisesti Omaiset mielenterveystyön tukena ry:ssä (Sovimar 2009, 3). Suomessa on noin 20 Omaiset mielenterveystyön tukena - alueyhdistystä, jotka toimivat omien toimintalinjaustensa mukaisesti, mutta pitkälti samoin toimintamuodoin (Jähi ym. 2011d, 194). Organisaation periaate on omaislähtöisyys. Omaista pidetään sairastuneesta erillisenä avun tarvitsijana. Omaisen tuen tarvetta ei tule määrittellä sairastuneen perheenjäsenen kautta, eikä ainoastaan läheisen parantumisen kannalta tärkeänä. (Sovimar 2009, 10.) Läheisen ollessa masentunut, omaiset ovat usein työntäneet taka-alalle omat tunteensa ja tarpeensa. Yhdistyksen toimintaan osallistuessaan omainen pääsee puhumaan itsestään ja elämästään. Itsestä huolehtiminen on voinut jäädä pitkäksikin ajaksi syrjään, läheisen masennuksen viedessä suurimman osan huomiosta ja jaksamisesta. (Jähi ym. 2011d, 194.)

Omaistyötä toteutetaan sekä välittömien että välillisten tukitoimien muodossa (Sovimar 2009, 13). Välittömiä tukimuotoja omaisille ovat erilaiset ryhmät, kurssit, koulutus, virkistäytyminen sekä neuvonta ja ohjaus (Jähi ym. 2011d, 194; Sovimar 2009, 13). Nämä tukimuodot hyödyttävät omaista välittömästi. Välillisiä tukitoimia ovat puolestaan omaisten edunvalvonta ja tutkimus aiheesta. Välillisten tukimuotojen teho perustuu siihen, että yhteiskunnallisiin epäkohtiin vaikuttamalla omaisten asema paranee valtakunnallisesti. Omaistyön yksi tavoite on, että omaisen ääni saadaan psyykkisesti sairastuneen hoitoprosessissa kuuluville. (Sovimar 2009, 13–14.) Hyvin yleinen ja tärkeä tukimuoto omaisjärjestöissä on vertaistukitoiminta. Sen periaatteena on kaksisuuntaisuus: tukea sekä annetaan että saadaan. Vertaisryhmän toiminta on luottamuksellista ja se antaa mahdollisuuden jakaa omia kokemuksiaan samanlaisia asioita kokeneiden ihmisten kanssa. (Jähi ym. 2011d, 194.)

Omaistyön vaikuttavuus perustuu oikea-aikaiseen ja tarkoituksenmukaiseen tukeen. Tuen tarvetta määrittää muun muassa omaisen ikä, suhteen laatu sairastuneeseen ja sairastuneen toimintakyky. Näiden asioiden kartoittaminen on ensisijaista, vasta sen jälkeen päätetään millaiset menetelmät kenellekin ovat sopivimmat. (Sovimar 2009, 14.)

### **3.6.2 Psykoedukaatio**

Psykoedukaatiolla tarkoitetaan koulutuksellista työskentelytapaa. Opinnäytetyössäni

on kyse välineen tuottamisesta koulutukselliseen perhetyöhön. Psykoedukatiivisen työn tarkoituksena on antaa lisää tietoa asiakkaalle ja perheelle perheessä vaikuttavasta psyykkisestä sairaudesta sekä lievittää tilanteen traumaattisuutta. (Berg & Johansson 2003, 9–10.) Tiedetään, että tiedon antaminen sairauden kulusta ja sen hoidosta tehostaa hoidon vaikuttavuutta (Pajunen, Suominen & Valtonen 2011, 333). Tiedon saannin kautta myös perheen ilmapiiri voi kohentua, jolloin asiakkaan paraneminen edistyy ja perheenjäsenten olo helpottuu. Psykoedukaatiota voidaan toteuttaa joko yksilöllisesti, perhetapaamisin tai lisäksi ryhmämuotoisena. (Berg & Johansson 2003, 9–10.)

Psykoedukatiiviseen ajatteluun kuuluu käsitys siitä, että perhe on asiakkaan tärkein voimavara ja elämänlaadun parantaja. Oivallus ja ratkaisut perheen tilanteeseen lähtee sisältä päin, ei siis ulkoa annettuina valmiina ratkaisuina. Perheitä rohkaistaan aktiivisuuteen ja keskustelemaan työtapaan. Psykoedukatiivinen työskentely eroaa huomattavasti perinteisestä psykoanalyttisesta terapiasta, koska sen päämääränä on antaa ohjausta ja tietoa perheelle. Työskentelyllä pyritään oppimiseen ja jatkuvaan kehitykseen. (Berg & Johansson 2003, 4–5.)

Psykoedukaatio sopii hyvin työskentelymuodoksi masennuspotilaiden ja heidän omaistensa kanssa toimiessa. Psykoedukatiivisia työskentelymalleja on toteutettu ja testattu vuosikymmenien ajan. Tutkimusten tulokset ovat osoittaneet, että psykoedukaatiolla on ollut monia positiivisia vaikutuksia. Psyykkisesti sairastuneen perheenjäsenen oireet lievittyivät ja läheisten kuormittuminen väheni psykoedukaation toteuttamisen myötä. Sairastuneen kommunikaatiotaidot kehittyivät sekä perheen sisäisen viestintä parani ja sairaustietoisuus lisääntyi. (Berg & Johansson 2003, 5.)

Kun lapselle kerrotaan psykoedukatiivisesti vanhemman masennuksesta, esimerkiksi aihetta käsittelevän tarinan avulla, tavoitteena on vastata lasta mietityttäviin kysymyksiin. Tarkoitus on selvittää lapselle niitä asioita, jotka ovat hänen kokemuspöyrissään. Niitä asioita lapsen ei tarvitse tietää, jotka eivät häneen suoranaisesti liity. Lapsen havaittavissa olevia asioita ovat muun muassa vanhemman ärtyisyys, itkuisuus ja eristäytyneisyys. Selitysten ja tiedon antaminen on psykoedukaatiota lapsille. Tarkoitus on, että lapsi ymmärtää vanhemman käytöksen itsestään erillisenä asiana, ja oppii ajattelemaan ja toimimaan omaa mielenterveyttään edistävällä tavalla. (Solantaus 2001a, 31–32.)

## 4 LEIKKI-ikäINEN LAPSI JA MASENTUNUT VANHEMPI

### 4.1 Masennuksen vaikutus vanhemmuuteen

Masennus vaikuttaa ihmisen tapaan olla vuorovaikutuksessa. Siksi sitä on sanottu ihmisten väliseksi sairaudeksi. Lapset ja puoliso eivät voi olla välttämättä vanhemman sairastumisen aiheuttamilta vaikutuksilta. (Jähi ym. 2011b, 185.) Läheisten ihmisten tunteet leviävät perheen sisällä, ja tämä tarkoittaa niin myönteisiä kuin kielteisiäkin tunteita. Masentuneen ihmisen ahdistuksen, epätoivon ja vihan tunteet tarttuvat helposti läheisiin. (Jähi, Koponen & Männikkö 2011a, 184a.) Myös se, ettei masentunut vanhempi käyttäydy useinkaan sosiaalisten normien mukaisesti, aiheuttaa muissa perheenjäsenissä pettymystä, vihaa ja ärtymystä (Jähi 2004, 31). Vanhemmuuden tutkiskeleminen on tärkeää, koska vanhemman masennus heijastuu lapseen enimmäkseen sitä kautta, miten vanhemmuus toimii (Beardslee & Solantaus 2001, 120; Kiviniemi & Koivisto 2001, 183).

Masentuneen ihmisen ajattelu muuttuu negatiiviseksi. Hän näkee koko elämän ja ympäröivän todellisuuden synkkänä, toivottomana ja kielteisenä. Näitä ajatuksia kutsutaan depressiivisiksi ajattelun malleiksi. Ajatukset yltävät vanhemmasta itsestään myös lapsiin ja muihin läheisiin. (Solantaus 2001b, 43.) Negatiivisten ajatustensa vuoksi masentunut ihminen on usein pahantuulinen ja helposti ärsytettävissä. Masentunut vanhempi suuttuu herkästi lapsille mitättömänkin oloisista asioista. (Solantaus 2001b, 41.) Kireä ilmapiiri voi aiheuttaa sen, että perheenjäsenet alkavat kartella toisiaan ja perheenjäsenten keskinäiset välit viilenevät (Solantaus 2001a, 24; Solantaus 2001b, 42).

Masentuneen vanhemman ärtyvyys, surumielisyys ja raju mielialan vaihtelu voivat vaikuttaa siten, että vanhempi osoittaa rakkautta epäjohdonmukaisesti ja lasten kasvatuksesta muotoutuu ennalta-arvaamatonta (Beardslee & Solantaus 2001, 121). Masentuneen vanhemman käytös on usein karkeaa tai etäistä (Solantaus 2001a, 24). Pahimmillaan ärtyvyys voi johtaa vanhempien väkivaltaisuuteen. Perheissä joissa on masennusta, on myös suurentunut väkivallan riski. (Jähi 2001, 61.)

Masennuksesta seuraava väsymys aiheuttaa kiinnostuksen puutetta ja kyvyttömyyttä hoitaa arkea ja kotia kuten aiemmin. Vanhemman voimat eivät enää riitä

päivärytmistä huolehtimiseen, lämpimän ruuan laittamiseen, siivoamiseen ja muihin päivittäisiin kodin töihin. (Jähi 2001, 61; Solantaus 2001b, 44.) Fyysisen väsymyksen lisäksi vanhemmat ovat myös psyykkisesti väsyneitä, ja he voivat vaikuttaa hyvin lamaantuneilta. Heille saattaa olla vaikeaa ymmärtää lapsen tarpeet, vaikka ne heille hyvin selvästi kuvailtaisiinkin. (Sinkkonen 2004, 84–85.) Masentunut vanhempi vetäytyy helposti oman päänsisäiseen maailmaansa ja eristäytyy emotionaalisesti perheestä. Erityisesti lapsille emotionaalisen tuen heikkeneminen on vaikea tilanne. (Jähi 2004, 32.)

Vanhemman masennus johtaa monesti siihen, että lopulta koko perhe eristäytyy muista ihmisistä. Masennusta usein hävetään, tai masentunut saattaa pitää itseään huonona seurana seurustellakseen muiden kanssa. Eristäytymisen myötä sosiaalinen tukiverkosto haurastuu tai pahimmillaan häviää. Samalla heikkenevät myös lapsen suhteet perheen ulkopuolisiin ihmisiin. (Solantaus 2001b, 45.)

#### **4.2 Vanhemman masennus lapsen kehityksen riskitekijänä**

Vanhemman psyykinen sairaus on riskitekijä lapsen hyvinvoinnille ja kehitykselle niin tutkimusten kuin käytännön työnkin todistamana. Psykkisesti sairaiden vanhempien lasten todennäköisyydeksi sairastua myös itse on arvioitu eri tutkimuksissa 30–70 prosenttia. (Leijala 2004, 177.) Vanhemman masentuminen on lapsen elämässä suuri kriisi (Kiviniemi & Koivisto 2001, 164). Lastensuojelulaki edellyttääkin lapsen tarvitseman tuen arvioimista vanhemman ollessa mielenterveyspalveluiden piirissä. Aikuispsykiatriassa tämä lainkohta on kuitenkin vielä melko tuntematon. (Kiviniemi & Koivisto 2001, 164–165.)

Masennus näkyy ihmisen koko olemuksesta: hänen ilmeistään ja eleistään. Masentuneelle ihmiselle elämä näyttäytyy synkkänä. (Solantaus 2001b, 38.) Vanhemman ilottomuus vaikuttaa negatiivisesti lapseen, koska vanhemman sulkeutunut käytös saa lapsen tuntemaan, ettei vanhempi enää nauti ja iloitse hänen seurastaan. (Jähi Koponen & Männikkö 2011c, 186; Solantaus 2001b, 38.) Tätä mielikuvaa vahvistaa myös se, että vanhemman ollessa fyysisesti ja psyykkisesti väsynyt, hän ei todella jaksa leikkiä lapsen kanssa (Solantaus 2001b, 38–39).



Lapselle on tärkeää kokea läheisyyttä vanhempaansa. Hänelle on tärkeää jakaa yhteinen kokemusmaailma ja ymmärrys vanhemman kanssa. Kun masentunut vanhempi ei jaksa huomioida lastaan, lapsi tekee kaikkensa jotta yhteys löytyisi. Lapsi saattaa omaksua vanhemman depressiivisen ajattelun ja muuttua apaattiseksi ja syrjäänvetäytyväksi, jotta hän jakaisi vanhemman kanssa saman todellisuuden. (Sinkkonen 2004, 85; Solantaus 2001b, 40.) Tätä kautta lapsi omaksuu depressiivisen tavan liittyä muihin myös tulevaisuudessa (Solantaus 2001b, 41).

Joskus masentuneen vanhemman vihainen käytös voi kohdistua erityisesti johonkuhun perheen lapsista. Vanhempi suuttuu toistuvasti pikkuasioista lapselle. Hän ei itsekään ymmärrä, että viha on todellisuudessa osa masennusta ja merkki depressiivisistä ajattelun malleista. Lapsi sisäistää syyllisyyden kokemuksen tilanteiden toistuessa ja alkaa uskoa, että hänessä on vikaa, kun vanhempikin antaa niin ymmärtää. Tämä johtaa mahdollisesti itsetunto-ongelmiin ja negatiiviseen minäkuvaan. Myös vanhemman ja lapsen välinen suhde on koetuksella. (Solantaus 2001b, 42.)

Vanhemman räjähtelevyys saa lapsen helposti kontrolloimaan omaa käyttäytymistään ja puheitaan. Lapsi ei osoita negatiivisia tunteitaan, eikä opi niitä ymmärtämään ja käsittelemään. Kun riitoja vältellään viimeiseen asti, lapsi myöskään ei opi miten niitä ratkaistaan rakentavasti. Vanhemman vaihtelevat, ääri-laidasta toiseen sinkoilevat mielialat voivat pelottaa lasta, ja tunne turvallisuudesta voi horjua. (Solantaus 2001b, 43.) Monet lapset myös ovat huolestuneita siitä voivatko hekin sairastua, ja tarkkailevat itseään jatkuvasti sen takia (Solantaus 2008a, 9–10).

Arki masentuneen vanhemman kanssa voi olla kaaottista ja ennalta-arvaamatonta (Jähi 2001, 56). Lapsen perusturvallisuuden tunne järkkyy, jos lämmön ja ruuan saaminen on puutteellista ja satunnaista, eikä turvallisuuden tunnetta ole. Arjen toimiminen tuottaa puolestaan turvallisuuden tunnetta. (Solantaus 2001b, 44.) Kun vanhempi on masentunut, jää kodinhoito usein vähälle huomiolle. Lapset pyrkivät usein auttamaan vanhempiansa. Joskus lapsi voi ottaa ikäänsä nähden liikaa vastuuta kotitöistä. Vanhemman masennus ei häviä, vaikka lapsi kuinka auttaa, ja lapsi yrittää koko ajan vain enemmän. Liian suuri vastuu aiheuttaa lapsessa riittämättömyyden ja syyllisyyden kokemuksia. (Beardslee & Solantaus 2001, 122; Solantaus 2001b, 45.)

Vanhemman itsemurhavaara on lapselle erittäin haavoittava tekijä. Lapsi ei välttämättä uskalla kysyä asiasta suoraan, mutta pelkää ahdistuneen ja tuskaisen vanhemman tekevän itselleen jotain. Lapsille ei usein aiheesta uskalleta tai haluta puhua. Lapsi alkaa tarkkailla vanhempaa ja pyrkii suojelemaan häntä. Lapsi ei ehkä uskalla enää nähdä kavereitaan tai lähteä harrastuksiin. Hänen elämänpiirinsä kapenee ja pelko voi ohjailla elämää. Myös liiallinen vastuunotto kotitöistä supistaa lapsen vapaa-aikaa ja harrastusmahdollisuuksia. (Solantaus 2001b, 41.)

Masennukseen liittyvä häpeän tunne voi kaventaa osaltaan lapsen elämänpiiriä. Häpeä on usein se tekijä, mikä estää masennuksesta puhumisen ulkopuolisille. Vanhempien harjoittaman salailun kautta lapset myös oppivat, että masennus on asia, joka on hävettävä ja josta ei mielellään muille puhuta. (Jähi 2001, 59.) Lapsen perheen ulkopuoliset ihmissuhteet saattavat vähentyä salailun vuoksi. Voi käydä niin, että lapsi ei voi enää kutsua kavereita kylään. Ystävyysuhteet tuottavat lapselle iloa ja ovat tärkeitä sosiaalisen kehittymisen kannalta. (Solantaus 2001b, 46.) Siksi onkin surullista, jos lapset eivät pääse kehittämään sosiaalisia taitojaan, eivätkä pääse nauttimaan kavereiden tuottamasta positiivisesta energiasta.

Lapsilla on usein ristiriitaisia tunteita masentunutta vanhempaa kohtaan. Lapset ovat lojaaleja vanhemmilleen, siitäkkin huolimatta, että elämä masentuneen vanhemman kanssa on raskasta. (Jähi 2001, 69.) Lojaaliuden kääntöpuolena lapset kokevat myös syyllisyyttä siitä, että erossa vanhemmasta oleminen tuottaa helpotuksen tunteen (Jaatinen 2004, 26).

Annikka Taitto (1998) on Kiviniemen ja Koiviston (2001, 173) mukaan eriteltyt rooleja, joita psyykkisesti sairaiden vanhempien lapsille muodostuu. Roolit on kehitetty alun perin päihdeperheiden lapsille, mutta ovat sovellettavissa myös masentuneiden vanhempien lapsiin. Taitto on nimennyt roolit seuraavasti: taakankantaja, syntipukki, pelle ja näkymätön. (Kiviniemi & Koivisto 2001, 173.) Lapsi omaksuu rooleja suojellakseen itseään vaikeassa tilanteessa. Lapsen omaksuma rooli heijastelee hänen käsitystään perheen tilanteesta. (Jähi ym. 2011c, 188.)

Lapsi, joka omaksuu taakankantajan roolin, alkaa huolehtia kodin arjen sujuvuudesta. Hän ottaa paljon vastuuta kotitöistä, jopa liikaa ikäänsä nähden. Tällaista lasta tulisi kannustaa ikätasoiseen toimintaan. Syntipukki -roolin omaksunut lapsi käyttäytyy

häiritsevästi ja epäsosiaalisesti. Hän kokee, että vanhemman masennuksen vaikutus pienenee kaikkien keskittyessä lapsen ongelmiin. Syntipukkia tulisi tukea erityisesti kehumalla hänen onnistumisiaan ja hyviä hetkiään. Perheen pellet ottavat puolestaan osakseen hauskuuttajan roolin. He pyrkivät piristämään perheenjäseniä pelleilemällä, koska he ovat aistineet perheessä vallitsevan alavireisen ilmapiirin. Hauskuuttajan roolin omaksuneet lapset ovat oppineet sivuuttamaan omat tarpeensa, eivätkä he osoita omia kielteisiä tunteitaan, koska he eivät halua vaikeuttaa perheen tilannetta enempää. Näitä lapsia tulisi rohkaista myös kielteisten tunteiden ilmaisuun. Jotkut lapset muuttuvat vanhemman sairastaessa ikään kuin näkymättömiksi. He eivät halua kuormittaa masentunutta vanhempaa enempää omalla toiminnallaan. Siksi he pyrkivät toimimaan mahdollisimman huomaamattomasti. Heidän tunteensa ja tarpeensa jäävät helposti syrjään. Heille tulisi antaa erityishuomiota ja antaa heidän tuntea itsensä tärkeiksi perheenjäseniksi. (Jähi ym. 2011c, 188.)

Vaikka edellä mainitut roolit ovat erilaisia, niiden kaikkien taustalla on negatiivisia tunteita: vihaa, syyllisyyden tunnetta, pelkoa ja hämmentyneisyyttä. Roolin omaksuneet lapset tarvitsevat yksilöllistä huomiota, lämpöä ja rakkautta, sekä vapautusta liiallisesta vastuusta. Jos lapsi huolehtii liian pitkään vanhemmastaan ja ottaa ikätasolleen sopimattoman paljon vastuuta, vaarana on roolien kääntyminen: lapsesta tulee ikään kuin vanhempansa vanhempi. Tätä ilmiötä kutsutaan parentifikaatioksi. (Kiviniemi & Koivisto 2001, 173.) Omaksuessaan jonkin roolin lapsen toiminta lähtee omien tarpeiden sijaan vanhemman tarpeista (Jähi ym. 2011c, 188).

Vanhemman masennuksella on siis monenlaisia negatiivisia vaikutuksia lapseen. Se voi johtaa lapsen psyykkiseen oireilemiseen ja vaikeuttaa lapsen tervettä kehitystä. Se voi myös johtaa masentumiseen myöhemmin elämässä. (Jähi 2001, 53.) Vaikka masentuneen vanhemman lapsella on muihin verrattuna moninkertainen riski masentua (Beardslee & Solantaus 2001, 118), ei se kuitenkaan tarkoita väistämättä sitä, että myös lapsi sairastuu (esim. Solantaus 2008a, 9). Vanhemman masennus ei sinänsä aiheuta lapselle psyykkisen häiriön syntyä, vaan siihen vaikuttavat myös monet muut asiat lapsen elämässä. Psyykinen häiriö syntyy pitkän aikavälin tuotoksena ja monen tekijän yhteisvaikutuksesta. (Jähi 2001, 54.)

Toisaalta masentuneiden vanhempien lapset voivat kasvaa erityisen vastuuntuntoisiksi, tunneälykkäiksi ja herkiksi ihmisiksi, koska he ovat eläneet masentuneen vanhemman kanssa. Kotitöiden hoitaminen ja vastuunotto näkyvät myöhemmin mahdollisesti tunnollisuutena ja pärjäämisena koulussa, työssä ja kotona. (Solantaus 2001a, 27.) Vanhempien ja sisarusten auttaminen voi tuottaa onnistumisen kokemuksia ja hallinnan tunnetta, mikäli ne eivät ole ylivoimaisen raskaita lapsen ikään ja kykyihin nähden (Solantaus 2001b, 50). Stressinsietokyky kehittyy masentuneen vanhemman kanssa eläessä, jos paineet eivät ole ylitsepääsemättömän raskaita. Tämä voi näkyä myös aikuisuudessa vahvana stressinsietokykynä. (Jähi 2001, 64.)

### **4.3 Lapsen mielenterveyttä suojaavia tekijöitä**

Lapsen mielenterveyttä suojaavia tekijöitä on lapsessa itsessään ja hänen ympäristössään. Lapsessa tekijät ovat muun muassa temperamenttitekijöitä ja luonteenpiirteitä. Ympäröivässä maailmassa olevat tekijät ovat lapsesta riippumattomia. (Jähi 2001, 53.) Suojaavien tekijöiden tiedostaminen on tärkeää, sillä niitä vahvistamalla voidaan lapsen masentuminen mahdollisesti ehkäistä (Solantaus 2001a, 20–25). Lapsen masentumisprosessiin voidaan siis vaikuttaa ennen kuin se on päässyt kunnolla alkamaankaan (esim. Solantaus 2008a, 9).

Beardslee ja Podofresky (1988) ovat tutkineet lapsia, jotka ovat selviytyneet hyvin vanhemman mielenterveyden häiriöstä huolimatta. Näitä lapsia yhdisti muun muassa itseymmärrys. Itseymmärryksen katsottiin koostuvan realistisesta arviosta vanhemman tilanteesta, totuudenmukaisesta arviosta omista vaikuttamismahdollisuuksista tilanteessa, sekä toiminnasta joka osoittaa lapsen ymmärrystä. Toimintaa joka osoittaa lapsen ymmärrystä on muun muassa aktiivinen hakeutuminen sosiaalisiin suhteisiin ja toimintaan perheen ulkopuolelle. Tällaiset lapset kykenivät ajatteluun ja tekemiseen, joka ei rajoittunut vanhemman masentuneeseen ajattelumaailmaan. (Beardslee & Solantaus 2001, 123.) Sari-Anne Ervastin tutkimuksen mukaan juuri ulospäin suuntautunut persoonallisuus tukee lapsen selviytymistä (Ervast 2001, 84). Apua lapselle on myös siitä, jos hänellä on hyvät ongelmanratkaisutaidot ja stressinsietokyky (Karlsson & Marttunen 2011, 360).

Jähi painottaa ulkoisista mielenterveyttä suojaavista tekijöistä muun muassa sitä, että perheessä tulisi olla vanhempi, jolla on kyky emotionaalisen turvan luomiselle. (Jähi 2001, 54.) Tunne siitä, että tulee kotona rakastetuksi ja hyväksytyksi, tukee lapsen mielenterveyttä (Ervast 2001, 84). Varhaisvaiheen turvallinen kiintymyssuhde ja tarpeeksi hyvä hoito suojaavat myös myöhemmin lapsuudessa ja nuoruudessakin masennukselta (Karlsson & Marttunen 2011, 360). Lapsen tulisi saada olla lapsi, ja hänen kuuluisi saada tehdä iälleen ominaisia asioita. Lapsen henkinen taakka ei saisi olla raskaampi kuin mitä hän jaksaa kantaa. (Jaatinen 2004, 27.) Emotionaalisen turvan lisäksi myös aineellinen turva voi olla ratkaisevan tärkeää lapselle vastoinikäymisissä (Karlsson & Marttunen 2011, 360).

Sosiaalista, emotionaalista ja aineellista tukea lapsen tulisi saada iän mukaisesti sekä aikuisilta että samanikäisiltä lapsilta (Karlsson & Marttunen 2011, 361). Olisi hyvä, jos lapsella olisi vanhempien lisäksi muitakin läheisiä aikuisia perheen ulkopuolella. Läheisiä aikuisia voivat olla esimerkiksi isovanhemmat tai hoitopaikan ohjaajat. (Jaatinen 2004, 27.) Myös suhteet vertaisiin ovat tärkeitä lapselle. Esimerkiksi vahva yhteenkuuluvuuden tunne päivähoitoryhmään ja harrastuksissa solmitut sosiaaliset suhteet tuottavat lapselle iloa, ja ehkäisevät lapsen masentumista. (Solantaus 2006, 5.)

Jähin mukaan arjen sujuvuus on yksi lapsen mielenterveyttä suojaavista asioista. Arjen sujuvuuteen sisältyy muun muassa sen, että lapsi saa ruokaa, vaatteet ovat puhtaat ja arjessa on tarkat rutiinit. (Jähi 2001, 55.) Ervast listaa lapsen mielenterveyttä tukeviksi asioiksi lisäksi harrastukset ja lemmikkieläimet. Niiden parissa lapsi saa positiivisia kokemuksia ja mahdollisuuden irtautua kodin vaikeista asioista. (Ervast 2001, 84.)

Myös opinnäytetyöni kannalta tärkeä tieto on se, että lasta suojaa tiedon ja ymmärryksen saaminen vanhemman masennuksesta. Ennen kaikkea ymmärrys siitä, ettei vanhemman sairaus ole lapsen syytä, helpottaa lapsen oloa (esim. Jähi, Koponen & Männikkö 2011c). Perheen avoin kommunikaatio ja yhteisymmärrys suojaa lasta. Kun perheessä vallitsee avoin ilmapiiri, asioista voidaan puhua vapautuneesti ja lapselle tärkeät ihmissuhteet voivat paremmin. (Solantaus 2006, 5–6.)

## 5 MASENNUKSESTA PUHUMINEN LEIKKI-ikäISEN LAPSEN KANSSA

### 5.1 Miksi lapselle kannattaa puhua vanhemman masennuksesta?

Elämään kuuluvat vastoinkäymiset eivät ole automaattisesti lapsen kehitystä vakavasti vahingoittavia tekijöitä. Jos asioista pystytään puhumaan perheessä avoimesti ja rakentavasti, se vahvistaa lapsen selviytymistä vaikeassa tilanteessa. (Solantaus 2006, 6.)

Useat vanhemmat eivät puhu lapsilleen masennuksestaan. He uskovat siten suojelevansa lapsia karuilta tosiasioilta. He uskovat, ettei lapsi huomaa mitään tavallisuudesta poikkeavaa. Tarkoituksen vastaisesti puhumattomuuden seurauksena lapsen hämmennys vain lisääntyy. (Jaatinen 2004, 25.) Lapset kyllä useimmiten huomaavat vanhemman masennuksen ja ajattelevat sitä sekä perheen tilannetta enemmän kuin vanhemmat tietävätkään (Leijala 2004, 178). Masentuneiden vanhempien lapset ovat itse aikuisiässä toivoneet, että olisipa heille lapsuudessa kerrottu, mistä vanhemman käytöksessä oli kyse (Solantaus 2006, 6).

Lapsen mielessä voi kehittyä erilaisia väärinkäsityksiä vanhemman käytöksestä, jos hän ei saa asianmukaista tietoa vanhemman masennuksesta. Väärinkäsityksien vuoksi lapselle syntyy syyllisyyden, turvattomuuden ja pelon tunteita. (Leijala 2004, 178.) Beardsleen ja Podofreskyn (1988) tutkimuksessa lapset, joilla oli masentunut vanhempi, kuvailivat vanhemman masentumista pelottavaksi. He kokivat itsensä lisäksi voimattomiksi, turhautuneiksi ja vihaisiksi, koska eivät tieneet mikä vanhemmalla oli. (Beardslee & Solantaus 2001, 122.) Näitä negatiivisia tunteita voidaan vähentää antamalla lapselle ikätasolle ja tilanteeseen sopivaa tietoa. Asiallisen tiedon antaminen lisää myös ymmärrystä sairaudesta. (Leijala 2004, 178.) Lapsi syyttää minäkeskeisyytensä vuoksi helposti itseään vanhemman passiivisesta käytöksestä. Hänen mielessään vanhemman masennus sulautuu minäkäsitykseen. Tiedon saamisella on siis huomaava sairastumisriskiä ehkäisevä vaikutus. (Jähi ym. 2011c, 186.)

## 5.2 Mitä lapselle tulisi kertoa vanhemman masennuksesta?

Kun lapselle kerrotaan vanhemman masennuksesta, tavoitteena on vanhemman ja lapsen välien läheneminen. Masennuksesta puhumisen päämäärä on myös että lapsen mielikuvat itsestä ja vanhemmasta muuttuisivat todenmukaisemmiksi keskustelun myötä. (Leijala 2004, 178.) Lapsen kanssa puhuttaessa tärkeät lähtökohdat on vastata lapsen mieltä painaviin kysymyksiin (Jähi ym. 2011c, 186) ja korjata niitä väärinkäsityksiä, joita lapsen mielessä on jo ehtinyt syntyä, korvaamalla kuvitelmat asiallisella tiedolla (Leijala 2004, 178). Kun lapsi saa hahmottomalle asialle selityksen, hän pystyy ulkoistamaan vanhemman masennuksen itsestään erilliseksi. Kun lapsi saa asioihin selvyyttä, hallinnan tunne niihin kasvaa. Sen seurauksena myös tunne selviytymisestä lisääntyy. (Jähi 2001, 59.)

Lapsen kanssa olisi hyvä keskustella vanhemman mahdollisesta itsetuhoisesta tai aggressiivisesta käyttäytymisestä, mikäli käytös on lapsen havaittavissa. Lapselle tulee kertoa, ettei vanhemman itsetuhoisuus johdu missään tapauksessa lapsesta. Lapsi voi myös pelätä, että vanhemmat eroavat. Silloin on tärkeää kertoa lapselle, ettei mahdollinen ero ole lapsesta johtuvaa, ja että häntä rakastetaan edelleen. Tietäväksi tulee tehdä myös, että hänestä pidetään huolta vaikka vanhemmat eroaisivatkin. (Solantaus 2006, 11–12.)

Lapselle tulee selittää, että on oikein tuntea niitä tunteita ja ajatella niitä ajatuksia, joita vanhemman masennus hänessä herättää. Pitää tähdentää myös, ettei äidin tai isän masennus ole hänestä riippuvainen asia, (Leijala 2004, 178) ei silloinkaan kun vanhempi suuttuu tai pahoittaa mielensä lapsen tekemisistä (Solantaus 2006, 10).

Lapselle tulee antaa toivoa tulevaisuuteen, kun hänen kanssaan puhutaan vanhemman masennuksesta. Vanhempi voi esimerkiksi kertoa, että hän on masentunut, mutta saa sairauteensa hoitoa. (Leijala 2004, 178; Solantaus 2006, 10.) Lapsi ei voi vanhempaansa parantaa, vaikka voikin ehkä hetkellisesti häntä piristää. Masennus ei kuitenkaan parane tai puhkea lapsen tekemisten seurauksena. Lapselle on helpottavaa kuulla että vanhempi saa hoitoa, ja että muut aikuiset huolehtivat hänestä. (Solantaus 2006, 11.)

Lapsi oppii vaikenemaan perheen vaikeista asioista, kun hän huomaa, että vanhemmat eivät puhu perheen vaikeuksista ulkopuolisille. Lapsen sosiaaliset suhteet voivat haurastua tai katketa. Jos vain mahdollista, vanhemman olisi hyvä antaa lapselle lupa puhua perheen asioista ja jopa rohkaista lasta jakamaan kokemuksiaan muille aikuisille silloin, kun vanhemmalla ei ole jaksamista keskusteluun. (Jähi ym. 2011c, 187.) Lasta kannattaa rohkaista puhumaan aiheesta aktiivisesti aina, kun hänestä siltä tuntuu. Ymmärryksen syntyminen on prosessi, ja se vaatii aikaa ja monia keskustelukertoja. (Solantaus 2006, 10.)

Lapselle tulee selittää vanhemman masennuksesta ne asiat, jotka ovat hänen kokemuspöirissään. Lapsen ei tarvitse tietää kaikkia masennukseen liittyviä yksityiskohtia, vain ne jotka vaikuttavat lapsen arkeen. (Solantaus 2006, 10.) Lapsen nähtävissä on esimerkiksi vanhemman erikoiset tunnereaktiot, kuten itkeminen ja suuttuminen pienistäkin asioista. Lapsessa nämä reaktiot aiheuttavat ihmetystä ja pelkoa. Hänelle on tärkeää saada selitys ja sitä kautta ymmärrys sille, miksi vanhempi käyttäytyy arvaamattomasti. (Solantaus 2001a, 32.)

### **5.3 Miten lapselle tulisi puhua vanhemman masennuksesta?**

Lapsen kanssa vanhemman masennuksesta kannattaa keskustella askel kerrallaan. Lapsi ei voi sisäistää kaikkea tietoa kerralla: asian prosessoiminen vaatii aikaa. Keskustelun voi aloittaa kertomalla tärkeimmältä tuntuvan asian, ja tarkkailla lapsen reaktioita. Keskustelua voi jatkaa tilanteesta riippuen myöhemmin. Lapsi ymmärtää asioita sillä nopeudella, mihin hänen kehityksensä vaihe antaa mahdollisuudet. (Solantaus 2006, 6.)

Lasten kanssa keskustellessa pitää olla sinnikäs, sillä lapset eivät välttämättä uskalla heti puhua asioista suoraan. Tämä voi johtua lojaaliudesta ja pelosta, että loukkaa vanhempaa puhumalla. Lapsilta kannattaakin kysyä suoraan onko siitä kyse, jos he vaikenevat keskustelutilanteessa. (Solantaus 2008b, 27.) Luontevasti lasten kanssa keskustelu sujuu arkisten askareiden tai leikkien yhteydessä (Solantaus 2008b, 26).

Keskustelun tulisi olla vanhemman ja lapsen välinen prosessi, ei työntekijän kertaluonteinen ”istunto” (Solantaus 2006, 6). Sen takia ihanteellista olisi, että vanhemmat itse antaisivat lapselle tietoa masennuksesta ja keskustelisivat siitä hänen



kanssaan (Jähi ym. 2011c, 186). Ehdottoman tärkeää on, että lapsen kanssa ei keskustella vanhemman selän takana, eikä keskustelulla hajoteta perhettä tai vahvisteta perheessä mahdollisesti olevia vastakkainasetteluja. Lasten kanssa käytävien keskustelujen sisällöt tulisi suunnitella hyvin etukäteen. Harkitsemattomista sanoista voi olla lapselle haittaa. (Solantaus 2001a, 30.)

Lapsen kuunteleminen on keskusteluissa erittäin tärkeää. Lapsen muodostamista väärinkäsityksistä on oltava tietoinen, jotta niitä pystyy korjaamaan. (Solantaus 2008b, 26.) Lapsen kanssa puhuttaessa on aina tärkeää kysyä lapsen omista ajatuksista ja tuntemuksista. Keskustelun tulisi olla hyväksyvää, lasta ymmärtävää ja syyllisyyden taakasta vapauttavaa. (Leijala 2004, 178.) Lapsen mielessä heränneisiin kysymyksiin pitää vastata, vaikka hän olisi esittänyt samat kysymykset aiemminkin (Leijala 2004, 178).

Lapselle puhuttaessa tulee käyttää hänen ikätasoaan vastaavaa kieltä (Jähi ym. 2011c, 186). Pienen lapsen kanssa puhuessa käytettävien ilmaisujen tulee olla konkreettisia ja lapsen kokemusmaailmassa olevia. Masennuksen voi nimetä esimerkiksi uni- tai itkutaudiksi, jotta lapsi ymmärtää, mistä on kysymys. (Solantaus 2006, 10.)

Lapsen yritykset piristää vanhempaa eivät aina pääty toivottuun lopputulokseen. Silti on tärkeää, ettei lapsen auttavaisuudesta tehdä ongelmaa. Jos lapsen auttamishalu tai mikä muu tahansa tapa reagoida vanhemman tilanteeseen problematisoidaan, hän voi kokea turhaa syyllisyyttä. (Solantaus 2001a, 31.)

## **6 PSYKOEDUKATIIVISEN KUVAKIRJAN TOTEUTUS**

### **6.1 Projektin ajallinen eteneminen ja yhteistyökumppanit**

Opinnäytetyöni ajatus lähti hahmottumaan syksyllä 2010. Minua kiinnosti tehdä kirja, josta on perheille käytännön hyötyä. Lisäksi luova työ inspiroi ja näin opinnäytetyöni aiheen todella mielekkäänä. Ajatus kirjan sisällöstä kehittyi nopeasti. Aivan aluksi mielessäni kävi ajatus sadun tekemisestä, mutta jo hyvin alkuvaiheessa päädyin suunnittelemaan kuvakirjan, jossa on todenmukainen tarina. Sittemmin päätin vielä lisätä vanhemmille kattavan teoriaosuuden kirjan loppuun. Siitä on hyötyä, kun lapsen

kanssa käsitellään kirjan tarinaa ja aihetta. Lisäksi masentunut vanhempi saa siitä ymmärrystä lapsen tilanteeseen.

Marraskuussa 2010 otin yhteyttä Stina Miettiseen, joka toimii aluesihteerinä Omaiset mielenterveystyön tukena Itä-Suomi Ry:ssä (OMA Ry). Hän lupautui toimimaan mentorinani eli työelämäohjaajanani opinnäytetyöprosessissani. Allekirjoitimme työelämäsopimuksen. Mieltiseltä olen saanut hyviä neuvoja ja ajatuksia omaistyöstä ja siitä, millaisia asioita tulee ottaa huomioon tarinan suunnittelussa, kun aiheena on vanhemman masennus. Häneltä olen saanut muun muassa ajankohtaista tietoa masennuksesta ja näkökulmia omaisten asemasta.

Aloin suunnitella kirjan sisältöä heti aiheen selkiytyttyä. Päässäni kävi ajoittain aktiivinen ja toisinaan taas passiivinen ajattelutyö. Tarina ja teoriaosuus valmistuivat pikkuhiljaa ja alkusyksystä 2011 kirjan sisältö oli selvä. Luova työ vaatii aina aikaa valmistuakseen. Olen käyttänyt myös riittävästi aikaa kirjallisuuteen tutustuessa. Teorian pohjalta kirjan tarina sai mielen ja muodon, ja valmiissa kirjassa teoria punoutuu juoneen. Kirjan nimi, Minun äitini, syntyi prosessin lopuksi. Nimi on lyhyt, ytimekäs, tunteisiin vetoava ja yksinkertainen.

Kuvat kirjaani taiteili siskoni Maija Auvinen. Kävimme hänen kanssaan kehityskeskusteluja, joiden pohjalta hän myös omaa taiteellista näkemystään käyttäen maalasi kirjaani kuvituksen. Kirjasta tuli 33-sivuinen, vaakatasossa aukeava ja värikkäin kuvin elävöitetty.

Skannasin kuvat tietokoneelle ja tein kuvien päälle tekstit kirjoitusohjelmalla. Sen jälkeen muunsin tiedostot kirjoitusohjelmasta PDF-tiedostoiksi. Ensimmäinen testiversio painettiin syyskuussa 2011, ja viimeisin versio kirjasta tuli valmiiksi saman vuoden joulukuussa. Se painettiin tammikuussa 2012. Olen alun perin tehnyt kirjan itsenäisesti, vailla tilaajaa, kustantajaa tai julkaisijaa. Rahoitusta hain opinnäytetyöni alkumetreillä muutamalta eri taholta, mutta sitä en suunnitteluvaiheessa vielä saanut. Kirjan tultua valmiiksi Omaiset mielenterveystyöntukena Itä-Suomi Ry on ilmaissut kiinnostuksensa kirjaa kohtaan, ja selvittelee mahdollisuuksiaan ottaa kirja julkaistavakseen.

## 6.2 Kirjan sisällölliset ratkaisut

Kirjaa tehdessäni olen joutunut pohtimaan erilaisia vaihtoehtoja sen sisällöistä ja esitystavoista. Jokainen vuorosana ja juonenkäänte on ollut tietoinen valinta. Olen pyrkinyt perustelemaan, miksi olen tehnyt asiat kirjaan juuri siten, miten ne olen tehnyt. Olen myös tehnyt päätöksiä siitä, mitä olen aikuisille lukijoille halunnut sanoa lopun teoriaosuudessa.

Valitsin leikki-ikäiset ja esikouluikäiset kirjani kohderyhmäksi, koska lapsille kertominen kannattaa aloittaa jo varhaisessa vaiheessa ikätason mukaisesti. 5–7-vuotiaat lapset ovat jo keskimäärin riittävän kehittyneitä jaksakseen yhdellä istumalla kuunnella hieman pidemmän tarinan. Lapset kehittyvät kuitenkin yksilöllisesti, kuka nopeammin, kuka hitaammin (Jarasto & Sinervo 2000, 18; Karvonen & Lehtinen 2009, 40). Siksi onkin tärkeää arvioida kirjan soveltuvuus yksilökohtaisesti. 5–7-vuotiailla on vilkas mielikuvitus ja he oppivat paljon satujen ja tarinoiden avulla. Leikki-ikäisten kehitykseen tutustuminen on vahvistanut ammatillista pätevyyttäni ja täydentänyt lastentarhanopettajan pätevyyden edellyttämää tietovarastoa.

Kirjan päähenkilö on 6-vuotias, ja häneen on samanikäisen kuulijan helppo samaistua. Lisäksi kirja kuvastaa tavallista päiväkotikäisen arkea leikkeineen, kotimatkoineen ja päiväkotipuhuneen. Tavallisen arjen kuvaaminen lisää kirjan samaistuttavuutta. Nykyään monien lasten vanhemmat ovat eronneet, mutta kirjassani halusin pitää vanhemmat yhdessä, jotta kirjassa olisi enemmän toivoa. Perheen isän rooli ei ole kuitenkaan hallitseva, eikä se estä kirjan käyttöä yksinhuoltajaperheissä.

Valitsin kirjaan masennuksen mielenterveydenhäiriöiden joukosta sen yleisyyden vuoksi. Lisäksi sillä on todettu olevan mielenterveyden häiriöistä mahdollisesti suurimmat vaikutukset lapseen. Äideillä masennusta ilmenee enemmän kuin väestössä yleisesti, joten valitsin äidin masentuneeksi vanhemmaksi. Minun äitini -kirjan äiti sairastaa keskivaikeaa masennusta, joten kirja soveltuu parhaiten niihin perheisiin, joissa vanhemmalla on saman vaikeusasteen masennus. Se ei kuitenkaan sulje pois kirjan käyttämistä myös vaikeasti masentuneiden vanhempien perheissä, joissa vanhempi on mahdollisesti jatkuvasti sairaalahoidossa. Samaistuttavuus kirjaan ei kuitenkaan ole niiden perheiden lapsille aivan yhtä vahvaa.

Lapsen mielenterveyden kannalta olisi hyvä, jos hänellä olisi myös perheen ulkopuolinen luotettava aikuinen, jonka kanssa hän voisi keskustella ja touhuta. Pojun perhe on siinä onnellisessa tilassa, että perheessä toimii kodinhoitaja-Kaisa. Hänellä on voimia olla kiinnostunut Pojun asioista. Hän antaa emotionaalista tukea, ja helpottaa arjen sujumista ja siten turvallisuuden tunteen säilymistä. Kodinhoitaja antaa Pojulle luvan olla lapsi ja antaa ymmärrystä lapsen tunteille, mikä puolestaan vähentää lapsen syyllisyyttä. Lapselle on tärkeää päästä puhumaan vanhemman masennuksesta. Jos se on vaikeaa vanhemman itsensä kanssa, joku luotettava aikuinen voi toimia siinä roolissa.

Käsittelen kirjassa tunteita, joita äidin masennus Pojussa aiheuttaa. Se on tärkeää siksi, että pieni kuuliija voi tunnistaa samaiset tunteet myös itsessään, ja saada niille hyväksynnän ja ymmärryksen. Lapsi ymmärtää, että muutkin ajattelevat samalla tavalla kuin hän. Hän oppii ymmärtämään myös, että hän saa olla vihainen masentuneelle vanhemmalle. Vanhempi ei siitä mene rikki.

Kirjan tekstiin on sisällytetty vastauksia lasten yleisiin kysymyksiin vanhemman masennuksesta. Lasten yleisimpiä kysymyksiä vanhemman masennuksesta on: ”Mikä vanhempaa vaivaa?”, ”Meneekö masennus ohi?”, ”Mistä masennus johtuu ja mitä sille voi tehdä?”, ”Miten perheellemme käy?”, ”Pysyvätkö vanhemmat yhdessä?” ja ”Voiko vanhempi vahingoittaa itseään?” (Esim. Solantaus 2008a; Solantaus 2008b.)

Tarinan edetessä myös lasten yleiset väärinkäsitysten masennuksesta korjataan. Lasten yleisiä väärinkäsityksiä ovat muun muassa, ettei vanhempi pidä lapsesta tai että sairaus johtuu lapsen tekemisistä. Lapsi saattaa myös uskoa, että on hänen vastuulla paraneeko vanhempi, ja että lapsen läsnäolo suojelee vanhempaa. Lapsi voi kuvitella, että on väärin iloita elämästä vanhemman ollessa masentunut. (Esim. Solantaus 2008a; Solantaus 2008b.)

Olen pyrkinyt kirjassani keskittymään voimavaroihin, joita lapsella on vanhemman masennuksesta huolimatta. Lapsi ymmärtää kirjan kautta, että myös hänessä on paljon hyvää, ja että hän saa nauttia elämästä tuntematta syyllisyyttä. Kirjan Poju harrastaa jalkapalloa, ja hänellä on kavereita ja kiinnostavia asioita elämässä. Päiväkodissakin hän viihtyy. Kirjan lopussa oleva Hyvä minä -piirustustehtävä auttaa lasta hahmottamaan omia voimavarojaan.

Kirjassa on toiveikas loppu. Kuten lapsen kanssa keskustellessakin, kirjan tehtävä on luoda toivoa muutoksesta parempaan. Onnellinen loppu viestii metaforan keinoin lapselle, että vaikka vanhemmalla on nyt vaikeaa, myös hän voi nousta uuteen kukoistukseen, aivan kuten tuo kukka joka oli nuupahtanut ilman vettä.

Olisin voinut käsitellä kirjassa vielä laajemmin masennuksen aiheuttamia lieveilmiöitä, kuten itsetuhoisuutta tai avioeroa. Tein kuitenkin sen valinnan, etten ottanut näitä aiheita kirjaan. Koen, että silloin tarinasta olisi tullut liian raskas, tavoittelemani toiveikkuuden sijaan. Vanhempien erosta ja itsetuhoisuudesta on myös tehty kirjoja. Minusta on hyvä, että niitä käsitellään masennuksesta erillisinä asioina, vaikka ne monesti yhteen kuuluvatkin. Lapsi ei voi ottaa mahdottoman paljon tietoa vastaan kerralla.

Lopun teoriaosuuteen olen halunnut tuoda vanhemmalle tietoa lasten yleisistä kysymyksistä ja väärinkäsityksistä, jotta hän osaisi vastata kysymyksiin ja selvittää onko hänen lapsellaan tyypillisiä väärinkäsityksiä tilanteesta. Kun vanhempi tiedostaa ne, hän pystyy myös korjaamaan vääriä uskomuksia ja antamaan lapselle todenmukaisemman kuvan tilanteesta.

Olen kirjoittanut vanhemmille tarkoitettussa osiossa myös siitä yleisesti, miten vanhemman masennus vaikuttaa lapseen ja perhetilanteeseen. Tämä tieto mahdollisesti avaa vanhemman silmät, tai ainakin selkiyttää käsitystä tilanteesta ja antaa ymmärrystä siitä, että perheen tilanne on tyypillinen vanhemman ollessa masentunut. Olen kirjoittanut lasta suojaavista tekijöistä puolestaan siksi, että kun suojaavia tekijöitä lapsessa ja hänen ympäristössään tiedostetaan, niitä vahvistamalla riskitekijöiden vaikutuksia pystytään heikentämään.

Lisäksi olen kirjoittanut aikuisille lukijoille siitä miten, miksi ja mitä lapselle masennuksesta kannattaa puhua. Tieto puhumisen tärkeydestä ja asioista mitä lapselle kannattaa kertoa, mataloittaa vanhemman kynnystä ottaa masennus puheeksi lapsen kanssa. Konkreettisten neuvojen tarkoitus on auttaa vanhempaa ottamaan masennus puheeksi ja erityisesti tavalla josta on mahdollisimman paljon apua lapselle.

Kirjallisuus-osioon olen kerännyt erinäisiä lähteitä, joista voi saada tuoretta tietoa lapsen kohtaamisesta, masennuksesta, leikki-iästä ja masennuksen vaikutuksista vanhemmuuteen. Lisäksi olen liittänyt sivulle omaisyhdistysten internetsivustojen osoitteet. Näiden kirjallisuusvinkkien avulla asiasta kiinnostuneet voivat syventää tietämystään aiheesta.

Kirja hyödyttää vanhempia ainakin kahdella tavalla. Siinä on tietoa masennuksen vaikutuksesta vanhemmuuteen ja vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen. Lisäksi kirjasta vanhempi saa välineen, jonka avulla hän voi käsitellä vaikeaa aihetta lapsen kanssa.

## **7 LUOTETTAVUUS JA EETTISET LÄHTÖKOHDAT**

### **7.1 Opinnäytetyön luotettavuus**

Lähteinä opinnäytetyössäni olen käyttänyt luotettavia ja tuoreita lähteitä. Monet lähteistäni ovat aiheeseen liittyviä keskeisiä suomalaisia julkaisuja. Lisäksi olen varmistanut tietojen todenmukaisuuden vertailemalla lähteiden tietoja. Olen opinnäytetyöprojektini aikana tutustunut laajasti keskeisiin käsitteisiin, kuten masennukseen, vanhemmuuteen ja leikki-ikäisiin lapsiin. Olen lukenut aiheista paljon ja prosessoinut tietoa mielessäni.

Vaikka aiheen tutkimus on melko tuoretta, on vanhemman masennuksella kiistattomasti vaikutusta lapseen ja vanhemmuuteen. Aihetta on tutkittu muun muassa aikuisten lapsiomaisten näkökulmasta (esim. Jähi 2004), ja siten on saatu todenmukaista henkilökohtaista tietoa lapsen kokemusmaailmasta vanhemman sairastaessa.

Olen lisäksi projektissa saanut työelämäohjaajaltani, Stina Miettiseltä, näkemyksiä ja ajatuksia lapsesta masentuneen vanhemman omaisena. Työelämäohjaajan kanssa käydyt keskustelut ja hänen apunsa tuo luotettavuutta kirjani käytännön hyötyä ajatellen.

## 7.2 Opinnäytetyön eettiset lähtökohdat

Jokaisella ihmisellä on käsityksiä, stereotyyppisiä ajatuksia ja kokemuksia erilaisista asioista. Tällaiset osittain tiedostamattomatkin ajatusmallit vaikuttavat ihmisen käyttäytymiseen ja tunteisiin. Samoin kuin tunteet vaikuttavat käyttäytymiseen ja ajatteluun. Kirjani käsittelee äidin masennusta. Äitiys ja masennus ovat molemmat tunteita herättäviä aiheita. Olen käsitellyt omia ajatuksiani ja asenteitani masennukseen ja vanhemmuuteen liittyen. Kun omat ajattelutapansa tiedostaa, ne eivät vaikuta yhtä vahvasti työn lopputulokseen. Kirjaa tehdessä minun on pitänyt kiinnittää erityisesti huomiota siihen, miten minä kirjassa kuvaan Pojun elämää masentuneen äidin kanssa, millaiseksi olen äidin kuvannut, ja millä tavoin vanhemman masennuksesta teoriaosuudessa olen kirjoittanut.

Kirjan tarinaa tehdessäni mietin sitä, kuinka voin päästä lapsen kokemusmaailmaan käsiksi. Aikuisena lapsen kokemuksia on vaikea ymmärtää siten, miten ne lapsen mielessä näyttäytyvät, koska aikuisen ajatusmaailma on hyvin erilainen mitä se on 5–7-vuotiaalla lapsella. Minun on pitänyt pohtia arkisten asioiden merkityksiä lapselle, ja yrittää välittää kirjaan lapsen näkökulmaa. Kirjan tarinan tulee koskettaa lasta todenmukaisuudellaan, ja sen tulee olla sellainen johon lapsi voi samaistua, jotta se voisi olla vaikuttava. Tarinan olen pyrkinyt kirjoittamaan lapsenomaisesti ja yksinkertaisesti helpottaakseni samaistuttavuutta.

Kirjaa tehdessä minun on pitänyt ottaa huomioon lapsen näkökulman lisäksi aikuiset lukijat. Minun äitini -kirja on tarkoitettu niille vanhemmille, jotka ovat itse masentuneita. Kirjan päämäärä on auttaa perhettä vaikeassa tilanteessa. Kyseessä on kuitenkin hankala ja tunteita herättävä aihe: vanhemman masennus. Syyllisyyden ja riittämättömyyden tunteet eivät ole harvinaisia masentuneiden vanhempien keskuudessa. Tärkeää on, ettei kirja käänny itseään vastaan ja tuota enemmän pahaa kuin hyvää. Siksi olen pyrkinyt siihen, etten teoriaosassa tai tarinassa syyllistä tai mustamaalaa vanhempaa. Tarkoitukseni on ollut kirjoittaa tekstiä neutraalisti ja esittää asiat kuten ne ovat. Jotta kirja toteuttaisi tehtävänsä parhaalla mahdollisella tavalla, olen suunnitellut kirjani sisällön alusta loppuun toivoa antavaksi ja samalla realistiseksi.

Kirjan toimivuutta ja vaikuttavuutta en opinnäytetyöprosessin aikana lähtenyt käytännössä kokeilemaan. Opinnäytetyöstäni tuli loppujen lopuksi aika laaja, ja koen että kirjan kokeileminen käytännössä olisi laajentanut opinnäytetyötäni epärealistisiin mittoihin. Kirja on saanut positiivista palautetta lukijoiltaan, mutta sen vaikuttavuudesta käytännössä ei ole tietoa. Siksi kirjan testaaminen masentuneiden vanhempien lasten kanssa voisi olla jopa kokonaan toinen opinnäytetyö, jossa kirjan vaikuttavuutta voitaisiin tutkia syvällisesti.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyötä tehdessäni olen pohtinut lapsen asemaa perheessä, ja sitä kuinka hän masennuksen näkee ja kokee. Olen yrittänyt päästä sisälle lapsen ajatusmaailmaan, ja sitä kautta olen pohtinut niitä keinoja, joiden avulla lasten kanssa olisi helpointa ja hyödyttävintä puhua. Projektini tavoitteena on ollut luoda työväline, jonka avulla lapsen kanssa keskusteleminen olisi helpompaa. Valmiista kirjasta tuli lapsen kanssa keskustelua tukeva. Kirjasta lapsi saa tietoa ja ymmärrystä masennuksesta. Kun lapsen huolestuneisuus vähenee, lapsen voimavarat vapautuvat ja voimaa jää elämästä nauttimiseen. Tarkoitus on, että masennuksesta tulee asia, josta voidaan perheessä puhua ja ”näkyttömät lapset” muuttuvat näkyviksi, eli myös masentuneiden vanhempien lapset huomioidaan perheen tilanteessa. Minun äitini -kirja antaa vanhemmille ja muille aikuisille hyvät eväät tähän.

Kirjassa on tarinan lisäksi myös teoriaa. Teoria ja tarina täydentävät toinen toistaan muodostaen kattavan tietopaketin. Kirja eroaakin aiemmista teoksista juuri siten, että se sisältää hyvin kattavasti tietoa vanhemman masennuksesta ja masennuksen puheeksi ottamisesta niin lapsille kuin aikuisille. Lisäksi kirjassa on voimavarakeskeinen piirustustehtävä, jollaista ei muiden aiemmin tehtyjen tarinoiden yhteydessä ole.

Vanhempien on usein hyvin vaikea puhua lapsilleen masennuksesta, koska he pelkäävät tiedon vahingoittavan lasta. Kirjan teoriaosuus korjaa myös tällaisia vanhempien mielessä syntyneitä hieman vääristyneitä ajatuksia. Tällainen ajattelu tiedon vahingoittavasta vaikutuksesta tuli esille myös opinnäytetyöprojektini aikana. Kun kerroin erään keskustelun yhteydessä mistä opinnäytetyön teen, minulta



kysyttiin: ”Onko se ihan järkevää tehdä tuollaisesta aiheesta lapsille kirja? Aika synkkä aihe tarinalle.” Tämä lausahdus mielestäni kuvaa sitä yleistä ajatusta mikä monilla on lapsen kanssa masennuksesta puhumisesta. Tietämättömyys ja pelko pitävät vanhemmat hiljaisina ja lapset ovat juonessa mukana, eivätkä kysele tai puhu liikoja. Asian puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa, jos vanhemmilla ei ole välineitä käsitellä masennusta lapsensa kanssa.

Aikuisen tulee olla aina lapsen mukana masennusta käsittelevää kirjaa lukiessa, jotta lapsi saa vastauksia kysymyksiinsä ja ymmärtää kirjan tiedot oikein. Aikuinen toimii lapsen tunteiden tulkkina ja ymmärtäjänä. Kirjaa voidaan lukea melkein missä vain lapselle tutussa ja turvallisessa paikassa, missä on hyvä olla. Tärkeää on, ettei häiriötekijöitä ole, ja että lapsi voi rennosti keskittyä kirjan sisältöön. Esimerkiksi koti, mummola tai päivähoitopaikka voisi olla luonteva paikka lapselle. Päiväkodissa esimerkiksi lastentarhanopettaja tai lastenhoitaja voi lukea lapsen kanssa kirjaa. Sitä voidaan lukea päiväkodissa myös lapsiryhmässä yleisesti surusta ja masennuksesta puhuttaessa, jos siihen nousee tarvetta.

Kirjan sisältö kehittyi prosessin aikana. Lopputulos ei vastaa aivan sitä, mitä kohti aluksi lähdettiin ja hyvä niin. Olin suunnitellut alun perin, että kokeilen myös kirjaa käytännössä ja raportoin siitä. Huomasin kuitenkin pian, että haukkaan liian suuren palan, jos toteutan kaikki visioni. Jouduin siis rajaamaan projektin toteutusta. Kirjan testaaminen käytännössä ja siitä raportointi olisi toki antanut tärkeää tietoa siitä, miten kirja vaikuttaa lapsen ja aikuisen kanssakäymiseen, ja lapsen ymmärryksen tilanteesta. Olen kuitenkin tyytyväinen kaiken kaikkiaan siihen miten opinnäytetyöprojekti toteutui ja minkälainen kirjasta tuli. Kirjan tekemiseen kului paljon aikaa ja vaivaa. Siitä tuli minulle projektin myötä hyvin rakas.

Opinnäytetyöprojektin aikana olen tutustunut erityisesti masennukseen, vanhemmuuteen sekä leikki-ikäisen lapsen ja aikuisen väliseen kanssakäymiseen ja suhteeseen. Näistä teoriassa opituista tiedoista ja taidoista on minulle tulevaisuudessa ammatillista hyötyä työskennellessäni masentuneiden vanhempien ja perheiden kanssa. Toimiessani tulevaisuudessa lastentarhanopettajana päiväkodissa minulla on hyvää tietoa leikki-ikäisten psyykkisestä, sosiaalisesta ja fyysisestä kehityksestä. Olen oppinut myös toteuttamaan suunnitelmallisesti projektina kirjan. Olen oppinut käytännössä, miten kirja tehdään ja mitä tulee ottaa huomioon. Tiedän nyt myös mitä

psykoedukaatio on, ja miten voin hyödyntää psykoedukaatiota perheiden kanssa työskennellessäni. Minulla on myös hyvät edellytykset keskustella lapsen kanssa vanhemman masennuksesta ja tunnistaa lasta suojaavia tekijöitä haastavassa elämäntilanteessa.

Minun äitini -kirja tulee todennäköisesti jatkossa käyttöön, ja sitä tullaan lukemaan masentuneiden vanhempien lapsille, mikä on ollut päämääräni projektin alusta saakka. Minulle on ollut tärkeää tehdä opinnäytetyö, josta todella voi olla apua ihmisille. Olen saavuttanut kehittämistyölleni asettamani tavoitteet. Toivon, että tulevaisuudessa sosiaalialan opinnäytetöinä kehitetään entistä enemmän toiminnallisia menetelmiä ja työvälineitä sosiaalialan työelämän käyttöön.

## LÄHTEET

- Arvola, Pirjo; Mäki, Silja 2009. Mitä lasten ja nuorten kirjallisuusterapia on? Teoksessa Arvola, Pirjo & Mäki, Silja (toim.) Satu kantaa lasta. Opas lasten ja nuorten kirjallisuusterapiaan 1. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 12 – 21.
- Beardslee, William; Solantaus, Tytti 2001. Interventio lasten psyykkisten häiriöiden ehkäisemiseksi. Teoksessa Inkinen, Matti (toim.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 117–134.
- Berg, Leif; Johansson, Monica (toim.) 2003. Psykoedukaation työkirja - Psyykkisesti sairastuneen ja hänen perheensä/tukiryhmänsä kanssa toteutettava ohjaus. Helsinki: Profami Oy.
- Darwin Media Oy 2011. Masennus. WWW-dokumentti.  
<http://www.poliklinikka.fi/masennuskanava/artikkelit/masennus-4181430> Päivitetty 19.01.2011. Luettu: 5.4.2011.
- Darwin Media Oy 2004. Masennus ja toimintakyky. WWW-dokumentti.  
<http://www.tohtori.fi/?page=4569272&id=2153776> Luettu: 29.1.2012.
- Dunderfelt, Tony 2011. Elämänkaaripsykologia. Lapsen kasvusta yksilön henkiseen kehitykseen. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Eronen, S.; Kanninen, K.; Katainen, S.; Kauppinen, L., Lähdesmäki, M.; Oksala, E.; Penttilä, M. 2001. Persoona. Kehityopsykologia. Helsinki: Edita Oyj.
- Ervast, Sari-Anne 2001. Vanhemman psyykinen sairaus lapsen kokemana. Teoksessa Inkinen, Matti (toim.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 78–85.
- Hakkarainen, Pentti 2002. Kehittävä esiopetus ja oppiminen. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti; Tuulari, Jyrki 2011a. Masennuksen hoito ja muut toipumiseen vaikuttavat tekijät. Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti & Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 11–13.
- Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti; Tuulari, Jyrki 2011b. Miksi ihminen masentuu? Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti & Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 9–11.
- Hellman-Suominen, Kirsi; Järvinen, Mervi; Laine, Anne 2009. Varhaiskasvatusta ammattitaidolla. Helsinki: Kirjapaja.
- Hintsala, Minna; Jääskeläinen, Moona; Nevala, Sirpa; Rytönen, Eija; Syrjälä, Riitta 2002. Tapa tahtoo tietää. Oulu: Miete -projekti.
- Horppu, Sari; Leppämäki; Päivi; Nurmiraanta, Hanna 2009. Kehityopsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. Helsinki: Kirjapaja.

Hurme, Helena 2008. Perhe kehityksen kontekstina. Teoksessa Lyytinen, Heikki; Lyytinen, Paula; Korhonen, Mikko (toim.) 2008. Näkökulmia kehityspsykologiaan – Kehitys kontekstissaan. Helsinki: WSOY, 139–156.

Hyväluoma, Johanna; Kivijärvi, Salla; Rönkä, Anna 2009. Vanhemmuus arjessa: Hässäköitä ja hassuttelua. Teoksessa Lämsä, Tiina; Malinen, Kaisa & Rönkä, Anna (toim.) 2009. Perhe-elämän paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Jyväskylä: PS-kustannus, 47 - 68.

Isometsä, Erkki 2011a. Masennustilan oireet ja diagnoosi. Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti; Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 20–21.

Isometsä, Erkki 2011b. Masennustilojen yleisyys, riskitekijät ja ehkäisy. Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti; Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 33–34.

Jaatinen, Eila 2004. Läheisen tuska. Teoksessa Jaatinen, Eila (toim.). Kun läheisen mieli murtuu -Omaiset kertovat. Helsinki: Kirjapaja Oy, 21–28.

Jarasto, Pirkko; Sinervo, Nina 2000. Elämää varten. Alle kouluikäisen lapsen maailma. Jyväskylä: Gummerus kustannus Oy.

Jähi, Rita 2001. Vanhemman psyykinen sairaus lapsuudenperheessä -aikuiset kertovat kokemuksistaan. Teoksessa Inkinen, Matti (toim.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 53–76.

Jähi, Rita 2004. Työstää, tarinoida, selviytyä. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. Juvenes Print.

Jähi, Rita; Koponen, Tuija & Männikkö, Miia 2011a. Omaisen psyykinen prosessi ja selviytyminen. Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti & Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 184–185.

Jähi, Rita; Koponen, Tuija; Männikkö, Miia 2011b. Masennuspotilaan omaisen jaksaminen ja hyvinvointi. Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti & Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 185–186.

Jähi, Rita; Koponen, Tuija; Männikkö, Miia 2011c. Lapsi ja nuori masennuspotilaan omaisena. Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti & Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 186–188.

Jähi, Rita; Koponen, Tuija; Männikkö, Miia 2011d. Omaisten tukeminen -Omaiset mielenterveystyön tukena yhdistyksissä. Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti & Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 194.

Karling, Marjo; Ojanen, Tuija; Sivén, Tuula; Vihunen, Riitta; Vilén, Marika 2009. Lapsen aika. Helsinki: WSOY.

Karlsson, Linnea; Marttunen, Mauri 2011. Masennuksen riskitekijät ja suojaavat tekijät lapsuus- ja nuoruusiässä. Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti; Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 359–361.

- Karvonen, Pirkko; Lehtinen, Taisto 2009. Yhdessä – Leiki, liiku ja lue lapsesi kanssa. Helsinki: Erilaisten oppijoiden liitto Ry ja Helsingin seudun erilaiset oppijat Ry.
- Kinnunen, Pirjo; Mäki, Silja 2005. Lapsi ja nuori sadun peilissä. Teoksessa Linnainmaa, Terhikki; Mäki, Silja. (toim.) 2005. Hoitavat sanat -opas kirjallisuusterapiaan. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 26–52.
- Kiviniemi, Päivi; Koivisto, Elina 2001. Pelkääkö isä mörköjä? Kokemuksia perhetyöstä kun vanhempi sairastaa. Teoksessa Inkinen, Matti (toim.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 164–186.
- Kyrönlampi-Kylmänen, Taina 2010. Lapsen hyvä arki. Helsinki: Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa/ Kirjapaja.
- Leijala, Hannu 2004. Psyykkisesti sairas vanhempi ja lapsi. Teoksessa Halila, Ritva; Kivitie-Kallio, Satu; Mertsola, Jussi; Niemi, Sirkku; Söderholm, Annlis (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 176 – 186.
- Lehtipää, Riina; Poikonen, Pirjo-Liisa 2009. Päivähoidon ja kodin jaettu kasvatustehtävä: Kasvatuskumppanuus perheen voimavarana. Teoksessa Lämsä, Tiina; Malinen, Kaisa & Rönkä, Anna (toim.). 2009. Perhe-elämän paletti. Vanhempana ja puolisona vaihtelevassa arjessa. Juva: WS Bookwell Oy, 69–88.
- Linnainmaa, Terhikki. 2005. Mitä kirjallisuusterapia on? Teoksessa Linnainmaa, Terhikki & Mäki, Silja (toim.) 2005. Hoitavat sanat -opas kirjallisuusterapiaan. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 11–22.
- Niemelä, Sirkku; Pennola, Tiuku 2002. Pienilläkin padoilla on korvat. Helsinki: Suomen Kasvatus- ja perheneuvontaliitto.
- Pajunen, Pia; Suominen, Kirsi; Valtonen, Hanna 2011. Kaksisuuntaisen mielialahäiriön psykoterapeuttiset hoitomuodot. Teoksessa Heiskanen, Tarja; Huttunen, Matti & Tuulari, Jyrki (toim.). Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 332–334.
- Pulkkinen, Lea 2002. Mukavaa yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen sosiaalinen kehitys. Jyväskylä: PS-Kustannus.
- Rautiainen, Mari 2001. Vanhemmuuden roolit ja leikki-ikä (2-6 vuotta). Teoksessa Rautiainen, Mari (toim.) 2001. Vanhemmuuden roolikartta. Syvennä ja sovela. Helsinki: Suomen kuntaliitto, 24–31.
- Sinkkonen, Jari 2004. Lapsen emotionaalinen kaltoinkohtelu. Teoksessa Halila, Ritva; Kivitie-Kallio, Satu; Mertsola, Jussi; Niemi, Sirkku; Söderholm, Annlis (toim.) Lapsen kaltoinkohtelu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 75–86.
- Solantaus, Tytti 2001a. Lapset ja vanhemman mielenterveyden häiriö. Teoksessa Inkinen, Matti (toim.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 19–33.

Solantaus, Tytti 2001b. Lapsi ja masentunut vanhempi: Ymmärryksen merkitys. Teoksessa Inkinen, Matti (toim.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 36–51.

Solantaus, Tytti 2006. Lapset puheeksi. Kun vanhemmalla on mielenterveyden ongelmia. Manuaali ja lokikirja. Toimiva lapsi ja perhe. Stakes. PDF -dokumentti. <http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/9599FC38-BD35-4E04-809F-129739E041E5/0/LAPSETPUHEEKSI.pdf> Luettu: 25.10.2011 Päivitetty: 1.3.2006.

Solantaus, Tytti 2008a. Mikä meidän vanhempia vaivaa? Käsikirja nuorille, joiden äidillä tai isällä on mielenterveyden ongelmia. Omaiset mielenterveystyön tukena, Uudenmaan yhdistys Ry.

Solantaus, Tytti 2008b. Miten autan lastani? Opas vanhemmille, joilla on mielenterveyden ongelmia. Omaiset mielenterveystyön tukena, Uudenmaan yhdistys Ry.

Sovimar (toim.) 2009. Arjessa mukana – Omaistyön käsikirja. Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry. Helsinki: Painotalo Miktor.

Suomen apteekkariliitto. Luhtasaari, Sinikka (toim.) 2002. Masennus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Taitto, Annikka 2001. Vertaistoiminta avuksi lapselle. Teoksessa Inkinen, Matti (toim.) Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 191–211.

Tamminen, Tapani 2001. Mielet maasta. Depression tietokirja. Klaukkala: RECALLMED OY.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2008. Mielenterveys. WWW-dokumentti. <http://www.ktl.fi/portal/4517> Luettu: 25.10.2011. Päivitetty: 1.4.2008.

Terveyskirjasto 2010. Kustannus Oy Duodecim. Lapsen puhehäiriö. Puheen ja kielen kehittäminen. WWW-dokumentti. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01045](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01045) Luettu: 25.11.2011.

Tikkanen, Minna 2003. Vanhemmuus ja vanhemmuudelle saatu tuki masennuksen aikana. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 56. PDF -dokumentti. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/7eef5448-e8a3-4887-ab97-19719ea74066>. Luettu: 11.4.2011

**LIITE (1).**

**Kuvakirja**