



Lapset puheeksi – työn maailma

Olet avannut oven Lapset puheeksi -työn maailmaan ja astunut Lapset puheeksi (eLP) -oppimisympäristöön. Lapset puheeksi (LP) –työskentely on avuksi vanhemmille, muille kasvattajille ja heidän lähipiireilleen sekä ammattilaisille heidän toimiessaan lasten kanssa ja tukiessaan heitä eri kehitysvaiheissa ja kulloisessakin elämäntilanteessa. Työskentelyssä pyritään myös turvaamaan tarvittavien palvelujen saanti. Koko kuntaa koskevassa Lapset puheeksi –työssä rakennetaan toimivaa monialaista palvelujärjestelmää yhdessä vanhempien ja muiden kasvattajien kanssa.

[KATSO VIDEO](#)

LP -oppimisympäristössä kerrotaan Lapset puheeksi –työn lähtökohdista ja teoreettisesta taustasta. Samalla annetaan yleistä tietoa lapsen kehityksestä ja sen tukemisesta.

Toivomme, että Lapset puheeksi –oppimisympäristö auttaa ymmärtämään LP –työskentelyn periaatteita ja käytäntöjä ja tukemaan työtavan levittämistä ja juurruttamista. Sosiaali- ja terveysministeriön Toimiva lastensuojelu –raportti (2013) ja sen toimeenpano-ohjelma velvoittavat levittämään Lapset puheeksi –menetelmää yli maan. Menetelmä on hyväksytty Kasvun tuen tieteellisessä neuvostossa näyttöön perustuvaksi työmenetelmäksi ja Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE 2016-2018) on ottanut Lapset puheeksi –menetelmän levitettäväkseen.

Rahoittajat ja kiitokset

Kiitämme ammattilaisia ja perheenjäseniä, jotka kertovat sivustolla omista kokemuksistaan Lapset puheeksi –työstä. Erityiset kiitokset perheille, jotka ovat osallistuneet Lapset puheeksi –työhön ja antaneet elämänmakuista palautetta työn kehittämiseen. Suurkiitokset Lapset puheeksi videoitujen istuntojen amatöörinäyttelijöille! Lämpimät kiitokset niille sadoille työntekijöille, jotka ovat kehittäneet ja vieneet Lapset puheeksi –työtä eteenpäin omilla työpaikoillaan ja alueillaan. Mitä suurimmat kiitokset niille pioneereille, jotka ovat kouluttaneet menetelmää ja juurruttaneet Lapset puheeksi -työtä kautta Suomen. Te kaikki olette tehneet Lapset puheeksi –työn maailman mahdolliseksi ja Lapset puheeksi -oppimisympäristön tarpeelliseksi.

Lapset puheeksi –oppimisympäristö on kehitetty Suomen Mielenterveysseuran ja HUS:in yhteistyönä sosiaali- ja terveysministeriön rahoituksella. Hanketta on rahoitettu terveyden edistämisen määrärahasta. Suomen Kulttuurirahasto on tukenut Tytti Solantauksen työtä Eminentia-apurahalla, siitä lämpimät kiitokset.



Sisällys

LAPSET PUHEEKSI -JOHDANTO	3
LP tutuksi -kokonaisuus on tarkoitettu kaikille kiinnostuneille ja erityisesti	4
LP tutuksi -kokonaisuuden materiaalia voidaan käyttää.....	4
LP -menetelmä pohjautuu	5
LP -työskentelyn kantavia periaatteita ovat.....	5
LP -menetelmä rakentuu kahdesta portaasta.	5
LP työskentely varhaiskasvatuksessa ja koulussa.....	6
LP työskentely erilaisissa perheen käyttämissä palveluissa	6
LAPSET PUHEEKSI -TYÖN LÄHTÖKOHTIA JA TEOREETTISTA TAUSTAA.....	9
LAPSET PUHEEKSI -MENETELMÄ JA TYÖSKENTELY PERHEEN KANSSA.....	18
PERHE, YMMÄRRYS JA PUHUMINEN	22
TUTKIMUKSIA LP -MENETelmäSTÄ	27
PALVELUJEN KEHITTÄMINEN JA LP -TYÖN JUURUTTAMI-NEN	31
Muut viitteet.....	35



LAPSET PUHEEKSI -JOHDANTO



[KATSO VIDEO](#)

Lapsen suotuisan kehityksen tukeminen - LP tutuksi –kokonaisuus (lyhyesti LP tutuksi) tarjoaa ajatuksia mietittäväksi ja keskusteltavaksi vanhemmille, perheille, muille kasvattajille sekä lasten, vanhempien ja perheiden kanssa toimiville työntekijöille sekä ideoita toimiksi lasten suotuisan kehityksen tueksi.

Sivustolla kerrotaan, mitä tarkoitetaan suotuisalla kehityksellä, mitä ovat lapsen kehitysympäristöt ja mikä niiden merkitys on. Pohditaan ongelmien ylisukupolvisuutta ja toisaalta, mitä pärjäävyys vaikeuksissa tarkoittaa ja miten sitä voidaan tukea LP –työn avulla kotona, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Käsitellään myös sitä, mitä ennaltaehkäisevä työ merkitsee palvelujärjestelmän toiminnassa.

Jokaisessa perheessä on vaiheita, jolloin vanhempien voimavarat ovat koetuksella. Näin ollen sivustolla pohditaan myös, mitä se mahtaa olla, kun omassa perheessä on vaikeuksia ja miten vaikeista asioista voi keskustella lasten kanssa ja löytää yhteisiä tapoja toimia.

[KATSO VIDEO](#)

LP tutuksi -teemoja tuodaan esille taustatekstien ja lyhyiden ja vähän pidempienkin puheenvuorojen avulla. Lapsi -sana tarkoittaa Lapset puheeksi –sivustolla kaikkia alaikäisiä, myös nuoruusikäisiä. Vanhemmat –sana tarkoittaa lapsen huoltajia riippumatta sukulaisuudesta. Tapausesimerkit ovat itse kehitettyjä, vaikka kertovatkin usein toistuvista tilanteista. Niihin liittyvät tarinat ovat yksinkertaistettuja, eivätkä kuvaa elämän rikkautta ja monisyisyyttä.

Toivomme, että LP tutuksi -kokonaisuuden avaajat ottavat sen omakseen, löytävät siitä pohdittavaa ja saavat ideoita toiminnaksi.

Kohderyhmät ja käyttö

LP tutuksi -kokonaisuus on tarkoitettu kaikille kiinnostuneille ja erityisesti

- perheille ja heidän lähipiireilleen sekä sijaishuollon työntekijöille ja heidän verkostoilleen
- varhaiskasvatuksen ja koulun työntekijöille
- lasten päivätoiminnan ja harrastus- ja kerhotoiminnan ohjaajille
- työntekijöille
 - sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä kulttuuri- ja sivistystoimissa
 - maahanmuuttopalveluissa
 - rikosseuraamustyössä
 - sekä näillä alueilla toimiville vapaaehtoisille
- palvelujen järjestäjille, mukaan lukien yksityiset palvelujen tuottajat
- poliittisille päättäjille kaikilla päätöksenteon portailla

LP tutuksi -kokonaisuuden materiaalia voidaan käyttää

- virikkeenä vanhempien väliseen tai vanhemman ja hänen tukihenkilönsä väliseen keskusteluun
- virikkeenä vanhemman/vanhempien ja lasten yhteiseen keskusteluun. Vanhempien tulisi ensin tutustua itse kyseiseen aiheeseen arvioidakseen materiaalin soveltuvuutta lapsilleen
- itseopiskeluun ja opiskeluun yhdessä muiden kanssa



- virkkeenä keskustelutilaisuuksissa, vanhempain illoissa, opintopiireissä
- oppimateriaalina ammatillisessa perus- ja jatkokoulutuksessa
- alustuksena koulutustilaisuuksissa
 - kansalais- ja työväenopistoissa
 - sosiaali- ja terveys- sekä kulttuuri- ja sivistystoimen koulutuksissa
 - rikosseuraamuslaitoksen ja maahanmuuttoviraston koulutuksissa
- alustuksena päättävissä elimissä paikallisista lautakunnista valtioneuvostoon
- muissakin yhteyksissä, joissa ollaan aiheesta kiinnostuneita

Lapset puheeksi –menetelmästä lyhyesti

[KATSO VIDEO](#)

LP –työskentelyssä pyritään tukemaan lapsen hyvinvointia ja suotuisaa kehitystä sekä tuomaan oma korsi kekkoon lapsen ongelmien ehkäisyyn. LP -työskentelyn konkreettinen päämäärä on lapsen arkipäivän sujuminen mahdollisimman hyvin kotona, varhaiskasvatuksessa, koulussa ja vapaa-ajan ympäristöissä (ns. kehitysympäristöissä) ottaen huomioon lapsen erityiset piirteet ja elämäntilanteet.

LP-työskentelyn avulla rakennetaan vanhempien, muiden lapsen elämän tärkeiden henkilöiden ja lapsen välille yhteistä ymmärrystä ja keinoja lapsen arkipäivän sujumiseen sekä yhteistyöhön toinen toisensa kanssa. LP-menetelmä sisältää ihmissuhteisiin ja toimintaan sekä ajatteluun ja tunne-elämään liittyviä elementtejä.

LP -menetelmä pohjautuu

- ymmärrykseen erilaisten elämäntilanteiden merkityksestä perheelle ja lapselle
- ymmärrykseen arkisen vuorovaikutuksen ja toiminnan merkityksestä lapselle kaikissa kehitysympäristöissä.
- tietoon lapsen suotuisan kehityksen mahdollisuuksista elämän nivelkohdissa ja haasteellisissa tilanteissa
- tietoon pärjäävyydestä jatkuvana vuorovaikutuksellisen prosessina, johon osallistuu lapsen ja perheen koko ekologinen ympäristö palveluineen
- ymmärrykseen vahvuuksista ja haavoittuvuuksista sosiaalisina prosesseina, joihin voidaan vaikuttaa

LP -työskentelyn kantavia periaatteita ovat

- vanhempien ja muiden kasvattajien oma toimijuus ja yhteistyö
- vanhempien ja lasten yhteinen ymmärrys ja ongelmanratkaisu
- palvelujen arvostava asenne ja tasavertaisuuteen perustuva yhteistyö perheenjäsenten kanssa
- palvelujen kehittäminen toteuttamaan lapsen suotuisaa kehitystä tukevaa toimintaa

LP -menetelmä rakentuu kahdesta portaasta.

1. LP –keskustelu toteutuu useimmiten yhdessä tai kahdessa tapaamisessa vanhempien kanssa. Tilanteesta riippuen myös lapsi osallistuu. Nuori, jolla ei ole vanhempaa eikä vanhemman asemassa olevaa aikuista, käy keskustelun itse työntekijän kanssa. Keskustelussa kartoitetaan lapsen tilanne kaikissa kehitysympäristöissä, tunnistetaan vahvuudet ja haavoittuvuudet ja tehdään suunnitelma toiminnaksi.

2. LP –neuvonpito kutsutaan koolle, kun tarvitaan lisää tekijöitä suunnitellun toiminnan toteuttamiseksi. Neuvonpitoja voi olla useampia, jolloin lapsen ympärille rakentuu toiminnallinen verkosto.

Lapset puheeksi –keskustelu copyright © Tytti Solantaus,

Lapset puheeksi –neuvonpito copyright © Mika Niemelä ja Tytti Solantaus



LP -menetelmä tuo perheiden ja työntekijöiden käyttöön strukturoidun, mutta joustavan toimintatavan. Lapset puheeksi –työssä ei ole kyse pelkästään yhdestä menetelmästä, vaan se pitää sisällään tietynlaisen ajattelu- ja toimintavan, jota pyrimme välittämään sivuston seuraajalle.

Lapset puheeksi –työskentely erilaisissa ympäristöissä

LP -menetelmää toteutetaan kahdessa erilaisessa toimintaympäristössä, lasten kehitysympäristöissä sekä niissä palveluissa, joita perhe tai perheenjäsen käyttää.

LP työskentely varhaiskasvatuksessa ja koulussa

Vanhempien ja työntekijän LP -keskustelussa rakennetaan monipuolista ymmärrystä lapsesta ja hänen elämäntilanteestaan, sekä ymmärrykseen pohjautuvaa suhdetta ja kanssakäymistä lapsen kanssa.

Päämääränä on myös kunnioitettava ja toinen toista tukeva yhteistyö vanhempien ja työntekijöiden kesken. LP on vanhempien ja muiden kasvattajien yhteinen työmenetelmä.

[KATSO VIDEO](#)

LP työskentely erilaisissa perheen käyttämissä palveluissa

Perheenjäsenen hakeutuessa tiettyyn palveluun ovat työskentelyn lähtökohtana ne asiat, jotka ovat tuoneet hänet palvelujen piiriin. Lasten palveluissa LP –menetelmä syventää ymmärrystä lapsen ja perheen arkipäivästä perheen kulloisessakin elämäntilanteesta, tukee vanhempia ja rakentaa toiminnallista verkostoa lapsen ja perheen ympärille. Oheisessa videossa terveydenhoitaja kertoo LP –työstä neuvolaympäristössä.

[KATSO VIDEO](#)

Aikuisten palveluissa näkökulma ja työskentely laajenevat LP –menetelmän myötä vanhemmuuteen ja perheeseen. Seuraavassa videossa psykiatri kertoo LP- työstä erikoissairaanhoidossa.

[KATSO VIDEO](#)

Rikosseuraamuslaitos julkaisi vuonna 2013 Lapsi –ja perhetyön linjaukset, joissa korostetaan vanhemmuuden tukemista osana rikosseuraamustyötä. Oheisessa videossa Riihimäen vankilan apulaisjohtaja kertoo Lapset puheeksi –menetelmän toteuttamisesta rikosseuraamustyössä.

[KATSO VIDEO](#)

Työn historiaa ja nykypäivää

Lapset puheeksi -työn alkulähteenä oli 1970-80-luvulla heräävä ymmärrys vanhemman oman voinnin merkityksestä perheelle ja lapsille. Tutkimus ja ennaltaehkäisevien menetelmien kehittäminen lähtivät liikkeelle vanhempien mielenterveysongelmista. Amerikkalainen professori Beardslee kehitti työryhmineen perheintervention (Beardslee ym. 2003), jonka tarkoituksena oli tukea perheitä ja lapsia ja ehkäistä ongelmien ylisukupolvisuutta. Palatessaan Suomen Akatemian rahoittamalta tutkijavierailulta Bostoniin Tytti Solantaus toi sen tuliaisena Suomeen vuonna 1996 (Solantaus & Beardslee 1996).

Lasten ja vanhemmuuden tukeminen ei ole perinteisesti ollut osa aikuisten psykiatrista hoitoa. Sosiaali- ja terveysministeriön tuella saatiin vuonna 2001 alulle Toimiva lapsi & perhe (TLP) –hanke, jonka tarkoituksena oli korjata tilannetta. Hanke oli ensin Sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiskeskuksen (Stakes) suojissa siirtyen sitten Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Tällä hetkellä TLP -työskentä on Suomen Mielenterveysseuran huomassa.

Lapset puheeksi –menetelmä, joka pitää sisällään Tytti Solantauksen kehittämän LP-keskustelun ja Mika Niemelän ja Solantauksen kehittämän LP –neuvonpidon, kuuluu Toimiva lapsi & perhe –menetelmäperheeseen. Siihen kuuluu myös Beardsleen kehittämä perheinterventio (Beardslee ym. 2003), jota Suomessa kutsutaan TLP –perheinterventioksi. Lapset puheeksi –menetelmä ja TLP –perheinterventio



ovat tutkitusti vaikuttavia vanhemmuuden tuen menetelmiä. Suomalainen tutkimus on tehty masennusta sairastavien vanhempien perheissä (Solantaus ym. 2006, 2009, 2010; Toikka & Solantaus 2006; Punamäki ym. 2013) sekä syöpää sairastavien vanhempien perheissä (Niemelä ym, 2010, 2012).

Menetelmäperheeseen kuuluu myös Bitta Söderblomin ja Matti Inkisen kehittämä lasten ja vanhempien vertaistukiryhmä -menetelmä Vertti (Söderblom ja Inkinen, 2018). Vertti –ryhmien vanhemmat ja lapset raportoivat hyötynensä osallistumisesta, kun vaikeista asioista puhuminen on tullut kotona mahdolliseksi ja toinen toisensa ymmärtäminen on parantunut (Söderblom 2005, 2015).

Lapset puheeksi –menetelmä on otettu käyttöön terveydenhuollossa, sosiaalihuollossa ja rikosseuraamustyössä sekä lasten kehitysympäristöissä, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Maahanmuuttovirasto on aloittanut LP –työn turvapaikanhakijoiden parissa vuonna 2017. LP –työ koskettaa laajimmillaan alueen koko palvelujärjestelmää (Solantaus ja Niemelä 2016).

TLP –menetelmäperheen jäsenistä ollaan oltu kiinnostuneita myös ulkomailla, erityisesti työskennellessä psyykkisesti sairaitten vanhempien ja heidän perheidensä kanssa (Solantaus ja Puras, 2010; Solantaus ym. 2015). Vertti –menetelmää on koulutettu ja otettu käyttöön Ruotsissa. Lapset puheeksi –menetelmää on koulutettu ja otettu käyttöön eri laajuuksissa mm. Australiassa (www.copmi.net.au), Italiassa, Kreikassa ja Ruotsissa. Australiassa on LP –menetelmää käytetty myös peliriippuvuuksista kärsivien vanhempien palveluissa (Doussa ym., 2017; Solantaus 2017) ja menetelmää voi opiskella sähköisesti (Tchernegovsky ym, 2015). Työ on alullaan Japanissa Norjassa, Sveitsissä ja Virossa. Menetelmäperheeseen kuuluva opaskirjanen vanhemmille, joilla on mielenterveyden ongelmia, Miten autan lastani, on ilmestynyt kahdellatoista kielellä.

Kirjallisuus

Beardslee, W. R., Gladstone, T. R., Wright, E. J., & Cooper, A. B. (2003). A family-based approach to the prevention of depressive symptoms in children at risk: Evidence of parental and child change. *Pediatrics*, 112, e119–e131. doi:10.1542/peds.112.2.e119

Niemelä M., Repo J., Wahlberg K.E., Hakko H. & Räsänen S. (2012) Pilot evaluation of the impact of structured child-centered interventions on psychiatric symptom profile of parents with serious somatic illness: struggle for life trial. *Journal of Psychosocial Oncology* 30(3): 316–330.

Niemelä M, Väisänen L, Marshall C, Hakko H, Räsänen S. (2010). The Experiences of Mental Health Professionals Using Structured Family-Centered Interventions to Support Children of Cancer Patients. *Cancer Nurs.* 33(6):E18-27.

Punamäki R-L, Paavonen J, Toikka S, Solantaus T. (2013) Effectiveness of Preventive Intervention in improving cognitive attributions among children of depressed parents: A randomized study. *Journal of Family Psychology* 27:683-690, DOI: 10.1037/a0033466

Solantaus T. (2017) Commentary: 'Let's Talk about Children': Investigating the Use of Family Focused Intervention in the Gambling Support Services. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*. DOI: 10.-1002/anzf.1239

Solantaus T, Beardslee WR. (1996) Kun isä tai äiti sairastaa depressiota. Interventio lasten psyykkisten häiriöiden ehkäisemiseksi. *Duodecim* 112:1647-1656.

Solantaus, T. & Niemelä, M. (2016) Arki kantaa – kun se pannaan kantamaan. *Perheterapia*, 1, 21-33

Solantaus T, Paavonen EJ, Toikka S, Punamäki R-L. (2010) Preventive interventions in families with parental depression: Children's psychosocial symptoms and prosocial behaviour. *European Child Adolescent Psychiatry*. DOI 10.1007/s00787-010-0135-3

Solantaus T., Reupert A. & Maybery D. (2015) Working with parents with psychiatric disorder. In A. Reupert, D. Maybery, J. Nicholson, M. Göpfert, M.V. Steeman (Eds) *Parental Psychiatric Disorder. Distressed Parents and*



Their Families. (pp. 238-247). Third Edition. Cambridge University Press, Cambridge, UK.

Solantaus T, Puras D. (2010) Caring for Children of Parents with mental Health Problems – A Venture into the Historical and Cultural Processes in Europe. *International Journal of Mental Health Promotion* 12 (4):11-27

Solantaus T, Toikka S. (2006) The Effective Family Programme. Preventative Services for the Children of Mentally Ill Parents in Finland. *International Journal of Mental Health Promotion* 8:37-44

Solantaus T, Toikka S, Alasuutari M, Beardslee WR, Paavonen EJ. (2009) Safety, Feasibility and Family Experiences of Preventive Interventions for Children and Families with Parental Depression. *International Journal of Mental Health Promotion* 11 (4):15-24.

Söderblom B. (2005). Barnet och förälderns depression - behovet av förståelse, vikten av kommunikation. Barnet i en stödgruppsintervention tillsammans med sin depressiva förälder. Helsingfors, Profami oy.

Söderblom B. (2015). Intervjustudie om Barnkraft: Barn och föräldrar berättar I. Pihkala och Söderblom (ed) Tre metoder som stöd för barn till föräldrar med psykisk ohälsa. Projektrapport Västerbottens läns landsting.

Söderblom B., Inkinen M. (2018): Vertti Käsikirja ryhmäohjaajille. Lapset ja vanhemmat vertaisryhmässä, kun vanhemmilla on mielenterveyden ongelmia. 2. painos Orient xPress Oy, Profami Oy

Tchernegovski P., Reupert, A., Maybery D. (2015) "Let's Talk about Children": A pilot evaluation of an e-learning resource for mental health clinicians. *Clinical Psychologist* 19(1): 49–58. DOI: 10.1111/cp.12050

Toikka S., Solantaus T. (2006) The Effective Family Programme II. Clinicians' Experiences of Training in Promotive and Preventative Methods in Child Mental Health. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8 (4): 4-10.

Toimiva lastensuojelu. Selvitysryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:19. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3611-9>

von Doussa H, Sundbery J, Cuff R, Jones S, Goodyear M. (2017) 'Let's Talk About Children': Investigating the Use of a Family-focused Intervention in the Gambling Support Services Sector. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 3: 482-495



**LAPSET PUHEEKSI
-TYÖN
LÄHTÖKOHTIA JA
TEOREETTISTA
TAUSTAA**



Lapset puheeksi on ekologinen lähestymistapa. Se tarkoittaa sitä, että lapsi ja perhe nähdään osana koko omaa ekologista ympäristöään. Sekä perheen että lapsen hyvin- että pahoinvointi ovat yhteydessä ympäröivään psykologiseen, sosiaaliseen ja fyysiseen maailmaan samalla kuin yksilön omat biologiset lähtökohdat vaikuttavat elämän kulkuun. Näistä asioista rakentuu LP –työn perusta.

(Tekninen huomautus: Avautuvien laatikoiden videoita ei tällä hetkellä saa suurennettua. Tiedostamme ongelman, ja ratkomme sitä teknisen toimittajamme kanssa. Pikafiksinä sivua voi zoomata PC:llä ctrl + ja ctrl - tai Macilla cmd + ja cmd - näppäinyhdistelmin. - t Mielenterveystalon tiimi)

Suotuisa kehitys ja ylisukupolvisuus

Lapsen kehitys etenee polveillen, välillä tulee vaikeuksien tuomia hidastumia, välillä mennään hyvää vauhtia eteenpäin. Suotuisa kehitys tarkoittaa sitä, että kehityksen perussuunta säilyy myönteisenä vaikeuksista ja niiden tuomista polveilusta huolimatta.

Lapset puheeksi -työssä käytetään käsitettä suotuisa kehitys normaalikehityksen sijasta. 'Normaalikehitys' ymmärretään helposti niin, että on olemassa joku tietty kehityspolku, joka on se normaali. Usein on mielessä lapsuus ilman ongelmia. Lasten kehitys voi kuitenkin kulkea monia eri polkuja. LP –työssä lähdetään siitä, että ongelmat eivät ratkaise lapsen kehitystä, vaan se miten niissä toimitaan.

Ylisukupolvisuudella tarkoitetaan ilmiöiden esiintymistä sukupolvien ketjussa. Ylisukupolvisuus on tärkeä osa yksittäisten ihmisten ja perheitten sekä yhteiskunnan ja kulttuurin olemassaoloa ja kehitystä. Se on eräänlainen perusprinsiippi elämän jatkuvuudessa. Näin ollen on ymmärrettävää, että ongelmatkin voivat olla ylisukupolvisia. Samoin pärjäävyyden taidotkin voivat siirtyä sukupolvelta toiselle, mikä onkin yksi LP –työn päämäärä.

- Lapsen kehityksen kulku polveilee, ei ole olemassa yhtä 'normaalia' kehityspolkua
- Ongelmat eivät määrää lapsen kehityksen suuntaa, vaan se miten niissä toimitaan
- Ongelmien ylisukupolvisuudessa ei ole mitään eriskummallista tai hävettävää ja sitä voidaan ehkäistä
- Pärjäävyyden taidotkin voivat siirtyä vanhemmilta lapsille
- Aikuisten palveluilla on lakisääteinen velvollisuus tukea potilaan/asiakkaan lapsia

[KATSO VIDEO](#)

Kehitysympäristöt

Kehitysympäristö on keskeinen käsite Lapset puheeksi -työssä. Kehitysympäristöllä tarkoitetaan psykologista, sosiaalista ja fyysistä ympäristöä, jossa lapsi elää ja on osallisena ja jolla on oma merkityksensä lapsen kehitykselle. Kehitysympäristöjä ovat koti ja koulu sekä varhaiskasvatuksen ja vapaa-ajan ympäristöt.

Kehitysympäristöt voivat tukea lasten hyvinvointia, suotuisaa kehitystä ja rakentaa pärjäävyyttä vaikeuksissa, mutta aivan samoin ne voivat olla tuottamassa pahoinvointia, kehityksen ongelmia ja pärjäävyyden horjumista. Tästä syystä Lapset puheeksi –työ ei pysähdy kotiin ja vanhemmuuden tukemiseen, vaan ulottuu varhaiskasvatukseen, kouluun ja lapsen ja nuoren vapaa-ajan ympäristöön.

[KATSO VIDEO](#)

Kehitysympäristöjen tehtävät



- Osallistuminen lapsen ja nuoren hyvinvointiin ja kehitykseen jokapäiväisessä toiminnassa ja vuorovaikutuksessa lapsen kanssa
- Ongelmien ehkäisy. Kun yhdessä kehitysympäristössä on vaikeuksia, voivat muut tukea ja kantaa lasta ja nuorta
- Kuntoutumisen tukeminen vaikuttamalla lapsen ja nuoren arkipäivän sujumiseen

Kehitysympäristöjen yhteistoiminta on tärkeitä kaikissa näissä kolmessa tehtävässä, mutta välttämätöntä syrjäytymisen ehkäisyssä. Tästä puhutaan seuraavassa videossa.

[KATSO VIDEO](#)

Lue lisää Kirjallisuus-laatikosta.

Mielenterveysongelmat ja jälkipolven vaikeudet

Elämä koostuu sekä hyvistä että vähemmän hyvistä vaiheista, tapahtumista, tilanteista. Suomalaisessa sanonnassa kerrotaan, ettei elämä ole aina ruusuilla tanssimista – itse asiassa ruusuilla tanssiessakin voi saada teräviä pistoja jalkapohjiin. Näissä tilanteissa kasvattajien voimavarat joutuvat koville niin kotona kuin muissakin kehitysympäristöissä.

Arvioidaan, että ehkä kaksi kolmesta ihmisestä kärsii mielenterveysongelmista elämänsä aikana ja noin yksi neljästä tai viidestä lapsesta elää perheessä, joissa vanhemmilla on mielenterveys- tai päihdeongelmia. Suurimmalla osalla perheitä on vaiheita, jolloin jollakulla perheenjäsenellä on ongelmia oman jaksavuuden, mielenterveyden tai päihteiden kanssa. Tutkimus ja myös monien perheiden kokemus osoittaa, että nämä ongelmat voivat esiintyä suvuittain.

Seuraavassa videossa kerrotaan mielenterveysongelmien ylisukupolvisuuden määrästä. Siinä käydään läpi riskitutkimuksia, eli tutkimuksia, joissa selvitetään lasten vaaraa sairastua. Näin ollen videota voi olla hetkittäin raskas katsoa. Samat tutkimukset osoittavat kuitenkin myös sen, että suuri osa lapsista kehittyy hyvin. Tutkimukset on lisäksi tehty aikana, jolloin perhetukea ja ennaltaehkäisevää työtä ei ollut tai se oli hyvin puutteellista. Nyt tiedetään, että ongelmien ylisukupolvisuutta voidaan ehkäistä ja että Lapset puheeksi –työ tulee siinä avuksi.

[KATSO VIDEO](#)

Mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat tavallisten perheiden tavallisia ongelmia

- Äitien ja isien ongelmilla on yhtäläillä merkitystä perheen elämälle ja lapsille
- Tärkeämpää kuin sairauden diagnoosi, on häiriön vakavuus ja kesto ja sen vaikutukset perheen arkeen
- On olemassa selvä näyttö sekä ongelmien ylisukupolvisuudesta että lasten ja perheiden pärjäävyydestä
- Ylisukupolvisuutta voidaan ehkäistä, LP –menetelmän ollessa siinä yksi apukeino

Ylisukupolvisuuden polut

Mistä ylisukupolvisuus johtuu ja minkälaisia polkuja pitkin vanhempien ongelmat kulkeutuvat lapsiin? Kysymykseen ei ole yksiselitteisiä vastauksia ja tulevaisuus tulee tuomaan lisätietoa. Ymmärrys ylisukupolvisuuden poluista auttaa tietämään, miten niiden suuntaa voidaan muuttaa ja miten rakentaa lapsen ja perheen pärjäävyyttä.



Otetaan ensin esille geeniperimän merkitys. Geenitutkimusta tehdään suurella innolla, eikä ihme, koska se avaa jatkuvasti uusia ikkunoita ihmisen kehityksen ymmärtämiseen. Joskus aikaisemmin ajateltiin, että se mikä oli geneeissä, oli kohtalo. Nyt tiedetään paremmin. Ympäristö ja geenit toimivat yhdessä. Tästä on enemmän alla olevassa videossa.

[KATSO VIDEO](#)

Ei ole olemassa depressio-, antisosiaalisuus- yms. geeniä, joka aiheuttaisi sairauden vanhemmissa ja lapsissa

- Geenitutkimus siirtää katseen myös ympäristön merkitykseen
- Ympäristö aivan kuin soittaa geenejä, sekä herättää että sammuttaa niiden vaikutusta

Lapsen geneettinen herkkyys ympäristön laadulle voi merkitä ongelmia epäsuotuisassa ympäristössä, mutta hyvää tai vielä parempaakin selviytymistä suotuisassa ympäristössä.

Seuraavaksi esitellään kolme vaikutuspolkua, jotka liittyvät perheeseen. Ensimmäinen kertoo lyhyesti odottavan äidin elämäntapojen ja voinnin vaikutuksista kehittyvään sikiöön. Syntymän jälkeen on lapsen kehitys ja hyvinvointi vahvasti sidoksissa tavalliseen arkiseen vuorovaikutukseen, kanssakäymiseen ja toimintaan. Niinpä toinen vaikutuspolku on ns. lapsiin panostamisen malli (englanniksi Investment Model) ja kolmas on ns. perhestressimalli (Family Stress Model). Edellinen kertoo tilanteesta, jossa vanhempien psyykkiset, fyysiset tai taloudelliset resurssit eivät riitä tukemaan lapsen oppimista ja kiinnostusta erilaisiin asioihin ja ilmiöihin. Jälkimmäisessä kerrotaan perhesuhteista stressitilanteissa.

Oheisessa videossa kuvataan perhestressimallia. Esimerkkinä on taloudellisten ongelmien vaikutus perheeseen ja lapsiin. Lopuksi otetaan lyhyesti esille eri kehitysympäristöjen ja palvelujen merkitys lapsen pärjäävyydelle. Siitä on enemmän tietoa kehitysympäristöjä ja pärjäävyyttä käsittelevissä videoissa.

[KATSO VIDEO](#)

Vanhemmat ottavat puskureina vastaan perhettä kohtaavat vastoinkäymiset

- Liialliset vastoinkäymiset uuvuttavat vanhemmat ja heijastuvat perheeseen ja lapsiin
- Lapsen kannustaminen uteliaisuuteen ja oppimiseen voi olla ylivoimaista. Pitkään jatkuessaan se vaikuttaa lapsen koulumenestykseen
- On muistettava, että myös lasten ja perheiden pärjäävyys on tavallista
- Pärjäävyys syntyy sekä perheen omassa toiminnassa, että varhaiskasvatuksen, koulun, muun ympäristön ja palvelujen tuella

Lue lisää Kirjallisuus-laatikosta.

Mitä pärjäävyys on ja miten se rakentuu?

Ihmisillä on tapana kysyä kovia kokeneelta ystävältä myötätuntoisesti "Miten sinä pärjää?" tai vanhemmalta, jonka lapsi on vastikään vaihtanut koulua ja luokkaa kesken lukukauden: "Miten Matti pärjää uudessa luokassa?" Pärjäävyys tarkoittaa LP –työssä sitä, että asiat sujuvat riittävän hyvin, vaikka perheen tai lapsen elämässä on asioita tai muutoksia, joiden tiedetään voivan vaarantaa perheen ja lapsen hyvinvointia.

Vaikeuksissa pärjääminen syntyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Otetaan esimerkiksi lapsi, jonka vanhempi on joutunut vankilaan. Siitä on vaikea kertoa koulussa. Lapsi on hädissään ja hänen läksynsä jäävät usein tekemättä. Opettaja suhtautuu asiaan lasta tukien. Tämä antaa lapselle voimia tulla kouluun, vaikka itku



on herkässä. Toisessa vaihtoehdossa opettaja moittii lasta. Se voi viedä lapsen viimeisetkin voimat. Ensimmäisessä vaihtoehdossa opettajan suhtautuminen tuki ja toisessa horjutti lapsen koulunkäyntiä ja pärjäävyyttä. Tästä on enemmän oheisessa videossa.

[KATSO VIDEO](#)

Pärjäävyys vaikeuksissa ei ole yksilön ominaisuus

- Pärjäävyys syntyy ja vahvistuu tai hapertuu ihmisen ja hänen ympäristönsä vuorovaikutuksessa
- Jokaisella kehitysympäristöllä on osuutensa ja vastuunsa lapsen pärjäävyydestä
- Lapsen pärjäävyyttä rakennetaan ja ylläpidetään arkisissa tilanteissa ja toimissa
- LP -työssä tuetaan lapsen pärjäävyyttä kaikissa kehitysympäristöissä

Lue lisää Kirjallisuus-laatikosta.

Kirjallisuus

Kehitysympäristöt

Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Cicchetti, D. and Valentino, K. (2015) An Ecological-Transactional Perspective on Child Maltreatment: Failure of the Average Expectable Environment and Its Influence on Child Development, in D. Cicchetti and D. J. Cohen (eds.), *Developmental Psychopathology, Second Edition*. Hoboken, NJ, USA: John Wiley & Sons, Inc., doi: 10.1002/9780470939406.ch4

Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2001). Early Teacher–Child Relationships and the Trajectory of Children’s School Outcomes through Eighth Grade. *Child Development*, 72, 625–638

Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2005). Can instructional and emotional support in the first-grade classroom make a difference for children at risk of school failure? *Child Development*, 76, 949–967

Huurre T, Santalahti P, Kiviruusu O, Solantaus T (2014) Economic recession, teacher-reported cuts to school resources and children’s economic and psychiatric problems in young adulthood. *Scandinavian J Educational Research*. DOI:10.1080/00313831.2014.965793

Olsson, E. 2011. *Social Relations in Youth [Elektronisk resurs]: Determinants and Consequences of Relations to Parents, Teachers, and Peers*. Dissertation/Thesis. Stockholm: Stockholms universitet.

Paavonen EJ, Solantaus T, Paunio T. (2009) Psykiatristen häiriöiden alkulähteillä: Geenit ja ympäristökijät vuorovaikutuksessa. *Suomen Lääkärilehti* 64(49): 4255 – 4261

Pianta, R.C. & Stuhlman, M.W., (2004). Teacher-Child Relationships and Children’s Success in the First Years of School. *School Psychology Review*, 33, 444-458.

Rutter M, Dunn J, Plomin R, Simonoff E, Pickles A, et al. 1997. Integrating nature and nurture: implications of person-environment correlations and interactions for developmental psychology. *Dev. Psychopathol.* 9:335–64

Sameroff, A. (2009). *The Transactional Model of Development. How Children and Contexts Shape Each Other*. Washington D.C.: American Psychological Association.



Sameroff, A. (2010). A Unified Theory of Development: A Dialectic Integration of Nature and Nurture. *Child Development*, 81, 6–22.

Snell, T., Knapp, M., Healey, A., Guglani, S., Evans-Lacko, S., Fernandez, J.-L., Meltzer, H. and Ford, T. (2013), Economic impact of childhood psychiatric disorder on public sector services in Britain: estimates from national survey data. *J Child Psychol Psychiatry*, 54: 977–985. doi:10.1111/jcpp.12055

Solantaus T. (2002) Kehitysympäristöjen merkitys lapsen kehitykselle ja mielenterveydelle. Kirjassa I. Kangas, I. Keskimäki, S. Koskinen, K. Manderbacka, E. Lahelma, R. Prättälä, M. Sihto (toim.) Kohti terveyden tasa-arvoa. Ss. 193-210. Helsinki, Edita.

Theron, L.C. & Engelbrecht P. (2012) Caring Teachers: Teacher – Youth Transactions to Promote Resilience. In M. Ungar (ed.) *The social Ecology of Resilience. A Handbook of Theory and Practice*, (pages 265-280). New York: Springer.

Zachrisson, H. D. and Dearing, E. (2015), Family Income Dynamics, Early Childhood Education and Care, and Early Child Behavior Problems in Norway. *Child Development*, 86: 425–440. doi:10.1111/cdev.12306

Mielenterveysongelmat ja jälkipolven vaikeudet

Beardslee WR, Versage EM & Gladstone TR (1998) Children of affectively ill parents: a review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 37:1134–41.

Chen CY (2017). Effects of parental chronic illness on children's psychosocial and educational functioning: A literature review. *Contemporary School Psychology* 21:166–17

Costello EJ, Mustillo S, Erkanli A, Keeler G, Angold A. (2003). Prevalence of development and psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives of General Psychiatry* 60; 60:837-844

Erkolahti R, Manelius P, Salminen T ym (2000), Lapsi ja psyykkisesti sairas vanhempi – kuka kuulee lasta? *Suomen lääkirilehti* 55:4861-4864.

Joukamaa M ja työryhmä. Rikosseuraamusasiakkaiden terveys, työkyky ja hoidontarve. Perustulosraportti. Rikosseuraamuslaitoksen julkaisuja 1/2010

Kessler RC, Davis CG, and Kendler KS. (1997) Childhood Adversity and Adult Psychiatric Disorder in the U.S. National Comorbidity Study. *Psychological Medicine* 27: 1101 –1119

Maybery DJ., Reupert A, Patrick K., Goodyear M. (2009) Prevalence of parental mental illness in Australian families. *Psychiatric Bulletin*, 33, 1 :22-26

Niemelä, M., Kinnunen, L., Paananen, R., Hakko, H., Merikukka, M., Karttunen, V., Gissler, M., Räsänen, S. (2014) Parents' traumatic brain injury increases their children's risk for use of psychiatric care: the 1987 Finnish Birth Cohort study. *General Hospital Psychiatry* 36:337-341

Niemelä M., Paananen R., Hakko H., Merikukka M., Gissler M., Räsänen S. (2012) The prevalence of children affected by parental cancer and their use of specialized psychiatric services: The 1987 Finnish Birth Cohort study. *International Journal of Cancer* 131: 2117-2125.

Ramchandani P., Psychogiou L. (2009) Paternal psychiatric disorders and children's psychosocial development 374: 9690, 646-653. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60238-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60238-5)

Rutter M. (1966) *Children of sick parents: An environmental and psychiatric study*. London, Oxford U. P

Rutter M. (1989) Pathways from Childhood to Adult Life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1989.tb00768.x>

Sellers R., Collishaw S., Rice F., Thapar AK., Potter R., Mars B., Harold GT., Smith DJ., Owen MJ, Craddock N., Thapar A. (2013). Risk of psychopathology in adolescent offspring of mothers with psychopathology and recurrent depression. *The British Journal of Psychiatry* 202: 108–114. doi:10.1192/bjp.bp.111.104984



Solantaus T, Paavonen EJ. (2009) Vanhempien mielenterveyshäiriöt ja lasten psykiatriset ongelmat. *Duodecim* 125(17): 1839-44

Torvik F., Rognmo C. (2011) Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbur: omfang og konsekvenser. Rapport 2011:4. Folkehelseinstituttet, Norge

Weissman MM, Wickramaratne P, Nomura Y, Warner V, Pilowsky D & Verdeli H (2006) Offspring of depressed parents: 20 years later. *Am J Psychiatry*, 163: 1001–8

Weissman MM, Wickramaratne P, Nomura Y, Warner V, Verdeli H, Pilowsky D, Grillon C, Bruder G (2005) Families at high and low risk for depression: a three-generation study. *Archives of General Psychiatry* 62: 29–36

Geneettinen perimä

Bakermans-Kranenburg, M.J., & Van IJzendoorn, M.H. (2015). The hidden efficacy of interventions: Gene x environment experiments from a differential susceptibility perspective. *Annual Review of Psychology* 66, 381-409.

Belsky, J., Bakermans-Kranenburg, M.J., & Van IJzendoorn, M.H. (2007). For better and for worse: Differential susceptibility to environmental influences. *Current Directions in Psychological Science* 16, 300-304

Belsky, J., & Pluess, M. (2013). Beyond risk, resilience and dysregulation: Phenotypic plasticity and human development. *Development and Psychopathology*, 25, 1243–1261.

Belsky, J., Pluess, M., & Widaman, K.F. (2013). Confirmatory and competitive evaluation of alternative gene-environment interaction hypotheses. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 1135–1143.

Paavonen EJ, Solantaus T, Paunio T. (2009) Psykiatristen häiriöiden alkulähteillä: Geenit ja ympäristötekijät vuorovaikutuksessa. *Suomen Lääkärilehti* 64(49): 4255 – 4261

Rutter, M., Silberg, J., O'Connor, T., & Simonoff, E. (1999). Genetics and Child Psychiatry: II Empirical Research Findings. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 40 (1), 19-55.

Silberg JL., Maes H., Lindon J., Eaves LJ. (2010). Genetic and environmental influences on the transmission of parental depression to children's depression and conduct disturbance: an extended Children of Twins study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 51:6, 734–744 doi:10.1111/j.1469-7610.2010.02205.x

Silberg JL., Maes H., Eaves LJ. (2011) Unraveling the effect of genes and environment in the transmission of parental antisocial behavior to children's conduct disturbance, depression and hyperactivity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2011.02494.x>

van IJzendoorn, M.H., Belsky, J., & Bakermans-Kranenburg, M.J. (2012). Serotonin transporter genotype 5HTTLPR as a marker of differential susceptibility? A meta-analysis of child and adolescent gene-by-environment studies

Translational Psychiatry, 2, e14

Ylisukupolvisuuden polkuja perheessä

Conger, R.D., Conger, K.J., & Elder G.H., Lorenz, F.O., Simons, R.L., & Whitbeck, L.J. (1992). A Family process model of economic hardship and adjustment of early adolescent boys. *Child Development*, 63, 526-541.

Conger, R.D., Conger, K.J., & Elder G.H., Lorenz, F.O., Simons, R.L., & Whitbeck, L.J. (1993). Family economic stress and adjustment of early adolescent girls. *Developmental Psychology*, 29, 206-219.



Deave T, Heron J, Evans J, Emond A. (2008) The impact of maternal depression in pregnancy on early child development. *BJOG* 115: 1043–1051. DOI: 10.1111/j.1471-0528.2008.01752.x

Cummings M, Kouros CD. (2009) Maternal Depression and its Relation to Children's Development and Adjustment. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. *Encyclopedia on Early Childhood Development* [online]. <http://www.child-encyclopedia.com/maternal-depression/according-experts/maternal-depression-and-its-relation-childrens-development-and>.

Fendrich M, Warner V, Weissman, MM. (1990) Family risk factors, parental depression, and psychopathology in offspring. *Developmental Psychology*, Vol 26(1), 40-50. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.26.1.40>

Goodman SH, Gotlib IH. (1999) Risk for psychopathology in the children of depressed mothers: A developmental model for understanding mechanisms of transmission. *Psychological Review* 106(3):458-490.

Leinonen, J., Solantaus, T., & Punamäki, R-L. (2002). The specific mediating paths between economic hardship and the quality of parenting. *International Journal of Behavioral Development*, 26, 423-435.

Linver, M.R., Brooks-Gunn, J. & Kohen, D.E. (2002). Family processes as pathways from income to young children's development. *Dev Psychol* 38:719-734.

Neppl, T. K., Senia, J. M., & Donnellan, M. B. (2016). Effects of economic hardship: Testing the family stress model over time. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 12-21

Solantaus T, Leinonen J, Punamäki R-L. (2004) Children's mental health in times of economic recession: replication and extension of the family economic stress model in Finland. *Developmental Psychology* 40:412-429.

Yeung WJ, Linver MR, Brooks-Gunn J. (2002) How Money Matters for Young Children's Development: Parental Investment and Family Processes. *Child Development*, 73(6), 1861–1879

Thapar A, Collishaw S, Pine DS, Thapar AK. Depression in adolescence. *Lancet* 2012; 379: 1056–67

Pärjäävyys

Collishaw S, Hammerton G, Mahedy L, Sellers R, Owen MJ, Craddock N, et al. (2016). Mental health resilience in the adolescent offspring of parents with depression: a prospective longitudinal study. *The Lancet Psychiatry* 3(1), 2215-0366.

McConnell Gladstone B, Boydell KM, McKeever P (2005) Recasting research into children's experiences of parental mental illness: Beyond risk and resilience. *Social Science and Medicine* 62(10), 2540-2550. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.10.038>

Luthar SS, Cicchetti D, Becker, B (2000) The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development* 72(3), 543-62.

Luthar, SS (2006) Resilience in development: a synthesis of research across five decades. In Cicchetti, J. & Cohen, J. (eds) *In Developmental psychopathology: risk, disorder, and adaptation*. Second edition. New York, Wiley.

Masten A. *Ordinary Magic. Resilience in Processes of Development*. (2001) *American Psychologist*, 56(3), 227-238.

Masten A. *Ordinary Magic. Resilience in Development*. (2015) New York, The Guildford Press

Rutter M (1999) Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy* 21, 119–144.

Theron, L.C. & Engelbrecht P. (2012) Caring Teachers: Teacher – Youth Transactions to Promote Resilience. In M. Ungar (ed.) *The social Ecology of Resilience. A Handbook of Theory and Practice*, (pp. 265-280). New York:



Springer.

Ungar M. (2013) Social ecologies and their contribution to resilience. In M.Ungar (ed.) *The Social Ecology of Resilience. Handbook of Theory and Practice.* (pp. 13-31). New York: Springer.

Ungar M. (2014) Practitioner Review: Diagnosing childhood resilience – a systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social and physical ecologies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 56(1), 4–17

Ungar M, Ghazinour, M; Richter, J. (2013) Annual Research Review: What is resilience within the social ecology of human development? *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 54(4), 348-366.

Walsh, F (2003) Family resilience: a framework for clinical practice. *Family Process* 42, 1–18.

Walsh, F (2006) *Strengthening family resilience.* Second ed. New York Guilford Press



LAPSET PUHEEKSI -MENETELMÄ JA TYÖSKENTELY PERHEEN KANSSA



Seuraavassa kokonaisuudessa kerrotaan tarkemmin Lapset puheeksi – menetelmästä ja sen toteuttamisesta sekä työskentelysuhteesta perheenjäsenten kanssa. Esille otetaan myös stigma ja siihen vaikuttaminen työpaikoilla.

LP on kasvanut yhdestä menetelmästä lähestymistavaksi.

LP –menetelmä tarkoittaa lokikirjan mukaista työskentelyä perheen kanssa. Sen lopulla tehdään suunnitelma toiminnaksi ja LP –työskentely jatkuu itse menetelmän loputtua sekä perheessä että muissa kehitysympäristöissä. LP –työ on yleiskäsite. Se kattaa sekä menetelmän että siitä syntyvän työskentelyn. LP –työ palveluissa tarkoittaa asiakastyön lisäksi palvelujen kehittämistä asiakkaiden/potilaiden kanssa tehtävää LP –työtä tukevaksi. LP -palvelumalli tarkoittaa LP:n toimintaperiaatteille pohjautuvaa palvelurakennetta ja sen toimintaa. LP -lähestymistapa tarkoittaa LP:n periaatteiden ja lähtökohtien mukaista työskentelyä tuettavien, asiakkaiden tai potilaiden parissa ja palvelujärjestelmässä.

(Tekninen huomautus: Avautuvien laatikoiden videoita ei tällä hetkellä saa suurennettua. Tiedostamme ongelman, ja ratkomme sitä teknisen toimittajamme kanssa. Pikafiksinä sivua voi zoomata PC:llä ctrl + ja ctrl - tai Macilla cmd + ja cmd - näppäinyhdistelmin. - t Mielenterveystalon tiimi)

LP - menetelmä ja sen toteutus

Aloitetaan menetelmän päämääristä, rakenteesta, osallistujista ja toteutusympäristöistä. Samalla tuodaan esille, miten potilaan psykiatrinen ja LP:ssä tehtävä elämäntilanteen kartoitus eroavat toisistaan. Toinen tähtää mahdollisimman hyvään hoitoon, toinen suotuisan kehityksen tukemiseen ja ennaltaehkäisyyn. Pohditaan myös miten työskentely palveluissa eroaa työskentelystä koulussa ja varhaiskasvatuksessa.

[KATSO VIDEO](#)

LP:n toteuttamisen tukena käytetään opaskirjasia Miten autan lastani?, Miten huolehdin lapsistani? ja Mikä meidän vanhempia vaivaa?, kirjoittanut Tytti Solantaus, kuvittanut Antonia Ringbom. Tekijät eivät saa opaskirjasista provisiota tai muita tuloja.

[KATSO VIDEO](#)

Lasten osallistuminen LP –työskentelyyn herättää usein kysymyksiä ja keskustelua. Oheisessa videossa kerrotaan, miksi LP toteutetaan aikuisten välisenä keskusteluna, kun vanhempi on hakenut apua omassa tai perheen ongelmassa aikuisten palveluista. Koulussa ja varhaiskasvatuksessa lapsi voi olla mukana.

[KATSO VIDEO](#)

- LP –työskentely on suotuisan kehityksen tukemista ja ongelmien ennaltaehkäisyä, ei hoitoa
- LP -menetelmä koostuu LP keskustelusta ja LP neuvonpidosta. Neuvonpito toteutetaan tarvittaessa
- LP-menetelmässä on kolme kokonaisuutta, lapsen elämäntilanteen kartoitus, toimintasuunnitelman teko ja näiden yhteyteen solmiutuva keskustelu ymmärryksen merkityksestä ja lasta/ nuorta tukevista tekijöistä.
- LP -työskentelyn neljäs kokonaisuus, toiminta arjessa, alkaa varsinaisen menetelmän jälkeen
- LP –menetelmään liittyvä materiaali on netissä kaikkien saatavilla



Tuki arkielämälle: vahvuudet ja haavoittuvuudet

Arkiset rutiinit ja toimet ovat se näyttämö, joissa rakkaus ja huolenpito samoin kuin uupumus ja kiukku toteutuvat ja jossa ihmissuhteet saavat sisältönsä. LP –työn keskiössä on lasten arkipäivä, mutta miten se siihen päätyi?

[KATSO VIDEO](#)

Mitä tarkoitetaan, kun sanotaan, että tuetaan lapsen arkipäivää, miten se tapahtuu? Vahvuudet ja haavoittuvuudet ovat avainasemassa, siitä oheisessa videossa. Videossa selvitetään myös, miten LP -työskentelyt aikuisten palveluissa ja lasten kehitysympäristöissä eroavat toisistaan. LP -työskentelyllä on myös eroavuutensa suhteessa varhaiseen puuttumiseen.

[KATSO VIDEO](#)

- Vahvuus tarkoittaa LP -työssä asiaa, joka sujuu tavanomaisesti.
- Vahvuuksien tunnistaminen ja tukeminen ovat kaikille tärkeitä, mutta erityisen tärkeää se on vaikeuksissa pärjäämiselle
- Haavoittuvuus tarkoittaa asiaa, joka on jo ongelma tai josta voi tulla ongelmia, jos mitään ei tehdä.
- Toimiminen tilanteissa, joista voi tulla ongelmia, on ennaltaehkäisyä
- Haavoittuvuus syntyy sosiaalisissa tilanteissa, eikä ole lapsen yksilöllinen ongelma

Vanhempien ja lasten tarpeet

Vanhempien ja lasten tarpeet ovat usein erilaiset, kun perheessä on vaikeuksia. Yksinkertainen esimerkki on uupunut vanhempi, joka ei jaksa kiinnostua lasten jutuista ja ärähtää intoa puhkuvalle nuorelle. Tilanne on eri muodoissaan tuttu jokaiselle vanhemmalle ja perhetyötä tekeväälle. Mitä näkökulmia tilanteeseen liittyy?

[KATSO VIDEO](#)

Perheen kanssa työskentely perustuu sekä vanhempien että lasten tilanteiden ja tarpeiden ymmärtämiseen

- Tutustuminen vanhemman tilanteeseen tekee vanhemman toiminnan ymmärrettäväksi
- Lasten kokemuksista keskusteleminen auttaa näkemään arkielämän tilanteiden merkityksen lapselle
- Yhteisen ymmärryksen pohjalta autetaan perhettä löytämään toimintatapoja, joissa otetaan huomioon sekä lasten että vanhemman tarpeet

Vanhempien arvostaminen ja kunnioittaminen

Vanhempien ja perheen tilanteen ymmärtäminen, vanhempien kunnioittaminen ja arvostaminen ovat tasavertaisen ja hedelmällisen yhteistyön edellytys ja sen pohja.

[KATSO VIDEO](#)

Vanhempien arvostus ja kunnioitus näkyy työskentelyssä monella tavalla. Seuraavassa videossa psykologi miettii, miksi vanhemmat ovat LP keskustelussa yllättävän avoimia ja mikä sitä voisi selittää.

[KATSO VIDEO](#)

Stigma ja leimaaminen työntekijöiden keskuudessa



Stigma on alkujaan tarkoittanut poltinmerkkiä, mutta nykyään se on psykologinen ja sosiaalinen leima. Stigmalla tarkoitetaan tiettyjen ihmisten ja ihmisryhmien leimaamista kielteisillä tai halventavilla ominaisuuksilla sekä vastaavia ennakkoluuloja, käyttäytymistä ja syrjintää heitä kohtaan. Syrjintä voi koskea ihmisen mahdollisuuksiaan tulla kuulluksi omissa asioissaan. Vaikka emme sitä haluaisi emmekä aina tiedosta, meillä kaikilla on omat leimaavat ennakkoluulomme, joihin olemme kasvaneet.

Ennakkoluuloja ja ennakkoluuloihin perustuvaa toimintaa on myös palveluissa. "Huono vanhempi" on vahvimpia perheeseen kohdistuvia leimoja ja se voi estää vanhempia puhumasta lapsista ja vanhemmuudesta. Ennakkoluuloista voi kuitenkin päästä eroon.

[KATSO VIDEO](#)

Leimaamisen kohteina ovat usein ihmiset, jotka tarvitsevat tukea

- Myös työntekijöiden parissa on sekä tietoisia, että tiedostamattomia ja tahattomia leimaavia puheita ja toimintatapoja
- Tuttuja leimaavia nimityksiä ovat mm. päihdeäiti, alkoholiperhe, vankiperhe, psykoottinen perhe
- Vaikein leiman seuraus on sen sisäistäminen: olen huono, en ansaitse hyvää kohtelua
- Leimaamisen pelko on este palveluihin hakeutumiselle ja luottamukselliselle työskentelysuhteelle

Tehtävä: leimaavien asenteiden työstäminen

Tehtävä työpaikoille

Leimaavat asenteet ovat tavallisia, mutta harvoin niistä keskustellaan työpaikoilla. Keskustelun aloittamiseksi suositellaan sekä omakohtaista miettimistä, että yhteistä keskustelua seuraavista aiheista:

- Pitäisikö työyhteisön olla tietoinen leimaavista asenteista työryhmän sisällä vai ei?
- Miten leimaavia asenteita voi omassa itsessä ja työpaikalla tunnistaa ja vähentää?
- Onko mahdollista erottaa henkilökohtaiset asenteet ja työssä toteutettavat asenteet?
- Mitä tehdä vai tehdäkö mitään, jos huomaa ennakkoluuloja ja syrjiviä asenteita omassa työyhteisössä? Kohdistuneina potilaisiin / asiakkaisiin? ...työtovereihin? ...itseeseen?
- Onko työlle luotu eettiset periaatteet ja saatettu ne kaikkien nähtäville? Olisiko se tarpeen?



PERHE, YMMÄRRYS JA PUHUMINEN



Perheen vaikeuksista keskusteleminen lasten kanssa ei ole kovinkaan tavanomaista Suomessa, eikä taida olla koko maailmassakaan. Lasten hyvinvointia ja kehitystä halutaan suojata vanhemman ja kodin ongelmilta. Se onkin tärkeää, mutta iso kysymys on, miten se parhaiten tapahtuu.

Jos asia ei mitenkään kosketa lasta eikä lapsen elämää, on luonnollista olla siitä kertomatta. Jos asia kuitenkin vaikuttaa perheeseen, johtaa puhumattomuus vaiettuun salaisuuteen. Jos ei muuta, vaistoavat lapset vanhemmista ja perheen ilmapiiristä, että jotain on erilaista kuin ennen. Hiljaisuus jättää lapsen yksin miettimään, mistä on kysymys. Nuori ehkä etsii vastauksia netistä, josta voi saada hyvinkin vääristynyttä tietoa.

(Tekninen huomautus: Avautuvien laatikoiden videoita ei tällä hetkellä saa suurennettua. Tiedostamme ongelman, ja ratkomme sitä teknisen toimittajamme kanssa. Pikafiksinä sivua voi zoomata PC:llä ctrl + ja ctrl - tai Macilla cmd + ja cmd - näppäinyhdistelmin. - t Mielenterveystalon tiimi)

Outo ilmiö

Oheinen puheenvuoro perustuu Anton Tsehovin novelliin Pelottavia tilanteita.

[KATSO VIDEO](#)

Puhuako vai ei?

Lapset tarvitsevat selityksen kokemilleen hämmäntäville asioille, mutta miten ja milloin se tapahtuu, on jokaisen perheen itse päätettävä. Vanhemmat joutuvat punnitsemaan asiaa puolelta jos toiselta.

[KATSO VIDEO](#)

Kertominen on herkkä tilanne ja on asioita, joita kannattaa ottaa huomioon. Keskusteluun voi valmistautua, kuten oheisesta videosta selviää. Vaikeuksista puhuminen on parhaimmillaan alku avoimelle ja rakentavalle vuorovaikutukselle perheessä.

[KATSO VIDEO](#)

Vanhemman olisi hyvä olla ainakin alustavasti sinut asian kanssa ennen lasten kanssa puhumista tai ottaa tukihenkilö mukaan keskusteluun

- Hyväksykää lasten reaktiot, olivat ne mitä vaan. Antakaa heille aikaa
 - lästä riippumatta lapset tarvitsevat vanhemman tukea kertomistilanteessa ja sen jälkeen
 - Puhukaa aina myös siitä, miten tästä mennään eteenpäin - erittäin tärkeätä!
 - Vanhemmat ovat usein helpottuneita jälkeenpäin, kun asia ymmärretään perheessä
 - Lapset kokevat usein suhteensa vanhempiin avoimemmaksi ja läheisemmäksi
-

Perheen kokemus vanhemman depressiosta

Masennus on asia, josta puhutaan paljon, eikä syyttä, niin tavallista se on koko väestössä ja erityisesti lapsiperheitten vanhemmilla. Oheisessa videossa kerrotaan vanhempien kokemuksia masennussairaudesta, niin omasta riittämättömyyden tunteesta, kuin rakkaudesta lapsiin. Kuvataan myös lasten kokemuksia, miten vanhempi ei naura enää, miten hän sulkeutuu huoneeseensa. Sekä lasten että vanhempien mielessä pyörii monenlaisia kysymyksiä.

[KATSO VIDEO](#)



Perheen yhteiset tekemiset, ilo ja keskustelut vähenevät, kireys voi vallata alaa

- Lapset panevat merkille muutokset, vanhemman hiljaisuuden, vetäytymisen, pienistä asioista suuttumisen
- Lapset kantavat huolta vanhemmasta ja pyrkivät auttamaan
- Vanhemmilla on vahva halu huolehtia lapsista hyvin
- Masennus ei useinkaan vaikuta kaikkiin vanhemmuuden puoliin, myös masentunut äiti tai isä voi olla hyvä vanhempi

Perheen ymmärrys depressiosta - miten siihen päästään

Keskustelu lasten kanssa omista mielenterveyden ongelmista ei ole helppoa kenellekään. Ehkä tilannetta auttaa se, että pitää mielessä mihin keskustelulla pyritään. Siinä pyritään hyvin yksinkertaisiin, vaikkakin oleellisiin asioihin: siihen, että vanhempi ymmärtää lastansa ja lapsen kokemuksia, lapsi vanhempaansa ja kodin tapahtumia ja että yhdessä voidaan etsiä ratkaisuja hämmäntäviin tilanteisiin.

[KATSO VIDEO](#)

Yhteinen ymmärrys purkaa vuorovaikutuksen solmuja ja rakentaa perheenjäsenten suhteita

- Vanhempi on lapsen paras opas kohti yhteistä ymmärrystä, samoin lapsi vanhemman
- Mieti omia oireita – miten lapsi on mahtanut kokea ne?
- Mieti, miten haluaisit lapsen ne ymmärtävän – ota asia puheeksi
- Miettikää yhdessä, miten itse kukin voi toimia näissä tilanteissa ja miten asiasta voi keskustella jälkeenpäin

Kirjallisuus

Alasuutari M, Järvi A. (2012) "My dad got depression, or something": How do children talk about parental mental disorder? *Qualitative Research in Psychology* 9, 134-150.

Beardslee WR (2002) *Out of the darkened room: When a parent is depressed: Protecting the children and strengthening the family*. 1. Edition. Boston, MA: Little Brown.

Baik, S-Y, Bowers BJ. (2006) Living with a mother with chronic depression: to tell or not to tell? *The Internet Journal of Mental Health*. 3(1).

Beardslee WR & Podorefsky D (1988) Resilient adolescents whose parents have serious affective and other psychiatric disorders. The importance of self-understanding and relationships. *American Journal of Psychiatry* 145, 63-69.

Brannan PA, Le Brocque R, Hammen C. (2003) Maternal Depression, Parent–Child Relationships, and Resilient Outcomes in Adolescence *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42(12), 1469–1477.

Bresgears D, Beer CL-D. (2014) A qualitative analysis of adult children's advice for parents coming out to their children. *Professional Psychology: Research and Practice* 45(4), 2312-238.

Dam K, Hall EOC. (2016) Navigating in an unpredictable daily life: a metasynthesis on children's experiences living with a parent with severe mental illness. Review Article.

Scandinavian Journal of Caring Sciences. <https://doi.org/10.1111/scs.12285>



- Downey G, Coyne J C (1991), Children of depressed parents: an integrative review. *Psychol Bull* 108, 50-76.
- Ferguson B. (2011) Children of parents with mental illness: Parental disclosure, children's illness beliefs and development of a shared understanding of mental illness in the family. PhD Thesis. Adelaide SA: University of Adelaide
- Gladstone BM, Boydell KM, Seema MV, McKeever PD. (2011) Children's experiences of parental mental illness: a literature review. *Early Intervention in Psychiatry* 5, 271-289. DOI: 10.1111/j.1751-7893.2011.00287.x
- Gladstone BM. (2015) Thinking about children of parents with mental illness as a form of intergenerational dialog and practice. In Andrea Reupert et al (eds). *Parental Psychiatric Disorder: Distressed Parents and their Families*, 3rd edition. Cambridge UK: Cambridge University Press
- Lee MB, Rotheram-Borus MJ. (2002) Parents' disclosure of HIV to their children. *AIDS*. 16(16), 2201-2207
- Ostrom-Delaney R, Serovich JM, Lim J-Y. (2008) Reasons for and against maternal HIV disclosure to children and perceived child reaction. *AIDS Care* 20(7), 876-880
- Kaimal G, Beardslee WR. (2010) Emerging Adulthood and the Perception of Parental Depression. *Qualitative Health Research* 20(9),1213-1228. <https://doi.org/10.1177/1049732310371625>
- Marsh DT, Lefley HP (1996), The family experience of mental illness: evidence for resilience. *Psychiatric Rehabilitation Journal* 20:3-13
- Oyserman D, Mowbray CT, Meares PA, Firminger KB. (2000) Parenting Among Mothers With a Serious Mental Illness. *American Journal of Orthopsychiatry* 70(3), 296-317.
- Pihkala H, Johansson E (2008) Longing and fearing for dialogue with children. Depressed parents' way into Beardslee's preventive family intervention. *Nord J Psychiatry* 62, 399-404.
- Pihkala H, Sandlund M & Cederström A (2012) Initiating communication about parental mental illness in families: An issue of confidence and security. *International Journal of Social Psychiatry* 58, 3, 258–26.
- Pihkala H, Sandlund M & Cederström A (2012) Children in Beardslee's family intervention: Relieved by understanding of parental mental illness. *International Journal of Social Psychiatry* 58, 6, 623-8.
- Punamäki R-L, Paavonen J, Toikka S & Solantaus T (2013) Effectiveness of Preventive Family Intervention in Improving Cognitive Attributions Among Children of Depressed Parents: A Randomized Study. *Journal of Family Psychology* 27, 4, 683–690.
- Solantaus T. Lapsi ja masentunut vanhempi: ymmärryksen merkitys. Kirjassa Matti Inkinen (toim.) *Näkymätön lapsi aikuispsykiatriassa*. Ss.36-52. Helsinki, Tammi
- Solantaus t, Reupert A, Maybery D. (2015) Working with parents who have a psychiatric disorder. In: A. Reupert, D. Maybery, J. Nicholson, M. Gopfert & M. V. Seeman. *Parental Psychiatric Disorder: Distressed Parents and their Families*, pp. 238-247. Cambridge UK, Cambridge University Press.
- Söderblom B. (2005). Barnet och föräldrarnas depression - behovet av förståelse, vikten av kommunikation. Barnet i en stödgruppsintervention tillsammans med sin depressiva förälder. Helsingfors, Profami oy.
- Söderblom B. (2015). Intervjustudie om Barnkraft: Barn och föräldrar berättar I. Pihkala och Söderblom (ed) Tre metoder som stöd för barn till föräldrar med psykisk ohälsa. Projektrapport Västerbottens läns landsting.
- Tompkins, T.L (2007) Disclosure of parental HIV status to children: To tell or not to tell... that is the question. *Journal of Child and Family Studies* 16, 772-788.
- Ueno R, Kamibeppu (2012) Perspectives of Japanese mothers with severe mental illness regarding the disclosure of their mental health status to their children. *Archives of Psychiatric Nursing* 26(5), 392-403.
- Watanabe A, Nunes T, de Abreu G. (2014) Japanese parents' perception of disclosing the diagnosis of cancer



to their children *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 19(1), 125–138.
DOI: 10.1177/1359104512470599

Wiener LS, Battles HB, Heilman NE. (1998) Factors associated with parents' decision to disclose their HIV diagnosis to their children. *Child Welfare* 2, 115-135.



TUTKIMUKSIA LP - MENETELMÄSTÄ



Lapset puheeksi –menetelmää on tutkittu sekä Suomessa että Australiassa. Suomessa menetelmää on tutkittu masennusta ja syöpää sairastavien vanhempien perheissä sekä toteutettuna Lapset puheeksi -palvelumallissa. Siinä LP -menetelmää käytetään lasten kehitysympäristöissä sekä lasten ja aikuisten palveluissa ja pyritään yhteisölliseen vaikutukseen koskien lastensuojelun tarvetta väestössä. Australiassa menetelmää on tutkittu psyykkisesti sairaiden potilasvanhempien hoidossa.

(Tekninen huomautus: Avautuvien laatikoiden videoita ei tällä hetkellä saa suurennettua. Tiedostamme ongelman, ja ratkomme sitä teknisen toimittajamme kanssa. Pikafiksinä sivua voi zoomata PC:llä ctrl + ja ctrl - tai Macilla cmd + ja cmd - näppäinyhdistelmin. - t Mielenterveystalon tiimi)

Toimiva lapsi perhe ja tutkimus

LP -menetelmää tutkittiin perheissä, joissa vanhemmalla oli masennus, jonka takia vanhempi oli mielenterveyspalvelujen piirissä. LP -menetelmää verrattiin Beardsleen työryhmän kehittämään perheinterventioon (Beardslee ym., 2003). Perheinterventiossa on kuusi tapaamista yksilapsisessa perheessä. Tapaamisten määrä lisääntyy lapsiluvun kasvaessa. Perheet satunnaistettiin LP – ja perheinterventioiryhmiin. Kaikki vanhemmat saivat opaskirjaseen 'Miten autan lastani'?

Tutkimuksessa selvitettiin menetelmien vaikuttavuutta lasten oireisiin, vanhempien kokemaa hyötyä sekä menetelmien käyttökelpoisuutta ja turvallisuutta (ei aiheuta haittaa esimerkiksi lisäämällä syyllisyyden tunnetta tai masennusta). Työntekijöiden kokemuksia tutkittiin erillisessä aineistossa. Tuloksia on raportoitu seuraavissa julkaisuissa Toikka ja Solantaus, 2006; Solantaus ym., 2009, 2010; Punamäki ym., 2013.

[KATSO VIDEO](#)

Molemmat menetelmät ovat toimivia ja käyttökelpoisia sekä perheiden että palvelujen näkökulmasta, eikä niistä ole haittaa

- Vanhempien kokemaa syyllisyyttä vähenee, luottamus perheen ja lasten tulevaisuuteen kasvaa ja vanhemmat saavat eväitä vanhemmuuteen
- Lasten myönteinen sosiaalinen käyttäytyminen vahvistuu ja ahdistus- ja masennusoireet vähenevät molemmissa ryhmissä, masennusoireet enemmän perheinterventiossa
- LP -menetelmän avulla tapahtuu lasten depressiivisissä ajattelumalleissa korjaantumista, mikä selittää menetelmän vaikuttavuutta
- Työntekijöiden työn ilo ja motivaatio kasvavat heidän tukiessaan potilaansa vanhemmuutta ja lapsia näiden työmenetelmien avulla
- Lapset puheeksi on perusmenetelmä vanhemmuuden tukemiseen. Perheinterventio soveltuu tilanteisiin, joissa halutaan tiiviimpää ja pitempiketoista työskentelyä

Syöpää sairastavat vanhemmat ja LP -menetelmä

Vanhemman sairastuminen syöpään koskee noin 6,5% lapsista ennen 21:stä syntymäpäivää. Tilanne kuormittaa vanhempien psyykkistä jaksavuutta ja on rankka myös lapsille (Niemelä ym., 2012a). Niemelän tutkimus (Niemelä ym., 2012b) viittaa siihen, että LP:n ja perheinterventio seurauksena sairastuneiden vanhempien psykiatrinen oireilu vähenee. Tämä on erittäin tärkeä löydös, koska lasten vaara sairastua psyykkisesti on kohonnut erityisesti, kun vanhemmalla on syöpäsairauden lisäksi psykiatrisia hoitoa vaativia ongelmia (Niemelä ym., 2012a).

Kuntatutkimus: Lapset puheeksi -palvelumalli



Laajat ja myös yhteiskuntaa koskevat ongelmat, kuten lasten ja nuorten syrjäytyminen, syntyvät useiden tekijöiden monivuotisesta yhteisvaikutuksesta. Niiden ehkäisyyn ja lasten ja perheiden pärjäävyyden tukemiseen ei riitä tiettyyn psyykkiseen oireeseen tai käyttäytymiseen vaikuttava interventio, vaan tarvitaan perheen ja sen lähiyhteisön sekä kaikkien kehitysympäristöjen, palvelujen ja mahdollisten järjestöjen systemaattista yhteistyötä. On pyrittävä väestötason vaikuttavuuteen yksilö- ja perhevaikutusten ohella. Tämä on uudenlainen lähestymistapa lasten ja nuorten suotuisan kehityksen tukemisessa ja häiriöiden ennaltaehkäisyssä ja sitä toteutetaan Lapset puheeksi –palvelumallissa (Solantaus ja Niemelä, 2016).

Lapset puheeksi –palvelumallin ensimmäiset tulokset Raahen hyvinvointikuntayhtymässä ovat rohkaisevia. Mallin mukaisesti kaikki toimijat sitoutuvat tukemaan lasten toimivaa arkipäivää. Lapset puheeksi –menetelmää käytetään työssä lasten ja perheiden kanssa. Lastensuojeluilmoitukset vähenivät merkittävästi LP –työskentelyn myötä, samaan aikaan kun ne jatkoivat lisääntymistä koko maan tasolla (Niemelä ym. 2018).

Tulokset viittaavat lisäksi siihen, että psykiatristen palvelujen käyttö väheni verrattuna valtakunnallisiin tilastoihin (vielä julkaisematon tieto). Tätä tukee Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian kehittämisselvitys Oulun yliopistosairaala. Nuorten 13-17 –vuotiaitten nuorisopsykiatriset avohoitokäynnit vähenivät Raahen alueella, kun muissa kunnissa käynnit lisääntyivät; yhdessä ne säilyivät muuttumattomina (Kaivosoja ja Laukkanen 2016).

Tulokset viittaavat siihen, että LP –palvelumallilla on vaikuttavuutta väestön tasolla sekä perheiden toimintaan että nuorten saamaan tukeen. Tällaista yhteisöllisen vaikuttamisen (Collective impact) -toimintamallia on kuvattu muunlaisissa ongelmissa (esim. lasten ja nuorten ylipaino, Kania ja Kramer, 2011), mutta ei aikaisemmin mielenterveyteen ja perheongelmiin liittyen. Jos tutkimuksen tulokset voidaan toistaa ja vaikuttavuus todentaa useammassa kunnassa, avaa LP -palvelumalli ovet uuteen tasoon preventiivisessä ja lasten ja perheiden pärjäävyyttä tukevassa työssä.

Kirjallisuutta

Beardslee, W. R., Gladstone, T. R., Wright, E. J., & Cooper, A. B. (2003). A family-based approach to the prevention of depressive symptoms in children at risk: Evidence of parental and child change. *Pediatrics*, 112, e119–e131. doi:10.1542/peds.112.2.e119

Kaivosoja M, Laukkanen E. (2016) Lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian kehittämisselvitys Oulun kaupungissa ja Oulun yliopistosairaala. Raportti, Oulun yliopistosairaala

Kania J. Kramer M. (2011) Collective Impact. *Stanford Social Innovation Review* 9(1):36-41.

Niemelä M, Kallunki H, Jokinen J, Räsänen S, Ala-Aho B, Hakko H, Ristikari T & Solantaus T. (Submitted 2018) Let's Talk about Children Model.

Niemelä M., Paananen R., Hakko H., Merikukka M., Gissler M., Räsänen S. (2012a) The prevalence of children affected by parental cancer and their use of specialized psychiatric services: The 1987 Finnish Birth Cohort study. *International Journal of Cancer*, 111:2117-2125.

Niemelä M., Repo J., Wahlberg K.E., Hakko H. & Räsänen S. (2012b) Pilot evaluation of the impact of structured child-centered interventions on psychiatric symptom profile of parents with serious somatic illness: struggle for life trial. *Journal of Psychosocial Oncology* 30(3): 316–330.

Punamäki R, Paavonen J, Toikka S, Solantaus T. (2013) Effectiveness of Preventive Family Intervention in Improving Cognitive Attributions Among Children of Depressed Parents: A Randomized Study. *Journal of Family Psychology* 27(4):683-690.

Solantaus, T. & Niemelä, M. (2016) Arki kantaa – kun se pannaan kantamaan. *Perheterapia*, 1, 21-33



Solantaus T, Paavonen E, Toikka S, Punamäki R. (2010) Preventive interventions in families with parental depression: children's psychosocial symptoms and prosocial behaviour. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2010;19(12):883-89

Solantaus T, Toikka S, Alasuutari M, Beardslee W. R., & Paavonen E. J (2009) Safety, Feasibility and Family Experiences of Preventive Interventions for Children and Families with Parental Depression. *International Journal of Mental Health Promotion* 11(4):15-24.

Toikka S, Solantaus T. (2006) The Effective Family Programme II: Clinicians' Experiences of Training in Promotive and Preventative Child Mental Health Methods. *International Journal of Mental Health Promotion* 2006;8(4):4-10.



PALVELUJEN KEHITTÄMINEN JA LP -TYÖN JUURRUTTAMI- NEN



LP –menetelmän ja -lähestymistavan käyttöönotto ja juurruttaminen eivät rajoitu menetelmäkoulutukseen. Ne koskevat aina organisaation ajattelullista pohjaa, tarkoitusta ja toiminnan päämääriä. Tarvitaan toiminnallisia ja ehkä rakenteellisiakin muutoksia.

Palvelujen kehittäminen on oleellinen osa Lapset puheeksi –työtä. Mikä sen historia on?

[KATSO VIDEO](#)

(Tekninen huomautus: Avautuvien laatikoiden videoita ei tällä hetkellä saa suurennettua. Tiedostamme ongelman, ja ratkomme sitä teknisen toimittajamme kanssa. Pikafiksinä sivua voi zoomata PC:llä ctrl + ja ctrl - tai Macilla cmd + ja cmd - näppäinyhdistelmin. - t Mielenterveystalon tiimi)

Uudet työtavat ja menetelmät

Uudet työtavat ja menetelmät voidaan jakaa karkeasti kahteen.

Ensimmäisessä ryhmässä ovat ne, joissa uusi työtapa on entisen seuraava kehitysvaihe. Sen toteuttamiseen on olemassa valmiit toimintatavat ja rakenteet ja se voidaan ottaa käyttöön koulutuksella. Yksinkertainen esimerkki on uuden lääkkeen tulo markkinoille.

Toisessa ryhmässä ovat ne, jotka pitävät sisällään uudenlaisen ajattelu- ja lähestymistavan ja ehkä avaavat aivan uuden työkentän. Organisaatiolta vaaditaan strategian ja toiminnan muutosta.

Lapset puheeksi -työ menetelmiseen kuuluu jälkimmäiseen ryhmään. Systemaattinen lasten hyvinvoinnin edistäminen ja ongelmien ennaltaehkäisy on uudenlainen lähestymis- ja toimintatapa niin aikuispalveluissa, kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sivistystoimen yhteistyössä. Lapsen arjen nostaminen LP –menetelmän avulla toiminnan keskiöön vaikuttaa koko palvelujärjestelmän toimintaan.

LP -työn juurruttaminen

Seuraavissa videoissa kerrotaan esimerkkejä LP:n ja lapsikeskeisen työn käyttöönotosta ja juurruttamisesta erilaisissa ympäristöissä. Viimeisenä kuvataan koko kuntaa (kuntayhtymää tms.) koskevaa Lapset puheeksi – palvelumallia ja sen rakentamista.

Kahdessa ensimmäisessä videossa ollaan mielenterveyspalveluissa. Oulun yliopistollisen sairaalan apulaisylilääkäri Sami Räsänen kertoo, miten lapsikeskeinen työ aloitettiin ja Lapset puheeksi- menetelmä ja Beardsleen perheinterventio (Beardslee ym., 2007) otettiin käyttöön psykiatrian klinikassa ja miten työ laajeni myös somaattiselle puolelle (Niemelä ym., 2012). Alkupanostuksen jälkeen ei ole tarvittu erityisiä lisäresursseja. Työn alkuvaiheista kertoo Väisäsen ja Niemelän artikkeli Suomen Lääkärilehdessä (2005).

[KATSO VIDEO](#)

Psykiatrisen sairaanhoitajan Karin Tokolan lyhyessä puheenvuorossa näkyy, minkälaisella vakavuudella ja paneutumisella aikuispsykiatrisen työyhteisö voi ottaa lasten asian omakseen. Puheenvuorossa korostetaan johdon tuen merkitystä sekä LP –työskentelyn kirjaamista tuloskorttiin tukemaan sen toteutumista. LP helpottaa arkista työtä, kun siitä tulee normaalia toimintaa.

[KATSO VIDEO](#)

Karin Tokolan puheenvuorosta tulee mieleen LP:tä ja perheinterventiota koskeva tutkimuksemme, jossa työntekijät kertoivat työn ilon ja motivaation kasvaneen potilaan lasten ja vanhemmuuden tukemisen myötä (Toikka ja Solantaus 2006).

Nyt siirrytään rikosseuraamustyöhön ja vankilaympäristöön. LP –työ lähti liikkeelle pilotilla vuonna 2014 tarkoituksella selvittää työskentelymallin soveltuvuus vankilaympäristöön ja varmistaa, ettei työstä ollut haittaa. Näin tehdään aina, kun LP viedään uuteen ympäristöön. Tämän jälkeen edettiin LP:n koulutukseen ja menetelmän käyttöön ottoon. Riihimäen vankilan apulaisjohtaja Karoliina Tarvuori on ollut mukana



perhekeskeisen työn kehittämisessä rikosseuraamustyössä ja seurannut Lapset puheeksi –työn implementointia eri rooleista käsin vuodesta 2014 lähtien.

[KATSO VIDEO](#)

Seuraavana on vuorossa neuvolatyö. Psykologi Mikko Lohilahti kertoo ennaltaehkäisevän työn ja LP –menetelmän ottamisesta kunnan työtavaksi äitiys- ja lastenneuvolan ja perheneuvolan yhteistyönä. Systemaattinen ja suunnitelmallinen työskentely viranhaltijoiden ja luottamushenkilöiden kesken nousee esille, sekä myös vuorovaikutus väestön kanssa. Tämä on myös esimerkki LP:n toteuttamisesta eri toimijoiden yhteistyönä.

[KATSO VIDEO](#)

LP –työn juurruttamista palveluissa helpottaa

- Johdon aktiivinen sitoutuminen ja luottamushenkilöiden tuki
- Sen ymmärtäminen, että LP –työ pitää sisällään ajattelun ja lähestymistavan muutoksen
- Työskentelyn hienosäätö ympäristön mukaan. Vankilassa yhtenä päämääränä on, että lapsi ja vanhemmuus elävät vanhemman mielessä pitkänkin vankilavaiheen yli
- Mahdollisuus kouluttaa LP –menetelmä eri ammattiryhmille
- LP -menetelmä kirjataan asiakas- tai potilastyötä ohjaaviin asiakirjoihin ja sen toteuttaminen potilas- tai asiakaskertomukseen
- Alkupanostuksen jälkeen LP ei välttämättä vaadi lisäresursseja

Lapset puheeksi –palvelumalli kunnallisiin palveluihin

Lapset puheeksi –palvelumalli tarkoittaa LP:n toimintaperiaatteille pohjautuvaa palvelurakennetta ja sen toimintaa. Malli on syntynyt tarpeesta toimia perheiden kanssa monialaisesti ylittäen sektori-, toimialue- ja hierarkiarajat. Palvelumallin päämäärä on lasten hyvinvoinnin edistämisen ja ongelmien ehkäisyn toteutuminen systemaattisesti kaikkien toimijoiden yhteistyössä. Tätä on yleislääketieteen erikoislääkäri Liisa Pietilä painottanut jo vuonna 2005 julkaistussa artikkelissaan.

Mallin mukaisesti kaikki toimijat sosiaali- ja terveystalouksista varhaiskasvatukseen ja kouluun sitoutuvat samaan päämäärään, tukemaan lasten ja nuorten sujuvaa arkea ja toiminnalle rakennetaan infrastruktuuri. LP –palvelumalli pyrkii ratkaisemaan tavanomaisessa verkostotyöskentelyssä olevia ongelmia, joita ovat toimintaa ohjaavan johdon ja yhteisen ja konkreettisen päämäärän puuttuminen sekä tapauskohtainen toiminta ilman sitä tukevaa infrastruktuuria (Kania ja Kramer, 2011). LP -mallin tuloksellisuudesta on kerrottu kohdassa Tutkimuksia LP –menetelmästä.

Toimiva lapsi & perhe –työssä (Solantaus 2005, Solantaus ja Toikka, 2006) kehitettiin käyttöönotto- ja juurruttamismalli, jota on tarkennettu Lapset puheeksi –palvelumallissa (Solantaus ja Niemelä, 2016). Käyttöönoton ja juurruttamisen tulee tapahtua neljällä tasolla yhtä aikaa ja sen tulee rakentaa myös toiminnan jatkuvuuden edellytyksiä heti alusta alkaen.

- Strateginen taso pitää sisällään sekä poliittisen että organisaation johdon sitoutumisen, työn kirjaamisen toimintaa ohjaaviin asiakirjoihin sekä pitkän ajan suunnitelman tekemisen. Kaikki toimijat sitoutuvat yhteiseen päämäärään, lapsen arjen sujumiseen. Asiakastyön apuna on LP –menetelmä.
- Hallinnollinen taso tarkoittaa sellaisen hallinnollisen struktuurin rakentamista, joka tekee ennaltaehkäisevän työskentelyn mahdolliseksi yli sektorirajojen. Kehitetään toiminnalliset rakenteet 1. päätöksenteolle, raportoinnille ja monitoroinnille, 2. monialaiselle tapauskohtaiselle



yhteistyölle perheiden kanssa ja 3. palautteen saamiselle asiakastyöstä johdolle toimenpiteitä varten.

- Työvoiman taso pitää sisällään työntekijöiden tietotaidon varmistamisen ja kouluttamisen sekä työn saatavuuden turvaamisen asiakkaille. Koko henkilökunta ja yhteistyötahot koulutetaan LP -työn periaatteisiin, etiikkaan ja käytäntöihin. Asiakastyötä tekevät saavat LP –menetelmäkoulutuksen. Asiakastyö aloitetaan välittömästi ja siitä toimitetaan palaute. Järjestetään kouluttajien koulutus ja tehdään pitkän tähtäimen koulutussuunnitelma.
- Väestön ja palvelujen käyttäjien taso tarkoittaa vuoropuhelua väestön ja palvelujen käyttäjien kanssa ja informointia uusista työtavoista tiedotusvälineitä käyttäen.

Seuraava video on keskustelu, jossa tutkija Mika Niemelä haastattelee hyvinvointipäällikkö Arto Willmania. Keskustelu koskee LP- palvelumallin rakentamista Oulun kaupungin hyvinvointi –ja sivistys- ja kulttuuripalveluissa. Videossa kuvataan käyttöönoton eteneminen eri juurruttamistasoilla. Konkreettisuudessaan video on arvokasta perusmateriaalia Lapset puheeksi –työn ymmärtämiseen ja sen juurruttamiseen peruspalveluihin ja lasten ja nuorten kehitysympäristöihin.

Videolla pohditaan myös, mitä lapsen ja nuoren arjen sujuminen toiminnan lähtökohtana merkitsee ajattelullisesti.

"Ei riitä, että meillä on tämä menetelmä otettu käyttöön ja tämä on osa työtä, vaan samaan aikaan tulee kasvattaa omaa ymmärrystä siitä, miksi tätä työtä tehdään. Toimintamallin merkitys alkaa syventyä, jolloin nousee erityyppisiä kysymyksenasetteluja ja oma työ asettuukin suhteessa perheeseen ja suhteessa toisiin työntekijöihin vähän uudella tavalla." (Arto Willman)

[KATSO VIDEO](#)

- LP –menetelmä ja -lähestymistapa koskettavat koko palvelujärjestelmää ja varhaiskasvatuksen ja koulun kautta lapsiväestöä vanhempineen
- Lasten ja vanhempien tukeminen ja ongelmien ennaltaehkäisy systemaattisena monialaisena toimintana vaatii sekä ajattelun että toiminnan muutosta
- Yhteinen päämäärä on tärkeä yhdistävä tekijä sirpaleisissa palveluissa. Lasten sujuvan arjen tukemiseen voidaan sitoutua yli sektori- ja muiden rajojen
- Toimiva johto ja monialainen johtoryhmä ovat välttämättömiä
- Menetelmäosaajien ja -kouluttajien koulutus varmistaa LP –menetelmän saatavuuden
- Työntekijöiden ohella myös palvelujen käyttäjille ja väestölle tiedotetaan LP –työn päämäärät, periaatteet, sisältö ja toimintamallit

Kirjallisuutta

Suomen Lääkärilehden sarja vuodelta 2005

- Solantaus T. (2005) Vanhemman mielenterveyden häiriö ja lapset. Mitä terveydenhuollossa tulee tietää ja tehdä? Osa 1. Suomen Lääkärilehti 38: 3765-3770
- Väisänen L., Niemelä M. (2005) Vanhemman mielenterveyden häiriö ja lapset. Lapsikeskeinen näkökulma psykiatrisessa sairaalassa – Osa 2. Suomen Lääkärilehti 39: 889-893
- Pietilä L. (2005) Lapsikeskeinen näkökulma perusterveydenhuollossa – Osa 3. Suomen Lääkärilehti 39: 4021-4025



Muut viitteet

Beardslee WR, Wright EJ, Gladstone TRG, Peter Forbes P. (2007) Long-Term Effects from a Randomized Trial of Two Public Health Preventive Interventions for Parental Depression. *Journal of Family Psychology* Vol. 21, No. 4, 703–713. DOI:10.1037/0893-3200.21.4.703

Niemelä M, Repo J, Wahlberg KE, Hakko H & Räsänen S (2012) Pilot evaluation of the impact of structured child-centered interventions on psychiatric symptom profile of parents with serious somatic illness: struggle for life trial. *Journal of Psychosocial Oncology* 30(3): 316–330.

Solantaus T. (2005) Vanhemman mielenterveyden häiriö ja lapset. Mitä terveydenhuollossa tulee tietää ja tehdä? Osa 1. *Suomen Lääkärilehti* 38: 3765-3770

Solantaus T., Niemelä M. (2016). Arki kantaa – jos se pannaan kantamaan. *Perheterapia* 1:21-33

Solantaus T, Toikka S. (2006) The Effective Family Programme. Preventative Services for the Children of Mentally Ill Parents in Finland. *International Journal of Mental Health Promotion* 8:37-44

Toikka S., Solantaus T. (2006) The Effective Family Programme II. Clinicians' Experiences of Training in Promotive and Preventative Methods in Child Mental Health. *International Journal of Mental Health Promotion*, 8 (4): 4-10.