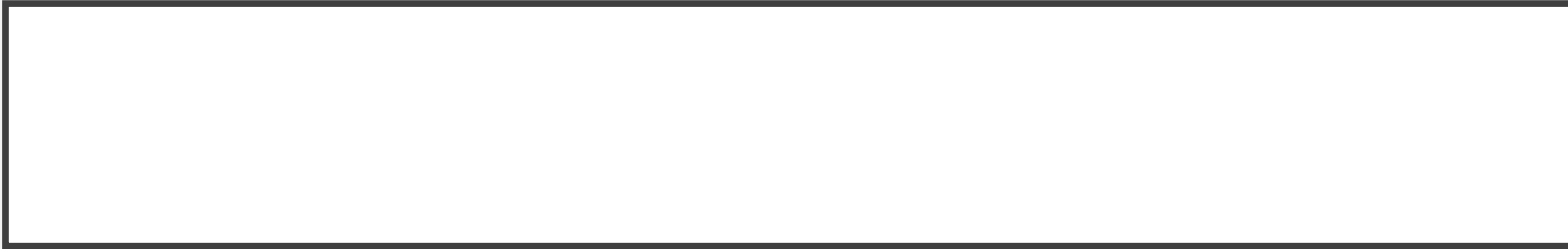


LAPSET  
PUHEEKSI  
–PERHEINTER-V  
ENTIO  
VANHEMMAN  
SAIRASTAESSA  
PSYYKKISESTI

- EFCAP:n seminaari, 20.11.2020
- Pekka Peura (PsL)
- Psykoterapian erikoispsykologi,  
perheterapeutti, Toimiva  
lapsi&perhe-kouluttaja
- KYS/Kuopion psykiatrian keskus

# TAUSTAA

- Yhden perheenjäsenen psyykkinen sairastuminen koskettaa kaikkia perheenjäseniä
  - Stressi, psyykkinen kuormitus
  - Vaikeat tunteet: häpeä, syyllisyys, viha, avuttomuus, pelko jne.
  - Huoli itsen ja toisten pärjäämisestä
- Yksilökeskeisyyden pitkät perinteet aikuispsykiatrialla
  - 1980-90 –luvulla perheterapia: lähinnä aikuisia perheenjäseniä mukaan aikuisten hoitoihin
  - huoli lapsista -> lastensuojeluilmoitus, lähete omaan hoitoon
  - suuri osa perheterapeuteistakin jätti lapset huomioimatta adekvaatisti (esim. Rober, 1998)



- Mielialahäiriöstä kärsivien vanhempien lapsilla selvästi kohonnut riski erilaisille psyykkisille vaikeuksille ja häiriöille; riski suurentunut, vaikka vanhempi hoidossa; häiriöt vaikeampia (esim. Beardslee ym., 1998; Weissman ym., 2006)
- Lapsen kannalta merkittävää, kuinka vanhemman psyykkinen häiriö vaikuttaa tämän kykyyn toimia vanhempana (esim. Rutter, 1990)
  - Häiriön merkitys vanhemman vuorovaikutus- ja toimintakykyyn: lapsen perustarpeista huolehtiminen, emotionaalinen läsnäolo, rakkauden osoittaminen jne.
  - Kesto: lyhyt ja ohimenevä, uusiutuva vai pitkäkestoinen, pysyvä

# ESIMERKKINÄ VANHEMMAN MASENNUS LAPSEN KANNALTA

- Masennuksen vuorovaikutuksellinen luonne: kuinka vanhempi toimii toisten kanssa, kuinka kokee ja tulkitsee toisten puheita ja tekemisiä
- Voi olla vaikea itse tunnistaa ja siten nähdä vaikutus toisiin
  - Voi kehittyä pikkuhiljaa, alkua voi olla vaikea havaita, läheiset tottuvat ja sopeutuvat
  - liittyy monesti elämän vastoinkäymisiin, vaikuttaa ymmärrettävältä, ei huomata hakea apua
  - joskus vaikea erottaa normaalista väsymyksestä ja alakulosta vrt. muut psyykkiset häiriöt

# ...VANHEMMAN MASENNUS

- Väsymys, energian puute -> osallistuminen lapsen elämään vähenee
  - ei jaksa olla kiinnostunut ja innostunut
  - kyky ja voimat tukea vähenevät
  - vanhempi voi pyytää lapselta tukea: emotionaalinen tukeutuminen, kotityöt jne.
- Mielialaongelmat
  - lapsi voi altistua ärtyisyydelle tai voimakkaille tunteenpurkauksille (raivo- ja itkukohtaukset)
    - lapsen huolet ja pelot
    - Vanhemman itsetuhoisuus: puheet, yritykset
  - lapsi voi suojella vanhempansa peittämällä omia tunteitaan ja tarpeitaan
- Huolestuttavaa, jos lapsi kietoutuu vanhemman ongelmaan siten, että tavanomainen, ikätason mukainen elämäntilanne vaarantuu

## VANHEMMAN MIELIALAHÄIRIÖSTÄ HUOLIMATTA HYVIN SELVINNEET LAPSET (BEARDSLEE & PODOFRESKY, 1988)

- Kyky **itseymmärrykseen** ja aktiivisuus kodin ulkopuolella
  1. Oikea arvio vanhemman tilanteesta
    - Vanhempi on sairas, mikä selittää tämän muuttuneen käytöksen
  2. Realistinen arvio omista toimintamahdollisuuksista ja oman toiminnan seurauksista
    - Ymmärrys, että ei voi muuttaa vanhempaa
    - Ymmärrys, että vanhemman sairaus ei ole omaa syytä tai omalla vastuulla
  3. Toiminta, joka heijastaa ymmärrystä vanhemman tilanteesta
    - Oma-aloitteinen aktiivisuus kodin ulkopuolella
    - Itsen näkeminen erillisenä vanhemman depressiivisestä maailmasta

# PERHEINTERVENTION KEHITYSPROSESSI

Mielialahäiriöstä kärsivien vanhempien lapsilla selvästi kohonnut riski erilaisille psyykkisille vaikeuksille ja häiriöille (esim. Beardslee ym., 1998; Weissman ym., 2006)

Vanhemman mielialahäiriöstä huolimatta hyvin selvinneet lapset (Beardlee & Podofresky, 1988)

- Itseymmärrys ja aktiivisuus kodin ulkopuolella
- Oikea arvio vanhemman tilanteesta, realistinen arvio omista toimintamahdollisuuksista ja sen seurauksista -> ikä- ja kehitystason mukainen toiminta

Family Talk Intervention,  
Beardsleen perheinterventio,  
Toimiva lapsi ja perhe  
-perheinterventio,  
Lapset puheeksi -perheinterventio

# TOIMIVA LAPSI&PERHE -TYÖ

- Stakesin/THL:n TLP-hanke (v. 2001)  
-> nyt: Suomen mielenterveysseura (<http://www.mieli.fi>)
- Tarkoitus tuottaa näyttöön perustuvia menetelmiä lasten häiriöiden ja ongelmien ennaltaehkäisemiseksi erityisesti mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien perheissä, pyrkimys muutokseen koko palvelujärjestelmän tasolla
- Alkoi aikuispsykiatrialla, laajentunut ja vakiintunut monin paikoin päihdehuoltoon, lastensuojeluun, somaattiseen sairaudenhoitoon, kriminaalihuoltoon, varhaiskasvatukseen, kouluun ja vastaanottokeskuksiin

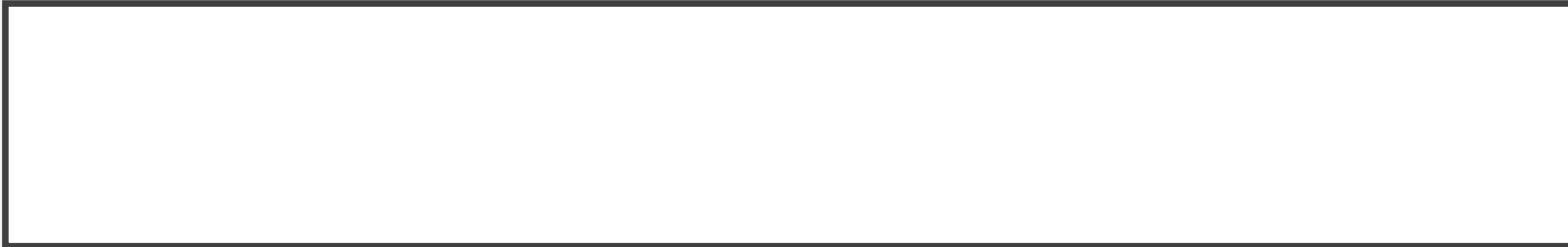


# NÄYTTÖÖN PERUSTUVAT TLP-MENETELMÄT

- Lapset puheeksi –perheinterventio
  - 6 – 8 tapaamista
  - Vanhemmat sekä kouluikäiset lapset ja nuoret
- Lapset puheeksi –keskustelu
  - 1 – 3 tapaamista
  - Alun perin vanhemmille tarkoitettu, kontekstista riippuen lapsi voi olla mukana
  - Sovellukset eri konteksteihin, tänään paljon koulutettu ja käyttöön otettu
- Menetelmien kuvaukset, taustat, tutkimukset ja arviointi, kts.  
<https://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat>

# PERHEINTERVENTION ARVIONTI

- Perheintervention arviointi USA:ssa v. 2006 (SAMHSA´ s National Registry of Evidence-based Programs and Practices)
- Clinician-Based Cognitive Psychoeducational Intervention for Families
  - Outcome I: Child-related behaviors and attitudes toward parental illness as reported by parents (3.5/4.0)
  - Outcome II: Children´ s understanding of parental illness (3.3/4.0)
  - Outcome III: Internalizing symptomatology (3.7/4.0)
  - Outcome IV: Family functioning (3.5/4.0)



- Meta-analyysi (Siegenthaler et al., 2012)
  - 13 tutkimusta, 1490 lasta (mukana Lapset puheeksi- keskustelu ja -perheinterventio)
  - Tunne-elämän oireet ja uudet depressiot vähenivät merkitsevästi
  - Psykiatrisen sairauden riski väheni 40%
- Preventiiviset menetelmät osoittautuivat tehokkaiksi

# PERHEINTERVENTION KOHDERYHMÄSTÄ JA TAVOITTEISTA

- Ensisijaisesti kehitetty mielialahäiriöistä kärsivien vanhempien perheille, mutta voidaan soveltaa eri ympäristöissä
- Koulu- ja murrosikäiset lapset
- Vanhemman ongelman avaaminen keskustelemalla, ymmärryksen lisääminen
- Perheen vuorovaikutuksen ja ongelmanratkaisukeinojen tukeminen
- Lapsen elämänpiirin kartoittaminen yhteistyössä vanhempien kanssa: kehitystä tukevien tekijöiden vahvistaminen, haavoittuvuuksien arviointi

# PERHEINTERVENTION KULKU

([HTTPS://KASVUNTUKI.FI/TYOMENETELMAT/TOIMIVA-LAPSI-PERHE-MENETELMAT-LAPSET-PUHEEKSI-PERHEINTERVENTIO](https://kasvuntuki.fi/tyomenetelmat/toimiva-lapsi-perhe-menetelmat-laps-et-puheeksi-perheinterventio))

- Perheintervention kulku rakentuu noin 45 minuutin kestoisista tapaamiskerroista (6–8 kpl), jotka etenevät seuraavasti:
- 1) Vanhempien tapaamiset: esittely, perheen historia ja yhteistyön sopiminen, psykoedukaatio, lasten tilanne ja pärjääminen (2 istuntoa)
- 2) Lasten omat tapaamiset: Keskustellaan vanhempien kanssa sovitulla tavalla sairaudesta ja kuullaan lapsen kokemuksia ja käsitystä perheen tilanteesta. Kartoitetaan lapsen omia kysymyksiä ja huolen aiheita ja kysytään, voisiko niitä nostaa esiin vanhempien tapaamisessa (1 istunto/lapsi)
- 3) Perheistunnon valmistelu vanhempien kanssa: miten keskustella lapsen kanssa vanhemman pulmista, perheistunnon suunnittelu (1 istunto)
- 4) Perheistunto: keskustellaan aikaisemmin sovitusta aiheista, kannustetaan perheenjäseniä kertomaan omista kokemuksistaan, psykoedukatiivinen osuus (1 istunto).
- 5) Seurantaistunto (1 istunto), yleensä vanhempien kanssa, tilanteen mukaan lapset mukana: käydään läpi interventiokokemukset, kerrataan tärkeimmät interventiotemat, ja kannustetaan perhettä jatkamaan.



KUVAUS INTRVENTION KULUSTA  
(KUVITeltu CASE)

- Matti (40v), Maija (41v), Onni (15v) ja Anni (10v)
- Matilla oli ens. masennusjakso 5 v. sitten. Useiden kuukausien sairausloma työstä, runsasta alkoholinkäyttöä. Parisuhdeongelmia, riitoja, itsetuhopuheita. Toipui hyvin.
- Masennus uusiutui, kun jäi työttömäksi. Hyvin väsynyt, nukkuu paljon, makoilee sohvalla. Nykyisin ei alkoholiongelmaa. Osallistuminen perheen asioihin vähäistä.

(Kuva: Liina Peura)

# PERHEINTERVENTION KULKU (LOKIKIRJA): I JA II TAPAAMINEN

- Vanhemmat
- Perheen nykytilanne ja historia ym.
- Sairaushistoria ja kokemukset vanhempien kannalta
  - Mikä merkitys itselle? Entä puolisolle?
- Lasten tilanne ja pärjääminen: vahvuudet ja huolet
- Psyykkiseen häiriöön ja lasten kehitystä tukeviin tekijöihin liittyvä psykoedukaatio
- Kirjataan huolet ja intervention tavoitteet
- Valmistellaan lasten tapaamiset
- Maijalla suuri huoli, että tilanne vaikeutuu ja joutuu yksin kantamaan vastuun perheen asioista, kuten viimeksi.
- Huolet
  - Tukala ilmapiiri kotona
  - Onnin sulkeutuneisuus, ”kovuus”, koko ajan menossa
  - Annin vaisuus, muutos olemuksessa
- Tavoitteet
  - Selvittää, kuinka lapset kokevat kodin ilmapiirin, mitä ajattelevat isän tilanteesta.
  - Kertoa isän masennuksesta ja sen hoidosta.
  - Selvittää, kuinka lapsilla oikein menee.

## III TAPAAMINEN: LAPSI

- Lapset henkilökohtaisilla käynneillään
- Lapsen elinpiiristä keskustelu
- Huolet ja voimavarat
- Vanhemman häiriöstä keskustelu, kuten vanhempien kanssa sovittu
  - Vanhempien kysymykset
- Lapsen kysymykset jatkokeskusteluihin
- Onni: ”Isä jatkuvasti pahantuulinen, rähisee, komentelee. Ottaa päähän. Kotona ahdistaa. Olen paljon kaverin luona. Menen omaan huoneeseen pelaamaan, itkettää. 5 vuotta sitten isä huusi humalassa, että ei jaksakaan enää. Tekeekö itselleen jotain? Ei käydä enää matseissa”
- Anni: ”Isä vaan makaa. Ei tule pihalle leikkimään eikä enää lue kirjoja. Tuntuu kurjalle.”



## IV TAPAAMINEN: VANHEMMAT

- Perheistunnon valmistelu vanhempien kanssa
  - Lasten mahdolliset kysymykset
  - Miten keskustella lapsen kanssa vanhemman pulmista?
  - Perheistunnon suunnittelu: kuka kertoo ja miten?
- Vanhemmille uutena asiana, että Onni kuullut riitatilanteen, jossa isä huutanut humalassa ja kompuroinut yöllä keittiössä.
- Onnin kovanaamaisuus näyttäytyy uudessa valossa: herkkyyks, suojaus, haavoittuvuus jne.
- Isän ja lasten yhteisten juttujen tärkeys.
- Isä päättää selittää lapsille masennustaan, sen vaikutusta omaan olemiseen ja miten sitä hoidetaan (huomioi lasten huolet)



## V PERHEISTUNTO

Vanhempien ja lasten kanssa keskustelu sovitusta asioista

Rohkaisu omien kokemusten esiintuomiseen

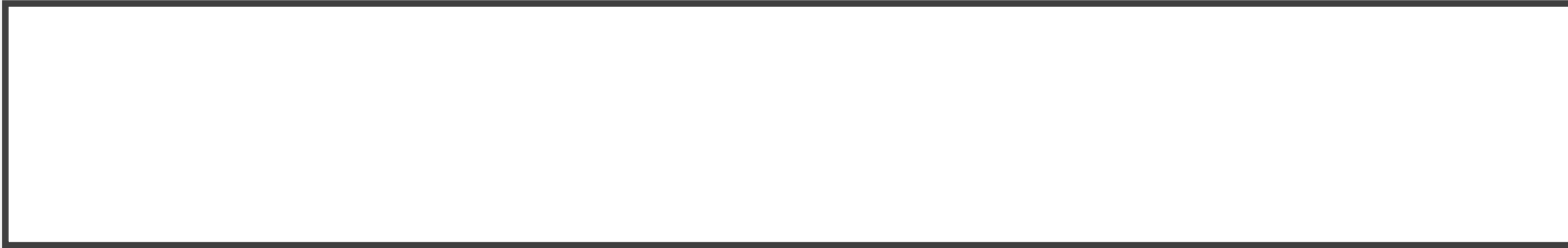
Psykoedukaatio: vanhemmat tai yhdessä työntekijöiden kanssa

## VI SEURANTAISTUNTO: VANHEMMAT

- Kokemukset interventiosta
- Keskeisten teemojen kertaus
  - Katsaus tavoitteisiin
- Tulevaisuus
  - Interventio polun alkuna: kuinka ylläpitää yllä keskustelua, tukea vahvuuksia jne.

# PERHEINTERVENTIOLLE OMINAISTA

- Monta tapaamista -> prosessi, joskus perheterapeuttinen prosessi
- Monta osallistujaa -> moniäänisyys, moninäkökulmaisuus
- Lapset ja nuoret aktiivisina toimijoina työskentelyssä
- Yllättävät käännteet mahdollisia
  - Määriteltyjen tavoitteiden lisäksi nousee uusia, tärkeitä teemoja käsittelyyn esim. lapsen käynnillä



- Tietoa TLP-työstä (taustat, koulutukset, lokikirjat, oppaat ym.)  
Mielenterveysseuran sivuilta ([www.mieli.fi](http://www.mieli.fi))

# KUOPION PSYKIATRIAN KESKUKSEN TYÖNTEKIJÄKYSELY V. 2019

- 82/118 vastaajaa (70%) kaikista ammattiryhmistä
- Vastaajilla yhteensä 1437 potilasta, joista 382 on alaikäisen lapsen vanhempi (27%)
  - Vanhempia hoidossa kaikissa työryhmissä (mielialahäiriö + psykoosi), myös kuntoutuspuolella
- Asennoituminen hyvin myönteinen:
  - "Lasten huomioiminen ja vanhemmuuden tukeminen aikuisten mielenterveyspalveluissa kuuluu kaikille työntekijöille, myös minulle" (99% vastaajista)
  - Missä tilanteessa potilaalle tulisi ehdottaa lasta huomioivaa ja vanhemmuutta tukevaa työskentelyä?
    - Tulisi ehdottaa kaikille alaikäisten lasten vanhemmille (68% vastaajista)
    - Ei syytä ehdottaa lainkaan (0%)

# KUOPION PSYKIATRIAN KESKUKSEN TYÖNTEKIJÄKYSELY V. 2019

- Aiheeseen liittyvä kouluttautuminen (työntekijöiden lkm)
  - Laaja Toimiva lapsi&perhe -koulutus: 14 (17%)
  - Lapset puheeksi –koulutus: 29 (35%)
  - Erityistason perheterapiakoulutus: 11 (13%)
- Lasten huomiointi ja vanhemmuuden tukeminen hoidon aikana (potilaiden lkm)
  - Perheinterventio: 7
  - Lapset puheeksi: 7
  - Muu tapa: 304
  - Ei huomioitu: 33



- Asenneilmapiiriin ja resursseihin nähden TLP-menetelmien käyttö vähäistä Kuopion psykiatrian keskuksessa
- Todennäköisesti heijastelee tilannetta koko valtakunnassa aikuispsykiatrialla
- -> Kuinka saada menetelmien käyttö osaksi tavanomaista toimintaa ja pitää sitä yllä?



# VIITTAUKSET

- Beardslee, W. R., & Podorefsky, D. (1988). Resilient adolescents whose parents have serious affective and other psychiatric disorders: Importance of self-understanding and relationships. *The American Journal of Psychiatry*, 145(1), 63–69
- Beardslee, W. R. (1998). Prevention and the clinical encounter. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68(4), 521–533
- William R. Beardslee, Susan Swatling, Lizbeth Hoke, Phyllis Clarke Rothberg, Polly van de Velde, Lynn Focht & Donna Podorefsky (1998) From Cognitive Information to Shared Meaning: Healing Principles in Prevention Intervention, *Psychiatry*, 61:2, 112-129
- Rober, P. (1998). Reflections on Ways to Create a Safe Therapeutic Culture for Children in Family Therapy. *Fam Proc* 37 (2): 201-213
- Rutter M: Commentary: Some focus and process considerations regarding effects of parental depression on children. *Dev Psych* 26: 60-67, 1990
- Siegenthaler E, Munder T, Egger M. Effect of preventive interventions in mentally ill parents on the mental health of the offspring: systematic review and meta-analysis. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2012 Jan;51(1):8-17.
- Weissman MM, Wickramaratne P, Nomura Y, Warner V, Pilowsky D, Verdelli H. Offspring of depressed parents: 20 years later. *Am J Psychiatry*. 2006 Jun;163(6):1001-8