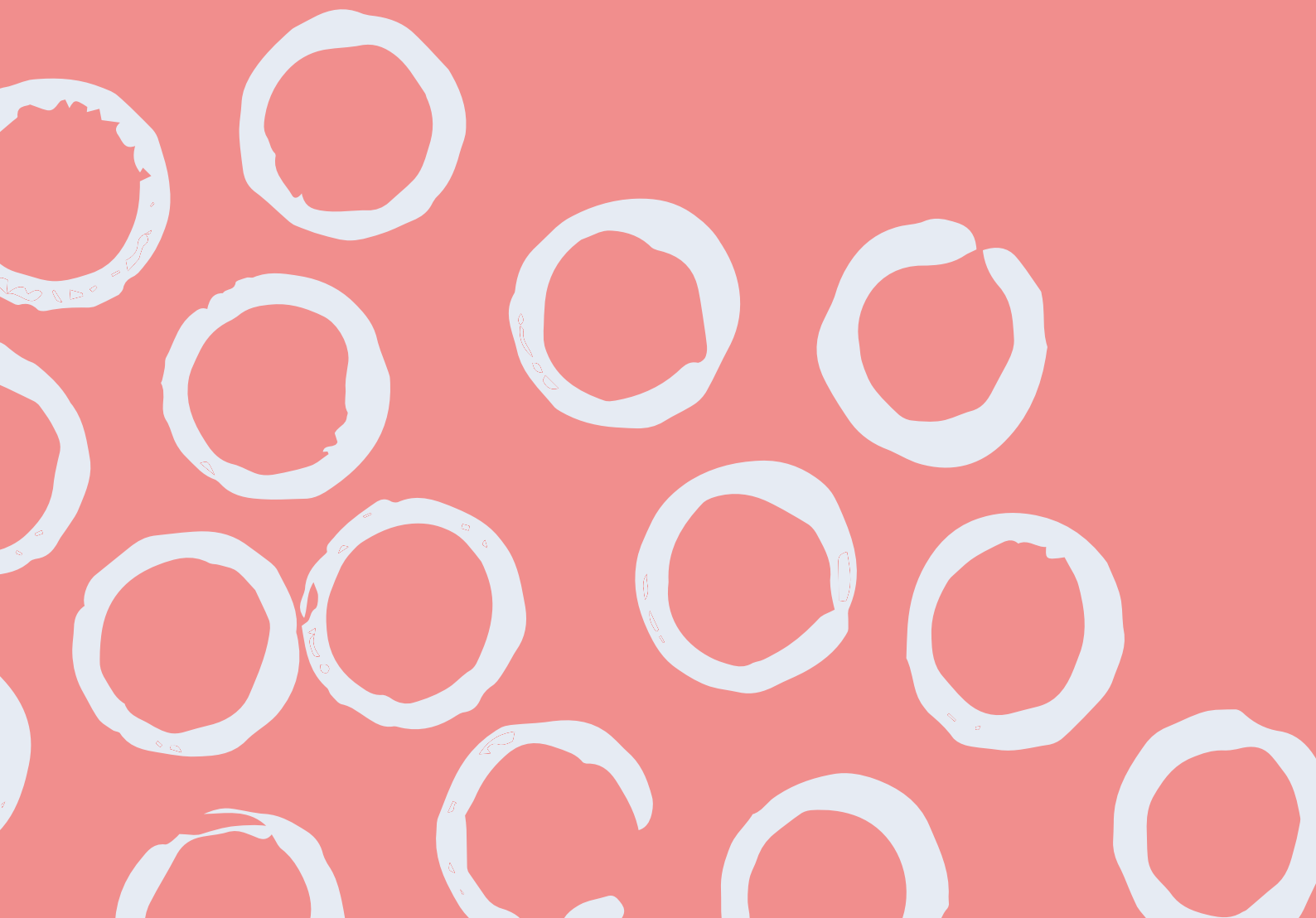


1 | 2022

Kasvun

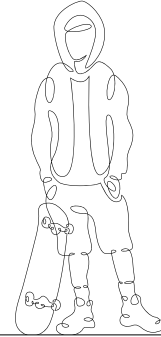
tuki

aikakauslehti



Sisältö

- 3 PÄÄKIRJOITUS
Kirsikankukkia, uusia alkuja ja juhlan tuntua
- 4 TRIANGELI-KESKUSTELU:
Pandemian opit – resilientti koulu
- 4 Tutkijan puheenvuoro
- 7 Ammatilaisen puheenvuoro
- 9 Päättäjän puheenvuoro
- 11 TUTKIMUS TUTUKSI
Tutkimusohjelma etsii reiluja ratkaisuja koronan korjausvelan sovittamiseksi ja seuraaviin kriiseihin varautumiseksi
- 13 KENTÄN ÄÄNI
Satavuotias neuvola elää ajassa
- TUTKIMUSARTIKKELIT
- 15 ”Yhteisvanhemmuus – sehän olisi aivan mahtavaa, jos se toimisi!” Eronneiden isien ja äitien puhetta yhteistyöstä ja vanhemmuudesta
- 24 Hoito syytteen sijaan -toimintamallin arviointitutkimus:
Monialaista yhteistyötä nuorten huumausaineiden käytön ehkäisemiseksi
- 39 TCM-ryhmänhallintamenetelmän käyttöönotto – laadullinen monitieteinen pilottitutkimus opettajien kokemuksista
- 49 Kouluissa tarvitaan lisää keinoja lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseen
- 55 Vaikuttavuustutkimus:
Satunnaistetun vertailukokeen laadukkaan raportoinnin edellytykset
- 63 Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tietopankki
Itlasto – tiedolla johtamisen tueksi
- 72 LECTIO PRAECURSORIA:
Lasten käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmat eivät lisääntyneet vuodesta 1989 vuoteen 2013, mutta avun etsiminen ongelmiin moninkertaistui



itla Itsenäisyyden
juhlavuoden
lastensäätiö

JULKAISIJA

Itsenäisyyden juhlavuoden lastensäätiö sr.
– Självständighetsjubileets barnstiftelse sr. (Itla)

TOIMITUS

Porkkalankatu 24
00180 Helsinki
kasvuntuki@itla.fi

VASTAAVA PÄÄTOIMITTAJA

Erikoistutkija, TtT Marjo Kurki

TOIMITTAJAT

Tiedeviestinnän asiantuntija, FL Tiina Huttu
Tiedeasiantuntija, FT Marko Merikukka,
Tutkimusavustaja Eeli Sissonen
Tutkimuskoordinaattori, PSM Lotta Heikkilä
etunimi.sukunimi@itla.fi

TAITTO

Päivi Saarentaus, Miun Idea

TOIMITUSKUNTA

Johtava asiantuntija, PsT, oikeuspsykologian dosentti Taina Laajasalo (pj.): Helsingin yliopisto, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
Erikoistutkija, PsT, mielenterveyden ja psykologian dosentti Kirsi Peltonen: Lasten-psykiatrian tutkimuskeskus, Turun yliopisto
Käypä hoito -päätoimittaja, LT, dosentti Jorma Komulainen: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim.

Työelämäprofessori, FT Mika Niemelä:
Elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö,
lääketieteellinen tiedekunta, Oulun yliopisto
Nuorisopsykiatrian vastualuejohtaja, LT,
nuorisopsykiatrian professori Riittakerttu Kaltiala: Tays ja Tampereen yliopisto

ISSN 2737-0836

www.kasvuntuki.fi

Twitter  @Kasvuntuki



Pääkirjoitus

Kirsikankukkia, uusia alkuja ja juhlan tuntua

Tänä keväänä saimme ihastella erityisen kaunista kirsikankukintaa, joka Japanissa symboloi uuden alkua. Uuden alun tuntu onkin vahvasti läsnä, kun olemme kahden koronavuoden jälkeen saaneet palata normaaliin arkeen. Pienet arkiset asiat tuntuvat nyt erityisen hyviltä. On ollut ihanaa seurata kouluvuotensa päättäneiden ja valmistuneiden riemua kokoontua juhlimaan.

Itla juhlii tänä vuonna 35-vuotista taivaltaan. Tasavallan presidentti Sauli Niinistö toimii juhluvuoden suojelijana. Teemana on Tulevaisuuden kuvia – Lasten ja nuorten Suomi 2057. Tässä numerossa lähestymme aihetta koulun tulevaisuuden kautta.

Triangeli-keskustelussa tutkijat ja asiantuntijat kertovat näkemysensä siitä, miten koulutusjärjestelmän sopeutumiskykyä ja kriisinkestävyyttä, eli resilienssiä, voidaan vahvistaa. Korona-aika on vaikuttanut lasten ja nuorten hyvinvointiin, ja näiden jälkien korjaaminen sekä tuleviin kriiseihin varautuminen

vaativat tutkimusperustaisia ratkaisuja. Tähän paneudutaan Strategisen tutkimuksen neuvoston rahoittamassa Pandemiat yhteiskunnallisena haasteena -tutkimusohjelmassa, jota esitellään tässä lehdessä.

Maunulan ja kumppaneiden sekä Markkasen artikkeleissa selvitetään, miten kouluissa voidaan tukea paremmin lasten ja nuorten hyvinvointia sekä vahvistaa ammattilaisien mielenterveysosaamista. Lem-

pisen lektio tarjoaa päättäjille tärkeää tietoa lasten mielenterveyden tilasta ja sen muutoksesta viime vuosikymmeninä. Toisin kuin julkisessa keskustelussa usein väitetään, Lempisen tutkimus osoitti, että psyykkisesti oireilevien lasten osuus ei ole lisääntynyt neljännesvuosisadan aikana Suomessa.

Jatkamme tässä numerossa laadukkaan vaikuttavuustutkimuksen tekoon opastavaa artikkelisarjaa. Tarjoamme katsauksen myös siihen, mitä lasten ja nuorten hyvinvoinnin tietopankki Itlasto voi tarjota ammattilaisille, päättäjille ja tutkijoille. Böökin ja Terävän tutkimusartikkeli puolestaan käsittelee yhteisvanhemmuutta ja vanhempien kokemuksia sen toimivuudesta. Lilja ja kumppanit esittelevät arviointitutkimuksessaan Hoito syytteen sijaan -toimintamallin, joka on saanut paljon kansallista huomiota.

Haluamme onnitella suomalaista neuvolajärjestelmää, joka täyttää 100 vuotta. Juhluvuoden kunniaksi haastattelimme terveydenhoitajaliiton puheenjohtajaa. Korona-aika on supistanut huolestuttavasti neuvola- ja kouluterveydenhuollon palveluita. Päätöksentekijöiltä tarvitaan nyt toimenpiteitä, joilla turvataan resurssit toteuttaa laadukkaasti näitä uniikkeja palveluita, joilla tavoitamme käytännössä kaikki suomalaiset lapset, nuoret ja perheet.

Lämmin kiitos kaikille lukijoillemme ja kirjoittajillemme ja oikein hyvää kesää – uuden alkua!

MARJO KURKI
päätoimittaja
13.6.2022

Kuva: Aino Turkkila





TRIANGELI-KESKUSTELU

Tutkijan puheenvuoro

TEEMA: Pandemian opit – resilientti koulu

Kohti koronan jälkeistä koulua

Koronapandemia nosti esiin uusia piirteitä suomalaisen koulutusjärjestelmän toimivuudesta. Koulun ekosysteemin vahvistaminen vaatii henkilöstön koulutusta ja edellyttää systeemistä tarkastelua.

Koulutus on keskeinen suomalaisten hyvinvointia lisäävä tekijä niin yksilön kuin koko yhteiskunnan kannalta. Koronapandemia on kuitenkin haastanut koulutusjärjestelmämme toimivuuden poikkeusoloissa. Laadukkaan koulutuksen tasapuolinen saavutettavuus ja koulutukseen osallistuminen ovat olleet selvästi uhattuina. Myös riski koulutuksen keskeyttämiseen, erityisesti heikoimmassa asemassa olevien ja oppimisen ongelmista kärsivien lasten ja nuorten keskuudessa, on kasvanut.

Näistä syistä tulee tarkastella, miten pandemia on vaikuttanut koulutuksen toimijoihin ja miten koulutusjärjestelmämme pandemiasta toipuu. On myös tarkasteltava, millä tavoin koulujärjestelmän tulee vahvistaa koko kouluyhteisön resilienssiä eli kriisistä selviytymistä ja palautumista sekä kriisinkestävyyttä valmistautuessa tuleviin kriiseihin.

Suomessa pandemian ensimmäisessä aallossa keväällä 2020 koulut suljettiin kahdeksaksi viikoksi. Yhdessä yössä siirryttiin etäopetukseen. Etäopetus jatkui erityisesti toisella asteella ja korkea-asteella vielä kaksi vuotta, ja perusopetuksen toimivuutta koeteltiin toistuvilla karanteeneilla.

Koulujen ja kotien resurssit jakautuivat epätasaisesti etäopetuksessa vaadittavien nettiyhteyksien ja laitteiden saatavuuden sekä vaadittavien digitaatiojen suhteen. Rehtoreiden ja opettajien työhön liittyvä kuormitus kasvoi, työuupumus kaksinkertaistui ja työinto laski (Pöysä ym., 2021; Salmela-Aro ym., 2022), vaikkakaan muutokset eivät olleet samanlaisia kaikille opettajille. Lisäksi rehtorit toivat esille hallinnon taholta tulleet epäselvät ja nopeasti muuttuvat ohjeistukset, jotka lisäsivät työmäärää ja koko kouluyhteisön kuormitusta (Elomaa ym., 2022; Salmela-Aro ym., 2021).

Koronapandemian aikana oppilaiden opiskeluun käyttämä aika viikossa romahti, oppimistulosten kehitys hidastui (Lerkanen ym., 2022) ja pahoinvointi lisääntyi (Salmela-Aro ym., 2021). Oppilaat kokivat yksinäisyyttä ja kaipasivat koulukavereitaan (Pöysä ym., 2022a; Salmela-Aro ym., 2021). Myös perheiden hyvinvointi oli koetuksella, ja vanhempien resurssit ohjata etäopiskelua kotona vaihtelivat suuresti (Sorkkila & Aunola, 2021).

Kokemukset ovat olleet kuitenkin hyvin yksilöllisiä. Koronapandemia on selkeästi osoittanut polarisaation yksilöiden hyvinvoinnissa ja työkuormituksen kokemuksessa. Oli opettajia, jotka raportoivat löytäneensä työn uudelleen kuormituksesta huolimatta (Pöysä ym. 2022b). Samoin osa rehtoreista tuunasi työtään heti pandemian alkaessa, ja heillä työn imu tuolloin jopa lisääntyi (Toyama ym., 2022).

Pienelle joukolla oppilaita etäopetus sopi, mikä heijastui opiskeluun ja hyvinvointiin. Osalla oppilaista kouluun josta lisääntyi: alakoulussa 26 prosenttia ja yläkoulussa 16 prosenttia oppilaista raportoi suurempaa kouluun etäopetuksen aikana (Salmela-Aro ym., 2021).

”Jotta koulun henkilöstöllä on kykyä toimia proaktiivisesti ja joustavasti ja vastata oppilaiden tarpeisiin kaikissa olosuhteissa, se tarvitsee koulutusta ja tukirakenteita kouluyhteisöön.”

Valitettavasti valtaosalla lukiolaisista uupumus lisääntyi dramaattisesti. Uupumuksen lisääntyminen oli tunnistettu jo ennen pandemiaa, ja pandemia vahvisti kielteistä kehitystä entisestään (Read ym., 2022). Perheiden kohdalla myönteiset kokemukset liittyivät perheen lisääntyneeseen yhteiseen aikaan (Sorkkila & Aunola, 2021).

COVID-19-pandemiasta toipuminen edellyttää resilienssiä. Resilienssi on yhteiskunnan eri järjestelmien kykyä kestää ja toipua merkittävistä haasteista, jotka uhkaavat sen vakautta, elinkelpoisuutta tai kehitystä (Masten & Motti-Stefanidi, 2020). Koulujärjestelmän kohdalla tämä tarkoittaa sekä koko järjestelmän että yksit-

täisen koulun oppimis- ja sopeutumiskykyä sekä kykyä ja tahtoa organisoida toimintaa uudella tavalla.

Pandemia on nostanut esiin tarpeen tarkastella myös koulutusta koskevan lainsäädännön puutteita sekä alueellisten ratkaisujen ja rajoitusten moninaisuutta ja niihin liittyviä seurauksia (Salminen, 2020). Koulua koskevan lainsäädännön, poliittisen ohjauksen ja resurssien jaon tulisi tukea resilienssiä.

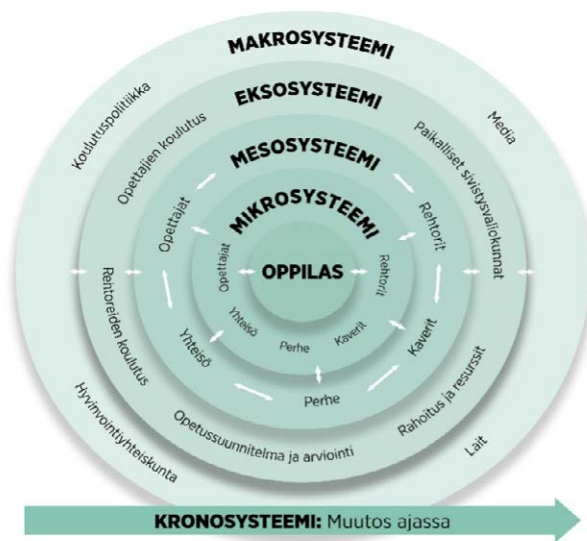
Koronapandemia on selkeästi tuonut esille koko koulun ekosysteemin merkityksen. Koulun henkilöstö tarvitsee koulutusta ja tukirakenteita kouluyhteisöön, jotta sillä on kykyä toimia proaktiivisesti ja joustavasti sekä vastata oppilaiden koulutuksellisiin, sosiaalisiin ja psykologisiin tarpeisiin kaikissa olosuhteissa.

Emme voi tarkastella pandemian vaikutuksia siiloissa, vaan tarvitsemme systeemistä tarkastelua. Strategisen tutkimusneuvoston rahoittamassa Resilientti koulu ja koulutus (EduRESCUE) -konsortiossa lähestytään pandemiasta toipumista ja koulutussektorin joustavaa suuntautumista tulevaisuuteen yksilöiden, kouluyhteisöjen, opettajien ja rehtorien koulutuksen, koulusektoria koskevan lainsäädännön sekä poliittisen ohjauksen välisen vuorovaikutuksen kautta (kuvio 1).

EduRESCUE tukee koulutusta ja koulutuksen järjestämistä koskevan lainsäädännön ja päätöksenteon muutoksia, edistää niiden kustannustehokasta toimeenpanoa ja toteuttaa kriisin jälkeistä toipumista. Konsortion tavoite on, että suomalaisessa hyvinvointiyhteiskunnassa voidaan edistää yksilön oikeuksia, tasa-arvoa ja koulutuksesta syrjäytymättömyyttä sekä parantaa laadukkaana koulutuksen saavutettavuutta kaikissa olosuhteissa. ●

KUVIO 1.

Koulutuksen ekosysteemi EduRESCUE-hankkeessa.



EduRESCUE – Resilientti koulu ja koulutus -hanketta rahoittaa strategisen tutkimuksen neuvosto (STN), joka toimii Suomen Akatemian yhteydessä (nro. 345196 ja nro. 345264).



MARJA-KRISTIINA LERKKANEN
Kasvatustieteen professori,
Jyväskylän yliopisto
STN PANDEMICS-ohjelman
EduRESCUE-konsortion johtaja



KATARIINA SALMELA-ARO
Akateemiaprofessori,
Helsingin yliopisto
STN PANDEMICS-ohjelman
EduRESCUE-konsortion varajohtaja

LÄHTEET

Elomaa, M., Pakarinen, E., Eskelä-Haapanen, S., & Lerkkanen, M.-K. (2022). Principals' work during the COVID-19 pandemic: Crise- and remote leadership. Teoksessa R. Ahtiala ym. (toim). *Leadership in educational contexts in Finland: Theoretical and empirical perspectives*. Kirjan luku. Springer. Hyväksytty julkaistavaksi.

Toyama, H., Upadyaya, K., & Salmela-Aro, K. (2022). Job crafting and well-being among school principals: The role of basic psychological needs satisfaction and frustration. *European Management Journal*. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2021.10.003>

Lerkkanen, M.-K., Pakarinen, E., Salminen, J., & Torppa, M. (2022). Reading and Math Skills Development among Finnish Primary School Children before and after COVID-19 School Closure. Lähetetty arvioitavaksi.

LÄHTEET

Masten, A. S., & Motti-Stefanidi, F. (2020). Multisystem resilience for children and youth in disaster: Reflections in the context of COVID-19. *Adversity and Resilience Science, 1*(2), 95–106.

Pöysä, S., Pakarinen, E., & Lerkkanen, M.-K. (2021). Patterns of teachers' occupational well-being during the COVID-19 pandemic: Relations to experiences of exhaustion and recovery, and interactional styles of teaching. *Frontiers in Education, 6*:699785.

Pöysä, S. Pakarinen, E., & Lerkkanen, M.-K. (2022a). Psykososiaaliselta hyvinvoinniltaan erilaisten oppilaiden kokemuksia koronapandemian aikaisesta etäopetuksesta. Lähetetty arvioitavaksi.

Pöysä, S. Pakarinen, E., & Lerkkanen, M.-K. (2022b). Profiles of work engagement and work-related effort and reward among teachers: Associations to occupational well-being and leader–follower relationship during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology, 13*, Article 861300.

Read, S., Hietajärvi, L., & Salmela-Aro, K. (2022). School burnout trends and sociodemographic factors in Finland 2006-2019. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02268-0>

Salmela-Aro, K., Upadyaya, K., Vinni-Laakso, J. & Hietajärvi, L. (2021). Adolescents' longitudinal school engagement and burnout before and during COVID-19: The role of socio-emotional skills. *Journal of Research on Adolescence, 31*, 796-807.

Salmela-Aro, K., Upadyaya, K., Ronkainen, I., & Hietajärvi, L. (2022). Study burnout and engagement during COVID-19 among university students: The role of demands, resources and psychological needs. *Journal of Happiness Studies*.

Salminen, J. (2020). Finsk krishantering i fredstid — beredskapslagen tillämpas för första gången. *Svensk Juristtidning, 105*, 1116-1129.

Sorkkila, M., & Aunola, K. (2021). Resilience and parental burnout among Finnish parents during the COVID-19 pandemic: Variable and person-oriented approaches. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 30*(2), 139–147.





TRIANGELI-KESKUSTELU

Ammattilaisen puheenvuoro

TEEMA: Pandemian opit – resilientti koulu

Arvostus, johtamiskulttuuri ja vastuunjako ovat resilienssin ytimessä

Korona-aikana nähtiin, että akuutissa kriisissä tilanteet vyöryvät päälle niin nopeasti, ettei varautumiselle jää aikaa. Siksi pandemia-ajan opit on kudottava kestävyudeksi ja joustavuudeksi koulutusjärjestelmän rakenteisiin.

On hyvä, jos koronapandemia avaa silmät sille, että koulu- ja pitää kehittää entistä kriisikestävämmiksi. Elämme kiihtyen muuttuvassa maailmassa ja sellaista aikaa tuskin enää tulee, ettei resilienssiä tarvittaisi. Perustan pitää olla kunnossa, jotta sormi ei menisi suuhun yllättävissä tilanteissa. Erityisesti etäopetusaika opetti paljon sellaista, mitä kannattaa pitää yllä myös normaalioloissa.

Näen kriisikestävän eli resilientin koulun sellaisena, jossa on yhteisöllinen henki ja ratkaisukeskeinen keskustelukulttuuri. Edetään samansuuntaisesti kohti yhteisiä tavoitteita ja sitoudutaan yhteisiin arvoihin ja toimintatapoihin. Opettajat, muu henkilökunta ja oppilaat seisovat samalla puolella – ja myös suhteet huoltajiin ovat luottamukselliset. Huoltajien sitoutuminen kasvatusyhteistyöhön on aivan ratkaisevaa koulun toimintaedellytysten kannalta. Koulun keinot ovat vähissä, jos vanhempiin ei saada keskusteluyhteyttä tai jos vanhemmat ovat jatkuvasti puolustuskannalla rakentavan yhteistyön sijaan.

Vastikään julkaistussa väitöskirjatyössä tutkittiin huonomaineisilla alueilla olevien koulujen menestystarinoita (Huilla, 2022). Päätelmä siinäkin oli, että resilienssiä kouluihin tuo riittävän aikuisten määrän lisäksi nimenomaan arvostava toiminta oppilaiden, opettajien ja perheiden välillä. Tässä olennainen tekijä on johtamiskulttuuri: hyvä johtaminen puhalttaa hengen kouluun ja mahdollistaa yhteisen kasvatustyön.

Rehtoreiden koulutusta alettiin kehittää jo ennen pandemiaa. Enää rehtoriksi ei onneksi pätevoidyt vain tenttimällä lakipykälää, vaan koulutuksessa painotetaan johtamistaitoja. Myös opettajaopintoihin pitäisi kuulua enemmän näiden taitojen kehittämistä. Johtamistehtävässä tukeminen voisi antaa opettajille valmiuksia kohdata oppilaiden lisääntynyt rauhattomuus ja pahoinvointi.

Opettajan on tärkeä osata johtaa myös itseään, jotta riittämättömyyden tunne ei ota valtaa. Rehtorina huoli opettajien jaksamisesta on suuri. Kun opetusministeriöltä tuli pandemian keskellä viestiä,

ettei opetussuunnitelmasta saa tinkiä, tunnolliset opettajat repivät lisätyön selkänahastaan. Johtaminen on tärkeää myös nyt, kun koulut saavat hankerahoituksia oppimisvajeen paikkaamiseksi. Uusien ihmisten palkkaaminen erilaisiin tehtäviin ei riitä, jos vastuut ja tavoitteet jäävät epäselviksi.

Juuri vastuunjaon epämääräisyys on koko pandemian ajan aiheuttanut suurimmat haasteet kouluissa. Selkiyttämistä kaipaisi koko komento- ja tiedotusketju valtionhallinnosta aluetasolle. Varsinkin alkuvaiheessa opetusministeriöltä, Opetushallitukselta ja aluehallintovirastoilta tuli hyvin sekavia ohjeita.

”Huoltajien sitoutuminen kasvatusyhteistyöhön on aivan ratkaisevaa koulun toimintaedellytysten kannalta”

Useaan otteeseen on ollut tilanteita, että vanhemmat ovat saaneet mediasta tiedon ministeriön antamasta kouluja koskevasta suosituksesta. Sitten on ihmetelty, miksei koulu tiedota asiasta mitään. Koulun täytyy kuitenkin odottaa aluehallintoviraston ohjeistusta, jonka muotoilussa on saattanut kulua monta päivää ja joka on lopulta voinut olla hyvin erilainen kuin ministeriön suositus. Viranomaisten ja hallinnonalojen yhteistyötä pitäisi tiivistää tällaisten epämääräisten tilanteiden välttämiseksi. Myös sitä olisi syytä miettiä, missä vaiheessa asioita kannattaa tuoda julki.

Viime kädessä on ollut rehtorin vastuulla miettiä, millaiset ratkaisut omassa koulussa ovat mahdollisia ja miten muutokset organisoidaan. Vaatimukset ovat olleet välillä absurdeja: esimerkiksi turvaväleistä kiinni pitäminen koulujen ahtaissa tiloissa on usein ollut sula

”Valitettavasti moni hyvä asia tyssä jätettiin rakenteisiin.”

itsensä tehtävään nimittänyt ”aluepoliisi”, vaikka virallisesti sellaista resurssia ei enää ole olemassakaan. Minusta tässä ollaan myös resilienssin ytimessä: sidoksia koulun ja muun elämän välillä pitäisi lujittaa. Tähän tarvitaan yhteisöllisyyttä ja ammattikuntien välisen yhteistyön sujuvoittamista.

Koulussa tehdään paljon, kun huomataan, että oppilas oirehtii. Jossain vaiheessa tullaan kuitenkin siihen pisteeseen, että koulun keinot on käytetty. Opettajille on äärimmäisen turhauttavaa, jos esimerkiksi lastensuojeluilmoitukset eivät johda riittäviin toimiin ja viive lastenpsykiatrialle on kuukausia. Oppilaan kanssa on silti pärjättävä. Kun oppilas sitten pääsee hoitoon, koulu jätetään sivustakatosjaksi, vaikka opettajalla on usein valtavasti tietoa oppilaastaan ja tämän taustasta.

Unelmani on koulurakennus, jossa olisi samojen seinien sisällä useita toimijoita: sosiaalitoimi, Kela, terveydenhuolto, päiväkoti ja neuvola. Eri rooleissa olevat aikuiset tekisivät lapsen ja perheen asioissa mutkatonta yhteistyötä. Opettajat voisivat koulupäivän aikana piipahtaa vaikka sosiaalitoimen puolella konsultoimassa. Tällaiseen keskukseseen olisi myös huoltajien luonteva tulla. Joissain kulttuureissa esimerkiksi lapsen erityisen tuen päätös tai ohjaaminen psykologille on kauhistus. Luottamus viranomaisiin voisi vahvistua, kun vanhemmat pääsisivät näkemään, kuinka suomalainen järjestelmä toimii. Joitain kokeiluja tähän suuntaan jo onkin, ja odotan mielenkiinnolla tuloksia niistä.

Pelkät yhteiset tilat eivät tietenkään ratkaise mitään, jos kynnys tiedonsiirtoon pysyy korkealla. Valitettavasti moni hyvä asia tyssä jätettiin rakenteisiin, siksi olisi paikallaan keskustella koko koulu- ja palvelujärjestelmän perusteellisesta mylläyksestä.

Täytyy kuitenkin muistaa, että kouluissa tapahtuu pääasiassa hyviä asioita. Meillä on motivoituneet opettajat ja hyvä opetussuunnitelma. Näistä lähtökohdista on hyvä lähteä vahvistamaan resilienssiä. ●

mahdottomuus. Moni rehtori on kokenut jääneensä todella yksin. Hallintovastuuta kouluissa pitäisi jakaa nykyistä enemmän, esimerkiksi palkkaamalla lisää apulaisrehtoreita.

Myös sitä on tärkeä miettiä, miten koulussa käsitellään erilaisia kriisejä. Meille tänne Varissuolle koronapandemia osui voimalla ja purkautui oppilaiden lisääntyneenä levottomuutena ja keskustelun tarpeena. Alueellamme on paljon huono-osaisuutta ja muunkielisten osuus koulussamme on yli 65 prosenttia. Monet perheet asuvat ahtaasti, kolme sukupolvea samoissa tiloissa, ja lisäksi on ollut taloudellista huolta vanhemman jäätyä työttömäksi tai tultua lomautetuksi. Opettajat ja oppilashuolto ovat tukeneet perheitä parhaansa mukaan, ja esimerkiksi etäopetus järjestettiin niin, että lukujärjestyksen jokainen tunti pidettiin videoyhteydellä.

”Sidoksia koulun ja muun elämän välillä pitäisi lujittaa.”

Meidän alueellamme koululla on ollut suuri merkitys myös koronaan ja rokotuksiin liittyvän tiedon välittämisessä perheille. Pääsääntöisesti maahanmuuttajavanhemmat arvostavat koulutusta erittäin paljon ja koulun kautta tuleviin viesteihin luotetaan.

Kriisejä on kuitenkin monenlaisia, eikä niiden kohtaamiseen kouluissa ole yhtä sapluunaa. Ukrainan sotatilanne on osoittanut, että niin tärkeää kuin keskusteleminen onkin, koulun täytyy pystyä tarjoamaan myös hengähdyspaikka jatkuvalta kriisipuheelta. Alueellamme on paljon aikoinaan sotaa pakoon lähteneitä, todella kovia kokeneita perheitä. Traumaturmattavat nousevat pintaan, kun sota pyörii jatkuvasti tiedotusvälineissä. Osalle oppilaista koulu voi olla ainoa paikka, jossa sotaa pääsee pakoon.

Kuulemme usein, että Varissuon lähiö ei olisi sama ilman koulua. Meidän on ollut pakko kouluna huomioida alueemme erityispiirteet ja ottaa aktiivinen rooli perheisiin päin. Meillä on myös oma, itse

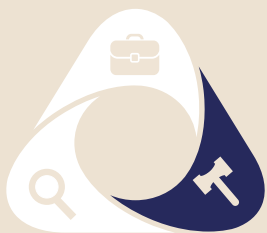


SATU KEKKI
Turun normaalikoulun
perusopetuksen rehtori



LÄHTEET:

Huilla, H. (2022). Kaupunkikoulut ja huono-osaisuus. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, kasvatustieteellinen tiedekunta, Kasvatustieteiden osasto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-8000-1>



TRIANGELI-KESKUSTELU

Päättäjän puheenvuoro

TEEMA: Pandemian opit – resilientti koulu

Kokemus hyvästä ja turvallisesta arjesta

Perusopetus on tärkeässä roolissa lapsen ja nuoren hyvän elämän edellytysten luomisessa. Suomalainen koulutusjärjestelmä on tunnetusti vahva, mutta yksilöiden mahdollisuudet eivät silti ole yhtäläisiä. Tasa-arvoisten oppimisen edellytysten rakentaminen vaatii ratkaisuja ja kansallista päätöksentekoa.

Perusopetuksen tehtävänä on tukea oppilaiden kasvua ihmisyyteen ja eettisesti vastuukykyiseen yhteiskunnan jäsenyyteen sekä antaa elämässä tarpeellisia tietoja ja taitoja (Perusopetuslaki 628/1998). Tavoitteena on, että perusopetus edistää lasten ja nuorten osallisuutta, auttaa löytämään omat vahvuudet ja edistää kestävää elämäntapaa (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet, 2014). Lain mukaan opetus tulee järjestää oppilaiden edellytysten mukaisesti, turvaten yhdenvertaiset oppimisen mahdollisuudet.

Perusopetuksen tehtävien ytimessä on siis luoda edellytyksiä hyvälle arjelle ja turvallisille koulupäiville sekä myönteiselle kasvulle ja kehitykselle. Koulutusjärjestelmän onnistumiset tulevatkin punnituksi siinä, miten oppimisen tukea on tarjolla, miten hyvinvointia, osallisuutta ja yhteisöllisyyttä kouluissa osataan vaalia sekä miten sujuviksi oppimispolut muodostuvat. Tärkeinä mittareina toimivat oppijoiden kokemukset koulusta, koulu yhteisöstä ja oppimisesta.

Oppijoiden kokemuksista heijastuvat koulutuksen tila, sen vahvuudet ja kehittämistarpeet. On tärkeää sekä ymmärtää koulutusjärjestelmän vahvuuksia ja onnistumisia että tunnistaa sen haasteita ja kipukohtia, jotta voimme varautua yllättäviinkin toimintaympäristöstä aiheutuviin muutoksiin koulutuksessa.

Poikkeustilanteissa erityistä huomiota tulee kiinnittää niihin haasteisiin, jotka on tunnistettu jo pidemmällä aikavälillä. Vahvuuksien tunnistaminen on tärkeää siksi, että ne voivat kannatella myös poikkeusaikoina. Koulutuksen vahvuuksien ja kehittämisalueiden arviointi edellyttää moninäkökulmaisuutta, vuorovaikutteisuutta ja osallisuutta.

Lasten ja nuorten kokemusten kuuleminen tulee alkaa heidän lähtökohdistaan. Näin toteutuu myös YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen ja Suomessa kansalliseen lapsistrategiaan kirjattu lasten ja nuorten oikeus tulla kuulluksi itseään koskeissa asioissa.

Jo pitkällä aikavälillä tunnistettuja suomalaisen koulutusjärjestelmän ja perusopetuksen vahvuuksia ovat monilta osin toteutuvat tasa-arvoiset oppimisen mahdollisuudet, osaamisen korkea taso sekä korkealaatuinen opettajakoulutus ja työhönsä sitoutuneet opettajat. Suomalainen koulutusjärjestelmä kohtasi COVID-19-

pandemiasta johtuneen poikkeustilanteen monilta osin vahvana ja toimivana, ja osoitti yllättävässä tilanteessa joustavuutta ja mukautumiskykyä (Goman ym., 2021).

Kansallisten arviointien ja tutkimusten tulokset kuitenkin osoittavat, että yksilöiden mahdollisuudet eivät ole Suomessa yhtäläisiä ja tukitoimille tarvittaisiin enemmän aikaa ja resursseja. Talouden ja hyvinvoinnin erot alueiden välillä ja sisällä ovat viime vuosina kasvaneet (Ukkola & Väättäin, 2021). Oppilaiden ja koulujen väliset osaamiserot ovat yhteydessä perheiden ja alueiden sosiokulttuuriseen, koulutukselliseen ja taloudelliseen eriytymiseen.

”Koulun tehtävä on tarjota myös poikkeustilanteissa ja kriisialueilta saapuville lapsille ja nuorille normaalia ja hyvää arkea sekä yhdenvertaisia oppimisen mahdollisuuksia.”

Arviointien tulokset osoittavat, että COVID-19-pandemia ja poikkeukselliset opetusjärjestelyt ovat vahvistaneet eriarvoistumiskehitystä. Oppimis-, osaamis- ja hyvinvointivaje liittyvät toisiinsa (Metsämuuronen & Seppälä, 2021). Merkittävimmät poikkeustilanteen kielteiset vaikutukset ovat näkyneet oppijoiden hyvinvoinnissa, oppimisen tuen tarpeessa sekä oppimisvalmiuksissa oppimisympäristöjen muuttuessa (Ukkola & Väättäin, 2021).

On tärkeää, että Suomessa on kansallisesti käynnistetty useita toimenpiteitä koulutuksellisen eriarvoistumiskehityksen estämiseksi (Valtioneuvosto, 2019). Hallitusohjelmaan sisältyvä perusopetuksen ja varhaiskasvatuksen tasa-arvon kehittämisohjelma pyrkii vahvistamaan koulutuksen yhdenvertaisuutta sekä vähentämään ja ennaltaehkäisemään sosioekonomista eriarvoistumista. Oikeusoppia -hankkeella tavoitellaan pysyvää ja vaikuttavaa kehittämistä



rakenteiden ja lainsäädännön uudistamisen kautta sekä jakamalla valtion eritysavustuksia.

Myös poikkeustilanteen vaikutusten tasaamiseen, opetusvajeen paikkaamiseen sekä ohjaukseen, tukeen ja digitaalisten ympäristöjen kehittämiseen on suunnattu avustuksia. Näiden toimenpiteiden vaikuttavuutta on tulevana vuosina seurattava systemaattisesti sekä kansallisella että paikallisella tasolla. Arviointitoiminnan avulla voidaan myös tukea kehittämistyötä kouluissa ja siten edistää kansallisten ohjelmien vaikuttavuutta.

Hyvänä esimerkkinä tästä on sitouttavan koulu yhteistyön kehittäminen. Siinä kehittävän arvioinnin menetelmien avulla tuetaan paikallisten ja alueellisten pilottihankkeiden vaikuttavuutta sekä tuotetaan tietoa sitouttavan koulu yhteistyön valtakunnallisen toimintamallin laadintaan, joka on työn tavoitteena. Malli tukee oppilaita ja koulujen henkilökuntaa koulupudokkuuden ehkäisemisessä, koulunkäyntiin sitouttamisessa, poissaolojen vaikutusten korjaamisessa sekä koulu yhteistyön hyvinvoinnin vahvistamisessa.

Laadukkaana, tasa-arvoisen ja yhdenvertaisen koulutuksen kehittämiseksi tarvitaan sekä kansallista päätöksentekoa että osallistumismahdollisuuksia kehittämiseen paikallisella tasolla kouluissa ja oppilaitoksissa. Yhteistyön kehittäminen kotien kanssa on noussut entistä tärkeämmäksi. Monet tulokset osoittavat, että huoltajien kiinnostus lasten koulunkäyntiin on oleellinen tekijä oppimistulostenkin taustalla.

Tarvitaan ratkaisuja, joilla voidaan entistä paremmin rakentaa tasa-arvoisia oppimisen edellytyksiä jokaiselle lapselle. Yhteistyö kotien kanssa on koulujen opetus- ja kasvatustehtävän kokonaisuuden

toteuttamista sekä oppilaiden oppimisen, kehityksen ja hyvinvoinnin tukemista.

Kansallinen koulutuksen arviointitoiminta tuo koulutuksen kehittämisen välineeksi kehittävän arvioinnin menetelmät. Arvioinnilla voidaan tunnistaa oppimiseen, hyvinvointiin ja osallisuuteen vaikuttavia tekijöitä sekä eriarvoisuutta tuottavia rakenteita. Kehittävissä arvioinnissa oppijoiden ja opetushenkilökunnan kuulluksi tuleminen ja arvostava kohtaaminen muodostavat toiminnan arvopohjan. Kysymys on yhteisestä tiedonrakentamisesta sekä osaamisen ja ymmärryksen lisäämisestä koulu yhteistyössä.

Toimintaympäristön yllättävät ja nopeat muutokset haastavat koulutuksen tasa-arvon toteutumista. Ne vaativat koko koulutusjärjestelmältä erityistä resilienssiä sekä valmiutta kohdata uusia tilanteita. Arviointi- ja tutkimustieto tukevat koulutuksen kehittämistä ja ennakointia.

Koulun tehtävä on tarjota myös poikkeustilanteissa ja kriisialueilta saapuville lapsille ja nuorille normaalia ja hyvää arkea sekä yhdenvertaisia oppimisen mahdollisuuksia. ●



HANNELE SEPPÄLÄ
KT, yksikön johtaja
Kansallinen koulutuksen
arviointikeskus



LÄHTEET:

Goman, J., Huusko, J., Isoaho, K., Lehtikö, A., Metsämuuronen, J., Rumpu, N., Seppälä, H., Venäläinen, S. & Åkerlund, C. 2021. Poikkeuksellisten opetusjärjestelyjen vaikutukset tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumiseen eri koulutusasteilla. Arviointihankkeen osa III: Kansallisen arvioinnin yhteenveto ja suosituksien. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. Julkaisut 8:2021. Helsinki. https://karvi.fi/app/uploads/2021/04/KARVI_0821.pdf

Metsämuuronen, J. & Seppälä, H. 2021. COVID-19-pandemia, osaamisvajetta ja osaamisen eriytyminen. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. Policy brief 1:2021. KARVI_Policy_brief_0121 (6).pdf

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Opetushallitus. Määräykset ja ohjeet 2014:96. perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf (oph.fi)

Perusopetuslaki 21.8.1998/628.

Ukkola, A., & Väätäinen, H. (toim.) 2021. Tasa-arvo, yhdenvertaisuus ja osallisuus koulutuksessa – Katsaus kansallisiin arviointeihin. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus. Tiivistelmät 16:2021. https://karvi.fi/wp-content/uploads/2022/01/KARVI_T1621.pdf

Valtioneuvosto (2019). Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019: Osallistava ja osaava Suomi – sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävä yhteiskunta. Valtioneuvoston julkaisuja 2019:31.

Tutkimusohjelma etsii reiluja ratkaisuja koronan korjausvelan sovittamiseksi ja seuraaviin kriiseihin varautumiseksi

Kuinka korjata koronan jättämiä jälkiä vaikuttavasti ja oikeudenmukaisesti? Miten varautua tuleviin pandemioihin ja muihin kriiseihin niin, että haitat yksilöille ja yhteiskunnalle jäävät mahdollisimman pieniksi? Näitä selvitetään nelivuotisessa PANDEMICS-ohjelmassa.

Suomen Akatemian yhteydessä toimiva strategisen tutkimuksen neuvosto (STN) käynnisti vuoden 2021 lopussa Pandemiat yhteiskunnallisena haasteena (PANDEMICS)-ohjelman. Ohjelmaa valittiin johtamaan Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiön (Itla) erikoistutkija ja tämän lehden päätoimittaja, TtT Marjo Kurki.

Ohjelma on Itlalle tärkeä, koska pandemiat koskettavat monella tavoin lapsia, nuoria ja lapsiperheitä, kuten korona-aikana on käynyt selväksi. Säätiössä on vankkaa osaamista siltojen rakentamisesta tutkimuksen, käytännön ja päätöksenteon välille.

KORONA-AJAN OPIT HYÖDYKSI

COVID-19-pandemia on koskettanut maailmanlaajuisesti lähes kaikkia ihmisiä, mutta sen seuraukset ovat jakautuneet epätasaisesti ja jopa sattumanvaraisesti. Kriisi onkin nostanut esiin puutteita pandemioihin varautumisessa ja eri väestöryhmien etujen, oikeuksien ja velvollisuuksien yhteensovittamisessa. Vastakkain ovat joutuneet myös akuutit ja pidemmän aikavälin uhat terveydelle ja hyvinvoinnille. Ne eivät aina ole yhteismitallisia. Esimerkiksi sairauden vuoksi mahdollisesti menetettäviä elinvuosia on paljon helpompi arvioida kuin epidemian leviämisen estämiseen tähtäävien rajoitusten pitkän aikavälin haittoja.

Strategisen tutkimuksen neuvosto rahoittaa yhteiskunnallisesti merkittävää ja vaikuttavaa korkeatasoista tiedettä. Tavoitteena on etsiä kokonaisvaltaisia ja konkreettisia ratkaisuja aikamme suuriin haasteisiin. Strategisen tutkimuksen hankkeet tuottavat tutkittua tietoa päätöksenteon tueksi ja edistävät vuoropuhelua tutkijoiden ja päättäjien välillä.

Jokaisella ohjelmalla on johtaja, jonka tehtävänä on rakentaa ohjelmatasoista kokonaisuutta yhteistyössä tutkimushankkeiden kanssa ja edistää tutkimuksen yhteiskunnallista vaikuttavuutta. Ohjelmajohtajuuden resursointi on rahoitusmekanismina ainutlaatuinen.

Pandemianhallinnassa on ollut lukuisia erilaisia vaihteita, joita on ollut vaikea ennakoita. Tämä on lisännyt painetta kriisijohtamiseen ja päätöksentekoon sekä lainsäädäntään.

PANDEMICS-ohjelma on tarpeen sekä korona-ajan korjausvelan sovittamiseksi että seuraaviin uhiin valmistautumiseksi. Tavoitteena on pystyä paremmin ennakoimaan ja taluttamaan kriisejä sekä palautumaan niistä oikeudenmukaisesti. Ohjelmassa tarkastellaan eri näkökulmista yhteiskunnan toiminnan turvaamista ja toimenpiteitä koskevaa päätöksentekoa sekä lainsäädäntöä.

Ohjelmassa rahoitettavien neljän hankkeiden valinta alleviivaa, että pandemioiden hallintaan liittyy terveysturvallisuuden lisäksi monia muitakin näkökulmia. Tarvitaan kokonaisvaltaista tutkimusta ja monitieteistä asiantuntijuutta, jotta hyvinvointivaltiota pystytään ylläpitämään myös terveyskriiseissä.

”Mitä korona-ajasta voidaan oppia resilienssin vahvistamiseksi?”

Lisäksi yhteiskunnan kriisinkestävyttä tulee ajatella pandemioihin varautumista laajemmin, kuten helmikuussa 2022 alkanut Ukrainan sota on seurannaisvaikutuksineen osoittanut. Tästä syystä myös PANDEMICS-ohjelma tarkastelee laajalla perspektiivillä, mitä korona-ajasta voidaan oppia resilienssin vahvistamiseksi. Kriisien hallinta vaatii globaalia yhteistyötä, ja kaikilla hankkeilla onkin laajat kansainväliset tutkimusverkostot.

SYNDEMIAT JA KAUPUNKISUUNNITTELU

WELGO-tutkimushanke jalostaa koronapandemian opeista kestäviä ratkaisuja ja osaamista tulevien syndemioiden hallintaan. Syndemia-käsitteen käyttö korostaa sitä, että terveystieteisiin ja sen torjuntaan liittyy akuutin terveysuhan lisäksi paljon muitakin kansanterveydellisiä, psykososiaalisia, yhteiskunnallisia ja taloudellisia vaikutuksia. Lisäksi sairastumisriski, sairauden vakavuus ja rajoitusten vaikutukset ovat riippuvaisia paitsi biologisista, myös yhteisöllisistä tekijöistä. Syndemian haittojen vähentämiseksi tarvitaan kattavaa kykyä ymmärtää kriisiolosuhteita. WELGO kerää

yhteen syndemioita ja koronakriisin syndemisiä piirteitä koskevan kansainvälisen tutkimuksen.

Niin COVID-19 kuin aiemmatkin pandemiat ovat saaneet alkunsa ja levinneet kaupungeissa. Pahimmin korona on ainakin Euroopassa ja Yhdysvalloissa kurittanut pienituloisia kaupunginosia.

Tästä huolimatta tartuntatautiin ehkäisyä ei ole perinteisesti huomioitu kaupunkisuunnittelussa. RECIPE-hankkeessa tutkitaan kaupunkiympäristöjen roolia ja kaupunkisuunnittelun mahdollisuuksia pandemioiden torjunnassa. Hankkeessa kehitetään myös terveysvaikutusten analyysi- ja arviointimenetelmiä sekä edistetään yhteistyötä kaupunkisuunnittelun ja terveyden edistämisen välillä. Ymmärrystä elinympäristön ja terveyden välisistä yhteyksistä on tärkeää vahvistaa, jotta kokonaisnäkemys ei vaarannu ympäristöterveydenhuollon siirtymässä hyvinvointialueille ja kaupunkisuunnittelun jäädessä kuntien vastuulle.

OIKEUDENMUKAINEN LAINSÄÄDÄNTÖ JA HALLINTO

COVID-19 on haastanut ennennäkemättömällä tavalla lainsäädäntöä, hallintoa ja muita instituutioita. Se on paljastanut monia ongelmia perustuslaillisten oikeuksien, valmiuslain, tartuntatautilain ja viranomaisten toimintavaltuuksien yhteensovittamisessa.

Ihmisten suojeleminen ja terveydenhuollon kantokyvyn turvaaminen ovat vaatineet yhteiskunnalta toimia, joilla on rajoitettu yksilöiden ja elinkeinotoiminnan keskeisiä oikeuksia ja vapauksia. Tämä on aiheuttanut sosiaalisia jännitteitä ja näkemyseroja. Tarve dialogiin on nyt suuri: pandemiasta palautumisen kannalta keskeiset yhteiskunnalliset toimenpiteet tulee tehdä avoimesti ja kansalaisten kannalta hyväksyttävästi.

JuRe-tutkimushankkeessa keskiössä on poliittisten, oikeudellisten ja hallinnollisten järjestelmien kehittäminen. Monitieteellinen hanke lisää yhteiskunnallista tietoisuutta muun muassa tunnistamalla eri sektoreiden näkemysten taustoja ja lähtökohtia. Tavoitteena on hahmotella oikeudenmukaiseksi pandemiasta selviytymiseksi ja palautumiseksi kehys, jonka painopisteitä ovat päätöksenteon avoimuus, kansalaisten luottamus oikeudelliseen valvontaan ja yksilöllisten sekä kollektiivisten perusoikeuksien tasapainoinen toteuttaminen. Oppia tähän haetaan myös eurooppalaisesta maavertailuista.

KRIISINKESTÄVÄ KOULUJÄRJESTELMÄ

Koronan ja sen torjunnan eriarvoisuutta lisäävä vaikutus on näkynyt erityisen selvästi koulujärjestelmässä. Yhdenvertainen oikeus oppimiseen on ollut vaarassa, koska perheillä, kouluilla ja opettajilla on ollut hyvin erilaiset valmiudet tukea oppimista poikkeustilanteissa. Erityisesti nuorilla rajoitukset ovat aiheuttaneet opintojen keskeyttämisistä ja oppimisvajetta. Hyvää puolestaan on se, että keskimäärin suomalaiset opettajat ja oppilaat onnistuivat etäkoulun vaatimassa digiloikassa melko hyvin, vaikka yksilöllisiä ja alueellisia eroja olikin.

Koulutusjärjestelmä tarvitsee resilienssiä sekä pandemiasta toipumiseksi että tulevaisuuden haasteisiin, kuten yhteiskunnan monimuotoistumiseen, vastaamiseksi. Yhdenvertainen ja laadukas koulutus on keskeinen suojaava tekijä yksilöille ja koko yhteiskunnalle, joten sen saavutettavuus täytyy pystyä turvaamaan myös kriisitilanteissa.

EduRESCUE rakentaa tulevaisuuden kriiseistä selviytymiskykyistä koulutusta. Tavoitteena on muodostaa kokonaisvaltainen kuva COVID-19-pandemian vaikutuksista koko koulutussektoriin. Kansallisten ja kansainvälisten tutkimusaineistojen avulla etsitään välineitä ja ratkaisuja oppimisvajeen kuromiseksi, etäopetuksen kehittämiseksi, eriarvoisuuden vähentämiseksi sekä koulutuksen toimijoiden, vanhempien ja oppilaiden hyvinvoinnin tukemiseksi.

Lisäksi EduRESCUE- ja JuRe-hankkeet kartoittavat yhdessä peruskoulun etä- ja monimuoto-opetusta koskevan lainsäädännön muutostarpeita, jotta koulutuksellisten ratkaisujen ketteryys voidaan varmistaa niin normaali- kuin poikkeustilanteissa. Tutkimustiedosta jalostetaan ”tiekartta” koulutuspoliittisen päätöksenteon tueksi. ●

PANDEMICS-hankkeet:

Hyvinvoinnin turvaaminen pandemia-aikoina: kohti syndemioiden yhteistyöhön perustuvaa hallintaa (WELGO)

welgo.fi

Konsortion johtaja: Ville-Pekka Sorsa, Helsingin yliopisto
Vuorovaikutusvastaava: Pinja Lehtonen, Demos Helsinki
Helsingin, Itä-Suomen, Tampereen ja Vaasan yliopistot, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Demos Helsinki

Oikeudenmukainen toipuminen pandemiasta? Perustuslailliset oikeudet, legitiimi hallinta ja saadut opit (JuRe)

jure.fi

Konsortion johtaja: Janne Salminen, Turun yliopisto
Vuorovaikutusvastaava: Henri Vogt, Turun yliopisto
Turun, Helsingin ja Tampereen yliopistot

Vastustuskykyinen kaupunki: Kaupunkisuunnittelu pandemioiden ennaltaehkäisyä välineenä (RECIPE)

recipestrn.fi

Konsortion johtaja: Helka-Liisa Hentilä, Oulun yliopisto
Vuorovaikutusvastaava: Anna Suorsa, Oulun yliopisto
Oulun yliopisto, Luonnonvarakeskus, Oulun diakonisalaatio, Filha ry

Resilientti koulu ja koulutus (EduRESCUE)

edurescue.fi

Konsortion johtaja: Marja-Kristiina Lerkkanen, Jyväskylän yliopisto
Vuorovaikutusvastaava: Kaisa Leino, Jyväskylän yliopisto
Jyväskylän, Helsingin ja Turun yliopistot



TIINA HUTTU

tiedeviestinnän asiantuntija
Itla



MARJO KURKI

TtT, erikoistutkija
Itla
Turun yliopisto (INVEST)

Satavuotias neuvola elää ajassa

Neuvola tavoittaa yli 99,5 prosenttia kohderyhmästään, suomalaisista lasta odottavista ja pikkulapsiperheistä. Palvelu pysyttelee ajan hermolla niin globaaleihin kriiseihin kuin väestönmuutokseen sopeutuen. Henkilöstön jaksamisesta on kuitenkin pidettävä huolta, muuten palvelu alkaa rapautua.

Neuvola juhlii vuonna 2022 satavuotiasta taivaltaan, ja syystä. Perustamistaan seuraavina vuosikymmeninä neuvola auttoi kääntämään äitiys-, synnytys- ja imeväiskuolleisuuden laskuun seuraamalla raskaana olevien ja pikkulasten terveyttä ja valistamalla muun muassa hyvästä hygieniasta ja ravitsemuksesta. Neuvolatoimintaa on kutsuttu jopa kaikkien aikojen parhaaksi suomalaiseksi keksinnöksi, niin suuri kansanterveydellinen merkitys sillä on ollut.

Harva kiistää neuvolan merkitystä nykypäivänäkään.

– Neuvola on kaikkien saatavilla oleva ennaltaehkäisevä palvelu, joka koetaan myönteisenä ja joka ei leimaa ketään, Terveydenhoitajaliiton puheenjohtaja **Tiina Mäenpää** iloitsee.

Seurannan ja seulontojen ansiosta perheiden mahdolliset terveyden ja hyvinvointiin liittyvät riskit huomataan ja niihin päästään puuttumaan varhaisessa vaiheessa. Neuvolasta saa apua ja tukea kasvatukseen, vanhemmuuden ja mielenterveyden kysymyksissä. Yhdessä sosiaalialan ammattilaisten ja järjestökentän kanssa muodostuu laaja-alainen perheille tukea tarjoava verkosto.

MITEN TUTKIMUSTIETO SAAVUTTAU NEUVOLAN TYÖNTEKIJÄT?

Neuvolapalvelut ovat kuitenkin saaneet osakseen myös kritiikkiä. Päivittykö uusin tutkimustieto riittävän ketterästi neuvolan käytäntöihin?



Terveydenhoitajaliiton puheenjohtaja Tiina Mäenpää muistuttaa, että uuden oppiminen vaatii koulutusta ja aikaa.



Huoli on herännyt esimerkiksi psykososiaalisen tuen menetelmien ohuesta tutkimusperustasta. Tuoreen yhteispohjoismaisen The First 1 000 Days -tutkimuksen mukaan tutkimusnäyttöä vaikuttavuudesta ei juuri ollut 86 %:lla niistä menetelmistä, jotka ovat Suomessa käytössä alle 2-vuotiaille, heidän vanhemmilleen ja raskaana oleville.

Mäenpää jakaa osin tätä huolta.

– Lähtökohtaisesti neuvolassa tukeudutaan uusimpaan tietoon, mutta vaikuttavuustutkimuksiin perustuvaa tietoa ei vielä ole riittävästi.

Vaikuttavuusnäytön puuttuminen ei ole vain neuvolapalveluiden ongelma, vaan koskee muitakin hyvinvointipalveluja. Vaikuttavuustutkimusta pitäisi tehdä enemmän, jotta palveluihin voitaisiin valita toimivimmat ja tehokkaimmat menetelmät.

”Vaikuttavuustutkimuksiin perustuvaa tietoa ei vielä ole riittävästi.”

– Toinen olennainen kysymys on, miten tutkimustieto saadaan siirtymään käytännön työhön, Mäenpää jatkaa.

– Täydennyskoulutuksiin oli vaikea päästä jo ennen koronaa. Jos terveydenhoitaja haluaa syventää ammattitaitoaan, se täytyy tehdä omalla ajalla, koska työ on ylikuormittunutta ja kaikki aika menee asiakastyöhön.

Osien kyse on siitä, että terveydenhoitajia on liian vähän suhteessa kasvaneeseen työmäärään. Tilanne on pahentunut korona-aikana, koska henkilöstöä on siirretty muihin tehtäviin ja asiakkaiden huolet ovat lisääntyneet ja monimuotoistuneet.

Mäenpään mukaan neuvoloiden resurssit ovat viime vuosina suhteessa heikentyneet.

– Ylivoimaisesti suurimpia ongelmia ovat terveydenhoitajien kuormitus, kiire ja riittämättömyyden tunne sekä työnohjauksen puute. Erityistä tukea tarvitsevia perheitä ei voida auttaa riittävästi, jos perehtymiseen ei ole aikaa ja hoito- ja palvelupolut ovat tukossa. Terveydenhoitajien lisäksi myös neuvolalääkäreitä, psykologeja ja puhe- ja fysioterapeutteja on liian vähän.

Tilanne myös vaihtelee paikkakunnittain, joten perheet ovat hyvin eriarvoisessa asemassa. Osassa kunnista esimerkiksi leikki-ikäisten määräraikaisia terveystarkastuksia on vähennetty niin paljon, että asiantuntijat ovat varoitelleet kauaskantoisista seurauksista.

STRUKTUROITUJA MENETELMIÄ JA SOVELTAMISTA

Esimerkiksi Voimaperheet-vanhempainohjausohjelma, jolla on vahva vaikuttavuusnäyttö, on käytössä vaihtelevasti eri puolilla maata. Tämäkin voi eriarvoistaa perheitä.

– Terveydenhoitajat ovat kiinnostuneita oppimaan uutta, mutta se vaatii koulutusta ja aikaa, Mäenpää toteaa.

– Siksi esihenkilöillä on ratkaiseva rooli menetelmien käyttöönotossa. Terveydenhoitajien esihenkilöinä saattaa kuitenkin usein toimia aivan muun terveydenhuollon koulutuksen saaneita henkilöitä, joilla ei ole riittävästi tietoa vanhemmuutta tukevista työmenetelmistä.

”Jos terveydenhoitaja haluaa syventää ammattitaitoaan, se täytyy tehdä omalla ajalla.”

Toisaalta monet perinteiset toimintatavat, kuten kotikäynnit, ovat tutkitusti vaikuttavia. Tarvitaan sekä struktuuria että tilannekohtaista soveltamista. Saman ikävaiheen terveystarkastus on eri perheille erilainen, ja näin täytyykin olla. Neuvola-asetus määrää terveystarkastusten yleiset sisällöt, mutta keskustelu nousee perheen tarpeista. Henkilökemiatkin ratkaisevat, millainen kokemuksesta muodostuu.

– Asiakassuhteen jatkuvuus edistää luottamuksellisuutta ja keskustelua vaikeistakin asioista. Näin se vaikuttaa myös siihen, miten tuen tarpeita on mahdollista ennakoida ja tunnistaa. Ammattitaito tuo rohkeuden ottaa asioita puheeksi sopivalla tavalla.

ASIAKASKUNTA MONIMUOTOISTUU

Mäenpään mukaan neuvolassa näkyy hyvinvoinnin polarisoituminen ja esimerkiksi vanhempien koulutustaustan yhteys terveyteen ja elintapoihin. Lisäksi asiakaskunta on muuttunut kulttuuritaustaltaan huomattavasti aiempaa heterogeenisemmäksi. Perheiden entistä monimuotoisemmissa ongelmissa auttaminen vaatii aikaa ja monialaista yhteistyötä.

Monikulttuuristen perheiden kohtaamisesta ja esimerkiksi siitä, kuinka kurinpitokäytäntöihin liittyviä asioita otetaan puheeksi tai kuinka vanhemmuudesta ylipäättään puhutaan, tarvitaan entistä enemmän osaamista.

”Koulutusta tarvitaan myös hyvinvointiteknologian ja digipalveluiden hyödyntämisestä.”

Koulutusta tarvitaan myös hyvinvointiteknologian ja digipalveluiden hyödyntämisestä palvelujärjestelmässä. Kuten muuallakin terveydenhuollossa, myös neuvoloissa on otettu käyttöön runsaasti erilaisia sähköisiä palveluita. Esimerkiksi perhevalmennus ja muu vanhemmuuden ryhmämuotoinen tukeminen tapahtuu yhä enemmän sähköisesti.

– Tämä on tulevaisuutta, johon tulee satsata. Sähköinen ja kasvokkain tapahtuva palvelu tukevat toisiaan, vaikka kohtaaminen on erilaista sähköisessä maailmassa kuin kasvokkain.

Lisäksi neuvolan tulee tunnistaa ne entistä moninaisemmat perheet, jotka ovat haavoittuvassa asemassa ja tarvitsevat tavallista enemmän tukea. Mäenpään mukaan tämä kaikki edellyttää henkilöstövoimavarojen lisäämistä, palveluiden jatkuvaa kehittämistä ja henkilöstön mahdollisuuksia lisäkoulutuksiin. On sääli, jos satavuotias palvelu alkaa rapautua siksi, että ammattitaitoinen neuvolahenkilöstö siirtyy muille aloille liian kuormittavaksi kokemastaan työstä.

Isona terveystalona asiana Mäenpää näkee ennaltaehkäisevän ja perusterveydenhuollon vähäisen arvostuksen Suomessa.

– Painopistettä pitäisi siirtää sairaiden hoidosta siihen, etteivät ihmiset sairastuisi. Ennaltaehkäisevä työ on myös kustannustehokkempaa.

Tämän ajatuksen soisi siirtyvän juhlapuheista tekoihin. ●



TIINA HUTTU
tiedeviestinnän asiantuntija
Itla

”Yhteisvanhemmuus

– sehän olisi aivan mahtavaa, jos se toimisi!”

Eronneiden isien ja äitien puhetta yhteistyöstä ja vanhemmuudesta

- Yhteisvanhemmuudella tarkoitetaan kahden tai useamman aikuisen vastuunjakoa ja sitoutumista lapsen hoivaan ja kasvatukseen.
- Eron jälkeistä yhteisvanhemmuutta on tutkittu toistaiseksi Suomessa vähän.
- Tutkimus selvitti, millaisia toimijoita ja positiota vanhemmat ottavat puhuessaan yhteisvanhemmuudesta. Yhteistä kaikille oli puhe lapsen parhaasta sekä vanhemman ja lapsen suhteen tärkeydestä.
- Yhteistyökykyisessä yhteisvanhemmuudessa korostuvat luottamus, kunnioitus ja toimiva vuorovaikutus sekä yhteinen ymmärrys lapsen edusta.
- Tutkimuksen tulokset auttavat perheammattilaisia ymmärtämään yhteisvanhemmuuden esteitä ja mahdollisuuksia sekä löytämään perheiden tarpeista lähteviä tuen muotoja.



MARJA LEENA BÖÖK

KT, dosentti,
yliopistonlehtori
Jyväskylän yliopisto,
kasvatustieteiden laitos



JOHANNA TERÄVÄ

KT, dosentti,
yliopistonlehtori
Jyväskylän yliopisto,
kasvatustieteiden laitos

Avoliitot päättyvät kaksi tai kolme kertaa useammin kuin avioliitot (Suomen virallinen tilasto [SVT], 2020).

Suurin osa vanhemmista (93 %) sopii lapsen yhteishuoltajuudesta (Suomen virallinen tilasto [SVT], 2019). Huoltajuus ei kuitenkaan eron jälkeen välttämättä paljasta lapsen varsinaisia asumisjärjestelyjä, vaan perheisiin voi kuulua enemmän lapsia kuin tilastoista käy ilmi. Perheen lapsiksi lasketaan tilastojen mukaan vain lapset, jotka asuvat samassa osoitteessa vanhemman kanssa. Jos vanhempi ja lapsi eivät asu samassa osoitteessa, lapsi ei tilastoidu kyseiseen perheeseen.

”Lapset elävät arkeaan vanhempiensa tekemien päätösten ja valintojen ehdoilla.”

Asumissopimusten mukaan 82 prosenttia lapsista elää äidin luona ja tapaa isäänsä säännöllisesti. Tällaisen asumissopimuksen lisäksi voidaan tehdä vuoroasumissopimus, jonka mukaan lapsi asuu vanhempiensa luona vuoroviikoin (Helminen & Pietiläinen, 2014).

Samalla kun avio- ja avoerot ovat lisääntyneet, ne ovat myös normalisoituneet: ero ei välttämättä näyttäydy aikuiselle niin poikkeuksellisenä tai häpeällisenä kuin vuosikymmeniä sitten. Eroamisen tapaan ja tavoitteisiin liittyy kuitenkin normatiivisia odotuksia esimerkiksi eron sovinnollisuudesta. Vanhempien yhteistyön ja kasvatusvastuun jakamisen suositellaan jatkuvan myös liiton päättymisen jälkeen (Castrén ym., 2019). Usein tästä puhutaan eron jälkeisenä yhteisvanhemmuutena. Yhteiskunnan erilaisissa eropalveluissa ehkäisevällä ja varhaisella tuella pyritään muun muassa vanhemmuuden jatkuvuuden vahvistamiseen (Autonen-Vaaraniemi, 2019; Terävä & Böök, 2019).



Vanhempien eroaminen on nykypäivänä varsin tavallista, joskin ero on perheelle aina kriisi ja muuttaa monia arjen ihmissuhteita ja käytäntöjä. Suomessa avioeroluvut ovat Euroopan mittakaavassa melko suuria: olemme kuudensia vertailtaessa 27:n maan avioerolukuja (Eurostat, 2020). Suomessa keskimäärin 13 000–14 000 paria päätyy avioeroon joka vuosi.

Vanhempien erolla – ja ennen kaikkea eron laadulla – on monenlaisia seurauksia niin lapsille, vanhemmille kuin perheen arjen sujuvuudelle (Amato, 2010). Lapset elävät arkeaan vanhempiensa tekemien päätösten ja valintojen ehdoilla. Vanhempien tapa hoitaa ero ja siihen liittyvien tunteiden säätely, eron jälkeiset asumisjärjestelyt ja vanhemmuuden jakaminen vaikuttavat olennaisesti lapsen hyvinvointiin ja perhesuhteisiin (Bergström ym., 2015; Johnsen ym., 2018; Nielsen, 2017; Sadowski & McIntosh, 2016).

Tutkimusten mukaan vanhempien ero voi heikentää lasten elämänlaatua (Sorek, 2019), mutta toisaalta vanhempien eron on todettu voivan kehittää lapsen resilienssiä, kykyä selviytyä vastoinkäymisistä (Van der Wal ym., 2019). Toisinaan ero saattaa olla myös toivottu asia ja auttaa erityisesti lapsia, joiden vanhemmilla on vakavia ristiriitoja yhteiselämässään (Anderson, 2014; Kauppinen, 2013).

”Eron jälkeiset kielteiset seuraukset näkyvät vahvemmin isien kuin äitien vanhemmuudessa.”

On selvää, että eron jälkeen vanhempien ja lasten väliset suhteet muokkautuvat ja rakentuvat uudella tavalla. Näihin suhteisiin ovat vaikuttamassa monenlaiset asiat, kuten eron jälkeiset huoltajuuspäätökset, sosioekonomiset tekijät, yhteisvanhemmuuden laatu, lasten ikä, temperamentti ja asumisjärjestelyt (kuten esimerkiksi vuoroasuminen) sekä perheen saama virallinen ja epävirallinen tuki (Bastaitis & Pasteels, 2019; Gürmen ym., 2017; Jevne & Andenaes, 2017; Nielsen, 2015).

Yhteisvanhemmuus

Puolisuus lakkaa eron jälkeen, mutta vanhemmuus jatkuu. Eron jälkeistä vanhemmuutta ja tarkemmin määriteltynä yhteisvanhemmuutta (co-parenting) on Suomessa toistaiseksi tutkittu varsin vähän. Yhteisvanhemmuudella tarkoitetaan kahden aikuisen välisiä sitoutunutta toimintaa lapsen hoivaamiseksi, kasvattamiseksi ja vastuun jakamiseksi (Hock & Moraadian, 2013). Sen ei välttämättä tarvitse olla tasavertaisesti jaettua (Feinberg, 2003), eikä se rajoitu aina ainoastaan lapsen vanhempiin. Myös muiden aikuisten, jotka jakavat vastuun lapsen kasvattamisesta, voidaan nähdä toteuttavan yhteisvanhemmuutta (Hock & Moraadian, 2013). Esimerkiksi avioerotilanteissa yhteisvanhemmuus voi ulottua myös isovanhempiin tai muihin läheisiin.

Avio- tai avoeron jälkeisellä yhteisvanhemmuudella viitataan useimmiten eronneiden vanhempien vuorovaikutukseen (ei välttämättä kasvokkaiseen), jolloin tehdään esimerkiksi päätöksiä lapsen hoidosta, tarpeista ja aktiviteeteista (Beckmeyer ym., 2014). Eron jälkeinen yhteisvanhemmuus voidaan ymmärtää tapoina, joilla vanhemmat osallistuvat lastensa elämään ja työskentelevät yhdessä vanhempina luottaen yhteisiin sopimuksiin ja yhdessä jaettuun vastuuseen lapsen hyvinvoinnista (Hock & Moraadian, 2013; Feinberg, 2003).

Parhaimmillaan yhteisvanhemmuuden on todettu olevan lapsen hyvinvointia kehystävä käytäntö, josta on hyötyä niin lapselle kuin vanhemmille itselleen (esim. Amato ym., 2011). Vanhempien välinen konfliktoitunut suhde voi sen sijaan hidastaa lapsen kehitystä, pitkitää lapsen sopeutumista vanhempien eroon ja tuottaa lapselle esimerkiksi monenlaisia emotionaalista huolta (Pires & Martins, 2021).

Grätz (2017) on tutkinut eron jälkeistä vanhemmuutta sukupuolinäkökulmasta ja kysyy, sysääkö vanhempien ero isät ja äidit erilaiseen asemaan suhteessa vanhemmuuteen sitoutumiseen? Grätzin

mukaan eron jälkeiset kielteiset seuraukset näkyvät vahvemmin isien kuin äitien vanhemmuudessa. Erityisesti perheen sosioekonominen tausta näyttää olevan yhteydessä isien sitoutumisen tasoon: heikommassa sosioekonomisessa asemassa elävässä perheessä on vaarana, että isä syrjäytyy perheen emotionaalisesta ja taloudellisesta keskiöstä (Grätz, 2017; ks. myös Kalmijn, 2015). Tämä voi näkyä erityisesti silloin, jos lapsi ei asu isänsä kanssa saman katon alla. Hjern ja kumppanit (2021) ovat havainneet tanskalaisia vanhempiensa eron kokeneita lapsia tutkiessaan, että vuoroviikoin vanhemmillaan asuvat lapset voivat paremmin kuin ne lapset, jotka asuvat pääasääntöisesti vain toisen vanhemman luona.

Aikaisemmassa erotutkimuksessa on tyypitelty yhteisvanhemmuuden muotoja tunnistaen esimerkiksi yhteistyökykyistä (co-operative co-parenting), rinnakkaista (parallel co-parenting) ja konfliktoitunutta (conflicted co-parenting) yhteisvanhemmuutta (Stokkebekk ym., 2021). Yhteistyökykyisillä ja hyviä vanhemmuustaitoja omaavilla vanhemmilla näyttää olevan vähemmän keskinäisiä ristiriitoja ja enemmän sitoutunutta yhteisvanhemmuutta edustavia ominaisuuksia, kuten ongelmanratkaisukykyä, myönteistä ajattelua sekä valmiuksia ja halua tehdä molempia kunnioittavia yhteisiä päätöksiä (Stokkebekk ym., 2021; Becher ym., 2019; Grissett, 2021).

Yhteistyökykyistä yhteisvanhemmuutta voidaan pitää eräänlaisena ideaalina, kun taas rinnakkaisvanhemmuudessa vanhemmat ottavat vastuuta ennen kaikkea omista vanhemmuuden käytännöistään ja suhteestaan lapseen ilman, että he välttämättä konsultoivat tai osallistuttavat tähän lapsen toista vanhempaa. Konfliktoituneessa yhteisvanhemmuudessa näkyy sekä vahvaa sitoutumista omaan vanhemmuuteen että voimakkaita konflikteja suhteessa toiseen vanhempaan. Myös rinnakkaisvanhemmuudessa vuorovaikutussuhde toiseen vanhempaan on usein etäinen. Rinnakkaisvanhemmuus lähtee kuitenkin ajatuksesta, että sitoudutaan ensisijaisesti lapseen, ei niinkään toiseen vanhempaan (tai yhteisvanhemmuuteen) (Amato ym., 2011; Stokkebekk ym., 2021).

”Yhteistyökykyisyyden kerrottiin lisäävän niin vanhempien omaa kuin lapsen turvallisuudentunnetta.”

Tarkastelemme tutkimuksessamme yhteisvanhemmuutta eron kokeneiden vanhempien puheessa. Lähestymistapa on konstruktionistinen: kullakin yksilöllä on oma yksilöllinen tapansa hahmottaa ja rakentaa perhe-elämää (Daly, 2003). Tuomme esille vanhempien haastatteluaineiston pohjalta sitä, millaisia toimijuuksia ja positioita vanhemmat ottavat ja tuottavat puheessaan suhteessa yhteisvanhemmuuteen ja toiseen vanhempaan.

AINEISTO JA MENETELMÄT

Haastatteluaineisto

Vanhempien haastatteluaineisto (N = 32) koottiin vuosina 2016–2020 yhteistyössä Ensi- ja turvakotien liitto ry:n kanssa. Tutkimukseen vapaaehtoisesti osallistuneet eron kokeneet äidit ja isät (16 äitiä ja 16 isää) tavoitettiin pääosin Ensi- ja turvakotien liiton verkoston kautta. Kaikki mukaan ilmoittautuneet olivat heterosuhteessa eläneitä/eläviä isä ja äitejä.

Ensi- ja turvakotien liiton työntekijät toteuttivat yksilöhaastattelut tutkijoiden laatiman haastattelurungon avulla. Haastatteluteemoina olivat eroarki, yhteisvanhemmuus ja ero lapsen näkökulmasta. Valtaosa (28/32) vanhemmista oli osallistunut

Vanhemman neuvo -vertaistukiryhmään, jossa pyritään auttamaan vanhempia vanhemmuudessaan eron jälkeen. Tavoitteena on lapsen suhteen säilyminen kumpaankin vanhempaan ja yhteisvanhemmuuden tukeminen. Eronneet ja eropäätöksen tehneet vanhemmat pohtivat ryhmässä muun muassa vanhempien välistä yhteistyötä ja käsittelevät eroa sekä vanhemmuuden että lapsen näkökulmista (Ensi- ja turvakotien liitto).

Tutkittavat naiset olivat iältään 29–55- ja miehet 30–57-vuotiaita. Tutkittavat asuivat eri puolella Suomea ja heidän koulutustaustansa vaihtelivat keskiasteen koulutuksesta ylempään korkeakoulututkintoon. Kokopäiväisessä työssä oli 12 isää ja 15 äitiä. Kolme isää oli haastatteluhetkellä työttömänä ja kotona lapsensa/lastensa kanssa. Yksi isä ja yksi äiti kertoivat olevansa opiskelijoita. Lapsia vanhemmillä oli 1–4 ja lapset olivat iältään 4 kuukaudesta 24 vuoteen.

”Vastuunkantajat kertoivat huolehtivansa myös ex-puolison ja lapsen välisestä suhteesta.”

Jokaisella haastateltavalla oli haastatteluhetkellä ainakin yksi alle 12-vuotias lapsi. Haastatteluja tehdessä erosta oli kulunut aikaa 1–12 vuotta, keskimäärin 4 vuotta. Sillä, montako vuotta erosta on kulunut, on vaikutusta yksilön kokemukseen ja sen reflektointiin. Aineiston heterogeenisyys tässä mielessä voi olla sekä etu että haitta. Eduksi voi ajatella olevan sen, että eri vaiheissa eroprosessiaan olevat vanhemmat puhuvat hyvin monenlaisista erokokemuksista ja näin haastattelupuheesta on mahdollista löytää monia erilaisia toimijuuksia ja positioita. Rajoituksena puolestaan voidaan pitää sitä, että haastateltavien kokemukset eivät sellaisenaan ole täysin vertailtavissa keskenään.

Toisaalta suurinta osaa tutkimukseen osallistuvista vanhemmista yhdisti se, että he olivat hakeutuneet vapaaehtoisesti tässä vaiheessa eroaan eroryhmään. Näin eroon liittyvät pohdinnat lienevät olleen tavalla tai toisella ajankohtaisia juuri tässä kohtaa vanhempien elämää. Aineisto on myös valikoitunutta siinä mielessä, että eroryhmiin on mahdollisesti hakeutunut vanhempia, jotka ovat valmiita ja halukkaita reflektoimaan kokemaansa ja/tai joilla on ollut erityisiä haasteita ja konflikteja eroprosessissaan.

Valtaosalla haastateltavista oli yhteishuoltajuus (14 isää ja 14 äitiä), kahdella äidillä ja kahdella isällä yksinhuoltajuus. Suurin osa lapsista asui enimmäkseen äitinsä kanssa (21 perheessä) ja kahdessa perheessä lapset asuivat isänsä kanssa. Vuoroviikkoasuminen toteutui 9 vanhemman lapsella/ lapsilla. Kymmenen haastateltavaa kertoi asuvansa uusperheessä, joista osassa asui myös uuden puolison lapsia.

Tutkimuksen eettiset lähtökohdat on huomioitu koko tutkimusprosessin ajan aineistonkeruusta analyysiin ja raportointiin (ks. Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012). Sekä tutkimusaineistoja että tutkimuksen tuloksia on käsitelty luottamuksellisesti tietosuojalainsäädännön edellyttämällä tavalla. Vanhemmille laadittiin tietosuojailmoitus¹ sekä tiedote, ja kaikilta tutkimukseen osallistuvilta kysyttiin kirjallinen tutkimussuostumus. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja tutkittavien oli mahdollista vetäytyä tutkimuksesta pois missä vaiheessa tahansa. Tutkimusaineistoa säilytetään yleisen tietoturva-asetuksen (GDPR) mukaisesti. Kaikki henkilötunnisteet on pseudonymisoitu aineistoa luteroidessa.

¹GDPR-tietosuoja-asetus tuli täysimääräisenä voimaan 25.5.2018, joten vuonna 2016 haastatelluille ei tuolloin laadittu tietosuojailmoitusta, vaan ainoastaan tiedote ja kirjallinen suostumus. Kaikille vuosina 2019–2020 haastatelluille laadittiin vaadittavat lomakkeet.

Analyysit

Tutkimuksellinen orientaatiomme kiinnittyi narratiivisuuteen (Riessman, 2008) ja tietokäsityksemme konstruktionismiin (Burr, 2015). Tarkastelemme näin ollen kerrontaa sosiaalisena toimintana siinä kulttuurisessa ympäristössä, jossa se tuotetaan. Analyysissä tarkastelemme sekä puheessa esiintyvää toimijuutta että puhepositioita. Hyödynnämme positiointiteoriaa, jonka mukaan yksilöt ottavat ja antavat kerronnassaan asemia (positioita) itselleen ja muille. Näin ollen puhuja perustelee, miksi toimii niin kuin toimii, tuottaen merkityksiä ja ymmärrystä omasta (ja toisen) toiminnasta (Stokkebeck ym., 2021; Harré ym., 2009; Bamberg, 1997; Bamberg & Georgakopoulou, 2008).

Puhuja usein myös perustelee toimintaansa suhteessa omiin ja kulttuurisissa vallitseviin normeihin ja moraalikäsitteisiin (esim. ”oikeaa” ja ”vääriä” tapaa toimia). Puheessa voidaan myös vaatia, oikeuttaa, velvoittaa, haastaa tai kokonaan hylätä joitakin asioita tai puheenaiheita (Harré ym., 2009). Esimerkiksi tämän haastatteluaineiston vanhemmat merkityksellistävät ja perustelevat tekemisistään ja valintojaan sekä ottavat puheessaan myös kantaa moraalikysymyksiin tuottaessaan puhetta itsestään, toisesta vanhemmasta sekä eron jälkeisestä vanhemmuudesta. Kysymmekin tässä tutkimuksessa: millaisia toimijuuksia ja puhujapositioita vanhemmat tuottavat puheessaan suhteessa yhteisvanhemmuuteen?

Poimimme haastatteluaineistosta kaikki katkelmat, joissa puhuttiin jollain tavalla omasta tai toisen vanhemman vanhemmuudesta. Näin pääsimme kiinni vanhemmuuspuheen koko kirjoon sekä yksilöllisiin eroavuuksiin ja yhtäläisyyksiin. Tämän jälkeen teimme jokaisen vanhemman puheesta asiasisällön ja juonen pohjalta tiivistelmät. Tämä auttoi paikantamaan puhujapositioita ja löytämään kunkin haastateltavan kerronnasta sen pääposition. Tällä tarkoitamme kunkin tarinalinjan hallitsevaa positioita, joka oli puheessa eniten käytössä. Tässä tulee kuitenkin huomioida, että jokaisen vanhemman kerronnasta löytyi useampia yksittäisiä positioita, joita tuotettiin lomittain ja limittäin kerronnan edetessä. Näin ollen haastattelut eivät sisältäneet puhtaasti tai yksinomaan yhdenlaisia puhujapositioita – tai edes toimijuuksia.

”Taistelijan positiossa puhuja rakentuu omien pyrkimystensä puolustajaksi ja ex-puoliso vastustajaksi.”

Hyödynsimme myös tutkijatriangulaatiota (Ravitch & Carl, 2021) analysoidessamme vanhemmuuksien toimijuuksia ja puhujapositioita. Tarkastelimme molemmat kirjoittajat ensin tahoillamme tiivistelmissä esiintyneitä positioita, minkä jälkeen keskustelimme havainnoistamme yhdessä. Nimesimme yhteisymmärryksessä niin toimijuudet kuin positiot. Tunnistimme kuusi erilaista pääpositiota (Yhteistyökumppanit, Vastuunkantajat, Taistelijat, Uhrin, Luovuttajat ja Sopeuttajat), joita tuotettiin suhteessa eron jälkeiseen omaan vanhemmuuteen ja lapsen toiseen vanhempaan. Käytämme tästä eteenpäin position tai puhujaposition käsitteitä tarkoittaen edellä mainittuja pääpositioita.

Positiointianalyysin ohella hahmotimme myös kerronnassa rakentuvia toimijuuksia, jotka toimivat yksilön identiteetin rakennuspalikoina (Bamberg, 1997; Bamberg & Georgakopoulou, 2008).

Toimijuutensa avulla yksilö asettaa tavoitteita, toimii, tekee valintoja ja antaa niille merkityksiä tietyssä sosiokulttuurisissa konteksteissa – tässä tutkimuksessa näitä merkityksiä antavat eronneet vanhemmat. Yksilön toimijuudella tarkoitamme tässä tietoista, toimivaa ja tuntevaa yksilöä, joka ilmaisee paikkansa niin puheessa kuin laajemmin sosiaalisessa maailmassa ja jolla on käytettävissä eri määrä valtaa ja vapautta (Giele & Elder, 1998; Gordon, 2005).

Yksilön toimijuus ei ole staattinen, vaan se voi vaihdella elämäntilanteiden mukaan ja elämänkulun eri vaiheissa (Hitlin & Elder, 2007). Yksilö voi myös asettua erilaisiin toimijuuksiin erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa. Hän voi esimerkiksi toimia ja puhua läheistensä kanssa toisella ja institutionaalisessa tai virallisessa kanssakäymisessä (esimerkiksi opettajan tai sosiaalityöntekijän kanssa) toisella tavalla (ks. esim. Gordon, 2005). Määrittelemme toimijuutta yksilön kertomien mahdollisuuksien ja rajojen puitteissa vahvaksi tai ohueksi sen mukaan, missä määrin yksilö kertoo kykenevänsä, osaavansa, haluavansa, täytyvänsä, voivansa ja tuntevansa (ks. esim. Mykkänen 2010; Sulkunen & Törrönen, 1997).

Liitämme tutkimustuloksiin mukaan haastateltavien suoria sitaatteja lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Aiheen sensitiivisyyden vuoksi ja tunnistettavuuden välttämiseksi käytämme tekstikatkelmissa koodia, jossa on äiti/isä ja numero (esim. Isä 3) (ks. esim. Fahie, 2014). Samoista syistä emme myöskään mainitse haastateltavien ikää tai lapsilukumäärää.

TULOKSET

Haastateluaineistosta oli tunnistettavissa kahdenlaista toimijuuden astetta ja kuusi erilaista puhujapositiota, jotka rakentuivat vanhempien kerronnassa. Vahvaa toimijuutta edustivat Yhteistyökumppanit, Vastuunkantajat ja Taistelijat, kun taas ohutta toimijuutta Uhrit, Luovuttajat ja Sopeuttajat (ks. taulukko 1).

Vahva toimijuus ilmenee puhujapositioiden varmuutta ilmaisevissa katkelmissa, kuten sanoissa osaan, kykenen, tahdon ja voin. Ohut toimijuus näkyy puolestaan positioiden epäröivissä, lupaa hakevissa tai pakkoon liittyvissä kuvauksissa, kuten ”*minun täytyy*” ja ”*en voi muuta kuin*” tai ”*en tahtois, mutta*”.

Vahvaa ja ohutta toimijuutta löytyi sekä äitien että isien puheesta, samoin Yhteistyökumppaneiden ja Sopeuttajien puhujapositioita. Kaksi pääpositiota tunnistettiin vain isien (Taistelijat ja Uhrit) ja kaksi vain äitien puheesta (Vastuunkantajat ja Luovuttajat).

Vahva toimijuus: Yhteistyökumppanit, Vastuunkantajat ja Taistelijat

Yhteistyökumppanit

Yhteistyökumppaneiden positioita löytyi sekä isien että äitien puheesta. Tätä positiota käytettiin, kun kuvattiin molemminpuolista avointa ja toimivaa keskusteluyhteyttä vanhempien välillä. Yhteis-

työn ei välttämättä kuvattu olevan helppoa, mutta ainakin jossain määrin vuorovaikutteista, tasaveroista ja toiseen luottavaa. Tämän position kummallakin vanhemmalla kuvattiin olevan kykyä ja mahdollisuuksia toimia lapsen edun mukaisesti. Näin ollen puhujan toimijuus oli varmuutta ja vahvuutta huokuvaa. Esimerkiksi perustellessaan lapsen parasta, Isä 1 ei arvota toista kotia tai vanhempaa toista parempana, vaan toteaa:

”Lapsilla on oikeus rauhoittua siihen kotiin, missä hän on.”

”Uhrin toimijuus näyttäytyi avuntarvitsijana: ’En oo koskaan saanut mitään tukea.’”

Toista vanhempaa kunnioitettiin ex-kumppanina ja lapsen toisena vanhempana, ei kilpakumppanina. Vanhempia yhdisti samankaltainen arvomaailma ja tavoite lapsen parhaasta. Myös neuvottelutaidot ja joustavuus kuvattiin yhteistyön tärkeiksi elementeiksi. Näiden ominaisuuksien kerrottiin toimivan myös arjen sujuvuuden kulmakivinä. Alla on esimerkkejä siitä, miten asioiden kuvattiin ”olevan” (*läheiset välit on.. / meillä on yhteisymmärrys.*), jolloin puhe ei sisältänyt epäröintiä toisen vanhemman kyvyistä – pikemminkin luottamusta ja vahvaa halua yhteisymmärrykseen lapsen asioista.

”Aika turvallista ... hyvin läheiset välit on. Soitellaan myös puolin ja toisin, aina kun lapset on toisella vanhemmista, niin soitetaan siinä viikon aikanakin lapselle ja kysellään mitä kuuluu. Se on semmonen ikään kuin rytmi löytynyt.” (Isä 1)

”Meillä on yhteisymmärrys, siitä, että meillä on yhteiset lapset, jotka me on haluttu, me hoidetaan, huolehditaan, sovitaan yhdessä ja keskustellaan yhdessä.” (Äiti 2)

Yhteistyökykyisyyden kerrottiin lisäävän niin vanhempien omaa kuin lapsen turvallisuudentunnetta. Kuten yllä olevassa sitaatissa todetaan, kumpikaan vanhemmista ei ”omi” lasta, vaan puhutaan ”meidän” lapsesta. Yhteistyökumppanuuden positiossa kummallakin vanhemmalla näytti olevan vastuu sekä lapsesta että itsestään. Vanhemman oman hyvinvoinnin kerrottiin heijastuvan sekä lapseen että toiseen vanhempaan:

”Se, että oma lepo, ruoka, harrastukset, liikunta, ravitsemukset ja näin, kun se on kunnossa molemmilla vanhemmilla, niin sit se yhteistyö sujuu paremmin ja sit sille lapsellekin voi antaa.” (Isä 3)

Yhteistyökumppanuuden positiossa korostettiin vanhempien molemminpuolista kunnioitusta, joka piti sisällään myös itsensä kunnioittamisen. Tämä näkyi Isä 4:n mukaan esimerkiksi siinä, että eron jälkeen saa elää ”*omannäköistä elämää*” ja ”*olla sellainen isä kuin tahdon*”.

Vastuunkantajat

Vastuunkantajan positioon luokiteltiin ne, jotka kertoivat olevansa päävastuullisia lapsen hyvinvoinnista ennen ja jälkeen eron. Tämä positio oli tunnistettavissa erityisesti aineiston äitien kerronnasta.

Vastuunkantajat eivät kritisoineet vastuun epätasaista jakautumista, vaan äidin (suurempi) vastuu kuvattiin ”luonnollisena” osana omaa vanhemmuutta. Toimijuus kuvastui kykenevyytenä, osaa misena ja haluna ottaa päävastuu lapsesta, minkä kerrottiin ikään kuin itsestään selvästi tuottavan läheisemmän suhteen lapseen kuin mitä isällä oli. Isän roolia tai merkitystä ei kuitenkaan ylenkatsottu. Jotkut äidit kertoivat olevansa kiitollisia siitä, että isä oli mukana lapsen elämässä. Lapsen hyvinvointivastuun lisäksi vastuunkantajat kertoivat huolehtivansa myös ex-puolison ja lapsen välisestä suhteesta. Esimerkiksi Äiti 5 toteaa iloitsevänsä siitä, että pystyy tu-

TAULUKKO 1.

Yhteisvanhemmuuden puhujapositiot ja toimijuus.

Toimijuuden aste	Puhujapositiot		
Vahva toimijuus	Yhteistyökumppanit	Vastuunkantajat	Taistelijat
Ohut toimijuus	Uhrit	Luovuttajat	Sopeuttajat

kemaan isyyttä. Näin ollen puhuja tulee myös korostaneeksi omaa kykenevyyttään vanhempana:

”Luonnollisesti enemmän vastaan siitä arjesta, oon toki aiemminki, mies teki paljon matkatöitä, että oon tottunut huolehtimaan siitä arjesta hyvin pitkälle. Koen et tietyllä tavalla on vahvempi suhde lapsiin kuin lasten isällä, niin sitten on kiva, että pystyy kannustaa sillä tavalla häntä myös tässä isänä.” (Äiti 5)

Taistelijat

Taistelijan positiossa puhuja rakentui aktiiviseksi tekijäksi ja toimijaksi, omien pyrkimystensä puolustajaksi, ja ex-puoliso vastustajaksi. Tämä kerronnallinen positio oli tyypillinen isille.

Jotkut taistelijat kuvasivat tilannettaan vahvoilla, jopa sotaisilla ilmaisuilla: *”vain kuolleen ruumiini yli”* ja *”hän leikkii sotaa”*. Tällainen kerronta luo kuvaa konfliktoituneesta tilanteesta suhteessa ex-puolisoon, josta Isä 6 toteaa esimerkiksi seuraavasti:

”Alko semmonen ilotulitus ja sota ja riitely, niin sitte oli pakko laittaa niin kun jäihin se ystävällisyysskin.”

Vanhempien kerronnassa oli myös nähtävissä vastakkainasettelu, jossa molemmat vanhemmat taistelivat oikeuksistaan huoltajina ja vanhempina. Pelinappuloiksi saattoivat joutua lapsetkin:

”Ku (ex-puolisolle) tulee paha mieli, niin se purkautuu sillä, että kiusataan lapsia tai pantataan lapsia, et ei ne pääsekään sovituille tapaamisille, tai ei vastata puhelimeen...” (Isä 6)

Aktiivinen, vahva toimijuus näyttäytyi myös siinä, että tukea ja apua konfliktitilanteisiin haettiin asiantuntijoilta:

”Joutuu sitten oikeasti asianajajien ja asiantuntijoiden kautta selittämään, että ei tää asia näin toimi, niin sitten siinä kohtaa on joskus riidellykin aika pahasti.” (Isä 7)

Ohut toimijuus: Uhrin, Luovuttajat ja Sopeutajat

Uhrin

Toinen vain isille tyypillinen positio oli uhrin asema, toimijuudeltaan ohuempi verrattuna muihin toimijuuksiin. Uhrin positioon toimijuus kerrottiin passiiviseksi: puhuja koki, että häntä vastaan ollaan ja hänelle tapahtuu asioita, joille hän ei voi mitään. Tätä voisi kuvata myös syrjityn positioiksi. Uhrin kerrontaa määrittä pääosin poisulkemisen kokemus ja ”minä vastaan muut”-asetelma, jossa isän asema kuvastui toissijaisena suhteessa äitiin. Kerrontaa värittä tunne epäoikeudenmukaisuudesta ja ääri-ilmaisut.

”Luovuttajat kertoivat tietoisesti antaneensa periksi yhteistyön suhteen, eivät kuitenkaan suhteessa lapseen.”

Uhrin toimijuus näyttäytyi avuntarvitsijana: *”En oo koskaan saanut mitään tukea.”* Isä asemoin ex-puolisonsa syylliseksi ja jopa vaaraksi lapselle, *”[ex-puoliso] tekee aivopesua lapselle”*, ja kokee tämän uhkaavan miehen omaa vanhemmuutta: *”[ex-puoliso] keksii jonkun syyn, että mä oon huono isä.”* Osa uhrinpuheesta oli moralistista, ja entistä puolisoa kuvattiin ahneeksi, *”rahaa hän vain haluaa”*, tai ilki-vallan tekijäksi, *”[ex-puoliso] terrorisoi puhelimella.”* Uhrin positiossa ex-puoliso kuvattiin vallankäyttäjänä, ja isän toimijuus näyttäytyi äidin tai viranomaisten taholta murrelta, jopa irti repäistyltä.

Uhrinpositiota vahvistivat voimakkaat tunneilmaisut, joiden näytämisen voi ajatella uhkaavan miehisten kasvojen menettämistä. Tätä Isä 8 kuvasi seuraavasti:

”Jatkuva ikävä, joka saa joka päivä itkemään. Öisin etenkin, kun ei kehtaa päivisin.”

Uhrin positio isät kertoivat tulleen väärinymmärretyiksi, kadottaneensa oman asemansa ja vastuunsa isänä, eivätkä enää jaksaneet toivoa asioiden muuttuvan parempaan suuntaan.

Luovuttajat

Luovuttajan positiossa oli luovuttu ajatuksesta, että yhteistyö lapsen toisen vanhemman kanssa onnistuisi ihanteellisesti tai että oma suhde lapseen rakentuisi itselle toivotulla tavalla (esimerkiksi ajankäytöllisesti ja/tai emotionaalisesti). Välit entiseen kumppaniin näyttäytyivät välinpitämättöminä ja puhujan toimijuuden aste ohuena. Koska luovuttajia löytyi tässä aineistossa äitien puheesta, kerronnassa luotiin kuvaa siitä, kuinka nimenomaan äiti on pyrkinyt edistämään vanhempien keskinäistä yhteistyötä. Yhteistyön kuvattiin kuitenkin jääneen pelkäksi pyrkimykseksi toisen vanhemman haluttomuuden tai kykenemättömyyden vuoksi.

”Sopeutuja tuotti puheessaan ymmärrystä tilanteen kompleksisuudesta.”

Esimerkiksi Äiti 9 (alla) kertoi lakanneensa ”yrittämästä” taakseen oman hyvinvointinsa. Sanamuodot *”ei pystytty”*, *”en ole jaksanut”* ja *”ei kannata”* kuvastavat ohutta ja ahdasta toimijuutta suhteessa entiseen puolisoon ja yhteisvanhemmuuteen. Toimija liikkuu luovuttajan positiossa pikemminkin sivuun ja pois päin – tai pysähtyy kokonaan, kuten Äiti 9:n puheessa nousi esille:

”Se on selvää, että keskenämme me ei siihen pystytty. Mä en myöskään ole sitä siis pitkään aikaan enää jaksanut edes yrittää. Tavaltaan se semmonen emotionaalinen vaurio, joka mulle aiheutuu siitä, että mä yritän, ja se ei tuo mitään vastakaikua, niin se on sen verran suuri, että mä olen jossain vaiheessa tehnyt sen päätöksen, että mun ei oikeasti kannata. Mä vaan hajotan itseäni, kun mikään ei muutu kuitenkaan.” (Äiti 9)

Luovuttajat kertoivat tietoisesti antaneensa periksi yhteistyön suhteen, eivät kuitenkaan suhteessa lapseen. Kaikkiaan näkyvä yhteisvanhemmuudesta rakentui epärealistiseksi, toimimattomaksi ja muuttumattomaksi, ja toimijuus suhteessa ex-puolisoon näyttäytyi pois annetulta ja sellaisenaan hiljaisesti hyväksytyltä.

Sopeutajat

Sopeutajat korostivat yhteistyökumppaneiden lailla toisen vanhemman hyväksymistä ja kunnioitusta lapsen toisena vanhempana. Erona yhteistyökumppaneihin korostui kuitenkin kokemus siitä, että asioista ei ole neuvoteltu tarpeeksi tai ainakaan itseä tyydyttävällä tavalla. Näin ei myöskään olla päästy kompromissiin, vaan asia tai tilanne on jouduttu hyväksymään hieman vastentahtoisesti, joustamalla ja omia rajoja venyttämällä. Sopeutujan positiossa ei myöskään välttämättä nautita vanhempien molemminpuolista luottamusta.

Sopeutuja tuotti puheessaan ymmärrystä tilanteen kompleksisuudesta. Tässä positiossa puhuja ikään kuin tyytyi tilanteeseen eikä halua riitauttaa sitä kevyin perustein, varsinkaan jos se ei hänen mielestään vie lapsen etua eteenpäin. Haastatteluissa tuli esille, että sopeutuminen tilanteeseen ei ole vanhemmalle se kaikkein mieluisin ratkaisu, mutta ajatus lapsen parhaasta antoi perusteen esimerkiksi juhlahetkien käytännöille, joihin suostuttiin pitkin hampain:

”Lapsen takia suostuin siihen, että okei, ollaan kaikki samas paikas vielä [jouluun]. Mun jaksaminen on aika rajallista tällä hetkellä,

mutta mä yritän aina miettiä, että lapsella olisi turvallinen olo.” (Äiti 10)

Toimijuuden ohuus näkyy esimerkiksi yllä Äiti 10:n sitaatissa, jossa hän tuo esille ”suostumisensa” yhteiseen joulunviettoon. Puheessa kuvastuu omien kykyjen ja halujen venyttäminen, suostuminen sellaiseen, joka ei ole itselle mieluisin vaihtoehto. Toinen Äiti 10:n käyttämä verbi ”yritän” kuvaa niin ikään toimintakyvyn rajallisuutta, kun omat voimavarat alkavat olla lopussa. Kaikkiaan sopeutajat kuvasivat puheessaan tietoista sopeutumista niin yhteistyöhön entisen puolisonsa kanssa kuin yhteiskunnan asenteisiin ja järjestelmiin. Arkea kerrottiin myös helpottavan yhdessä tehdyt viralliset, kummankin osapuolen allekirjoittamat sopimukset lasten tapaamisista ja asumisesta. Sopeutujan positiota löytyi sekä isien että äitien kerronnasta.

POHDINTA

Tarkoituksenamme oli analysoida haastattelupuheessa rakentuneita positiota ja ymmärtää niiden kautta, millaisia toimijuuksia vanhemmat puheessaan tuottavat. Tutkimuksemme vanhempien puhujapositioissa oli kuultavissa eron jälkeisen (yhteis)vanhemmuuden moninaisia sävyjä. Yhteistyökykyistä yhteisvanhemmuutta kuvasi selkeimmin Yhteistyökumppanin positio, jossa korostui luottamus ja kunnioitus toista kohtaan sekä toimivaksi kerrottu puolisojen välinen kommunikointi sekä yhteinen ymmärrys lapsen edusta. Yhteistyökumppanille vastakkaisia, Taistelijan, Luovuttajan ja Uhrin, positiota löytyi kerronnasta, jossa vanhempien välinen suhde kuvattiin etäisenä ja konfliktoituneena. Kaikkiaan puhujapositioiden toimijuudet edustivat erilaisia valtasuhteita vahvasta, aktiivisesta ja tulevaisuuteen suuntautuvasta toimijuudesta (Yhteistyökumppanit, Vastuunkantajat ja Taistelijat) lamaantuneeseen, ohueen ja nykyhetkeen tai menneisyyteen suuntautuneeseen toimijuuteen (Sopeutajat, Luovuttajat ja Uhrin). Huolimatta puhujapositioiden toimijuusasteiden eroista jokaisen vanhemman kerronnasta oli luettavissa viittauksia lapsen parhaasta sekä vanhemman ja lapsen suhteen merkityksellisyydestä.

”Eroryhmissä voisi herätellä vanhempia oman toimijuutensa ja voimavarojensa tunnistamiseen.”

Tämän tutkimuksen ristiriitaisimmat suhteet toiseen vanhempaan näyttäytyivät Taistelijan ja Uhrin positioissa, kummankin positio asettuessa entistä puolisoa vastaan. Nämä positiot asettuvat mahdollisuuksiltaan ja rajoituksiltaan lähes vastakkaisiksi Taistelijan omatessa eniten aktiivista ja Uhrin positio puolestaan eniten passiivista toimijuutta.

Stokkebekkin ja tutkijakollegoiden (2021) mukaan on varsin tyydyttävää, että hyvin konfliktoituneissa, jopa traumatisoiduissa eroissa toinen osapuoli kuvataan hankalaksi ja epäluotettavaksi kumppaniksi ja epäkelvoksi vanhemmaksi (Stokkebekk ym., 2021). Pitkään jatkuvat ristiriidat voivat kansainvälisten tutkimustulosten mukaan myös vahingoittaa niin lasta kuin vanhemman ja lapsen välistä suhdetta (ks. esim. Demir-Dagdas, 2021; Lange ym., 2021).

Tällaisessa tilanteessa, kun toivo eronneiden puolisojen suhteen kehittymisestä myönteisempään suuntaan heikkenee ja neuvottelurintama muuttuu sotatantereeksi, vaihtoehtona voi olla rinnakkaisvanhemmuuden toteuttaminen. Rinnakkaisvanhemmuudessa yhdydenpito lapsen toiseen vanhempaan minimoidaan ja korostetaan

vanhemman ja lapsen välisen suhteen tukemista (ks. Stokkebekk ym., 2021).

Luovuttajan ja Sopeutujan positiot pitävät sisällään passiivista, ohutta toimijuutta suhteessa yhteistyöhön entisen puolison kanssa. Näitä positiota yhdisti tyytymättömyys ja pettymys kokonaistilanteeseen ja tunne kykenemättömyydestä vaikuttaa asioihin (esimerkiksi ajankäyttöön lapsen kanssa). Vastuunkantajat puolestaan heijastelevat vahvimmin perinteistä vanhemmuusajattelua ja -ideaalia, jossa äidit asettuvat lastenhoito- ja kasvatusvastuullisiksi, ennen ja jälkeen eron. Voisi myös ajatella, että erityisesti Taistelija- ja Uhrin positiot pyrkivät näkyvimmin rikkomaan ja haastamaan tätä asetelmaa; joko taistelemalla avoimesti sitä vastaan tai uhriutumalla sen alle.

”Jos vuorovaikutus ex-puolison kanssa on hankalaa, ei ole helppoa toimia aikuismaisesti.”

Tutkimuksen vanhemmat kertoivat myös oman hyvinvointinsa perustaksi molempia tyydyttävän ja riittävän toimivaksi koetun yhteistyön eronneiden puolisojen välillä. Tutkimusten mukaan hyvä kommunikaatio lapsen toisen vanhemman kanssa lisää luottamusta sekä vähentää vanhemman stressiä ja tunnetta, että hänet on suljettu pois lapsen elämästä (Becher ym., 2019; Bergström ym., 2019).

Jos vuorovaikutus ex-puolison kanssa on hankalaa, ei ole helppoa toimia aikuismaisesti ja harjoittaa toista kunnioittavaa yhteisvanhemmuutta (Cronin ym., 2017) sekä myönteistä vanhemmuutta, jossa lapsi saa osakseen vanhempien lämpöä ja turvallisuutta sekä kokemuksen hyväksytyksi tulemisesta (Becher ym. 2019). Eron jälkeinen tilanne voi muodostua paradoksaaliseksi varsinkin silloin, kun kumpikin vanhempi uskoo toimivansa lapsen parhaaksi, mutta ristiriitainen viestintä aiheuttaa konfliktitilanteen ja positiot asettuvat vastakkaisiksi yhä uudelleen (Stokkebekk ym., 2021).

Eronneet vanhemmat voivat kokea yhtä aikaa vapautta ja ikävää eläessään arkea toisinaan lasten kanssa ja toisinaan ilman lapsia (esim. Bergström ym., 2019). Tutkimusaineistomme kerronta ja siinä rakentuvat positiot tuovat esille, kuinka osa vanhemmista on luopunut toivosta rakentaa parempaa suhdetta entiseen puolisoonsa. Suhdetta lapseen he eivät kuitenkaan ole halunneet menettää, vaikka riitaisimmissa tilanteissa lasta ei ole voitu tavata niin usein kuin vanhempi olisi toivonut. Sekä Nielsen (2017) että Stokkebekk ym. (2021) painottavat lapsen hyvinvoinnin vahvistuvan pikemminkin tukemalla lapsen ja vanhemman välistä suhdetta kuin selvittämällä vanhempien välisiä pitkään jatkuneita konflikteja. Tutkimukset osoittavatkin, että lapsen hyvinvointia tukevat lapsen ja vanhemman välinen lämmin ja turvallinen suhde sekä isän ja äidin hyvät vanhemmuustaidot (Beckmeyer, 2014).

Tutkimuksen merkitys

Tutkimus yhteisvanhemmuudesta erityisesti eron jälkeisissä tilanteissa lisää ymmärrystä yhteisvanhemmuuden merkityksestä lasten, vanhempien ja perheiden hyvinvoinnille ja tukemiselle. Tutkimuksemme tuottamaa tietoa voidaan soveltaa perheammattilaisten työkäytäntöihin ja koulutusten sisältöihin. Esimerkiksi erokoulutusten sisällöissä voisi varsinkin hyvin konfliktoituneissa eroissa tuoda esille rinnakkaisvanhemmuuden mahdollisuuden sen lisäksi, että tuetaan yhteisvanhemmuutta (Stokkebekk ym., 2021). Tällöin keskiössä on lapsen ja vanhemman keskinäinen suhde, sen ylläpitäminen ja tukeminen eikä ainoastaan vanhempien keskinäinen

suhde. Tämä tukee myös ”lapsen paras” -ajattelua, jonka nähdään olevan yksi tämän ajan vanhemmuuden eetoksista (Kitterød & Lidén, 2020; Terävä & Böök, 2019).

Erilaisten erovanhemmuuskokemusten ja -ymmärrysten tunnistaminen auttaa sekä perheammattilaisia että vanhempia havaitsemaan omia ajatusrakennelmiaan sekä tarvittaessa tukemaan ja muovaamaan uudenlaisia vanhemmuuden käytäntöjä (Braver ym., 2016). Erokriisin keskellä elävät vanhemmat voivat tarvita yhtä lailla ammattilaisten ohjaamia tukiryhmiä kuin vanhempien keskinäistä vertaistukea. Eronneille vanhemmille suunnatut tukiryhmät tuottavat parhaimmillaan toivoa tulevasta ja myönteistä suhtautumista toiseen vanhempaan sekä vahvistavat vanhemman ja lapsen henkistä sopeutumista eron jälkeiseen aikaan ja lapsen suhdetta kumpaankin vanhempaan (Cox ym., 2021).

Kuten Becher (2019) kumppaneineen toteaa, vanhempia voi tukea yhteisvanhemmuuden suuntaan tunnistamalla vanhempien vanhemmuus- ja vuorovaikutustaitoja sekä tukemalla heitä myönteiseen vanhemmuuteen ja suhteeseen toistensa kanssa. Vanhemmille suunnatuissa eroryhmissä voisikin herätellä vanhempia oman toimijuutensa ja voimavarojensa tunnistamiseen ja niiden vahvistamiseen. Ammattilaisten kyky tarkastella erilaisia vanhempien näkökulmia ja toimijuuksia eron eri vaiheissa voi auttaa entistä paremmin ymmärtämään perheiden moninaisia elämäntilanteita ja vaihtelevia yhteisvanhemmuuden käytäntöjä sekä löytämään toimivimmat keinot vastata perheiden tuen tarpeisiin.

Vaikka tässä tutkimuksessa tutkittavien joukko oli laadulliselle tutkimukselle ominaisesti pieni ja valikoitunut (Sandelowski, 1995),

tutkimuksemme valotti niin äitien kuin isien erokokemusten kirjoja yhteisvanhemmuuden näkökulmasta. Tutkimuksen tulokset tarjoavat kertaluontoisen välähdynksen eroryhmiin hakeutuneiden vanhempien kerronnasta suhteessa yhteisvanhemmuuteen. Rajoituksena voidaan pitää sitä, että tuloksia analysoidessamme emme erityisesti huomioineet esimerkiksi erosta kulunutta aikaa, huoltaisuus- tai asumisjärjestelyitä tai niiden heijastumista yhteisvanhemmuuden käytäntöihin ja kokemuksiin (ks. esim. Bastaits & Pasteels, 2019; Gürmen ym., 2017; Jevne & Andenaes, 2017). Emme huomioineet myöskään sitä, miten nämä rakenteelliset tekijät muokkaavat kerronnassa esitettyjä positiioita tai toimijuuksia. Lisäksi tulosten esittämisen tapamme saattaa luoda varsin stabiilin kuvan vanhemman positiioista, vaikka haastattelun aikana puhujan positiio saattoi vaihdella käsiteltävän asiayhteyden mukaan.

Vanhemmuutta, eroprosessin ja arjen dynaamisuutta sekä positioiden ajallista vaihtuvuutta voisi pyrkiä tavoittamaan lisähaastatteluilla ja pitkittäistutkimusasetelmalla. Yhteisvanhemmuus ja tässä esillä olleet eron jälkeiset vanhemmuuspositioiden vaihtelevat esimerkiksi perheen kehitysvaiheissa, sukupuolten ja sukupolvien välisissä suhteissa sekä elämäntilanteissa (Kotila & Schoppe-Sullivan, 2015), ja näin myös eroprosessin eri vaiheissa.

Parhaimmillaan toimiva yhteisvanhemmuus heijastuu myönteisesti niin lasten kuin vanhempien hyvinvointiin (Amato ym., 2011). Vanhempien äänen lisäksi olisi yhtä lailla tarpeellista saada esille myös lasten ja perheammattilaisten näkemyksiä eron jälkeisestä yhteisvanhemmuudesta sekä sen dynamiikasta ja käytännöistä. ●

AVAINSANAT:

yhteisvanhemmuus, eron jälkeinen vanhemmuus, positiointi, toimijuus

SIDONNAISUUDET:

Böök Marja Leena ja Terävä Johanna: Ei sidonnaisuuksia.

LÄHTEET:

Amato, P.R. (2010). Research on divorce: continuing trends and new developments. *Journal of Marriage and Family*, 72, 650–666. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00723.x>

Amato, P.R., Kane, J. & James, S. (2011). Reconsidering the “good divorce”. *Family Relations* 60, 511–524. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2011.00666.x>

Anderson, J. (2014). ACP position paper: The impact of family structure on the health of children: Effects of divorce. *The Linacre Quarterly* 81 (4), 378–387. <https://doi.org/10.1179/0024363914Z.00000000087>

Autonen-Vaaranemi, L. (2019). Perheammattilaisten asemoituminen vanhemmuuteen ja vanhemmuutta koskevat kehykset erotyössä. *Janus* 27 (4) 362–378. <https://doi.org/10.30668/janus.87982>

Bamberg, M. & Georgakopoulou, A. (2008). Small stories as a new perspective in narrative and identity analysis”. *Text*, 28(3), 377–396. <https://doi.org/10.1515/TEXT.2008.018>

Bamberg, M. (1997). Positioning between structure and performance. *Journal of Narrative and Life History* 7(1-4), 335–342. <https://doi.org/10.1075/jnlh.7.42pos>

Bastaits, K. & Pasteels, I. (2019). Is joint physical custody in the best interests of the child? Parent-child relationships and custodial arrangements. *Journal of Social and Personal Relationships* 36 (11-12), 3752–3772. <https://doi.org/10.1177/0265407519838071>

Becher, E.H., Kim, H., Cronin, S.E., Deenanath, V., McGuire, J.K., McCann, E.M. & Powell, S. (2019). Positive parenting and parental conflict: contributions to resilient coparenting during divorce. *Family Relations* 68, 150–164. <https://doi.org/10.1111/fare.12349>

LÄHTEET:

- Beckmeyer, J.J., Coleman, M. & Ganong, L.H. (2014). Postdivorce coparenting typologies and children's adjustment. *Family Relations* 63(4), 526–527. <https://doi.org/10.1111/fare.12086>
- Bergström, M., Fransson, E., Modin, B., Berlin, M., Gustafsson, P.A. & Hjern, A. (2015). Fifty moves a year: Is there an association between joint physical custody and psychosomatic problems in children? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(8), 769–774. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2014-205058>
- Bergström, M., Sarkadi, A., Hjern, A. & Fransson, E. (2019). "We also communicate through a book in the diaper bag"-Separated parents' ways to coparent and promote adaptation of their 1-4 year olds in equal joint physical custody. *PLoS One*, 4(4), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214913>
- Braver, S.L., Sandler, I.N., Cohen Hita, L. & Wheeler, L.A. (2016). A randomized comparative effectiveness trial of two court-connected programs for high-conflict families. *Family Court Review*, 54(3), 349–363. <https://doi.org/10.1111/fcre.12225>
- Burr, V. (2015). *Social Constructionism*. Routledge.
- Castrén, A.-M., Hakovirta, M. & Kuronen, M. (2019). Ero yhteiskunnallisena kysymyksenä. *Janus: sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti*, 27(4), 341–343. <https://doi.org/10.30668/janus.87969>
- Cox, R.B., Brosi, M., Spencer, T. & Masri, K. (2021). Hope, stress, and post-divorce child adjustment: development and evaluation of the coparenting for resilience program, *Journal of Divorce & Remarriage*, 62(2), 144–163. <https://doi.org/10.1080/10502556.2021.1871831>
- Cronin, S., Becher, E.H., McCann, E., McGuire, J. & Powell, S. (2017). Relational conflict and outcomes from an online divorce education program. *Evaluation and Program Planning*, 62, 49–55. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2017.02.008>
- Daly, K. (2003). Family theory versus the theories families live by. *Journal of Marriage and Family* 65(4), 771–784. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00771.x>
- Demir-Dagdas, T. (2021). Parental divorce, parent-child ties, and health: explaining longterm age differences in vulnerability. *Marriage & Family Review*, 57(1), 24–42. <https://doi.org/10.1080/01494929.2020.1754318>
- Ensi- ja turvakotien liitto. Eroauttaminen. Haettu 11.03.2022 osoitteesta <https://ensijaturvakotienliitto.fi/tietoa-liitosta/nain-me-autamme/eroauttaminen/>
- Eurostat. (2020). EU crude divorce rate on the rise. Haettu 15.12.2021 osoitteesta <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20200710-1>
- Fahie, D. (2014). Doing sensitive research sensitively: ethical and methodological issues in researching workplace bullying. *International Journal of Qualitative Methods* 13, 19–36. <https://doi.org/10.1177/160940691401300108>
- Feinberg, M. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting: Science and Practice*, 3, 95–131. https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302_01
- Giele, J. & Elder, G.H. (1998). Life course research: development of a field. Teoksessa Giele J & Elder GH (toim.) *Methods of Life Course Research: Qualitative and Quantitative Approaches*, 5–27. Thousand Oaks: Sage. <https://dx.doi.org/10.4135/9781483348919>
- Gordon, T. (2005). Toimijuuden käsitteen dilemmoja. Teoksessa A. Meurman-Solin & I. Pyysiäinen (toim.), *Ihmistieteet tänään* (s. 114–130). Gaudeamus.
- Grissett, J. (2021). Exploration of the influence of the coparenting relationship on post-divorce fatherhood and wellbeing. Dissertation. Oklahoma State University
- Grätz, M. (2017). Does separation really lead fathers and mothers to be less involved in their children's lives? *European Sociological Review* 33(4), 551–562. <https://doi.org/10.1093/esr/jcx058>
- Gürmen, M.S., Huff, S.C., Brown, E., Orbuch, T.L. & Birditt, K.S. (2017). Divorced yet still together: ongoing personal relationship and coparenting among divorced parents. *Journal of Divorce & Remarriage*, 58 (8), 645–660. <https://doi.org/10.1080/10502556.2017.1355172>
- Harré, R., Moghaddam, F.M., Cairnie, T.P., Rothbart, D. & Sabat, S.R. (2009). Recent advances in positioning theory. *Theory & Psychology*, 19, 5–31. <https://doi.org/10.1177/0959354308101417>
- Helminen, M.-L. & Pietiläinen, M. (2014). Maahanmuutto moninaistaa lapsiperheitä. Hyvinvointikatsaus 1/2014 – Teema: Lasten ja lapsiperheiden elinolot. Tilastokeskus. Haettu 25.02.2022 osoitteesta https://www.stat.fi/artikkelit/2014/art_2014-02-26_002.html?s=0
- Hitlin, S. & Elder, G.H. (2007). Time, self and the curiously abstract concept of agency. *Sociological Theory*, 25(2), 170–191. <https://doi.org/10.1111%2Fj.1467-9558.2007.00303.x>
- Hjern, A., Urhoj, S.K., Fransson, E. & Bergström, M. (2021). Mental health in schoolchildren in joint physical custody: a longitudinal study. *Children* 8, 473. <https://doi.org/10.3390/children8060473>
- Hock, R.M. & Moraadian, J.K. (2013). Defining coparenting for social work practice: a critical interpretive synthesis. *Journal of Family Social Work* 16, 414–331. <https://doi.org/10.1080/10522158.2013.795920>
- Jevne, K.S. & Andenaes, A. (2017). Parents in high-conflict custodial cases: negotiating shared care across households. *Child and Family Social Work* 22, 296–305. <https://doi.org/10.1111/cfs.12240>
- Johnsen, I.O., Litland, A.S. & Hallström, I.K. (2018). Living in two worlds –children's experiences after their parents' divorce – a qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*, 43, 44–51. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.09.003>

LÄHTEET:

- Kalmijn, M. (2015). Father-child relations after divorce in four European countries: patterns and determinants. *Comparative Population Studies*, 40, 251–276. <https://doi.org/10.12765/CPoS-2015-10>
- Kauppinen, N. (2013). Eron jälkeinen selviytyminen ja onnistunut yhteistyö eroperheiden tarinoissa. Turun Yliopisto. Lapsi- ja nuorisososaalityön ammatillinen lisensiaatintutkimus.
- Kitterød, R.H. & Lidén, H. (2020). Children in dual residence arrangements: exploring discourses of fairness and children's best interest in Norway. *Children & Society*, 1–14. <https://doi.org/10.1111/chso.12424>
- Kotila, L.E. & Schoppe-Sullivan, S.J. (2015). Integrating sociological and psychological perspectives on coparenting. *Sociology Compass*, 9(8), 731–744. <https://doi.org/10.1111/soc4.12285>
- Lange, A.M.C., Visser, M.M., Scholte, R.H.J. & Finkenauer, C. (2021). Parental conflicts and posttraumatic stress of children in high-conflict divorce families. *Journal of Child and Adolescent Trauma*. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00410-9>
- Mykkänen, J. (2010). Isäksi tulon tarinat, tunteet ja toimijuus. *Jyväskylän Studies in Education, Psychology and Social Research* 382. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22712/9789513938024.pdf>
- Nielsen, L. (2015). Shared physical custody: does it benefit most children? *Journal of the American Academy of Matrimonial Lawyers*, 28, 79–138. <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/jaaml28&div=9&id=&page=>
- Nielsen, L. (2017). Re-examining the research on parental conflict, coparenting, and custody arrangements. *Psychology, Public Policy, and Law*, 23(2), 211–231. <https://doi.org/10.1037/law0000109>
- Pires, M. & Martins, M. (2021). Parenting styles, coparenting, and early child adjustment in separated families with child physical custody processes ongoing in family court. *Children* 24 8(8), 629. <https://doi.org/10.3390/children8080629>
- Ravitch, S.M. & Carl, N.M. (2021). *Qualitative Research*. 2021. SAGE: Thousand Oaks.
- Riessman, K. (2008). *Narrative methods for the human sciences*. Thousand Oaks: SAGE.
- Sadowski, C. & McIntosh, J.E. (2016). On laughter and loss: children's views of shared time, parenting and security post-separation. *Childhood* 23 (1), 69–86. <https://doi.org/10.1177/0907568215570072>
- Sandelowski, M. (1995). Sample size in qualitative research. *Research in Nursing and Health*, 18, 179–183. <https://doi.org/10.1002/nur.4770180211>
- Sorek, Y. (2019). Children of divorce evaluate their quality of life: the moderating effect of psychological processes. *Children and Youth Services Review* 107, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104533>
- Stokkebekk, J., Iversen, A., Hollekim, R. & Ness, O. (2021). "The troublesome other and I": parallel stories of separated parents in prolonged conflicts. *Journal of Marital and Family Therapy* 47, 52–68. <https://doi.org/10.1111/jmft.12474>
- Sulkunen, P. & Törrönen, J. (1997). Arvot ja modaalisuus sosiaalisen todellisuuden rakentamisessa. Teoksessa P. Sulkunen & J. Törrönen (toim.), *Semioottisen sosiologian näkökulmia. Sosiaalisen todellisuuden rakentuminen ja ymmärrettävyys* (s. 72–95). Gaudeamus.
- Suomen virallinen tilasto. (2019). Lapsen elatus ja huolto sekä isyyden selvittäminen 2019. Tilastoraportti 20/2020. Terveystieteiden tutkimuslaitos. SVT. Haettu 05.01.2022 osoitteesta https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140117/Tr20_20.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Suomen virallinen tilasto. (2020). Siviilisäädyn muutokset. Tilastokeskus. SVT. Haettu 18.10.2021 osoitteesta <http://www.stat.fi/til/ssaaty/index.html>
- Terävä, J. & Böök, M. L. (2019). Yhteistyövanhemmuus eron jälkeen: mitä, miksi ja miten? Teoksessa P. Hietanen, V. Keinonen & M. Kettunen (toim.), *Yhteistyövanhemmuuden käsikirja* (s. 11–19). Ensi- ja turvakotien liitto. Ensi- ja turvakotien liiton käsikirja, 4. https://issuu.com/ensi-jaturvakotienliitto/docs/yhteistyovanhemmuus._yhteistyovanhe
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Haettu 15.02.2021 osoitteesta <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/HTK-ohje-2012>
- Van der Wal, R.C., Finkenauer, C. & Visser, M.M. (2019). Reconciling mixed findings on children's adjustment following high-conflict divorce. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 468–478. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1277-z>

Hoito syytteen sijaan -toimintamallin arviointitutkimus: Monialaista yhteistyötä nuorten huumausaineiden käytön ehkäisemiseksi

- Hoito syytteen sijaan on Lapin poliisin ja sosiaali-, terveys- ja nuorisopalvelujen yhteistyömalli, jonka tavoitteena on ehkäistä lasten ja nuorten huumausaineiden käyttöä.
- Käyttöringksesta ensimmäisen kerran kiinni jääneelle alle 25-vuotiaalle tarjotaan psykososiaalista hoitoa.
- Mallia ollaan kehittämässä yhtenäisemmäksi, vaikuttavammaksi ja kuntien rakenteisiin paremmin integroitavaksi.
- Tässä artikkelissa esitellään kehittämisen tueksi toteutettu laadullinen haastattelututkimus ja systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Niiden perusteella mallia verrataan samankaltaisiin kansainvälisiin toimintamalleihin.
- Päätelmänä on, että monialaisen toimintamallin onnistuminen edellyttää säännöllistä yhteydenpitoa toimijoiden välillä. Yhteiseen tavoitteeseen ja yhteistyöhön sitoutuminen on tärkeää.
- Monialaisesti organisoitujen toimintamallien kehittämisessä toimijoiden yhteistyön laadullinen arviointi on vartenotettava vaihtoehto perinteisille vaikuttavuustutkimuksille.



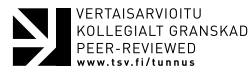
TARU LILJA
FM
projektitutkija, Itla



TIINA RISTIKARI
YTT
tutkimusprofessori, kehitysjohtaja,
Itla



MIKA NIEMELÄ
FT
työelämäprofessori,
Oulun yliopisto



Nuorten huumausaineiden kokeilu ja käyttö ovat huolestuttaneet viime vuosina niin kansainvälisesti kuin Suomessakin. Huumausaineiden ongelmakäytöstä kärsivien 15–24-vuotiaiden nuorten määrä on suurempi kuin koskaan aikaisemmin (Rönkä ym., 2020), vaikka merkkejä nuoren ikäluokan raitistumisesta on (Kristjansson ym., 2016; Raitasalo & Härkönen, 2019). Erityisen huolestuttavaa on huumemyrkytyskuolemien määrän kasvu: 64 prosenttia huumemyrkytyksiin vuonna 2019 kuolleista kuului 15–34-vuotiaiden ikäryhmään, ja etenkin alle 30-vuotiaiden osuus on kasvanut (Rönkä ym., 2020, s. 86).

Päihteiden sekakäytön yleistymisen ja riskitekijöiden kasautuminen osalle nuorista ovat niin ikään huolestuttavia trendejä. Esimerkiksi kodin ulkopuolelle sijoitettujen 8. ja 9. -luokkalaisten huumausaineiden käyttö on huomattavasti yleisempää kuin muulla tavoin asuvien nuorten (Saariluoma ym., 2021).

Nuorten huumausaineiden käyttöä lähestytään sekä Suomessa että kansainvälisesti ehkäisyn ja hoidon näkökulmasta, jolloin rangaistuksen sijaan ensisijaisena tavoitteena on tukea nuorta rikoksettomaan elämään. Huumausainerikoksissa hoidontarpeen arviointi ja mahdollisuus hoitoon on keskeistä, sillä nuoren rikoksentekijän kuntouttaminen on yhteiskunnalle kannattavaa. Taustalla on muun muassa ajatus siitä, että rikosoikeudellinen vastuu alkaa vasta 15-vuotiaana, ja 15–20-vuotiaan ikä otetaan huomioon arvioitaessa rikokseen syyllistymisen seurauksia.

Nuorten rikollisuuden ehkäisyssä pelottelu ja valvonta eivät ole tehokkaita keinoja, vaan osalle nuorista riittää puhuttelu ja lievempi puuttuminen (Haikkola, Hästbacka & Pekkarinen, 2019). Pelottelu keinona voi itse asiassa jopa lisätä rikollista käyttäytymistä (Petrosino ym., 2013). Rangaistukseen perustuva malli vaikuttaa myös ehkäisevän tehokkaiden interventioiden toimeenpanoa, sillä hoitoon pääsy hankaloituu nuoren jouduttua oikeusjärjestelmään (Yatsco ym., 2020).

”Huumausaineiden ongelmakäytöstä kärsivien 15–24-vuotiaiden määrä on suurempi kuin koskaan.”

Viranomaisten varhainen reagoiminen tilanteeseen on tärkeää, sillä mielenterveys- ja päihdeongelmat alkavat usein nuoruudessa tai nuorena aikuisena (Wade, 2007), mutta päihdehoitoon hakeudutaan omatoimisesti vasta useita vuosia ensimmäisten kokeilujen jälkeen, keskimäärin 30-vuotiaana (Aalto ym., 2018b).

Hoito syytteen sijaan -toimintamallissa (tästä eteenpäin HSS-malli) poliisin ja sosiaali-, terveys- ja nuorisotoimen välistä yhteistyötä tiivistetään, jotta huumausaineiden käytöstä ensimmäisen kerran kiinni jäänyt alle 25-vuotias tulee ohjatuksi psykososiaalisen tuen piiriin ja tarvittaessa päihdehoitoon. Avohoitojaksolle osallistuminen sisältää kannustimen; mikäli nuori suorittaa hoitojakson hyväksytysti, syyttäjä tekee syyttämättäjäätämispäätöksen ja nuori välttyy huumausaineen käyttöriskistä määrättävältä sakolta.

Toimintamallissa korostuu hoidontarpeen kokonaisvaltainen arviointi. Päihteidenkäytön ohella kartoitetaan nuoren fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen elämäntilanne. Keskeisinä menetelminä ovat sosiaalityöntekijän ja sairaanhoitajan kanssa käydyt hoidolliset keskustelut, verkostopalaverit, yhteistyö vanhempien kanssa sekä terveydenhoidolliset päihdeseulut, joilla seurataan hoidon etenemistä. Avohoitojakso kestää 12 viikkoa ja pitää sisällään kuusi käyntikertaa. Lopuksi hoidon onnistuminen arvioidaan ja raportoidaan syyttäjälle. Lisäksi nuorelle tehdään jatkosuunnitelma, joka voi sisältää laitostuntoutusta, avohoidon jatkamista, seurantaa tai muita tukipalveluja nuorelle ja perheelle.

Tässä tutkimuksessa selvitetään translationaalisen arviointitutkimuksen (Woolf, 2008) keinoin Hoito syytteen sijaan -toimintamallin nykytilaa ja kehittämiskohteita. Tavoitteena on tunnistaa toimijoiden käsityksistä toimintamallin keskeisiä tuloksia ja kehittämiskohteita sekä verrata niitä kansainväliseen kirjallisuuteen. Olemme kiinnostuneita monialaisten toimintamallien vaikutuksista ja vaikuttavuudesta nuorten huumausaineiden käytön ehkäisyssä ja hoidossa.

Vastamme seuraaviin tutkimuskysymyksiin: 1) mitkä tekijät näyttäytyvät vaikuttavina nuorten huumausaineiden käytön ehkäisyn ja hoidon kansainvälisissä monialaisissa toimintamalleissa ja 2) millaisia käsityksiä Hoito syytteen sijaan -mallin toimijoilla on keskinäisestä monialaisesta yhteistyöstään. Pohdimme myös, 3) miten Hoito syytteen sijaan -toimintamallia voisi kehittää ja mitä yleisesti kannattaisi ottaa huomioon monialaisten toimintamallien kehittämisessä ja arvioinnissa.

NUORTEN HUUMAUSAINEDIEN KÄYTÖN EHKÄISY JA RIIPPUVUUDEN HOITO

Huumausaineiden käytöltä suojaavat ja sille altistavat tekijät tunnetaan hyvin ja niiden pohjalta on kehitetty vaikuttavia toimintamal-

leja. Ehkäisevä päihdetyö voidaan jakaa yleisiin, laajalle kohderyhmälle suunnattuihin toimiin ja riskiehkäisyyn, joka on kohdennettu niihin ryhmiin tai yksilöihin, joilla on tavallista suurempi riski huumausaineiden käytölle ja huumeriippuvuuden kehittymiselle (Rönkä & Markkula, 2020). Yleisiin toimiin kuuluu mm. oppilaitoksissa ja nuorisotyössä toteutettava elämäntaitojen vahvistaminen. Riskiehkäisyssä taas toimitaan ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön yhdyspinnalla ja sen toteuttajina ovat perinteisesti olleet sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat sekä etsivä nuorisotyö.

Tekijät, jotka vaikuttavat huumausaineiden käytön aloittamiseen ja riippuvuuden kehittymiseen, ovat sekä yksilöön että ympäristöön liittyviä. Niitä ovat muun muassa (Lönngqvist & Marttunen, 2001; Allaste, 2006)

- perintötekijät
- persoonallisuuden piirteet
- subjektiivinen kokemus huumausaineen vaikutuksesta
- nuorisokulttuuri
- aikuisten ja vanhempien päihdekäyttäjyminen ja asenteet
- huumeiden kokeiluun ja käyttöön altistava tai siltä suojaava ystäväpiiri
- huumeiden saatavuus
- lapsuuden turvattomuus
- elinaikana koetut traumaattiset tapahtumat.

Huumausaineiden käytön ehkäisyyn keskittyvissä toimintamalleissa pyritään vähentämään käytölle altistavia tekijöitä ja lisäämään suojaavia tekijöitä nuoren elämässä (Letendre & Mogro-Wilson, 2016).

Yksilöön liittyvistä suojaavista tekijöistä käytön ehkäisyssä ja riippuvuuden hoidossa vaikuttaviksi on todettu psykososiaalisten taitojen opetteluun keskittyvät toimintamallit (Huumeongelman hoito, 2018; Coulton ym., 2017; Letendre & Mogro-Wilson, 2016). Ympäristöön liittyvistä tekijöistä suuri suojaava tai altistava merkitys on kaveripiirillä (Kosola ym., 2018). Toisaalta nuorilla ryhmämuotoiseen päihdekuntoutukseen tiedetään liittyvän riskikäyttäytymisen (engl. deviancy training) vahvistumisen mahdollisuus. Viitteitä on kuitenkin siitä, että ryhmäkuntoutuksen haittavaikutuksia voidaan ehkäistä tai lieventää esimerkiksi seuraamalla nuoren hoitotulosta aktiivisesti ja tarvittaessa mukauttamalla yksilöllistä hoitoa (Hogue ym., 2021). Ryhmässä voidaan välttää yksilöön kohdistuvaa negatiivista leimaamista (Letendre & Mogro-Wilson, 2016) ja osa nuorista suosisikin ryhmätoimintamalleja hoidossaan (Coulton ym., 2017).

”Hoidossa ja kuntoutuksessa on paljon perusteetonta, alueellista ja tuottaja-kohtaista vaihtelua.”

Perheen osallistumisesta toimintamalleihin on niin ikään ristiriitaisia tutkimustietoja: yhtäältä perheen osallisuuden ajatellaan edistävän toimintamallien onnistumista (Danovitch & Gorelick, 2012), ja siitä on paikoin vahvaa tutkimusnäyttöä (Liddle ym., 2011). Toisaalta erityisesti nuoret itse saattavat kokea vanhempien ja perheen osallistumisen epätoivottavana ja jopa haitallisena (Coulton ym., 2017).

SYSTEEMINEN MUUTOS TOIMINTAMALLIEN TOIMEENPANON EDISTÄJÄNÄ: KOHTI MONIALAISUUTTA

Tutkittuun tietoon perustuvien huumausaineiden käytön ehkäisyn ja riippuvuuden hoidon toimintamallien (engl. evidence-based program) toimeenpanossa on haasteita sekä kansallisesti että kan-

sainvälisesti. Esimerkiksi Rissasen ym. (2020) mukaan hoidon ja kuntoutuksen järjestämisessä sekä toteutuksessa on paljon perusteetonta alueellista ja tuottajakohtaista vaihtelua.

Yhdysvalloissa toimintamalleja saatetaan toteuttaa huolimattomasti muun muassa resurssipulan vuoksi (Bowser ym., 2019). Erityisesti oikeusjärjestelmän kanssa tekemisissä olevilla nuorilla mielenterveys- ja päihderiippuvuus jää usein hoitamatta: yli puolet pidätetyistä nuorista täyttää päihderiippuvuuden kriteerit, mutta eri tutkimuksissa on arvioitu, että vain 5–23 % heistä saa tarvitsemaansa hoitoa (Bowser ym., 2019; Dickerson ym., 2012; Yatsco ym., 2020). Hoitamaton huumausaineriippuvuus lisää riskiä rikoksen uusimiseen ja oikeusjärjestelmään palaamiseen vapautumisen jälkeen (Sung, 2011) sekä altistaa syrjäytymiselle.

Toimintamallien toimeenpanon haasteiden syyksi mainitaan ennen kaikkea puutteet palvelujärjestelmässä: palvelujen pirstaleisuus, riittämätön hoidontarpeen arviointi ja päihdehoitoonohjaus oikeusjärjestelmässä, puutteellinen nuorten palvelujen koordinaatio, riittämättömät resurssit sekä haasteet yhteistyössä ja viestinnässä eri organisaatioiden välillä (Bowser ym., 2019; Dickerson ym., 2012; Kretchmar ym., 2015; Liddle ym., 2015; Wade ym., 2007). Ratkaisuksi onkin esitetty monialaisen yhteistyön vahvistamista eri viranomaistahojen kuten nuoriso-oikeuden ja terveyspalvelujen välillä. Monialaisella yhteistyöllä tarkoitamme tässä tutkimuksessa eri alojen toimijoiden ja palveluiden välistä pitkäkestoista yhteistyötä, joka perustuu organisaatioiden tai hallinnonalojen välisiin yhteisiin sopimuksiin, suunnitteluun ja päätöksentekoon (Määttä, 2007; Engeström, 2006).

Systeemiseen muutokseen pyrkivissä monialaisissa toimintamalleissa huumausaineiden käyttöä lähestytään kokonaisuutena yksilö ja ympäristö huomioon ottaen. Keskeistä on ajatus siitä, että nuorten huumausaineiden käytön syyt ovat palautettavissa ympäristöön – ei yksilöllisiin käyttäytymiseroihin. Koska ympäristö ja nuori ovat toisiinsa kehämäisissä vaikutussuhteissa, muuttamalla ympäristöä ja julkisia käytäntöjä on mahdollista saada vaikuttavia tuloksia terveyden edistämiseksi.

”Muuttamalla ympäristöä ja julkisia käytäntöjä on mahdollista saada vaikuttavia tuloksia terveyden edistämiseksi.”

Suomessa palvelujärjestelmän pyrkimys systeemiseen muutokseen näkyy sekä Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston suosituksissa (2021) että Huumeongelman hoidon Käypä hoito-suosituksessa (2018). Niissä todetaan, että erityisesti nuorten hoidossa ja kuntoutuksessa toimien kohdistaminen laajemmin nuoren kehitysympäristöihin on tuloksellista. Palvelujen kokonaisuuden järjestämiseksi ja huumeongelmaan liittyvien sosiaalisten vaikeuksien käsittelemiseksi suositellaan monialaista yhteistyötä erityisesti perusterveydenhuollon, päihdehuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalitoimen välillä.

Kun nuorille tarjotaan laajamittaista tukea usean toimijan voimin, keskeisenä terveyden edistämisen toimenä voidaan nähdä yhteistyön kehittäminen. Esimerkiksi Islannissa nuorten päihteiden ja huumausaineiden käyttö on saatu merkittävästi vähenemään, kun yhteisö on otettu mukaan ehkäisevään päihdetyöhön laaja-alaisesti ja pitkäjänteisesti (Kristjánsson ym., 2016; Sigfusdóttir ym.,

2020). Myös Yhdysvalloissa huumausaineiden käytöstä johtuviin ongelmiin on vastattu yhteenliittymillä, joissa on mukana kattavasti ammattilaisia julkiselta, yksityiseltä ja kolmannelta sektorilta sekä paikallinen yhteisö perheineen ja vapaaehtoistyöntekijöineen (ks. Cannon ym., 2019; Kulbok ym., 2012).

”Sektorien välinen viestintä oli positiivisesti yhteydessä nuorten hoitotuloksiin.”

Yhteisön sitoutuminen huumausaineiden ehkäisyntoimintamalleihin ja yhteistyö viranomaisten kanssa edistävät mallien toimeenpanoa ja saavutettavuutta: ne tekevät malleista helposti lähestyttäviä nuorelle ja perheelle (Dickson ym., 2018). Suomessa nuorten julkista palvelujärjestelmää on kehitetty laajoin toimin monialaisen yhteistyön suuntaan (esim. Työ- ja elinkeinoministeriö, 2019), jotta kynnys hoitoon madaltuisi ja syrjäytymisvaarassa oleva nuori saisi kokonaisvaltaisen avun nopeammin (Atkinson ym., 2007; Burnett & Appleton, 2004). Monialaisen yhteistyön hyödyt ulottuvat myös työntekijöihin ja koko palvelujärjestelmään, sillä yhteistyö nopeuttaa tiedonkulkua ja päätöksentekoa, vähentää byrokratiaa ja tuo esiin palveluiden päällekkäisyyksiä ja muita ongelmakohtia (Cross ym., 2005; Darlington & Feeney, 2008). Monialainen yhteistyö siis mahdollistaa julkisen palvelujärjestelmän kehittämisen entistä toimivammaksi (Vehviläinen, 2002).

AINEISTO JA MENETELMÄT

Monialaisen toimintamallin kehittäminen ja arviointi

Hoito syytteen sijaan -malli on monialainen, alle 25-vuotiaille suunnattu huumausaineiden käytön ehkäisyntoimintamalli, joka käynnistettiin vuonna 2001. Mallia alettiin kehittää vuonna 2019, kun kaksi nuorta kuoli huumausaineiden käytön seurauksena ja yli 60 jäi kiinni käytöstä lyhyessä ajassa Torniossa (Pikkarainen, 2019; Rintala, 2019). Meri-Lapin alueella käynnistettiin Lapin poliisilaitoksen koordinoima kehittämishanke, jonka tavoitteena oli puuttua nuorten huumeidenkäyttöön ja vähentää syrjäytymisvaarassa olevien nuorten määrää yhteistyössä sidosryhmien kanssa. Keskeisenä toimenpiteenä oli juurruttaa hyvät yhteistyökäytännöt, kuten HSS-malli, pysyviksi toimintamalleiksi. Arviointitutkimuksen avulla haluttiin selvittää, millaisia vaikutuksia HSS-mallilla on ja tuottaa tietoa sen juurruttamisen tueksi.

Arviointitutkimus on tutkimusaineistoon pohjautuvan näytön kokoamista ja sitä toteutetaan erityisesti julkisten ja hyvinvointipalvelujen kontekstissa (Jokinen, 2021; Virtanen ym., 2007). Monitoimijaisissa (ts. monialaisissa) toimintamalleissa sovelletaan usein muutosteoreettista arviointitutkimusta. Siinä tutkitaan laadullisin menetelmin mallien toteuttajien käsityksiä muutoksen vaikutusmekanismeista ja toimenpiteistä, joilla näihin mekanismeihin voidaan päästä käsiksi (Jokinen, 2021; ks. myös Weiss, 1995). Tällöin keskeistä on translationaalinen näkökulma: työn arjessa noussut ilmiö nostetaan tutkimuskysymykseksi, ja saadut tutkimustulokset käännetään nopeasti arjen kehittämistyön tueksi. Tässä tutkimuksessa tutkimuskysymykset syntyivät alueella, jossa HSS-malli on kehitetty ja tutkimuksen tulosten perusteella toimijat itse kehittävät mallia edelleen.

Tutkimuksen aineisto muodostuu kahdesta osasta, joilla vastamme kolmeen tutkimuskysymykseemme. Ensimmäisessä osassa toteutetaan systemaattinen kirjallisuuskatsaus, jonka tavoitteena

on vastata kysymykseen 1) mitkä tekijät näyttäytyvät vaikuttavina kansainvälisissä monialaisissa toimintamalleissa, jotka on suunnattu nuorten huumausaineiden käytön ehkäisyyn ja hoitoon. Toisessa osassa tarkastellaan laadullisen haastattelututkimuksen avulla 2) millaisia käsityksiä HSS-mallin toimijoilla on keskinäisestä monialaisesta yhteistyöstään. Lopuksi, pelaamalla kansainvälisen

”Hoitojakso antaa nuorelle mahdollisuuden pysähtyä oman elämänsä ja valintojensa äärelle.”

kirjallisuuskatsauksen tuloksia HSS-mallin toimijoiden arvioihin monialaisesta yhteistyöstään, vastaamme kolmanteen tutkimuskysymykseen 3) miten HSS-mallia voisi kehittää ja mitä yleisesti kannattaisi ottaa huomioon monialaisten toimintamallien kehittämisessä ja arvioinnissa. Seuraavaksi kuvaamme kunkin aineiston erikseen.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Aiemmissa tutkimuksissa on tunnistettu, että huumausaineiden käytön suhteen nuoret voidaan jakaa karkeasti kahteen ryhmään: 1) nuoriin, jotka ovat lähinnä kokeilleet huumausaineita ja 2) nuoriin, joilla käyttö on osa laajaa psykososiaalisten ongelmien vyyh-

tiä (Kosola ym., 2018). Hoitomuodot ovat näille ryhmille erilaiset. Mukaan katsaukseen otettiin molemmille ryhmille suunnatut toimintamallit, koska HSS-mallissa kohderyhmänä ovat ensimmäisen kerran huumausaineen käyttöriskistä kiinni jääneet nuoret riippumatta siitä, onko kyseessä nuoren ensimmäinen huumausainekokeilu, toistuva käyttö vai huumausaineriippuvuus.

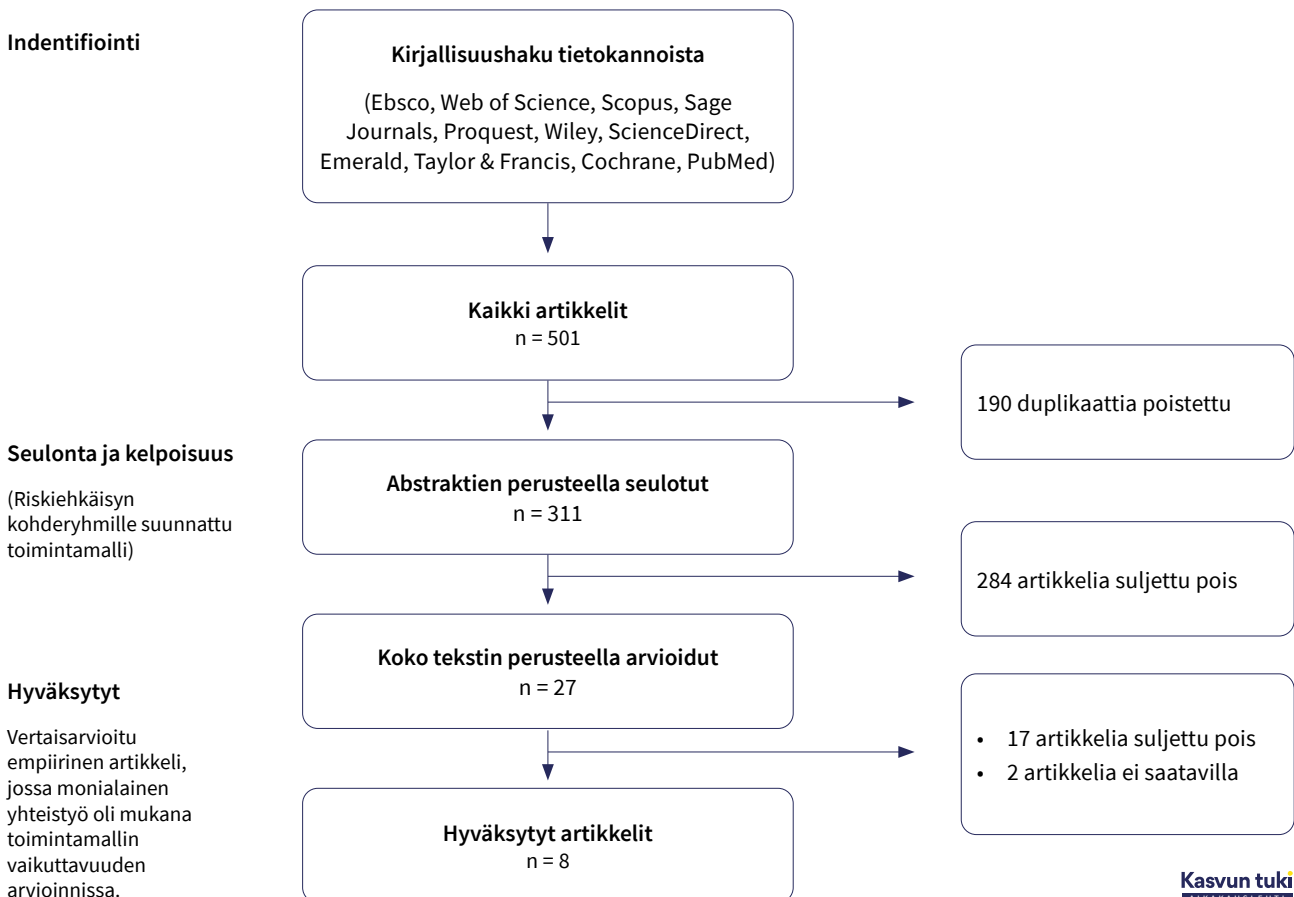
Haku tehtiin englanniksi yhdestätoista alan keskeisestä tietokannasta (kuvio 1). Hakujärjestelmien runsaalla lukumäärällä varmistettiin, että mahdollisesti relevantteja artikkeleja saatiin mukaan riittävästi. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen pohjalta muotoiltiin hakutehtävälle peruskäsite sekä sen laajennokset ja rajaukset. Peruskäsite oli ”substance abuse”, jota supistettiin koskemaan lapsia ja nuoria. Haku rajattiin edelleen koskemaan mallin toimenpiteitä (rehabilitation, prevention, intervention, treatment, model, program) ja toimeenpanon tapaa (collaboration, cooperation). Haut rajattiin englanninkielisiin vertaisarvioituihin tieteellisiin artikkeleihin ja vuodesta 2010 nykyhetken. Hakujen tuloksena löytyi 501 artikkelia (kuvio 1).

Sisäänottokriteerinä oli, että abstraktissa kuvattu toimintamalli oli kohdennettu huumausaineiden käytön riskissä oleviin nuoriin. Näin ollen pois rajattiin esimerkiksi kouluissa koko ikäluokalle toteutettavat koulutukselliset ja tiedon lisäämiseen pyrkivät toimintamallit.

Tavoitteena oli koota monitieteistä tietoa yhteistyömalleista, joten tutkimusasetelmaa ja tieteenalaa koskevat sisäänottokriteerit pidettiin väljinä. Mukaan otettiin sekä määrälliset että laadulliset

KUVIO 1.

Kirjallisuuskatsauksen aineiston seulonnan vuokaavio.



vertaisarvioitua, empiiriset tutkimukset. Keskeinen kriteeri oli, että toimijoiden välinen monialainen yhteistyö oli toimintamallin tulosten tai vaikuttavuuden arvioinnissa mukana. Lopulta mukaan kat- saukseen otettiin kahdeksan artikkelia.

Haastattelututkimus

Toiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseksi kerättiin laadullinen haastatteluaineisto. Tarkoituksena oli kartoittaa HSS-mallin toimi- joiden arvioita mallista, sen tuloksista sekä keskinäisestä monialai- sesta yhteistyöstään. Puolistrukturoidun haastattelun kysymykset perustuivat aiempaan kirjallisuuteen onnistuneen monialaisen toi- mintamallin kehittämisestä ja monialaista yhteistyötä edistävästä ja estävistä tekijöistä. Kysymykset keskittyivät toimintamallin organi- soitumiseen, kuten työtapoihin, mukana oleviin toimijoihin, koor- dinointiin ja asiakasprosesseihin, resurssien käyttöön, yhteistyö- käytänteisiin, osaamiseen sekä nuorten osallisuuden tukemiseen (Fraser, 2003; Letendre & Mogro-Wilson, 2016; Engeström, 2006; Pukkila & Helander, 2016). Lisäksi haastateltavilta kysyttiin, mikä mallissa toimii heidän mielestään hyvin, mitä hyötyä mallista on ollut ja mitä kehitettävää siinä on. Haastatteluaineisto kerättiin syys-loka- kuussa 2021 etäyhteyksin. Yksittäiset haastattelut kestivät puolesta tunnista tuntiin ja ääniteaineistoa kertyi yhteensä 7 h 46 minuuttia.

Tutkimuksen kohteena olivat HSS-mallin toteuttajien itse kes- kuudestaan nimeämät keskeiset toimijat. Haastattelukutsu lähe- tettiin kahdellekymmenelle HSS-mallin Rovaniemen entiselle ja nykyiselle työntekijälle sekä johdon edustajalle, joista kutsuun vastasi myönteisesti 13 henkilöä. Kirjallinen tutkimuslupa haettiin Rovaniemen kaupungilta ja pyydettiin myös jokaiselta haastatelta- valta erikseen. Haastateltavat edustivat sosiaali- ja terveystalaa, etsi- vää nuorisotyötä ja poliisia. Syyttäjälaitos ei ollut mukana nimetyis- sä toimijoissa.

”HSS-mallissa toimijoiden yhteydenpito nousi esiin yhtenä kehittämiskohteena.”

Aineisto analysoitiin teoriaohjaavan sisällönanalyysin avulla, eli tulkintaa ohjasivat vuoroin teoria ja aineisto (Krippendorff, 1980). Analyysiyksiköt eli haastateltavien lausumat nousivat aineistosta, ne pelkistettiin kuvaaviksi ilmauksiksi ja ryhmiteltiin yhteen kate- gorioiksi. Lausumien pelkistämistä ja kategorioiden luomista ohja- sivat aiemmissä tutkimuksissa tunnistetut monialaista yhteistyötä edistävät ja estävät tekijät (ks. koonti Pukkila & Helander, 2016). Analyysin tärkeimpänä tavoitteena oli vastata kysymykseen, mil- laisia käsityksiä HSS-mallin toimijoilla on keskinäisestä monialai- sesta yhteistyöstään sekä toimintamallin hyödyllisyydestä ja sen vaikuttavuutta edistävästä tekijöistä. Analyysin avulla muodosteti- in kahdeksan kategoriaa, jotka kuvaavat toimintamallin vaikutta- vuutta edistäviä ja heikentäviä tekijöitä.

TULOKSET

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja haastattelututkimus toteutettiin syksyllä 2021 rinnakkain. Esittelemme ensin systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tulokset. Sen jälkeen erittelemme haastat- telututkimuksen avulla löydetty kahdeksan kategoriaa HSS-mal- lin vaikuttavuutta edistävästä ja heikentävästä tekijöistä. Lopuksi suhteutamme tuloksia toisiinsa Pohdinta-luvussa ja vastaamme

kysymykseen, miten HSS-mallia voisi kehittää. Johtopäätöksissä tarkastelemme, mitä yleisesti kannattaisi ottaa huomioon moni- alaisten toimintamallien kehittämisessä ja arvioinnissa.

Kirjallisuuskatsaus

Kahdeksasta systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sisällytetystä artikkelista viidessä oli määrällinen ja kolmessa laadullinen tutki- musasetelma. Tutkimusten tieteenala, asetelmat sisältäen metodo- logiset valinnat, kohderyhmä ja maa, jossa tutkimus tehtiin, on ku- vattu taulukossa 1. Määrälliset tutkimukset keskeisine tuloksineen ja johtopäätöksineen kuvataan tarkemmin taulukossa 2 ja laadulli- set tutkimukset taulukossa 3.

”Yhteiseen tavoitteeseen sitoutuminen näyttäytyi vahvuutena.”

Kolme määrällisistä tutkimuksista sijoittui lääketieteen alalle ja kaksi organisaatiopsykologiaan (Brown ym., 2017; Perkins ym., 2011). Laadullisista tutkimuksista kaikki oli toteutettu sosiaali- tieteissä sosiaalityön alalla. Määrälliset asetelmat vaihtelivat satun- naistetusta vertailukokeesta kvasikokeellisiin asetelmiin. Koe- ja vertailuryhmä oli asetettu kolmessa tutkimuksessa (Grimes ym., 2018; Liddle ym., 2011; Perkins ym., 2011). Pitkittäistutkimuksia oli yksi (Perkins ym., 2011).

Laadullisista tutkimuksista kaksi oli toteutettu kokonaistutki- muksena, yhdessä otoksena oli harkinnanvarainen näyte (Iachini ym., 2015). Aineistonkeruun menetelmänä kaikissa laadullisissa tut- kimuksissa oli haastattelut, yhdessä lisäksi tutkijan havaintoihin perustuvat kenttämuistiinpanot (Iachini ym., 2015). Kahdeksasta tutkimuksesta kolmessa kohderyhmänä olivat nuoret, neljässä toi- mintamallin työntekijät tai muut toimijat ja yhdessä sekä toimin- tamallin työntekijät että nuoret. Kaikki tutkimukset oli toteutettu Yhdysvalloissa. Yhdessä aineistonkeruupaikka oli Meksiko (Brown ym., 2017).

Toimintamalleissa mukana olivat edustavasti eri alat ja toimijat, kuten perusterveydenhuolto, päihdepalvelut, koulutus, yritykset, vapaaehtoistoimijat, lainvalvonta, perheet ja nuoret, paikalliset ja valtion viranomaiset, mielenterveyspalvelut, nuoriso-oikeus, syyt- täjälaitos, julkinen oikeusapu, nuorisovankilan toimijat, lastenpsy- kiatria sekä rikosseuraamusala.

Määrälliset tutkimukset

Kahdessa kirjallisuuskatsaukseen sisällytetyssä määrällisessä tut- kimuksessa ainoana vaikuttavuuden mittarina oli monialaisten toimintamallien työntekijöiden välisen yhteistyön laatu. Scott tutki- musryhmineen (2019) pyrki ymmärtämään rikosseuraamuslaitok- sen ja terveyspalvelujen välistä yhteistyötä oikeusjärjestelmässä mu- kana olevien nuorten mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoidossa. He tutkivat hoitoonohjausta, vaikuttaviksi todettujen toimintamal- lien implementointia, yhteistyön menetelmiä, lähteitä ja tiedon ja- kamista yhteistyökumppanien välillä. Keskeisenä tuloksena oli, että alojen välistä yhteistyötä on hoidontarpeen arvioinnissa ja hoitoon- ohjauksessa, mutta vähemmän ennaltaehkäisevissä palveluissa.

Perkinsin (2011) tutkimuksessa kartoitettiin monialaisen tiimin käsityksiä yhteistyön toimivuudesta ja selvitettiin, ennustavatko käsitykset toiminnan alkuvaiheessa toimintamallin pysyvyyttä (engl. sustainability) myöhemmässä vaiheessa. Sen, kuinka hyvin tiimit toimivat alkuvaiheessa, havaittiin olevan vahvasti yhteydessä

Tutkimusten asetelmat ja metodologiset valinnat

Tutkimus	Tieteenal	Asetelma	Kohderyhmä	N	Maa
Brown ym. 2017	Organisaatio-psykologia	<ul style="list-style-type: none"> Implementaatiotutkimus Kokonaistutkimus Kyselytutkimus 	17 monialaisen yhteenliittymän toimijaa mukaan lukien nuori ja perhe (vastausprosentti 67 %)	211	USA ja Meksiko
Grimes ym. 2018	Lääketiede	Kvasikokeellinen ei-satunnaistettu tutkimus	4–19-vuotiaat lapset ja nuoret, jotka ohjattu lääkäriltä psykiatriin arvioon lastenpsykiatrilille	228	USA
Liddle ym. 2011	Lääketiede	<ul style="list-style-type: none"> Implementaatiotutkimus Satunnaistettu vertailukoe 	13–17-vuotiaat, jotka nuorisovankilassa ja joilla näyttöä huumausaineiden ongelmakäytöstä	154	USA
Scott ym. 2019	Lääketiede	<ul style="list-style-type: none"> Satunnaisotanta Kyselytutkimus 	10–19-vuotiaat rikosseuraamusasiakkaat (vastausprosentti 96 %)	203	USA
Perkins ym. 2011	Organisaatio-psykologia	Satunnaistettu ei-kontrolloitu pitkittäistutkimus	14 interventioryhmää, 14 vertailuryhmää monialaisen toimintamallin työntekijät ja johto	168 työntekijää, 76 johdon edustajaa	USA
Dickerson ym. 2012	Sosiaalitieteet	<ul style="list-style-type: none"> Kokonaistutkimus Haastattelututkimus 	Monialaisen JETS (Juvenile Enhanced Treatment Services) -toimintamallin toimijat	16	USA
Iachini ym. 2015	Sosiaalitieteet	<ul style="list-style-type: none"> Harkinnanvarainen näyte Haastattelututkimus 	Kuuden monialaisen päihdepalvelun ja yhteisön toimijat	26	USA
Nissen ym. 2010	Sosiaalitieteet	<ul style="list-style-type: none"> Osallistuva kokonaistutkimus Haastattelututkimus 	Monialaisen yhteenliittymän Communities Helping Teens Overcome Drugs, Alcohol and Crime koordinaattorit	13	USA

toimintamallin myöhemmässä vaiheessa tehtyjen juurruttamissuunnitelmien laatuun. Alkuvaiheessa toiminnan laadun mittareina olivat muun muassa tiimien yhteenkuuluvuuden tunne, positiivinen työkuulttuuri, tavoitteiden asettaminen ja johtaminen. Tämä vahvistaa aiempien tutkimusten tuloksia, joiden mukaan monialaisen toimintamallin alussa saama tuki ja varhaisessa vaiheessa tehdyt valmistelut sen juurruttamisesta rakenteisiin korreloivat mallin pysyvyyden kanssa.

Kaksi tutkimusta käsitteli sekä työntekijöiden välistä yhteistyötä että nuorten hoitotuloksia. Brown kollegoineen (2017) tutki, miten sektorien monimuotoisuus ja sektorien välinen viestintä korreloivat huumausaineiden käytön ehkäisyn monialaisen toimintamallin (engl. community coalition) yhteistyöprosessien ja toimintamallin tulosten kanssa. Monimuotoisuus itsessään ei ollut yhteydessä toimintamallin tuloksiin, vaan näytti estävän yhteistyöproesseja. Sektorien välinen viestintä sen sijaan oli positiivisesti yhteydessä nuorten hoitotuloksiin. Tutkijat päättelivät, että huomion kiinnittäminen sektorien väliseen viestintään on tarpeen todellisen yhteistyön saavuttamiseksi ja että panostaminen viestintään voi maksaa itsensä takaisin tuottamalla terveysvaikutuksia ja kestävämpiä järjestelmämuutoksia.

Liddle kollegoineen (2011) puolestaan tarkasteli päihdepalvelujen ja nuorisouikeuden välisen toimintamallin tuloksia, monialaista yhteistyötä sekä mallin toimeenpanon ja pysyvyyden haasteita. Monialaista hoitoa saaneet nuoret ja vanhemmat olivat tyytyväisem-

piä hoitoonsa kuin vertailuryhmä, ja päihdepalvelujen työntekijät raportoivat korkeatasoisesta yhteistyöstä nuorisouikeuden ammattilaisten kanssa. Yhteistyön korkeampi taso, eli toimintamallin toimijoiden, perheen ja nuoren yhteydenpidon määrä sekä yksimielisyys hoidon tavoitteista, liittyi nuorten hoitotulosten paranemiseen, erityisesti päihteiden käytön vähenemiseen.

Grimesin ja kollegoiden (2018) tutkimuksessa tarkasteltiin, edistääkö mielenterveyspalvelujen ja perusterveydenhuollon välinen monialainen yhteistyömalli nuorten hoitoon pääsyä ja hoitoon sitoutumista. Monialaiseen toimintamalliin osallistuneilla lapsilla ja nuorilla oli neljä kertaa suurempi todennäköisyys saada psykiatrista arviointia mielenterveys- ja päihdehäiriöepäilyissä kuin tavallisen hoidon vertailuryhmän lapsilla. Hoitoon sitoutumisen todennäköisyys (mittarina osallistuminen seurantatapaamisiin) oli seitsemän kertaa suurempi. Tutkimuksen perusteella mielenterveyspalvelujen, perusterveydenhuollon ja perheiden muodostama yhteistyömalli on lähestymistapa, jolla parannetaan todennäköisyyttä, että lapset ja perheet saavat tarvitsemaansa mielenterveys- tai päihdehäiriöhoitoa.

Laadulliset tutkimukset

Kirjallisuuskatsaukseen sisällytetyistä kolmesta laadullisesta tutkimuksesta kahdessa selvitettiin monialaista yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä. Dickerson ja kollegat (2012) tutkivat toimintamallia, jossa edustettuina olivat laaja-alaisesti oikeusjärjestelmän eri toimijat, lainvalvonta, koulujärjestelmä, mielenterveys- ja päihde-

palvelut sekä vapaaehtoistyöntekijät. Työntekijöiden käsityksistä tunnustettiin kaksi yhteistyötä edistävää pääteemaa: toimintamallin oli otettu mukaan sopivat ammatillaiset ja yhteistyön osallistujilla oli yhteinen tavoite. Tavoite oli tarjota palveluita nuorille, jotta he voivat elää tervettä ja tuottavaa elämää. Dickersonin mukaan se, jos yhteistyökumppaneiden välillä ei esiinny jaettua käsitystä toiminnan tavoitteista, vaikuttaa kielteisesti yhteistyökäyttäytymiseen ja toimintamallin tuloksiin. Tutkimuksen tulokset vahvistavat käsitystä siitä, että jaetun merkityksen, yhteistyön ja toimintamallin tulosten välillä on yhteys ja että jaetun merkityksen ja yhteistyön välinen yhteys on syklinen, ei lineaarinen.

Iachini ja kollegat (2015) puolestaan selvittivät, oliko edistävissä tai estävissä tekijöissä eroja monialaisen yhteistyön kehitysvaiheen mukaan. Keskeisimmiksi yhteistyötä edistäviksi tekijöiksi he tunnustivat työntekijöiden koulutuksen ja osaamisen kehittämisen, toimijoiden välisen koordinaation sekä alojen välisten erojen ja mahdollisten konfliktien käsittelyn. Iachinin mukaan edistävät ja estävät tekijät vaihtelevat yhteistyön kehitysvaiheen mukaan ja näyttävät lisäksi olevan yhteydessä toisiinsa. Tällöin yhden tekijän kehittämiseen panostaminen ja siitä saatu hyöty saattaa ulottua myös muihin tekijöihin.

Yksi laadullisista tutkimuksista keskittyi tarkemmin monialaisten toimintamallien koordinaattorien kokemusten selvittämiseen. Nissenin ja kollegoiden (2010) tutkimuksessa koordinaattorien ominaisuuksien kuten rohkeuden ja itseohjautuvuuden sekä ulkopuolisen tuen todettiin olevan tärkeitä monialaisen yhteistyön onnistumiselle. Systeemisen muutoksen mahdollistamisessa koordinaattorin rooli on tärkeä, mutta jännitteinen. Työhön kuuluu tasapainottelua rahoittajien, paikallisten toimijoiden, perheiden ja nuorten toiveiden välillä.

Hoito syytteen sijaan -toimintamallin toimijoiden käsitykset monialaisesta yhteistyöstä

Vaikuttavuutta edistävät tekijät

HSS-mallin toimijoiden puheesta tunnustettiin neljä mallin vaikuttavuutta edistävää tekijää, jotka ovat:

- 1) yhteinen vastuu asiakkaista
- 2) aito monialainen lähestymistapa ilmiöön
- 3) vakiintunut yhteistyörakenne
- 4) sosiaalityön riittävät resurssit.

Haastattelujen perusteella toimijat jakavat käsityksen siitä, että tavoite on yhteinen: suurin osa haastateltavista korosti yhteistä vastuuta nuoren hoitoprosessista ja sen lopputuloksesta. Myös nuoren ajateltiin kuuluvan vastuun piiriin, kuten eräs haastateltava sanoitti: *”Meillä yhdessä [on vastuu asiakastapauksista], joo. Ja toki nuoren vastuu on se, toteutuuko ne käynnit.”* (H4)

Toimijoita yhdistää aito pyrkimys monialaiseen huumausaineiden käytön ehkäisyyn. Usean eri viranomaisen ja kolmannen sektorin mukanaolo nähtiin edellytyksenä onnistuneelle toiminnalle. Toimintamallin työntekijöillä on yhteys alueen laajempaan palveluverkostoon: lastensuojeluun, etsivään nuorisotyöhön ja esimerkiksi Ohjaamoon, johon nuori voidaan ohjata tai joka kutsutaan koolle nuoren ympärille. Toimintamallin sitoutumisen pitkäkestoisuus, kehittämishalu, muiden alojen arvostus sekä halu oppia ja koulutautua korostuivat useiden haastateltavien puheessa.

Monialainen lähestymistapa huumausaineiden käytön ehkäisyyn näkyi myös käsityksissä nuoren hoitojaksosta ja sen hyödyistä.

Toimijoiden mukaan nuorella ei useinkaan ole luotettavaa ulkopuolista aikuista, jonka kanssa pohtia elämäänsä kokonaisvaltaisesti, tai tilaisuutta tällaiseen pohtimiseen. Hoitojakso antaa nuorelle mahdollisuuden pysähtyä oman elämänsä ja valintojensa äärelle. Eräs haastateltava (H3) kuvasi, kuinka *”nuori saattaa olla iloisesti yllättynyt, kun hoitojaksolla korostetaan mahdollisuutta keskustella muustakin kuin päihdeidenkäytöstä.”* Tällöin esiin nousee ihmishuoneongelmia, asumisen asioita, harrastusten puutetta ja muita asioita, joihin etsitään yhdessä ratkaisuja. Nuoren kokonaisvaltainen kohtaaminen on toimijoilla aidosti lähtökohdana.

”Poliisin resursseja huumausaineiden käyttöraksoihin liittyvään selvitystyöhön kaikki toimijat pitivät riittämättöminä.”

Suurin osa haastateltavista kuvasi toiminnan organisoitumista selkeäksi ja yhtenäiseksi. HSS-mallissa katsottiin olevan vakiintunut yhteistyörakenne ennalta sovittuine yhteyshenkilöineen ja raportointikäytäntöineen. Selkeä asiakasprosessi ja työnjako mainittiin erityisinä onnistumisina, kuten haastateltava (H6) konkretisoi:

”Musta se ehkä, vaikka se toisaalta oli sillain selkeä, että poliisin kautta ohjautuu Romppuun [päihdeklinalle] nämä asiakkaat, niin kyllähän siinä on ihan käytännön tasolla sovittu, miten varmistetaan, että tieto kulkee puolin ja toisin. Ja ihan konkreettisia juttuja, yhdyshenkilöitten nimeäminen ja tällöinen.”

Asiakasprosessissa hoitoonohjausta, alkukartoitusta, hoitotaapamisia ja -keskusteluja sekä jatkosuunnitelman työstämistä kuvattiin rakenteeltaan hyvin strukturoiduksi. Ainoastaan hoidollisen keskustelun kulku mainittiin täsmentämistä mahdollisesti kaipaavana asiakasprosessin osana:

”Ne tietyt [yhteistyö]käytänteet on hyvinkin yhtenäiset, mutta se, mitä me tehdään niillä käynneillä, ei välttämättä ole. – Miusta olisi ihan kiva, että me jossain vaiheessa voitaisiin purkaa auki, tai puhua auki, kirjoittaa auki se, mikä on minkäkin käynnin esimerkiksi tavoite.” (H4)

Toisaalta pääsääntöisesti toimijat kokivat, että väljyys mahdollistaa kohdennetun tuen nuorelle, asiakaslähtöisyyden ja verkoston tarpeen mukaan koolle kutsumisen.

Sosiaalityön resurssit arvioitiin riittäviksi. Keskeisenä toimintamallin onnistumisena pidettiin sosiaalityöntekijän viran perustamista päihdepalveluun. Näin HSS-malli onnistuttiin juurruttamaan käytäntöön ja nuorten sosiaalisen tuen saaminen turvaamaan. Mallin koordinaatiiovastuu on sosiaalialan päihdetyöntekijällä, joka työskentelee yhteisissä tiloissa kahden toimintamallin sairaanhoitajan kanssa.

Vaikuttavuutta heikentävät tekijät

Toimijoiden puheesta tunnustettiin neljä vaikuttavuutta heikentävää tekijää, jotka ovat:

- 1) vähäinen yhteydenpito toimijoiden välillä
- 2) koordinaatiiovastuiden epäselvyys
- 3) nuorten osallisuuden vähäisyys palvelun kehittämisessä
- 4) poliisin riittämättömät resurssit.

Toimijat kuvasivat yhteydenpitoaan pääasiassa etänä tapahtuvaksi, asiakastapauksiin keskittyväksi konsultoinniksi ja tiedonvaihdoksi, joka tapahtuu vakiintuneen yhteistyörakenteen ehdoilla.

Toimijoiden puheesta kävi ilmi, että vähäiseen yhteydenpitoon ei kaivata muutosta:

”Joskus harvoin soittelen sinnepäin tai sitten sieltä soitetaan tännepäin ja kysytään jotakin, että onko joku [nuori] alottanut [avohoitajaksolla]. Että hyvin sillä tavalla aika vähäistä on ollut mun mielestä. --- Ollaan saatu sovittua semmonen selkeä, että miten toimitaan, niin siinä ei välttämättä oo sitä tarvettakaan.” (H1)

Toisaalla haastattelussa nousi kuitenkin esiin se, että kehitettävää olisi kumppaniorganisaatioiden toiminnan ymmärtämisessä. Nuoret esimerkiksi kysyvät sosiaali- ja terveydenhuollon edustajilta rikosprosessiin liittyviä kysymyksiä, joihin työntekijät toivoivat voivansa vastata tarkemmin. Työntekijät ilmaisivat haluavansa oppia kumppaniorganisaation toiminnasta voidakseen palvelu nuorta ja yhteistä tavoitetta paremmin. Vaikka haastateltavat eivät itse yhdistäneet asiaa yhteydenpitoon liittyväksi, aiemman kirjallisuuden pohjalta voidaan tulkita, että toisilta oppiminen edellyttäisi nimenomaan yhteydenpidon tehostamista toisten, tässä tapauksessa poliisin, kanssa. Säännöllisten kehittämistapaamisten määrä arvioitiin niin ikään vähäiseksi, mutta tapaamisten tärkeys ja pyrkimys kokoontua yhteen tuotiin suoraan esiin. Siten toimijoiden välinen vähäinen yhteydenpito näyttäytyy vaikuttavuutta ehkäisevänä tekijänä HSS-mallissa.

”HSS on ainutlaatuinen yhteistyömalli siksi, että poliisin rooli hoitoonohjauksessa on keskeinen.”

Koordinaatioprosessien epäselvyys nousi haastattelussa esiin vaikuttavuutta ehkäisevänä tekijänä. HSS-mallissa koordinaattorin keskeisimmiksi tehtäviksi mainittiin kumppanuu- ja verkostosuhteiden ylläpitäminen sekä toiminnan kehittäminen. Toiminnan kehittämiseen liittyvän tiedonkeruun ja arvioinnin koordinaatiovastuut näyttäytyivät kuitenkin epäselvinä.

Mallin juurruttamisen ja nuoren hoitotuloksen pysyvyyden varmistamisen kannalta tärkeänä kehittämiskohteena pidettiin systemaattisen vaikuttavuustiedon keräämistä hoitotuloksen pysyvyydestä. Tiedolla johtamisen tueksi kaivattiin selkeämpiä tiedonkeruun välineitä. Useinkaan ei saada tietää, mitä nuorelle on tapahtunut hoidon jälkeen ja onko nuori esimerkiksi jatkanut huumausaineiden käyttöä, vaikka jatkosuunnitelma olisi laadittu. Huoli nuorten tulevaisuudesta on suuri siitä huolimatta, että osa toimijoista kertoi saaneensa nuorilta myöhemmin spontaania myönteistä palautetta, kun nuoret olivat tulleet kertomaan, kuinka he olivat hoitojakson jälkeen päässeet kuiville, hankkineet työ- tai harjoittelupaikan ja solmineet parisuhteen. Eräs haastateltava kuvasi huolta näin:

”Ja siellähän on nuoria, joilta puuttuu, kun sieltä otetaan huumausaine pois ja sen käyttö, sinne jää tyhjä aukko, joka täyttyy jollakin. Ja näillä nuorilla ei välttämättä ole välineitä täyttää sitä. Sitähän ne ei saa HSS:stä, mitään muuta huumausaineen käytön tilalle.” (H5)

Huoli kytkeytyy kumppanuu- ja verkostosuhteiden ylläpitämiseen, joka on toinen keskeinen koordinaattorin tehtävä. Kolmannen sektorin, etsivän nuorisotyön ja paikallisten harrastustoiminnan tarjoajien kytkeminen vahvemmin HSS-mallin avohoitajakson tapaamisiin ja nuoren jatkoseurantaan nousi esiin yhtenä mahdollisena vaikuttavuutta edistävänä tekijänä, kuten haastateltava H5 jatkoi:

”--- sitten sinne saisi jo paikallisia yrityksiä ja elinkeinoa matkaan ja voitaisi kysyä heidän mahdollisuuksia, haluaan tukea näitä nuoria. Ja ehkäpä he saisi jonkun harjoittelupaikan jostain, harrastustoimintaan, tai vaikka virvelin, että pääsisivät kalalle, mitä tahansa.” (H5)

Nuorten mahdollisuuksia osallistua palvelun kehittämiseen kuvattiin nuoren oman palveluprosessin tasolla hyviksi. Nuoret tulevat palveluun omasta tahdostaan ja heille turvataan keskeinen rooli hoitojakson suunnittelussa. Toimijoiden käsitysten mukaan hyvä lähtökohta hoidolle näyttää olevan se, että nuori itse on valinnut tulla hoitojaksolle, vaikka joskus motivaatio syntyy vasta hoidon aikana. Muutosmotivaation vaihtelu on tyypillistä huumeriippuvaisilla ja motivaatio käytön lopettamiseen voi syntyä vasta hoidon aikana (Terveydenhuollon palveluvalikoima neuvosto, 2021).

Nuorten osallisuutta koko palvelun eli HSS-mallin kehittämisessä on toimijoiden mukaan tuettu melko vähän, eikä tapoja kehittämis-työhön osallistumiseksi ole riittävästi suunniteltu. Kysyttäessä nuorten mahdollisuuksista vaikuttaa koko toimintamallin kehittämiseen, osa haastateltavista tunnisti tämän suoraan kehittämiskohteeksi:

”Tätähän vois jatkossa miettiäkin nyt sitten, miten enemmän saatais mukaan nuori siihen. Mutta tietenkin niillä tapaamisilla, että voi palautetta kysyä --- että miten on kokenut tämän ja onko jotakin kehittämisehdotuksia ja antaa palautetta. Mutta toki sitähän vois miettiä, että voisiko olla jotakin muuta tapaa. Meillähän esimerkiksi aikuissosiaalityössä on asiakasraati, missä sitten kuullaan hyvinkin niitä asiakkaitten mielipiteitä.” (H3)

Poliisin paljastavan toiminnan eli huumausaineiden käyttöriskoihin liittyvän selvitystyön resurssit kaikki toimijat pitivät riittämättöminä. Työtä teki haastateltajakohtana vain muutama henkilö muiden työtehtävien ohessa, kun vuosien 2019–2020 hankekaudella toiminta oli kokopäiväistä ulkopuolisen rahoituksen turvin. Eri-tyisen tärkeänä pidettiin HSS-mallin toimeenpanon jatkuvuutta, joka voidaan varmistaa vain riittävillä resurssilla. Mikäli selvitystyötä ja valvontaa ei tehdä, nuoria ei tavoiteta eikä nuorille tarjoudu mahdollisuutta osallistua avohoitajaksolle:

”---sosiaalihuollon/päihdehuollon resurssit on tähän ihan riittävät, mutta kun tähän kuitenkin poliisin kautta ohjautuu, tietenkin sitä aina miettii, onko poliisin puolella riittävä resursointi tähän. Tosiaan itselle on syntynyt se käsitys, että tämä on aika pitkälti kiinni siitä, miten poliisi pystyy sitä resurssiaan käyttämään siihen, että puuttuu näihin tilanteisiin.” (H6)

Poliisin resurssien vähäisyys vaikutti haastateltavien mukaan myös asenteisiin huumausaineiden käyttöä kohtaan. He kertoivat, kuinka nuorten puheista on käynyt ilmi, että huumausaineiden kokeilua ja käyttöä ruokkivat kokemukset siitä, ettei kukaan puutu käyttöön eikä seuraamuksia tule. Valvonnan pelotevaikutus ja poliisin resurssit nähtiin olennaiseksi huumausaineiden käytön ehkäisyssä:

”Se pelotevaikutuksen ja ennalta estävä vaikutus kadotetaan, jos tätä ei pystytä tekemään jatkuvasti osana. niin kuin mitä tahansa, niin kuin liikennevalvontaakin, eihän sitäkään tehdä vain kerran vuodessa tai kaksi kertaa vuodessa.” (H5)

POHDINTA

Systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa korostui työntekijöiden välisen yhteistyön laatu monialaisten toimintamallien vaikuttavuuden taustalla olevana tekijänä. Yhteistyön laadun voi ajatella rakentuvan erityisesti yhteydenpidosta, yhteiseen tavoitteeseen sitoutumisesta, koordinaattorin roolin toteutumisesta sekä riittävästä resurssista.

Brownin ja kollegoiden (2017) tutkimuksessa havaittiin, että mitä syvempää ja laadukkaampaa yhteydenpito on eri alojen toimijoiden välillä, sitä enemmän systeemistä muutosta tapahtuu, ja toimintamallin tulokset paranevat. Samankaltaisesti Liddlen ja kumppaneiden (2011) tutkimuksessa yhteistyön korkeampi taso (erityisesti yh-

teydenpidon määrä ja yksimielisuus hoitotavoitteista) liittyi nuorten hoitotulosten paranemiseen.

Yksimielisuus hoitotavoitteista, joka voidaan ymmärtää yhteiseen tavoitteeseen sitoutumisena, nousi esiin myös Dickersonin (2012) haastattelututkimuksessa. Siinä monialaisen toimintamallin työntekijät arvioivat mallin menestyksen johtuvan siitä, että ohjelmaan oli otettu mukaan sopivat ammatillaiset ja yhteistyön osallistujilla oli yhteinen tavoite edistää nuorten hyvinvointia. Brownin ja kollegoiden (2017) tutkimuksen mukaan usean ammatillaisen mukana olo saattaa jopa heikentää yhteistyön laatua, jota kuitenkin voidaan parantaa eri alojen välisellä yhteydenpidolla.

HSS-mallissa toimijoiden yhteydenpito nousi esiin yhtenä kehittämiskohteena. Yhteiseen tavoitteeseen sitoutuminen sen sijaan näyttäytyi vahvuutena, ja eri alojen toimijoiden mukana olo käsitettiin jo lähtökohtaisesti rikkaudeksi – toisin kuin Brownin (2017) tutkimuksessa. HSS-mallin toimijat haluavat ymmärtää syytä nuorten huumausaineiden käytön taustalla ja ajattelevat, että jokaisella toimijalla on tärkeä rooli huumausaineiden käytön ehkäisyssä.

”Nuorten tavoittamiseen tarvitaan monialaista yhteistyötä.”

Tyypillistä onnistuneelle monialaiselle toimintamallille onkin todettu olevan pyrkimys yhteiseen ymmärrykseen ja toimijoiden yhdenvertaisuus monimutkaisen strategisen haasteen edessä (Isoherranen, 2012; Engeström, 2006). Näitä pyrkimyksiä kannattaa vaalia ja varmistaa sellainen yhteydenpito, joka tukee toisilta oppimista ja yhteisen ymmärryksen lisäämistä. Yhteydenpidon kehittäminen näyttää kirjallisuuskatsauksen perusteella jo itsessään olevan HSS:n kaltaisten mallien vaikuttavuutta lisäävä tekijä. Kehittäminen voi tapahtua lisäämällä sekä vapaamuotoista kommunikointia arjen tilanteissa että muodollisempia kehittämistapaamisia.

Nissen tutkimusryhmineen (2010) havaitsi, että koordinaattorin roolissa voi muodostua ratisteeksi tasapainottelu rahoittajien, paikallisten yhteistyöhön osallistuvien organisaatioiden, perheiden ja nuorten toiveiden välillä. Monialaisissa toimintamalleissa koordinaation järjestäminen on haastavaa, sillä koordinaattori vastaa operatiivisesta johtamisesta, mutta ei ole muun henkilöstön esihenkilö.

Myös HSS-mallissa koordinaattori on hallinnollisessa ristipaineissa, jossa korostuu kysymys siitä, mitä ja miten johtaa ilman muodollista valtaa. Kysymys koordinaattorin toimintamahdollisuuksista on keskeinen, sillä koordinaattori on tärkeässä roolissa toimintamallin juurruttamisessa pysyväksi käytännöksi (Perkins ym., 2011).

Monialaisen toimintamallin pysyvyyteen ovat yhteydessä alussa saatu yhteistyön kehittämiseen keskittyvä tuki, varhaisessa vaiheessa tehdyt suunnitelmat mallin juurruttamisesta käytäntöön sekä toimijoiden yhteenkuuluvuuden tunne, positiivinen työkuulttuuri ja tavoitteiden asettaminen (Perkins ym., 2011). Näihin seikkoihin myös HSS-mallissa tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Lisäksi toimintamallin kehitysvaihe saattaa olla hyödyllistä ottaa huomioon silloin, kun toimintamallia integroidaan pysyvämpiin rakenteisiin. Iachinin ja kollegoiden (2015) mukaan ylläpitovaiheessa, jossa lopullinen sitoutuminen yhteiseen toimintamalliin tapahtuu, erityisen tärkeää on toimijoiden kokemus mallin saamasta tuesta, yhteinen ymmärrys mallin tavoitteesta ja mallin tehokkuuden arviointi.

Suuri osa HSS-mallin henkilöstöstä oli vaihtunut haastatteluvuonna, joten on mahdollista, että malli on palautunut hetkellisesti alun muodostusvaiheeseen. Muodostusvaihe voi edellyttää koordi-

naattorilta erityistä panostusta yhteenkuuluvuuden tunteen ja positiivisen työkuulttuurin kehittämiseen yhdessä mallin toimijoiden kanssa. Vaikka koordinaattorilla on keskeinen rooli monialaisen yhteistyön edistäjänä ja systeemisen muutoksen mahdollistajana, yhtä lailla tärkeää on taustatuki toimintamalliin osallistuvista organisaatioista. Esimerkiksi tiedonkeruu ja verkostosuhteiden ylläpitäminen eivät ole ainoastaan koordinaattorin vastuulla, sillä toiminnan kehittämiseen osallistuvat kaikki kumppaniorganisaatiot.

Niin toimintamallien vaikuttavuuden mittaamiseen (Bowser ym., 2019) kuin vaikuttavien toimintamallien toimenpanon edistämiseen (Cannon ym., 2019) tarvitaan riittävät resurssit ja rahoitus. Kuten Perkins (2011) nostaa esiin, on kiinnostavaa, miksi jotkut yhteistyöhön perustuvat toimintamallit onnistuvat toiminnan jatkamisessa ulkopuolisen rahoituksen loputtua, kun taas toiset epäonnistuvat. Vaikka työntekijöiden asenteiden ja käsitysten tutkiminen on tärkeää, toimeenpanon tuen on todettu olevan merkityksellisempää kuin toimijoiden asenteellisen valmiuden yhteistyöhön (engl. organizational readiness) toimintamalleissa, joilla on vähäiset resurssit (Cannon ym., 2019).

HSS-mallissa sosiaalialan tuki nuorille on onnistuttu juurruttamaan käytäntöön, mitä pidetään keskeisenä onnistumisen edellytyksenä huumausaineriippuvuuksien hoitosuosituksissa (Huumeongelman hoito, 2018). Poliisin resurssit ovat kuitenkin riittämättömät, mikä on paradoksaalista, koska kyseessä on poliisilähtöinen malli. On näyttöä siitä, että resurssien ja yhteistyökumppanien puute lannistaa rikosoikeusjärjestelmän toimijoita niin, etteivät he yritäkään huumausainerikoksissa etsiä vaihtoehtoja – kuten tehokkaiksi todettuja hoitovaihtoehtoja – pidätykselle ja syytteiden nostamiselle (Yatsco ym., 2020).

Kirjallisuuskatsauksen tulokset voi tulkita niin, että HSS-mallin toimeenpano ja sitä kautta nuorten hoitotulokset ovat vaarassa kärsiä, jos resurssit eivät ole riittävät. Näin siitakin huolimatta, että toimijoilla olisi tahto toteuttaa toimintamallia ja hyvät edellytykset monialaiseen yhteistyöhön, kuten sitoutuminen yhteiseen tavoitteeseen, hyvä yhteydenpito ja positiivinen työkuulttuuri.

HSS-malli on kansainvälisesti ainutlaatuinen yhteistyömalli siksi, että poliisin rooli hoitonohjauksessa on keskeinen. Tuloksemme tukevat aiempaa tutkimustietoa siitä, että jos halutaan saavuttaa kestäviä muutoksia palvelujärjestelmässä ja nuorten terveyden edistämässä, edustavan ja monipuolisen yhteistyöverkoston rakentaminen ei yksinään riitä. Toimijoiden yhteen tuominen on hyvä alku. Sen jälkeen todellisen yhteistyön ja toimintamallin vaikuttavuuden toteutuminen edellyttävät kuitenkin huomion kiinnittämistä toimijoiden välisen yhteistyön laatuun ja yhteydenpitoon (Brown ym., 2017), yhteisen tavoitteen (Liddle ym., 2011; Dickerson ym., 2012) ja yhteenkuuluvuuden tunteen vahvistamiseen (Perkin ym., 2011) sekä toimintaan sitoutumisen mahdollistaviin resursseihin (Perkins ym., 2011).

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä artikkelissa olemme etsineet vastausta kysymyksiin, mitkä tekijät näyttävät vaikuttavina nuorten huumausaineiden käytön ehkäisyyn ja hoidon kansainvälisissä monialaisissa toimintamalleissa ja millaisia käsityksiä HSS-mallin toimijoilla on monialaisesta yhteistyöstä. Lähtökohtana oli ajatus siitä, että vertaamalla paikallisia toimintamalleja kansainväliseen tutkimustietoon voidaan saada monipuolisesti tietoa niin toimintamallien kehittämiskohteista kuin niiden vaikuttavuutta ja jatkokehittämistä tukevista tekijöistä.

Sekä aiempi tutkimus että toimijoiden käytännön kokemus osoittavat, että onnistuneen monialaisen toimintamallin kehittäminen vaatii huomion kiinnittämistä yhteydenpitoon, yhteisen tavoitteen

muodostamiseen, positiiviseen työkuultuuriin, koordinaatioon ja kaikkien toimijoiden resurssien riittävyteen. Monialaisen yhteistyömallin juurruttaminen rakenteisiin on mahdollista, mutta edellyttää käytännön tasolla onnistunutta yhteistyötä, jonka kehittämisen voi olla hidasta ja haastava prosessi (Engeström, 2006).

Palvelujärjestelmän systemiseen muutokseen pyrkivän uudistamisen ja monialaisten toimintamallien vaikuttavuuden arviointiin ei ole olemassa yhtä mittaria. Kun pyrkimyksenä on muuttaa ympäristöä, kuten huumausaineiden käytön riskiehkäisytoimintamalleissa, on tarpeen pohtia, voiko vaikuttavuutta mitata vain yksilöiden hoitotuloksista. Keskustelua on käyty siitä, kuinka hyvin perinteinen verrokiasetelmaan perustuva vaikuttavuustutkimus soveltuu kompleksisten psykososiaalisten toimintamallien vaikuttavuuden arviointiin (Furman, 2021). Työntekijöiden välisen yhteistyön mittarit ovat jääneet vähemmälle huomiolle, ja monialaisen yhteistyön arviointi työntekijöiden toimintana on vielä lapsenkengissään (ks. kuitenkin Lilja ym., 2021a, 2021b).

Monialaisuuden mahdollisista hyödyistä ja sitä edistävästä ja estävästä tekijöistä tiedetään runsaasti, mutta perustuen lähinnä monialaisten organisaatioiden työntekijöiden (Hall, 2005; Isoherranen, 2012; Mellin, Hunt & Nichols, 2011) ja asiakkaiden omiin käsityksiin ja reflektioihin yksittäisistä toimintamalleista tai hankkeista (Haikkola, Näre & Lähteenmaa, 2017; Toiviainen, 2019). Tutkimus- tai selvitystieto yksittäisten hankkeiden hyvistä käytännöistä ei useinkaan siirry muiden samankaltaisten toimintamallien hyödynnettäväksi.

Toisaalta aiempien tutkimusten avulla voidaan paikantaa teemoja, joiden selvittely voi olla olennaista uusien toimintamallien vaikuttavuuden arvioinnissa. Haastattelututkimuksessa tärkeää on kuitenkin tarkastella myös sitä, mitä aiempi tutkimus ei tunnista tai mistä ei puhuta. Kehittämisen kohteeksi voi nousta teema, josta ollaan vaitonaisia tai puhutaan vähän – ei välttämättä se, jonka kehittämistarpeesta puhutaan paljon ja joka osataan nimetä kehittämiskohteeksi. Nuorten osallisuuden edistäminen aidosti palvelujen kehittämisen tasolla näyttäytyi tässä tutkimuksessa tämänkaltaisena teemana. Hyvä jatkotutkimusaihe voisi olla, miten nuoret itse kokevat monialaisen yhteistyön hoitotoimintamalleissa. Onko usean toimijan mukanaolo asioita edistävää nuoren näkökulmasta? Muuttuuko todella mikään – pääseekö hoitoon helpommin?

Tämän tutkimuksen tulokset voivat auttaa hahmottamaan monialaisen yhteistyön arvioinnin ja kehittämisen merkitystä sekä

vaikuttavuutta edistäviä ja heikentäviä tekijöitä myös muissa monialaisissa yhteistyömalleissa. Yhteen toimintamalliin keskittyvän tutkimusasetelman tulosten yleistettävyyden on kuitenkin rajallinen. Rajoituksena voidaan pitää myös sitä, että kaikki kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteerit täyttävät tutkimukset oli toteutettu Yhdysvalloissa. Oikeusjärjestelmän erilaisuuden vuoksi tutkimusympäristö ei ole suoraan verrattavissa Suomen oloihin. Kummassakin järjestelmässä lähestymistapana on kuitenkin varhainen puuttuminen ja pyrkimys nuoren hoitotoimintamalleeseen syytteen sijaan huumausainerikoksissa.

Yhteistyön arvioinnin ohella Suomessakin voisi tarkastella enemmän sitä, miten huumausaineiden käytön ehkäisyyn pyrkivän monialaisen toimintamallin yhteistyön kehittäminen on yhteydessä yksilön käyttäytymisen muutokseen, kuten kansainvälisessä kontekstissa on tehty. Esimerkiksi kustannusvaikuttavuuden arviointia on jo yhdistetty onnistuneesti työntekijöiden ja asiakkaiden kokemusten tutkimiseen monialaisen työllisyyden edistämiseen pyrkivän toimintamallin vaikuttavuusarvioinnissa (Valtakari ym., 2020).

Tutkimalla paikallisia toimintamalleja monimenetelmäisesti ja vertaamalla niitä kansainväliseen vaikuttavuustutkimukseen voidaan antaa paljon HSS-mallin kaltaisten toimintamallien toimijoille itselleen, toimintamallin kehittämis- ja juurruttamistyölle sekä vaikuttavuustutkimukselle. Huumausaineiden käytön ehkäisyyn ja käyttäjien hoidon psykososiaalisista menetelmistä tarvitaan paitsi vaikuttavuustutkimusta, myös tietoa siitä, kuinka menetelmien piiriin pääsee, ketkä jäävät hoidon ulkopuolelle ja mikä edistää toimintamallien toimeenpanoa erityisesti poliisin ja muiden viranomaisväisessä yhteistyössä.

E erityisen vähän tiedetään lainvalvontaviranomaisten ja muiden viranomaisväisessä yhteistyössä huumeiden käytön ehkäisyssä, vaikka poliisi on usein ensimmäinen viranomainen, joka kohtaa huumausaineiden käytöstä epäillyn nuoren.

Vaikuttava psykososiaalinen menetelmä huumausaineiden käytön ehkäisemisessä voi olla vaikuttava vain, mikäli se tavoittaa kohderyhmänsä. Nuorten tavoittamiseen tarvitaan monialaista yhteistyötä, ja mukana voi olla myös poliisi. ●

Hoito syytteen sijaan -tutkimuksen rahoitti Pohjoisen osaamis- ja tukikeskus. Tutkimuksen toteuttivat yhteistyössä Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö ja Oulun yliopisto aikavälillä 14.9.–31.12.2021.

Kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteerit täyttävät määrälliset tutkimukset.

Tutkimus	Tutkimusongelma	Keskeiset tulokset	Johtopäätökset
Brown ym. 2017	Miten sektorien monimuotoisuus ja eri alojen välinen viestintä korreloivat huumausaineiden ennaltaehkäisyn toimintamallin (engl. community coalition) yhteistyön prosessien ja mallin tulosten kanssa?	Sektorien monimuotoisuus ei ollut yhteydessä huumausaineiden ennaltaehkäisyn toimintamallin tuloksiin ja korrelaatio yhteistyöprosesseihin oli negatiivinen. Eri alojen välinen viestintä oli positiivisesti yhteydessä kahteen kolmesta ohjelman tuloksesta, mutta se ei ollut yhteydessä yhteistyöprosesseihin.	Sektorien monimuotoisuus voi heikentää yhteistyötä. Sektoreiltaan edustavan ja monipuolisen toimintamallin rakentaminen ei välttämättä riitä. Sen sijaan huomion kiinnittäminen sektorien väliseen viestintään saattaa olla tarpeen todellisen yhteistyön saavuttamiseksi. Panostaminen eri sektorien välisen viestinnän rakentamiseen ja tehostamiseen esimerkiksi johtamisen keinoin voi maksaa itsensä takaisin kestävämmillä järjestelmämuutoksilla ja terveysvaikutuksilla.
Grimes ym. 2018	Edistääkö mielenterveyspalvelujen ja perusterveydenhuollon välinen monialainen yhteistyömalli (CMP) hoitoon pääsyä ja sitoutumista 4–19-vuotiailla nuorilla, jotka on ohjattu lastenpsykiatriseen arvioon?	Monialaiseen interventioon osallistuneilla lapsilla ja nuorilla oli neljä kertaa suurempi todennäköisyys saada psykiatrista arviointia kuin tavallisen hoidon vertailuryhmän lapsilla. Hoitoon sitoutumisen todennäköisyys (eli osallistuminen seurantatapaamiin) oli seitsemän kertaa suurempi.	Mielenterveyspalvelujen, perusterveydenhuollon ja perheiden muodostama yhteistyömalli on lähestymistapa, jolla parannetaan todennäköisyyttä, että lapset ja perheet saavat tarvitsemaansa mielenterveys- tai päihdehäiriöhoitoa.
Liddle ym. 2011	Tarkastella monialaisen intervention toimeenpanon tuloksia (sekä nuoren hoitotulosta että toimintamallin yhteistyön tuloksia) ja toimeenpanon ja toimintamallin pysyvyyden haasteita päihdepalvelujen ja nuoriso-oikeusjärjestelmän yhteistyössä.	Monialaista hoitoa saavat nuoret ja vanhemmat olivat tyytyväisempiä hoitoonsa kuin vertailuryhmä. Toimijat raportoivat korkeatasoisesta yhteistyöstä nuoriso-oikeuden ammattilaisten (mm. asianajajat ja tuomarit) kanssa. Pisteiden keskiarvo oli 4 tai suurempi 5 pisteen asteikolla, jossa suuremmat pisteet kertoivat paremmasta yhteistyöstä.	Yhteistyön korkeampi taso (eli enemmän henkilökohtaisia tapaamisia kuin työskennellessä vertailuryhmään kuuluvien tapausten parissa, enemmän puhelinkeskusteluja, enemmän yksimielisyyttä hoitotavoitteista ja enemmän tukea teinille ja perheelle) liittyi nuorten hoitotulosten paranemiseen, erityisesti päihteiden käytön vähenemiseen.
Scott ym. 2019	Ymmärtää yhteistyötä rikosseuraamuslaitoksen ja terveyspalvelujen tarjoajien välillä oikeusjärjestelmän piirissä olevien, huumausaineita käyttäneiden nuorten tukemisessa.	Yhteistyötä eri alojen välillä on päihteiden käytön ja mielenterveyshoidon hoidontarpeen arvioinnissa ja hoitohajauksessa, mutta vähemmän ennaltaehkäisevissä palveluissa.	Monialaisessa yhteistyössä on aukkoja erityisesti palveluissa, jotka on suunnattu suuren riskin ryhmälle, jälkihoidossa ja huumausaineriippuvuudesta toipumisen tuessa.
Perkins ym. 2011	Ennustavatko käsitykset monialaisen tiimin toimivuudesta 6 ja 18 kuukauden kohdalla toimintamallin pysyvyyden suunnittelun (engl. sustainability planning) laatua 36 ja 48 kuukauden kohdalla.	Kuinka hyvin tiimit toimivat alkuvaiheessa, oli vahvasti yhteydessä niiden myöhempien pysyvyyssuunnitelmien ja valmistelujen laatuun. Myös uusien tiimin jäsenten rekrytointi ja integroiminen sekä heidän myöhemmin saamansa rohkaisu koettiin avaintekijöiksi toimintamallin juurruttamisessa.	Tulokset perustelevat tukea monialaisille toimintamalleille. Ne tarjoavat pitkäjänteistä empiiristä tietoa, joka tukee muiden tutkimusten tuloksia korrelaatiosta toimintamallin pysyvyyden ja varhaisen suunnittelun ja tuen välillä.

TAULUKKO 3.

Kirjallisuuskatsauksen sisäänottokriteerit täyttävät laadulliset tutkimukset.

Tutkimus	Tutkimusongelma	Keskeiset tulokset	Johtopäätökset
Dickerson ym. 2012	Tavoitteena tunnistaa vahvuuksia ja rajoituksia monialaisen yhteistyön edellytyksissä ensimmäisen vuoden aikana nuorten tuomioistuimen (engl. juvenile treatment court's inception) perustamisesta. Toimintamalli on suunnattu nuorille, joilla on samanaikaisesti mielen-terveysongelmia ja päihdekäyttöä.	Kaksi pääteemaa nousi esiin myönteisinä tuloksina: ohjelmaan oli otettu mukaan sopivat ammatillaiset ja yhteistyöhön osallistujilla oli yhteinen tavoite – tarjota palveluita nuorille, jotta he voivat elää tervettä ja tuottavaa elämää.	Havainnot tukevat ajatusta siitä, että jos osallistujat eivät jaa yhteistä merkitystä, se vaikuttaa kielteisesti heidän yhteistyökäyttäytymiseensä sekä toimintamallin tuloksiin.
Iachini ym. 2015	Selvittää monialaista yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä äitien ja lasten päihdehoito-ohjelmissa sekä mahdollisia yhteistyön kehitysvaiheeseen liittyviä eroja näissä tekijöissä.	Ryhmän kehitysvaiheita erotettiin kolme: monialaisen toimintamallin muodostusvaihe, palvelun toimeenpanovaihe ja lopullisen toimintaan sitoutumisen tuottava ylläpitovaihe. Työntekijän yhteistyön ja asiakastyön osaaminen korostui mallin kaikissa kehitysvaiheissa, erityisesti muodostus- ja toimeenpanovaiheissa. Toimijoiden väliset suhteet, kommunikaatio, toimintaan sitoutuminen, koordinaatio, verkostoyhteistyön rakentaminen ja mahdolliset konfliktit yhteistyökumppaneiden välillä olivat tärkeitä teemoja mallin kaikissa kehitysvaiheissa, erityisesti ylläpitovaiheissa. Kokemus toimintamallin saamasta tuesta, ymmärrys mallin tavoitteesta ja mallin tehokkuuden arviointi liittyivät erityisesti ylläpitovaiheeseen.	Edistävä ja estävä tekijät vaihtelevat yhteistyön kehitysvaiheen mukaan ja näyttävät lisäksi olevan yhteydessä toisiinsa. Yhden estävän tekijän, kuten haasteiden yhteistyöprosesseissa, kehittäminen voi vaikuttaa myönteisesti myös muihin tekijöihin.
Nissen ym. 2010	Selvittää koordinaattorien kokemuksia monialaisen yhteistyön edistäjinä ja systeemisen muutoksen mahdollistajina.	Koordinaattorien ominaisuudet (rohkeus, itseohjautuvuus) ja ulkopuolinen tuki tärkeitä monialaisen yhteistyön onnistumiselle.	Koordinaattorin rooli on jännitteinen: tasapainottelu rahoittajien, paikallisten yhteistyöhön osallistujien, perheiden ja nuorten toiveiden välillä muodollisen toimivallan näkemykset huomioon ottaen.

AVAINSANAT:

arviointitutkimus, huumeaineiden käytön ehkäisy, monialainen yhteistyö, nuoret, vaikuttavuustutkimus

SIDONNAISUUDET:

Taru Lilja, Tiina Ristikari ja Mika Niemelä: Ei sidonnaisuuksia.

LÄHTEET

- Aalto, M., Alho, H. & Niemelä, S. (2018b). Huume- ja lääkeriippuvuus Suomessa. Teoksessa M. Aalto, H. Alho & S. Niemelä (toim.), *Huume ja lääkeriippuvuudet* (s. 11–31). Duodecim.
- Allaste, A.-A. (2006). *Drug cultures in Estonia: Contexts, meanings and patterns of illicit drug use* [väitöskirja, Helsingin yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:9985-58-458-9>
- Atkinson, M., Megan, J. & Lamont, E. (2007). Multi-agency working and its implications for practice: A review of the literature. CfBT Education Trust.
- Bowser, D., Henry, B. F. & McCollister, K. E. (2019). An overlapping systems conceptual framework to evaluate implementation of a behavioral health intervention for justice-involved youth. *Health Services Insights*, 12. <https://doi.org/10.1177/1178632919855037>
- Brown, L. D., Wells, R., Jones, E. C. & Chilenski, S. M. (2017). Effects of sectoral diversity on community coalition processes and outcomes. *Prevention Science*, 18(5), 600–609. <https://doi.org/10.1007/s11121-017-0796-y>
- Burnett, R. & Appleton, C. (2004). Joined-up services to tackle youth crime: a case-study in England. *British Journal of Criminology*, 44, 34–54. <https://doi.org/10.1093/bjc/44.1.34>
- Cannon, J. S., Gilbert, M., Ebener, P., Malone, P. S., Reardon, C. M., Acosta, J. & Chinman, M. (2019). Influence of an implementation support intervention on barriers and facilitators to delivery of a substance use prevention program. *Prevention Science*, 20(8), 1200–1210. <https://doi.org/10.1007/s11121-019-01037-x>
- Chivers, L. (2011). *Frameworks for Practice? Ways of seeing what to do*. Teoksessa L. Trodd & L. Chivers (toim.), *Interprofessional Working in Practice: Learning and working together for children and families*. Open University Press.
- Coulton, S., Stockdale, K., Marchand, C., Hendrie, N., Billings, J., Boniface, S., ... & Wilson, E. (2017). Pragmatic randomised controlled trial to evaluate the effectiveness and cost effectiveness of a multi-component intervention to reduce substance use and risk-taking behaviour in adolescents involved in the criminal justice system: A trial protocol (Riskit-cjs). *BMC Public Health*, 17(1), 246. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4170-6>
- Cross, T. P., Finkelhor, D. & Ormrod, R. (2005). Police involvement in child protective services investigations: Literature review and secondary data analysis. *Child Maltreatment*, 10(3), 224–244. <https://doi.org/10.1177/1077559505274506>
- Danovitch, I. & Gorelick, D. A. (2012). State of the art treatments for cannabis dependence. *Psychiatric Clinics of North America*, 35(2), 309–326. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2012.03.003>
- Darlington, Y. & Feeney, J. A. (2008). Collaboration between mental health and child protection services: Professionals' perceptions of best practice. *Children and Youth Services Review*, 30(2), 187–198. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2007.09.005>
- Dickerson, J. G., Collins-Camargo, C. & Martin-Galijatovic, R. (2012). How collaborative the collaboration? Assessing interagency collaboration within a juvenile court diversion program. *Juvenile and Family Court Journal*, 63(3), 21–35. <https://doi.org/10.1111/j.1755-6988.2012.01078.x>
- Dickson, K., Melendez-Torres, G. J., Fletcher, A., Hinds, K., Thomas, J., Stansfield, C., ... & Bonell, C. (2018). How do contextual factors influence implementation and receipt of positive youth development programs addressing substance use and violence? A qualitative meta-synthesis of process evaluations. *American Journal of Health Promotion*, 32(4), 1110–1121. <https://doi.org/10.1177/0890117116670302>
- Engeström, Y. (2006). *Kaksikäntinen asiantuntijaorganisaatio*. Kansanterveyslaitoksen julkaisu B02/2006. Kansanterveyslaitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193478>
- Fraser, M. W. (2003). *Intervention research in social work: A basis for evidence-based practice and practice guidelines*. Teoksessa A. Rosen & E. Proctor (toim.), *Developing practice guidelines for social work intervention: Issues, methods and research agenda* (s. 17–37). Columbia University Press.
- Furman, B. (2021). Mindsetillä on väliä – psykososiaalisten interventioiden vaikuttavuuden tutkimisen haasteet. *Kasvun tuki*. 2/2021. <https://kasvuntuki.fi/aikakauslehti/julkaisut/kasvun-tuki-aikakauslehti-22021/>
- Grimes, K. E., Creedon, T. B., Webster, C. R., Coffey, S. M., Hagan, G. N. & Chow, C. M. (2018). Enhanced child psychiatry access and engagement via integrated care: A collaborative practice model with pediatrics. *Psychiatric Services*, 69(9), 986–992. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201600228>
- Haikkola, L., Näre, L. & Lähteenmaa, J. (2017). Tunnistamisen institutionaaliset kontekstit. Nuoret työttömät aktivointitoimenpiteissä. Teoksessa S. Aaltonen & A. Kivijärvi (toim.), *Nuoret aikuiset hyvinvointipalvelujen käyttäjinä ja kohteina*. s. 53–77. Nuorisotutkimusseura. <https://www.nuorisotutkimusseura.fi/julkaisut/verkkokauppa/verkkojulkaisut/2018-nuoret-aikuiset-hyvinvointipalvelujen-kayttajina-ja-kohteina>

- Haikkola, L., Hästbacka, N. & Pekkarinen, E. (2019). Kuka vastaa nuorten rikoksiin?: Ammattilaisten, nuorten ja kustannusten näkökulmia palveluihin. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:34. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161548>
- Hall, P. (2005). Interprofessional teamwork: Professional cultures as barriers. *Journal of Interprofessional Care*, 19(Liite 1), 188–196. <https://doi.org/10.1080/13561820500081745>
- Heino, T., Heinonen, H., Koskimies, M., Nousiainen, K., Paasivirta, A., Pitkänen, S., ... & Vehviläinen, J. (2010) Moniammatilliset ohjaus- ja palveluverkostot lasten ja nuorten suojelussa. *Sektoritutkimuksen neuvottelukunnan julkaisuja* 4:2010, 46–143. https://www.socca.fi/files/2344/Moniammatilliset_ohjaus-_ja_palveluverkostot_lasten_ja_nuorten_suojelussa_.pdf
- Iachini, A. L., DeHart, D. D., McLeer, J., Hock, R., Browne, T. & Clone, S. (2015). Facilitators and barriers to interagency collaboration in mother-child residential substance abuse treatment programs. *Children and Youth Services Review*, 53, 176–184. <https://doi.org/10.1016/j.chil-youth.2015.04.006>
- Isoherranen, K. (2012). Uhka vai mahdollisuus: Moniammatillista yhteistyötä kehittämässä [väitöskirja, Helsingin Yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-7664-0>
- Jokinen, E. (2021). Laadullinen arviointitutkimus. Teoksessa J. Vuori (toim.), *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietokirjasto. Haettu 23.2.2022 osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/metelm/maoetus/>
- Kosola, S., Niemelä, E. & Niemelä, S. (2018). Päihdekokeilut - normaalia nuoruutta vai alkava häiriö?. *Duodecim*. 134(8), s. 865-872. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14288>
- Krippendorff, K. (1980). *Content Analysis: An Introduction to its Methodology*. Sage Publications.
- Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., Thorlindsson, T., Mann, M. J., Sigfusson, J. & Allegrante, J. P. (2016). Population trends in smoking, alcohol use and primary prevention variables among adolescents in Iceland, 1997–2014. *Addiction*, 111(4), 645–652. <https://doi.org/10.1111/add.13248>
- Letendre, J. & Mogro-Wilson, C. (2016). Practice wisdom meets evidence-based practice: Building capacity in agencies. *Social Work with Groups*, 39(4), 326–338. <https://doi.org/10.1080/01609513.2015.1081841>
- Lilja, T., Pukkila, P. & Helander, J. (2021a). Nuorten asiakasosallisuus monialaisessa ohjaus- ja neuvontapalvelussa. *Havainnointitutkimus ohjaustilanteista Ohjaamoissa. Nuorisotutkimus*, 39(1). <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2022030822389>
- Lilja, T., Pukkila, P. & Helander, J. (2021b). Monialaisen ohjauksen rakentuminen ohjaustilanteissa: onko monialainen ohjaus monialaista?. *Kasvatus*, 52(3), 282–296. <https://journal.fi/kasvatus/article/view/112560>
- Lönnqvist, J. & Marttunen, M. (2001). Nuorten päihdeongelmien hoito. *Duodecim* 117(15):1585–1590. <https://www.duodecimlehti.fi/duo92419>
- Mellin, E. A., Hunt, B. & Nichols, L. M. (2011). Counselor professional identity: Findings and implications for counseling and interprofessional collaboration. *Journal of Counseling & Development*, 89(2), 140–147. <https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2011.tb00071>
- Määttä, M. (2007). Yhteinen verkosto? Tutkimus nuorten syrjäytymistä ehkäisevistä poikkihallinnollisista ryhmistä [väitöskirja, Helsingin yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-4085-6>
- Pikkarainen, A. (2019). Kymmenet Meri-Lapin nuoret sortuneet huumeisiin - kaksi kuoli Torniossa: ”En ylläty, että sieltä löytyy alle 15-vuotiaita”. *Iltalehti*. Haettu osoitteesta <https://www.iltalehti.fi/kotimaa/a/15631d7e-ef5d-417b-b488-db70ad87a72f>
- Pukkila, P. & Helander, J. (2016). Työotteena monialaisuus – katsaus Ohjaamojen monialaisen yhteistyön rakentumiseen. *Nuorisotutkimus* 34(3). <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017111016870>
- Raitasalo, K. & Härkönen, J. (2019). Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen - ESPAD-tutkimus 2019. *Tilastoraportti* 40, THL. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019110737026>
- Rintala, M. (2019). Pohjoisen huumeilanne pahenee: Jätevesien amfetamiinipitoisuudet hurjassa kasvussa – Torniossa kiinni yli 60 nuorta lyhyessä ajassa. *Iltta-Sanomien*. Haettu osoitteesta <https://www.is.fi/oulu-seutu/art-2000006009077.html>
- Rissanen, P., Parhiala, K., Hetemaa, T., Kekkonen, R., Knape, N., Ridanpää, H., ... & Kannisto, R. (2020). *Sosiaali- ja terveyspalvelut Suomessa 2018: Asiantuntija-arvio*. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-474-5>
- Rönkä, S. & Markkula, J. (2020). *Huumeilanne Suomessa 2020*. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-576-6>
- Saariluoma, L., Heino, T., Eriksson, P. & Utriainen, S. (2021). Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten ja nuorten koulunkäynti ja hyvinvointi koronan varjossa vuonna 2021. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-781-4>
- Sung, H.-E. & Chu, D. (2011). The impact of substance user treatment participation on legal employment and income among probationers and parolees. *Substance Use & Misuse*, 46(12), 1523–1535. <https://doi.org/10.3109/10826084.2010.537007>
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. (2018). *Huumeongelmaisen hoito. Käypä hoito -suositus*. Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50041>
- Terveystieteiden tutkimuskeskus (2021). *Palveluvalikoimaneuvoston suositus: Huumeriippuvuuksien hoidon ja kuntoutuksen psykososiaaliset menetelmät*. STM051:00/2020. <https://palveluvalikoima.fi/documents/1237350/92890859/Suositus+huumeriippuvuuksien+hoidon+ja+kuntoutuksen+psykososiaaliset+menetelm%C3%A4t.pdf>

LÄHTEET

Toiviainen, S. (2019). Suhteisia elämänpolkuja – yksilöiden elämänhallintaa. Koulutuksen ja työn marginaalissa olevien nuorten toimijuus ja ohjaus. Nuorisotutkimusseura. https://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/suhteisia_elamanpolkuja_toiviainen.pdf

Työ- ja elinkeinoministeriö. (2018). Ohjaamon perusteet. TEM esitteet 6/2018. <https://tem.fi/documents/1410877/2934378/>

Valtakari, M., Arnkil, R., Eskelinen, J., Mayer, M., Nyman, J., Sillanpää, K., ... & Yli-Koski, M. (2020). Ohjaamot - monialaista yhteistyötä, vaikuttavuutta ja uutta toimintakulttuuria: Monialaisen yhteistyön vaikuttavuus nuorten työllistymistä edistävissä palveluissa. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:13. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-932-5>

Vehviläinen, J. (2002). Moniammatillinen nuorisotyö: Yksinäisten sankareiden ajasta tiimityöhön. Humanistinen ammattikorkeakoulu.

Virtanen, P., Ristikari, T. & Niemelä, M. (2020). Partnership and backbone organizations as enablers of children´s wellbeing: a systematic review. Teoksessa W. Leal Filho (toim.), Partnership for the Goals (Encyclopedia of the UN Sustainable Development Goals). Springer.

Weiss, C. H. (1995). Nothing as Practical as Good Theory: Exploring Theory-Based Evaluation for Comprehensive Community-Based Initiatives for Children and Families. Teoksessa J. P. Connell, A. C. Kubisch, L. B. Schorr & C. H. Weiss (toim.), New Approaches to Evaluating Community Initiatives: Vol. 1 Concepts, Methods and Contexts. s.65-92. Aspen Institute.

Woolf, S. H. (2008). The meaning of translational research and why it matters. JAMA, 299(2). <https://doi.org/10.1001/jama.2007.26>

Yatsco, A. J., Garza, R. D., Champagne-Langabeer, T. & Langabeer, J. R. (2020). Alternatives to Arrest for Illicit Opioid Use: A Joint Criminal Justice and Healthcare Treatment Collaboration. Substance Abuse: Research and Treatment. <https://doi.org/10.1177/1178221820953390>

TCM-ryhmänhallintamenetelmän käyttöönotto – laadullinen monitieteinen pilottitutkimus opettajien kokemuksista

- Kun ryhmässä on esimerkiksi käyttäytymisellään reagoivia oppilaita, tarvitaan nopeaa puuttumista sekä moniammatillisen ja monitieteisen näkökulman hyödyntämistä.
- TCM-ryhmänhallintamenetelmän tavoitteena on tukea oppilaan sosioemotionaalista kehitystä, parantaa opettajan ja oppilaan vuorovaikutusta sekä vahvistaa koulun ja kodin yhteistyötä.
- Opettajan ryhmänhallintataidot heijastuvat myönteisesti kaikkiin luokan oppilaisiin.
- Opettajan myönteinen viestintä koteihin voi edistää vuorovaikutusta ja helpottaa hankalien asioiden hoitoa.
- TCM-menetelmän implementointi koulu yhteisöön vaatii tukea.
- Kollegiaaliset kokemukset ja uudistuneet ryhmänhallintataidot vahvistavat opettajan työssä jaksamista.



MINNA MAUNULA
KT, YTM
yliopistonlehtori, tutkija,
lähijohtaja
Jyväskylän yliopisto, Kokkolan
yliopistokeskus Chydenius



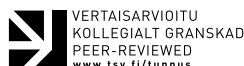
KATI GRANLUND
kehityspäällikkö
Turun yliopisto,
lastenpsykiatrian
tutkimuskeskus



HEIDI HARJU-LUUKKAINEN
professori
Jyväskylän yliopisto,
Tampereen yliopisto ja
Nord University



OONA PALOSAARI
kehittäjätyöntekijä
Soiten perhekeskuspalvelut
ja Itlan Alueellinen
oppimisverkosto



Käyttäytymisellään reagoiva lapsi haastaa ympäristöään monin tavoin, myös opettajaa arjen työssä. Oppilaan reagointi voi johtua lukemattomista syistä, kuten erilaisista oppimisen haasteista, lapsen kehitykseen liittyvistä diagnosoiduista haasteista tai kasvu ympäristön olosuhteista (Karhu, 2018).

Mikäli käytösoireilu on vahvaa, sillä on yleensä merkittäviä vaikutuksia koko luokan arkeen. Lisäksi se, miten opettaja käytösoireiluun suhtautuu ja sitä ohjaa, heijastuu koko luokan kouluarkeen. Pahimmillaan opettaja saattaa omalla toiminnallaan jopa vaikeuttaa käytösoireilua. Voi syntyä kierre, jossa opettajan ajasta iso osa menee oireilevan oppilaan ohjaukseen, eikä muu luokka saa tarvitsemaansa opetusta, tukea ja apua. Ilmapiiiri luokassa muuttuu kielteiseksi ja ongelmakeskeiseksi.

”Miten opettaja käytösoireiluun suhtautuu ja sitä ohjaa, heijastuu koko luokan kouluarkeen.”

Jos luokassa on useita käytöksellään reagoivia lapsia, opettajan ryhmänhallintataidot joutuvat koetukselle. Mikäli ryhmänhallinta ei perustu suunniteltuun, strukturoituun ohjaamiseen, luokka saattaa ajautua kaaokseen. Tällöin myös opettajan riski uupua kasvaa.

Arjen haasteet, kuten aggressiivinen käyttäytyminen, voivat johtaa negatiiviseen kehityskulkuun koulun lisäksi muissakin lapsen ympäristöissä. Esimerkiksi varhain ilmenevä väkivaltainen käytös voi johtaa myöhemmin väkivaltaisiin tekoihin ja muihin rikoksiin, joilla on pitkälle elämään ulottuvia seurauksia (Kaakinen & Näsi, 2021). Ongelmien kasaantumista voidaan ehkäistä nopealla moniammatillisella ennakoinnilla ja puuttumisella, mikä tukee sekä oppilasta että opettajaa (Holopainen ym., 2009).

Tässä artikkelissa kuvaamme, kuinka Kokkolan kaupungissa tartuttiin ilmiöön, jossa käyttäytymisellään reagoivien oppilaiden aiheuttama huoli kouluissa kasvoi ja edellytti moniammatillista, sektorirajat ylittävää yhteistyötä. Huolissaan oltiin aggressiivisen käytöksen nopeasta yleistymisestä ja kielteisen kehityksen mahdollisesta kumuloitumisesta. Ilmiöön haluttiin löytää tutkimusnäyttöön perustuvia ratkaisuja. Akuutin tarpeen arjen työkaluille tunnistivat opettajat, sivistystoimi, sosiaalitoimi ja Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiön (Itla) Alueellinen oppimisverkosto.

Yksi käytännöllinen ja nopeasti sovellettavissa oleva toimintatapa tilanteessa oli kouluttaa alakoulun opettajia ryhmänhallintamenetelmien käyttöön. Menetelmäksi valikoitui Ihmeelliset vuodet (IY) opettajan TCM-ryhmänhallintamenetelmä (Teacher Classroom Management), jonka menetelmäkoulutus käynnistettiin Kokkolassa syksyllä 2021. Lisäksi päätettiin tutkia TCM-menetelmän paikallista vaikuttavuutta. Tässä artikkelissa kuvataan menetelmän käyttöönottoa ja esitetään alustavia tuloksia opettajien kokemuksista sen käytöstä. Yhteistyössä mukana ovat olleet kaupungin sivistystoimi, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Soite ja Itlan Alueellinen oppimisverkosto. Tutkimuksellisesta osuudesta vastaavat Jyväskylän yliopiston Kokkolan yliopistokeskus Chydenius ja Turun yliopisto.

KOULU JA KÄYTTÄYTYMISELLÄN REAGOIVAT OPPILAAT

Käyttäytymisellään reagoiva oppilas haastaa opettajaa koulun arjessa ja usein heikentää opettajan kykyä hallita opetusryhmää (esim. Nash ym., 2015). Oppilaan toiminnan taustalla saattaa olla hyvin erilaisia syitä (Karhu, 2018). Oppilaan, koulun ja kodin näkökulmasta tilanne voi muodostua negatiiviseksi kehäksi, jolloin ongelmat kasaantuvat (Sandberg & Harju-Luukkainen, 2017; Harju-Luukkainen ym., 2018). Kehä alkaa pienistä rikkeistä, näpistelystä ja väkivaltaisesta käytöksestä, mutta voi johtaa jopa rikoskierteeseen (Kaakinen & Näsi, 2021). Varhainen puuttuminen tilanteisiin on sekä inhimillisesti että taloudellisesti kannattavaa.

Moniammatillinen yhteistyö tukee parhaiten käyttäytymisellään reagoivaa oppilasta, mutta nopea, sektorirajat ylittävä toiminta on usein haastavaa puutteellisten resurssien vuoksi. Tilanne on paineistunut entisestään Covid-19-pandemian, ammattilaisten työruuhkan ja avun tarpeen lisääntymisen myötä. Opettajien jakaminen pandemian aikana on herättänyt huolta (mm. Opetusalan Ammattijärjestö [OAJ], 2020), sillä työmäärä on lisääntynyt ja oppilaiden lähtökohtien erilaisuus korostunut.

”Oppilaan, koulun ja kodin näkökulmasta tilanne voi muodostua negatiiviseksi kehäksi.”

Perusopetuslain (1998/628) mukaan oppilailla on oikeus koko perusopetuksen ajan saada riittävää oppimisen ja koulunkäynnin tukea, kuten kolmiportaista yleistä, tehostettua ja erityistä tukea. Tavoitteena on toimia ennaltaehkäisevästi ja oppilaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Suomalaista koulujärjestelmää on pitkään pidetty tasa-arvoisena, mutta nykyisin lähtökohtana on mahdollisuuksien tasa-arvo (Harju-Luukkainen ym., 2022b).

Viime vuosikymmeninä suomalaisessa opetuksessa on siirrytty segregoivista käytänteistä integroiviin ja inklusiivisiin opetusjärjestelyihin (Sandberg & Harju-Luukkainen, 2017). Yhteiskunnallinen eriarvoisuus on kasvussa ja lisääntynyt sosiaalinen ja alueellinen eriytyminen

haastaa perusopetus- ja varhaiskasvatusjärjestelmiä sekä paikallisella että kansallisella tasolla (Bernelius & Huilla, 2021). Voimistuva ilmiö on koulukohtainen segregaatiokehitys: kouluissa luokat voivat olla hyvin erilaisia (Ahonen, 2021). Bernelius ja Huilla (2021) korostavat, että suomalaisella järjestelmällä on hyvät edellytykset panostaa tasa-arvoon erityisesti myönteisen erityiskohtelun resursoinnin sekä yli sektorirajojen toteutettavan yhteistyön malleilla (ks. Sandberg & Harju-Luukkainen, 2017; Harju-Luukkainen ym., 2022a).

TCM-MENETELMÄ OPETTAJAN TYÖN TUKENA

Kasvatus- ja sosiaalialan sekä terveydenhuollon ammattilaisten työn tueksi on tarjolla sekä lapsille että vanhemmille suunnattuja ohjelmia ja menetelmiä, joista yksi on Ihmeelliset vuodet -ohjelmakokonaisuus (Incredible Years). Ryhmämuotoinen ohjelmakokonaisuus on yhdysvaltalaisen psykologian emeritaprofessori Carolyn Webster-Strattonin kehittämä (Webster-Stratton, 2000, 2011). Kokonaisuuteen kuuluvat vanhemmille suunnatut ennaltaehkäisevät ja hoitavat ohjelmat, ja lapsille omat ohjelmaosionsa, sekä varhaiskasvattajille ja alakoulun opetushenkilöstölle suunnatut ryhmänhallintamenetelmäkoulutukset.

”TCM tarjoaa vahvaan tutkimusnäyttöön perustuvia strukturoituja, pedagogisia käytänteitä ja työkaluja.”

Opettajien TCM-ryhmänhallintamenetelmän tarkoituksena on edistää 3–12-vuotiaiden lasten sosioemotionaalista kehitystä, parantaa opettajan ja oppilaan vuorovaikutusta ja vahvistaa koulun ja kodin yhteistyötä (Webster-Stratton ym., 2004). Webster-Strattonin (2000) mukaan ensimmäinen muutos tapahtuu opettajassa, jonka toiminnan muutoksen seurauksena syntyy lasten käytöksen muutoksia. Menetelmä pohjautuu sosiaalisen oppimisen teoriaan sekä behavioraalisiin-kognitiiviseen teoriaan ja siinä on ajatuksia myös positiivisesta psykologiasta ja positiivisesta pedagogiasta.

TCM-menetelmää on tutkittu yli 30 vuoden ajan ja se on kansainvälinen tutkimuksin osoitettu vaikuttavuudeltaan erittäin hyväksi (mm. Kores & Carlson, 2022) (taulukko 1 ja 2). Kun opettaja ottaa käyttöönsä strukturoidun, johdonmukaisen ja jatkuvasti toteutettavan ryhmänhallintamenetelmän, se vaikuttaa merkittävästi hänen työotteeseensa. Merkittävin muutos syntyy, kun opettaja alkaa tietoisesti lähestyä käyttäytymistä myönteisen viitekehyksen kautta. Opettaja kääntää katseen omiin luokanhallinnan käytänteisiinsä arvioiden, palvelevatko ne lasten mahdollisuutta käyttäytyä toivotuilla tavoilla. Menetelmän osallistavien keinojen avulla oppilaita motivoidaan harjoittelemaan uusia sosiaalisia ja itsesäätelyn taitoja sekä toimimaan ryhmänä odotusten mukaisesti. Opettaja huolehtii, että jokaiselle lapselle löydetään luokassa myönteinen rooli ja ryhmä huolehtii omista jäsenistään (Webster-Stratton ym., 2004).

Suomessa Ihmeelliset vuodet -ohjelman vanhemmuusryhmiä on toteutettu yli 15 vuotta ja TCM-menetelmä on pilotoitu vuonna 2010. TCM-menetelmän käyttöönoton seuranta ja systemaattisempaa tukea on kuitenkin ryhdytty kehittämään vasta viime vuosina (Granlund & Imberg, 2021). Kansallista tutkimusta ei ole vielä raportoitu, mutta muutama opinnäytetyö on koonnut havaintoja (Santonen, 2013; Levy, 2020).

Ihmeelliset vuodet -ohjelman kansallinen kotipesä on ollut Turun yliopiston lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksessa vuodesta 2020, jolloin kehitettiin myös kansallinen seurantajärjestelmä implemen-

TCM-menetelmän ja sen komponenttien vaikuttavuutta on tarkasteltu useissa meta-analyyseissä.

Meta-analyysi	Tutkimuskysymys/-aihe	Artikkelit	Tulokset
Korest ja Carlson 2022	TCM itsenäisenä ohjelmana	16 vertaisarvioitua artikkelia: – Irlanti 1 – Jamaika 2 – Norja 3 – Portugali 1 – Uusi-Seelanti 1 – Yhdistynyt kuningaskunta 3 – Yhdysvallat 5	Päätulosten mukaan positiiviset ryhmänhallintamenetelmät olivat hyödyllisiä opettajan kannalta. Opettajien kouluttaminen TCM-menetelmän keinoin paransi oppilaiden prososiaalista ja ulkoista käyttäytymistä. Mitä vaikeampi käytöksen ongelma oppilaalla oli, sitä paremmat tulokset TCM-menetelmän käytöllä saavutettiin.
Nye ym. 2017	TCM-menetelmän ja sen komponenttien vaikuttavuus	9 tutkimusta: – Englanti 1 – Irlanti 2 – Jamaika 2 – Wales 2 – Yhdysvallat 2	TCM-menetelmä vahvisti opettajan tietoja oppilaiden kehityksestä, kyvyistä ja tarpeista. Myös ryhmänhallinta ja arkiset toimet luokassa alkoivat sujua paremmin. TCM-menetelmän käyttö heijastui opettajiin emotionaalisenä hyvinvointina, tyyneytenä ja vähentyneenä stressinä. Myös opetusfilosofisesti opettajat kokivat uutta innostuneisuutta. Oppilaan näkökulmasta käyttäytyminen muuttui tehtäväorientoituneemmaksi ja häiritsevää tai aggressiivinen käytös väheni. Oppilaiden sosiaaliset suhteet vahvistuivat ja muiden arvostus, emotionaalinen hyvinvointi ja itseluottamus kasvoivat sekä ujous väheni. Akateemiset taidot vahvistuivat ja osallistuminen oppitunneilla lisääntyi.
Classroom management 2022	TCM-menetelmän vaikuttavuus kokonaisuutena	Narratiivinen kuvaus useista tutkimuksista	Ryhmänhallinta edellyttää sekä ennaltaehkäiseviä että reagoivia strategioita. Pääpaino on ennaltaehkäisevissä strategioissa, jotka kannustavat oppilaita toimimaan tehtävässään, motivoitumaan oppimiseen ja olemaan sosiaalisia. Tehokkaita ennaltaehkäiseviä strategioita ovat muun muassa myönteisen ilmapiirin luominen luokkaan ja sen ylläpitäminen, opetuksen tarkka jäsentely sekä sääntöjen ja rutiinien selkeä opettaminen oppilaille. Oleellista on, että odotuksista muistutetaan ja niiden toteutumista valvotaan aktiivisesti. Reagoivilla strategioilla tuetaan oppilaita sitoutumaan uudelleen oppimiseen. Tehokkaita korjaavia käytänteitä ovat oppilaan käyttäytymisen syiden tunnistaminen ja johdonmukaiset korvaavat toimenpiteet. Oleellista on, että ohjeet annetaan rauhallisesti ja että ne ovat oikeassa suhteessa käyttäytymisen tasoon.
Oliver ym. 2011	TCM-menetelmän vaikutus oppilaiden häiriökäyttäytymiseen ja aggressiiviseen käyttäytymiseen	12, joista 5 vertaisarvioitua artikkelia ja 7 raporttia: – Hollanti 1 – Yhdysvallat 11	Tehokas ryhmänhallinta keskittyi enemmän ennaltaehkäiseviin kuin reaktiivisiin toimiin. Opettaja pyrkii toiminnallaan luomaan myönteisen luokahuoneilmapiirin ja keskittymään huomioimaan asianmukaisesti käyttäytyviä oppilaita. Sääntöt ja rutiinit ovat tehokkaita ennaltaehkäiseviä komponentteja, koska niillä määritellään luokkaan selkeät käyttäytymisen odotukset. Oppilaiden käyttäytymisen seuranta antaa opettajalle mahdollisuuden antaa tunnustusta odotusten mukaisesti käyttäytyville oppilaille. Opettajan hyvillä ryhmänhallintakäytännöillä on merkittävä ongelmakäyttäytymistä vähentävä vaikutus luokassa.

toinin ja tutkimuksen tueksi. Tavoitteena on tuottaa vahvaan tutkimusnäyttöön perustuvaa tietoa päätöksenteon tueksi ja työkaluja palvelujärjestelmän kehittämiseen. (Granolund & Imberg, 2021; UTU lastenpsykiatrian tutkimuskeskus.)

TCM-menetelmän vaikuttavuudesta on käynnissä kaksi tutkimusta: Turun yliopiston lastenpsykiatrian määrällinen pitkittäistutkimus, jossa ovat mukana kaikki vuosina 2021–25 Suomessa TCM-menetelmäkoulutukseen osallistuvat varhaiskasvatit ja opettajat sekä Jyväskylän yliopiston Kokkolan yliopistokeskus

Chydeniuksen laadullinen interventiotutkimus, jossa ovat mukana TCM-menetelmän pilottikoulutukseen osallistuneet opettajat. Raportoimme tässä artikkelissa pilotin alustavia tuloksia.

Kun tarkastellaan universaalien menetelmien vaikuttavuutta, on huomattava, että eri maissa koulujärjestelmät, sosiaali- ja terveyspalvelut sekä niihin liittyvät rahoitusjärjestelmät rakentuvat eri tavoin. Tämän vuoksi tarvitaan systemistä ja kontekstien tunnistavaa tutkimusta. Esimerkiksi Norjassa käyttäytymisellään reagoivien lasten tukeminen on organisoitua ja menetelmien implementointi

Kansainvälisiä erilaisin asetelmin toteutettuja tutkimuksia TCM-menetelmästä.

Artikkeli	Maa	Tutkimusasetelma	Otos	Tulokset
Reinke ym. 2020	Yhdysvallat	TCM-menetelmän hyödyt erityisopetuspalveluja saaville, päiväkotikotikäisistä kolmasluokkalaisille lapsille	Erityisopetusta saavat oppilaat, N = 1 817 päiväkotikäisistä kolmasluokkalaisiin Opettajat, N = 105	TCM vähensi oppimiseensa erityistä tukea saavien oppilaiden keskittymisongelmia ja häiritsevää käyttäytymistä sekä vahvisti sosiaalista osallistumista, erityisesti näiden oppilaiden osallistuessa yleisopetukseen, jossa hyödynnettiin TCM-menetelmän keinoja.
Holmes ym. 2021	Yhdysvallat	Opettajien sitoutuminen TCM-menetelmään koulutuksessa ja sitoutumisen yhteys menetelmän käyttöön ja oppilaiden käyttäytymiseen	Opettajat, N = 44	Opettajan sitoutuminen TCM-koulutukseen on yhteydessä menetelmän juurruttamiseen ja heijastu myös siihen, kuinka tehokkaasti luokkahuoneessa esiintyvää häiritsevää käyttäytymistä voidaan vähentää.
Tveit ym. 2020	Norja	TCM-menetelmän vaikutukset päivähoitossa oleviin, suuren käyttäytymisongelmien riskin omaaviin lapsiin	3–6-vuotiaat, N = 1085	TCM parantaa lasten ja opettajien suhteita. TCM vaikuttaa kaikkien oppilaiden, myös niiden, joilla on kliinisesti todettuja riskejä, oppilas-opettaja-vuorovaikutussuhteisiin. TCM-menetelmän soveltamisella päivähoitossa on merkittäviä ennaltaehkäiseviä vaikutuksia.
Hyland 2014	Irlanti	TCM-sidosryhmien kokemukset käyttäytymisen hallinnasta ja menetelmän toteuttamisesta	Opettajat, rehtorit, TCM-toteutustiimi, N = 23, luokkahuonehävainnoinnit N = 22, kyselyt N = 11	Opettajien myönteiset ryhmänhallintastrategiat lisääntyivät ja kielteiset vähenivät merkittävästi. TCM tuki opettajia sosioemotionaalisten taitojen opettamisessa. Osa TCM-menetelmän keinoista koettiin vähemmän hyödyllisiksi. TCM tarjosi opettajille uusia lähestymistapoja luokan hallintaan ja mahdollisti opettajien vertaistukea sekä yhteistyötä.
Kennedy ym. 2021	Irlanti	TCM-menetelmän käytön yhteys opettajien itseluottamukseen, hyvinvointiin ja työuupumukseen	Alakoulun opettajat, N = 368	TCM-ryhmänhallintakoulutuksesta koituu psykologisia hyötyjä opettajalle, mikä vahvistaa opettajan psyykkistä hyvinvointia.
Allen ym. 2020	Iso-Britannia	Opettajien käsityksiä TCM-menetelmästä	Opettajat, N = 44	TCM-menetelmä muuttaa opettajan ammatillista eetosta myönteisemmäksi ja oppilaslähtöisemmäksi. Vuorovaikutuksessa keskittään myönteisiin asioihin niin oppilaiden kuin vanhempienkin kanssa. Opettajien arviot TCM-menetelmän tehokkuudesta haastavan käyttäytymisen vähentämisessä vaihtelevat.
Hayes ym. 2020	Iso-Britannia	TCM-menetelmän yhteys opettajan kokemaan hyvinvointiin, uupumukseen ja itseluottamukseen	Opettajat, N = 80, joista 40 vertailuryhmässä	TCM-menetelmän koulutuksella ja käytöllä ei ole vaikutusta luokanopettajan kokemaan työstressiin, minäpystyvyyteen ja hyvinvointiin.

näyttäisi olevan systemaattista ja jatkuvaa (Nubu 2022; Kouvonon, 2022). Suomalaisen hankerahoituksen päätöksentekijöiden luonne sijaan hankaloittaa systeemisen tason toiminnan suunnitelmallista kehittämistä, menetelmien implementointia ja vaikuttavuuden arviointia (Granlund & Imberg, 2021). Yksittäiset hankkeet alkavat ja loppuvat, eivätkä niiden mahdolliset hyödyt tule ilmi tai kiinnity tutkimusperustaisesti olemassa oleviin käytäntöihin.

TCM-MENETELMÄN PILOTOINTI KOKKOLASSA

Keväällä 2021 Kokkolan kaupungissa päätettiin pilotoida TCM-ryhmänhallintamenetelmää. Syynä olivat koulun kontekstissa lisään-

tyneet käyttäytymisen haasteet, jotka vaativat uudenlaista, moniammatillista ja nopeaa tarttumista. Tavoitteena oli löytää keinoja peruskouluikäisten lasten käytösongelmien, erityisesti aggressiivisen käyttäytymisen, ehkäisyyn kouluissa.

Laajempi kehys pilotoinnin taustalla oli pyrkimys etsiä kasvuympäristöistä tai palveluista nouseviin ilmiöihin tutkittuun tietoon perustuvia, kestäviä ja monistettavia sekä palveluiden integraatiota edistäviä ratkaisuja. Lähtökohtana oli Vaativan erityisen tuen verkoston (VIP, 2021) periaatteen mukaisesti, että lasten, nuorten ja perheiden hyvä arki muodostaa systeemisen kokonaisuuden, jonka vahvistamiseen tarvitaan sektorirajat ylittäviä toimenpiteitä.

Varhainen tuki vähentää tarvetta raskaille, työllistävillä ja kalliille toimenpiteille – unohtamatta sen inhimillistä hyötyä.

Näistä lähtökohdista toimijat päättivät laajentaa Kokkolassa käytössä olevaa varhaisen vaiheen käytösongelmien tunnistamiseen ja hoitoon suunnattua Voimaperheet-toimintamallia ns. kolmiomallin mukaiseksi. Mallia on kehitetty ja tutkittu Turun yliopiston lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksessa. Kolmiomalli sisältää portaittaisen, yleisestä erityisempään tukeen etenevän palvelukokonaisuuden, jossa alimmalla tasolla ovat universaalit ohjelmat, kuten TCM-ryhmänhallintamenetelmä ja digitaalinen Voimaperheet Ole läsnä -ohjelma 3-vuotiaiden lasten vanhemmille. Kolmiomallin keskellä on neuvolaan implementoitu, kohdennettu digiavusteinen Voimaperheet Huomaa hyvä lapsessasi -vanhempainohjausohjelma, joka on suunnattu 4-vuotiaiden lasten vanhemmille. Kolmion ylimmällä tasolla puolestaan ovat Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmät.

”Opettajan toiminnan muutoksen seurauksena syntyy lasten käytöksen muutoksia.”

TCM-ryhmänhallintamenetelmän käyttöönottoon liittyvän koulun toimintakulttuurin muutoksen toivottiin edistävän myös Itlan Alueellisen oppimisverkoston aloitteita. Niitä ovat esimerkiksi Lapsen puheeksi -palvelumallin ja yhden puhelun periaatteen implementointi opetuspalveluihin. TCM-ryhmänhallintamenetelmän pilotointi perusopetuksessa, sivistys- ja perhekeskuspalveluiden yhteishankkeena, nähtiin askeleena kohti käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyä ja hoidon kolmiomallin laajaa käyttöä peruspalveluissa. Kolmiomallin mukaisen kokonaisuuden käyttöönoton toivotaan luovan uudenlaista, yhteistä palvelumallia lasten käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon sivistys- ja sotepalveluihin.

Käyttösoireilun ennaltaehkäisy kolmiomallissa Voimaperheet ja Ihmeelliset vuodet -menetelmät täydentävät toisiaan. Lisäksi ne voidaan istuttaa palvelujärjestelmään niin sivistystoimen kuin soten puolelle. Ideana on, että perheet saisivat tarpeitaan vastaavaa tukea ja apua oikea-aikaisesti. Kun lapsi kasvaa ja haasteet ovat suurempia, kevyt interventio ei riitä, vaan tarvitaan vähintään pitkäkestoisempaa, ryhmämuotoista vanhemmuuden tukea ja usein myös muita tukitoimia. Myös varhaiskasvatuksessa ja kouluissa tarvitaan tutkitusti tehokkaita keinoja, joilla opettajat voivat tukea lapsen myönteistä kasvua ja kehitystä. Lisäksi opettajat tarvitsevat tietämystä keinoista, joilla he voivat auttaa lapsia ja perheitä lasten käytöshaasteissa. Lasta siis tuetaan yhteneväisin keinoin kaikissa lapsen kehitysympäristöissä.

TCM-ryhmänhallintamenetelmän työpaja käynnistyi elokuussa 2021. Mukaan valittiin kahdesta koulusta yhteensä 16 opettajaa luokka-asteilta 1–6. Koulutukseen saivat hakea kaikki pilottikoulujen opettajat. Hakijoita oli enemmän kuin ryhmään mahtui, ja koulutukseen valittiin kummastakin koulusta kahdeksan vakituudessa työsuhhteessa olevaa opettajaa. TCM-työpajakoulutus kestää yhden lukukauden ja se toteutetaan kuutena kokonaisuena koulutuspäivinä n. 3–4 viikon välein. Kouluttajina toimivat TCM-ryhmänohjaaja-koulutuksen saaneet henkilöt.

Ryhmämuotoinen työpajakoulutus on interaktiivinen ja se sisältää teoriaa ja harjoitteita, ongelmatilanteiden ratkaisemista, vertaiskeskusteluja sekä videosimerkkejä vuorovaikutustilanteista. Työpajassa on työnohjauksellisia elementtejä ja menetelmän käyttöönottoa omassa lapsiryhmässä tuetaan koulutuspäivien välissä

toteutettavilla käytännönläheisillä välitehtävillä ja puhelinsitoilla. Menetelmä tarjoaa opetus- ja kasvatushenkilöstölle vahvan tutkimusnäyttöön perustuvia strukturoituja, pedagogisia käytänteitä ja työkaluja, joilla tuetaan oppilaiden tunne- ja vuorovaikutustaitoja ja empatiakyvyn kehitystä. (Nye ym., 2017; Webster-Stratton, 2011.)

TCM-menetelmän implementoinnin vahvistamiseksi pilottikouluille resursoitiin kehittäjätyöntekijä, jonka työajasta 50 % jakautui pilottikouluille. Toinen puolikas kehittäjätyöntekijän työajasta kohdistui inklusiohankkeeseen, jossa myös yhtenä tavoitteena oli TCM-menetelmän implementointi.

TCM-PILOTIN TUTKIMUS

Käynnissä olevassa monitieteisessä, eri tieteenalojen näkökulmia yhdistävässä tutkimuksessa selvitetään TCM-ryhmänhallintamenetelmän pilotoinnin vaikutuksia lukuvuoden 2021–2022 aikana. Tutkimus tarkastelee opettajien kokemuksia menetelmästä laadullisen tutkimuksen keinoin, case-näkökulmasta ja interventiotutkimuksena. Aineisto hankittiin tutkimuskysymyksiin perustuvilla teemoitelluilla fokusryhmähaastatteluilta. Kuten interventiotutkimuksissa yleensäkin, tutkimuksessa tarkastellaan, mitä TCM-koulutusprosessin aikana alkaa opettajien kokemuksen mukaan tapahtua. Lisäksi tutkimukseen osallistuvien opettajien luokkien osalta tarkastellaan tilastollisia muutoksia oppilashuollollisissa tapaamisissa, perheneuvolayhteistyössä ja poissaoloissa.

Tutkimus tarkastelee opettajan kokemusta aiemman tutkimustiedon perusteella seuraavista näkökulmista:

- opettajan ryhmänhallintataidot, oppilaat ja luokkaryhmä
- koti ja koulu yhteistyössä
- kouluyhteisö ja toimintakulttuuri
- opettajan työssä jaksaminen.

Tutkimuksen aineistonhankinta toteutettiin tutkimuksen teemoihin nojautuen. Aineisto hankittiin fokusryhmähaastatteluilta TCM-menetelmän koulutusprosessin 1) aikana, kun kaksi koulutuspäivää oli toteutunut, 2) lopussa, kun kaikki kuusi koulutuspäivää olivat toteutuneet ja 3) noin kolme kuukautta koulutuksen jälkeen. Fokusryhmähaastattelusta kaksi ensimmäistä aineistonhankintavaihetta on jo toteutettu ja keväällä 2022 toteutuu viimeinen aineistonhankinta.

”Oppilaatkin olivat huomanneet, kuinka opettajat olivat muuttuneet iloisemmiksi.”

Fokusryhmähaastattelut järjestettiin koulukohtaisesti kummankin koulun opettajille erikseen. Tutkimukseen osallistui 16 opettajaa, kahdeksan kummastakin koulusta. He toimivat luokanopettajina (N = 12) tai erityisopettajina (N = 4). Toinen koulu on suomenkielinen ja toinen ruotsinkielinen, ja haastattelussa mahdollistettiin oman äidinkielen käyttö. Haastattelut järjestettiin verkkokokousjärjestelmää hyödyntäen ja ne tallennettiin sekä litteroitiin. Kukin haastattelu kesti lähes kaksi tuntia ja niihin osallistuivat vastuututkija sekä koulutukseen ja tutkimukseen osallistuvat opettajat, muutamaa sairauspoissaoloa lukuun ottamatta.

Laadullisen sisällönanalyysin aluksi aineisto jaettiin tutkimuksen teoriasidonnaisten teemojen ja tutkimuskysymysten mukaisesti. Hermeneuttisen analyysin edetessä kunkin ennakkoon tunnistetun teeman tarkempi sisällönanalyysi ja tulkinta syventyivät aineiston laadullisiin nyansseihin sekä eri teemojen ja kokonaisuus-

den suhteen ymmärtämiseen. Analyysin edetessä on mahdollisuus myös löytää uusia abduktiivisia teemoja ja näkökulmia.

Tutkimuksessa huomioitiin eettiset seikat ja luvat Tutkimuseettisen neuvottelukunnan suositusten mukaisesti. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Litteroitu aineisto pseudonymisoitiin ja haastatteluiden tallenteet poistettiin. Tulosten raportoinnissa ei tuoda esiin yksityiskohtia, joista voisi päätellä yksittäisen vastaajan henkilöllisyyden, koulun tai luokan. Mahdollisia oppilaisiin tai heidän vanhempiinsa liittyviä yksityiskohtia ei raportoida. Osallistujat saivat haastattelujen jälkeen poistattaa aineistosta kohtia, jotka pohdituttivat, ja näin tapahtui yhden kerran.

Luotettavuuden näkökulmasta fokusryhmähaastatteluilta on ongelmansa: on mahdollista, että opettajat kertoivat kokemuksistaan selektiivisesti tai että sosiaalinen paine muokkasi keskustelua tietyistä teemoista vallitsevan käsityksen suuntaan. Esimerkiksi keskinäisistä ristiriidoista ei puhuttu, tosin niistä ei myöskään kysytty. Osallistujien mukaan haastattelutilanteet olivat luonnollisia ja rentoja. Tämä välittyi myös aineistosta, jossa esiintyy avointa itsereflektiivistä pohdintaa ja myös kriittisiä huomioita TCM-menetelmästä.

ALUSTAVIA TULOKSIA

Opettajan ryhmänhallintataidot, oppilaat ja luokkaryhmä

TCM-menetelmän ansiosta opettajat olivat tulleet tietoisemmiksi myönteisen kohtaamisen merkityksestä niin yksilö- kuin ryhmätasolla. Aluksi pieneltä vaikuttaneiden kohtaamisten merkityksellisyys kävi ilmeiseksi. Käytännössä oppilaiden mainitseminen nimeltä myönteisen palautteen yhteydessä oli yleistynyt päivittäiseksi tavaksi, samoin jokapäiväinen kuulumisten vaihto. Opettajien mukaan oppilaatkin olivat huomanneet, kuinka opettajat olivat muuttuneet iloisemmiksi ja kehuivat sekä kiittivät oppilaita aiempaa enemmän. Opettajat olivat TCM-menetelmän mukaisesti jättäneet välitöntä vaaraa aiheuttamattoman ei-toivotun käyttäytymisen huomiotta, mikä osin sammutti ei-toivottua käyttäytymistä. Aiemmin opettajien huomio oli kiinnittynyt pääsääntöisesti ei-toivottuun käyttäytymiseen yhdistettynä nimellä torumiseen, mutta nyt tätä pyrittiin välttämään.

”Mä oon yrittäny kehua, mutta oon aina, kun joku ei toimi niinku haluaa, heti sanonu ääneen sen nimen ja nyt teet niin ja niin. On suuri ero sanoa viereiselle, kun hän tekee hyvää eikä sille, joka ei toimi niinku pitäis. Siinä on mulla vielä harjoittelemista.”

”Opettajat suosittelivat koulutusta kaikille kollegoille, myös kuormitusta kokeville.”

Opettajien mukaan myönteisyyden kehä oli laajentunut oppilaiden keskinäiseen vuorovaikutukseen ja hyvän huomaamiseen, mistä he olivat tyytyväisiä. Myös erilaiset koulupäivän aikaiset siirtymät ennakoitiin ja ohjeistettiin koulutuksen myötä paremmin, mikä oli opettajien mukaan vähentänyt yleistä hälinää. Luokan yhteiset säännöt, toivotusta toiminnasta palkitseminen ja selkeät sanktiot vahvistivat yhteistä käsitystä käyttäytymiselle asetetuista odotuksista, mikä osaltaan vähensi turhautumista ja muita negatiivisia tunnereaktioita. Kokonaisuutena TCM-menetelmän systemaattisuus ja suunnitelmallisuus oli opettajien mukaan keskeistä ja arjen työssä hyödyllistä.

”Man påminner om förväntningarna före man gör nånting, så att det är tydligt och klart, för att de glömmar ju barnen, att man har blivit medveten om att man behöver på förhand prata om hur man vill att man ska göra den här saken och så funkardet mycket bättre.”

”Punainen lanka, oli ne sitte kehuja tai kannustimia tai rangaistuksia tai seuraamuksia, niin kaikki oli niin suunnitelmallista ja lasten kanssa ennakkoon jo harjoiteltua. Missään muussa menetelmässä ei oo tullu vastaan näin suurta suunnitelmallisuutta kuin tässä.”

Kaikki menetelmän keinot eivät olleet suoraan käytettävissä, vaan vaativat kontekstiin soveltamista. Suomalaisessa koulussa opettaja vastaa useimmiten yksin isosta oppilasryhmästä, eikä luokkaryhmälle opetettaessa ollut mahdollisuutta yksilöiden palkitsemiseen. Lisäksi korostettiin, ettei positiivisuus korjaa kaikkea, vaan edelleen tarvitaan oppimisen ja tunnesäätelyn tukea sekä moniammatillista otetta. Kuitenkin ryhmänhallinnan näkökulmasta hyvän huomaamiselle ja toiminnan ohjaukselle oli ollut tarve.

”Monesti ongelmat voi olla syvällä. Ei oo vaan se, miten oppilas koulussa käyttäytyy, voi olla kotioloissa hankaluuksia, ADHD-tyyppinen, nepsy-tyyppinen ongelma. Tätä on menetelmä tämmösen ongelmallisenkin oppilaan kanssa toimimiseen, mutta tätä ei ratkaise kuitenkaan oppilaan ongelmia.”

TCM-menetelmän keinoista oli tutkimukseen osallistuneiden opettajien mukaan hyötyä kaikkien oppilaiden huomioimisessa, niin käyttäytymisellään reagoivien kuin hiljaisten. Opettajat arvioivat, että oppilaat hyötyisivät TCM-menetelmästä eniten, kun menetelmää alettaisiin soveltaa varhain, mieluiten jo varhaiskasvatuksessa.

Koti ja koulu yhteistyössä

Myönteinen vuorovaikutus oli opettajien mukaan oleellista myös kotien suuntaan, mikä oli havahduttu tiedostamaan TCM-menetelmän myötä. Opettajat käyttivät entistä enemmän aikaa monipuoliseen tiedottamiseen ja lisäsivät esimerkiksi Wilma-viesteihin myönteisiä havaintoja oppilaasta ja koko luokasta. Tästä oli kiitelty muutamista kodeista. Opettajat pohtivat, että heidän tulisi alkaa selvittää vuorovaikutuksellisia näkökulmia vanhemmille tarkemmin, ja pohtia millaisia käytäntöjä ja tavoitteita voitaisiin yhdessä rakentaa.

”Jag tänker att det som påverkar hemåt är hurdan bild föräldrarna får av skolan och läraren, att är det sen nånting som man behöver ta kontakt gällande nånting då man har en positiv kontakt att bygga på.”

Opettajat toivoivat, että heidän viestinsä rohkaisisivat vanhempia vuorovaikutukseen opettajan kanssa, eikä viestintä olisi vain opettajajohtoista asiatiedottamista. Opettajat tavoittelivat myönteisten viestien kautta laajempaa positiivista käsitystä ja puhetapaa kouluun liittyen.

”Toivois, että tää menis kotiinki. Että tavallaan sen kautta myös monet, jotka tsemppailee vaikka läksyjen kans tai jotain tämmöistä, että sais sen positiivisen tavallaan, että menetelmä vois levitä sinne kotiinkin.”

”Jag tänker det där att man fokuserar så mycket på det goda, det som fungerar, så det är ju också något helt nytt för föräldrar, märker jag i andra sammanhang. Vi är så vana att tänka på det som inte fungerar att på något vis att det blir en helt ny grej, även föräldrar har svårt att komma på det som fungerar ibland, och att tänka i de banorna att vi ska fortsätta stärka någonting som fungerar.”

Mahdolliset kielteisemmät asiat opettajat kertoivat hoitavansa puheluilla, koska se on pehmeämpi ja vuorovaikutteisempi tapa ja vähentää väärinymmärrysten riskiä. Opettajien käsityksen mukaan oppilaat joutuvat eri syistä joskus negatiiviseen kehään, jolloin oppilas saa jatkuvasti moitteita eri konteksteissa. Näissä tilanteissa opettajat kokivat entistä selkeämmin oman roolinsa olevan myönteisten seikkojen huomaaja. TCM-menetelmän myötä oli oivallettu uudeleen, kuinka tärkeää on se, että yksikin aikuinen tukee oppilasta.

Koulu yhteisö ja toimintakulttuuri

Opettajien mukaan TCM-menetelmä koulutuksen merkityksellisyys vahvistui, kun kollegoita samasta ja toisesta koulusta osallistui koulutukseen. Kollegojen kanssa syntyi koulutuksessa käytyjen keskustelujen ja kokemusten jakamisen myötä erityinen ymmärryssuhde. Reflektointia ja menetelmän keinojen soveltamista jatkettiin yhteisesti myös koulupäivän aikana. Opettajien mukaan koulutuksen anti olisi jäänyt laimeaksi, mikäli he olisivat olleet siellä ainoina koulunsa edustajina. Myös eri koulujen toimintakulttuurien peilaaminen oli heidän mukaansa avartavaa.

“On aika hektistä, mutta on vaihdeltu ajatuksia ja selvästi on semmonen ymmärrys toisen kans joka on myös koulutuksessa, huomaa että se kokeilee jotakin juttua, tunnistaa koulutuksesta.”

“Musta on ihana, kun on ollut työpari siellä koulutuksessa, niin tavallaan meillä on semmonen sama kieli. On ollut ihana nähdä ja todistaa sitä, että monet asiat on toiminut.”

TCM-menetelmän implementointi laajemmin koulu yhteisöön on opettajien mukaan pidempi prosessi eikä kulttuurinen muutos tapahdu hetkessä. Opettajien mukaan olisi hyvä, jos mahdollisimman moni menetelmästä kiinnostunut koulu yhteisön jäsen voisi osallistua koulutukseen. Opettajat arvioivat, että kollegoiden koulutukseen osallistuminen auttaa ylläpitämään menetelmän käyttöä koulussa. Osa opettajista oli kuitenkin huolissaan menetelmän keinojen käytön pysyvyydestä ja toivoivat siksi ylläpitokoulutusta.

“Mä kaipaisin vaikka ihan lyhyestikin, et koolle tuleminen ja fiiliksiä jakaen, niin pysyis liekki. Koen, että on omalla kohdalla vaara luisua vanhaan tyyliin. Sais vielä enemmän irti tulevaisuudessakin.”

Myös esihenkilöiden tuki, kiinnostus ja arvostuksen osoittaminen työtä kohtaan oli opettajille tärkeää. TCM-menetelmän innoittamina opettajat halusivat vahvistaa entisestään koko koulun myönteistä ilmapiiriä ja yhteisöllisyyttä.

Opettajan työssä jaksaminen

TCM-menetelmän koulutus oli opettajien mukaan järjestetty erinomaisesti, eikä se kuormittanut liikaa, vaan päinvastoin vahvisti työssä jaksamista. Opettajat suosittelivat koulutusta kaikille kollegoille, myös kuormitusta kokeville. Koulutus oli opettajien mukaan rakennettu vaihtelevaksi ja konkreettisia työkaluja antavaksi. Myös se, että koulutukselle oli varattu yksi kokonainen päivä kerrallaan, eikä esimerkiksi ilta-aikaa työpäivän jälkeen, mahdollisti levollisen ja keskittyneen osallistumisen.

“Mun pelko oli, että tää on kovin kuormittava. Mutta ei ollut, vaan sä teet semmoisia asioita, mistä on itelle hyötyä omassa työssä ja ne on tosi konkreettisia ja mieluisia sen takia just. Voisin kyllä kaikille suositella sen takia.”

Koulutus herätti pohtimaan omaa pedagogista filosofiaa ja opettajuuden juuria. Koulutuksen myötä opettajan työn ytimen koettiin kirkastuvan ja kokonaisuutta alettiin katsoa eri näkökulmista ja etäämpää.

“Mä uskon että, they may forget what you said but they ever forget how to make them feel, just se kohtaaminen ja läsnäolo. Se tunne mitä oppilailla on itsestään, kun ne on meidän opettajien seurassa luokassa. Me ei voida muuttaa maailmaa, mutta toivottavasti luodaan turvaa ja tulevaisuudentoivoa. Toivoisi, että koulussa on hyvä olla, jotenkin semmoinen ilmapiiri vois vaikuttaa niiden elämään.”

Koulutuksen aikana paljon antoivat myös keskustelut kollegoiden kanssa ja mahdollisuus jakaa arkisia huolia, mihin ei hektisessä opetusarjassa juuri ole aikaa. Kaikenkaikkiaan opettajat kokivat koulutuksen antoisaksi, jopa parhaaksi koulutukseksi, johon olivat osallistuneet.

Kansainväliset tutkimukset ovat antaneet samansuuntaisia tuloksia. Kuten Kores ja Carlson (2022) meta-analysissään kiteyttävät, positiiviset ryhmänhallintamenetelmät ovat hyödyllisiä opettajan kannalta. Sama viesti välittyi tämän tutkimuksen opettajien kokemuksista, vaikka he painottivatkin ensisijaisesti oppilaiden ja koko luokan hyötyjä TCM-menetelmän systemaattisesta ja ennaltaehkäisevästä käytöstä. Tämän tutkimuksen opettajat myös korostivat, että toivotusti käyttäytyvät oppilaat saivat aikaisempaa enemmän positiivista palautetta ja negatiivinen palaute väheni, mikä on linjassa Hylandin (2014) ja Oliverin ym. (2011) tulosten kanssa.

TCM-menetelmän yhtenä tavoitteena on vahvistaa kodin ja koulun yhteistyötä (Webster-Stratton ym., 2004), ja tähän tutkimuksen opettajat olivatkin havahtuneet uudella tavalla. He suunnittelivat alkavansa kehittää yhteistyökäytäntöjään. Lisäksi, kuten on todettu myös Nyen ym. (2017) tutkimuksessa, tässäkin tutkimuksessa opettajien ryhmänhallintataitojen vahvistuminen heijastui luokan arkeen, mikä lisäsi opettajien onnistumisen ja rauhallisuuden kokemuksia sekä vähensi stressiä.

YHTEENVETO

Tässä artikkelissa käsitellyn, edelleen käynnissä olevan tutkimuksen mukaan TCM-menetelmä vahvistaa opettajan ryhmänhallintataitoja ja tukee myönteistä vuorovaikutusta, mistä hyötyvät kaikki luokan oppilaat. Olennaista on, että luokkaan luodaan systemiset toimintakäytänteet ja niihin sitoutuminen varmistetaan. TCM-menetelmän koulutus kirkasti opettajien käsitystä myönteisen viestinnän merkityksestä myös koteihin. Viestinnän positiivinen sävy voi edistää myönteisen kouluun suhtautumisen kulttuuria ja helpottaa vaikeidenkin asioiden puheeksi ottoa.

Koulu yhteisön kehittämisen osalta opettajat korostivat, että TCM-menetelmän implementoiminen on prosessi, jossa tarvitaan jatkuvaa tukea. Koulutukseen osallistuminen ja menetelmän keinojen käyttö vahvistivat opettajien työssä jaksamista. Keskeisiä olivat kollegiaalisesti jaetut kokemukset sekä käytännön keinot työn arkeen. TCM-menetelmä tarjoaa opettajan toimikenttään sopivia ryhmänhallinnallisia työkaluja, vaikka ei poistakaan olemassa olevia vakavia ongelmia.

”Olennaista on luoda systemiset toimintakäytänteet ja varmistaa niihin sitoutuminen.”

Tutkimuksen alustavien tulosten mukaan TCM-menetelmä vahvistaa monin tavoin koulun myönteistä toimintakulttuuria. Käyttäytymisellään reagoivien oppilaiden auttaminen ja koulu yhteisön hyvinvointi ovat kompleksisia kokonaisuuksia, eikä välittömiä muutoksia niissä ole helppo osoittaa. Tarkempia päätelmiä voidaan tehdä myöhemmin, kun TCM-menetelmä on saatu juurrutettua vahvemmin pilottikoulujen arkeen.

TCM-menetelmän pilottikoulutuksen kokemukset, alustavat tutkimustulokset ja Kokkolan sivistyskeskuksen esihenkilöiden kanssa käydyt keskustelut johtivat ratkaisuun kouluttaa Kokkolan perusopetuksen opetushenkilökuntaan kuuluvia opettajia, koulunkäynninohjaajia ja rehtoreita menetelmän käyttöön myös tulevaisuudessa. Koska menetelmä on herättänyt paljon kiinnostusta, Kokkolassa koulutetaan keväällä 2022 ensimmäistä kertaa myös TCM-menetelmän kouluttajia eli ryhmänohjaajia, niin suomen kuin ruotsin kielellä. Tämä mahdollistaa menetelmän käyttöön-

oton ja implementoinnin useammassa opetusyksikössä ja käytön jatkuvuuden Kokkolassa.

TCM-pilotti on opettavainen esimerkki Soiten perhekeskuspalveluiden ja Kokkolan sivistyspalveluiden yhteisövaikuttavuuteen perustuvan, ilmiölähtöisen ja eri sektorirajat ylittävän (AO) kehittämisen mahdollisuuksista ja konkretiasta. Yhteisenä ilmiönä on ollut

”Moniammatillinen verkostoituminen mahdollistaa negatiivisten kehityskulkujen pysäyttämisen.”

käyttäytymisellään reagoiva oppilas ja aggressiivisuus. Ilmiön äärelä on tehty yhteisiä ratkaisuja, jotka ovat tuoneet nopeasti konkreettisen tuen siihen ympäristöön, jossa ilmiö voimakkaimmin esiintyy. Tässä on korostunut yhteistyön ja perustason ennaltaehkäisevien toimintamallien lisääntyneen ymmärryksen merkitys. Toteutettu pilotti ja tutkimus ovat vahvistaneet yhteistyötä, mikä osaltaan luo vakaan perustan tuleville yhteistyöhankkeille. Syntymässä näyttää olevan uudenlainen toimintakulttuuri, jossa myös sote-uudistuksella on merkittävä asema.

Keskeistä on edelleen seurata TCM-menetelmän vaikuttavuutta ja implementointia tutkimuksen keinoin. Merkittävää tässä on yhteistyö Jyväskylän yliopiston Kokkolan yliopistokeskus Chydeniuksen kahden tieteenalan, kasvatustieteen ja sosiaalitieteiden, kanssa sekä tutkimusyhteistyö Turun yliopiston lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksen kanssa. Toivottavaa olisi, että kansallisesti laajasti sovellettavia interventioita tutkittaisiin pienemmässäkin mittakaavassa ja että havaintoja ja päätelmiä julkaistaisiin matalalla kynnyksellä.

Oleellista on osallistua myös kansainväliseen tiedekeskusteluun. Näin alkaa rakentua monitieteellinen diskurssi, jonka avulla myös moniammatilliset toimijat voivat laajentaa omaa ymmärrystään ja rooliaan suuremmissa konteksteissa. Monitieteinen näkökulma, verkostomainen toiminta ja eri toimijoiden sektorirajat ylittävä toimintakulttuuri haastavat tunnistamaan, kuinka sama ilmiö käsitteellistetään eri lähtökohdista. Yksintekemisen kulttuurista onkin siirrytty tieteenalojen väliseen keskusteluun ja jakamiseen.

Moniammatillinen verkostoituminen mahdollistaa ajasta kumpuavien ilmiöiden käsittelemisen ja negatiivisten kehityskulkujen pysäyttämisen. ●

AVAINSANAT:

TCM-ryhmänhallintamenetelmä, käyttäytymisellä reagointi, oppilas, opettaja, moniammatillinen yhteistyö

SIDONNAISUUDET:

Minna Maunula: tutkimusapuraha TCM-menetelmän interventiotutkimukseen (Itla sekä Tiina ja Antti Herlinin säätiö).
Kati Granlund, Heidi Harju-Luukkainen ja Oona Palosaari: Ei sidonnaisuuksia.

LÄHTEET

Aasheim, M., Fossum, S., Reedtz, C., Handegård, B. H. & Martinussen, M. (2020). Examining the incredible years teacher classroom management program in a regular Norwegian school setting: Teacher-reported behavior management practice, problem behavior in classroom and school environment, teacher self-and collective efficacy, and classroom climate. *Sage Open*, 10(2), <https://doi.org/10.1177/2158244020927422>

Ahonen, A. K. (2021). Kouluerot puntarissa – Resurssit ja sosioekonominen profiili. Teoksessa K. Leino, J. Rautopuro & P. Kulju (toim.), *Lukutaito – tie tulevaisuuteen: PISA 2018 Suomen pääraportti*. Suomen kasvatustieteellinen seura. *Kasvatusalan tutkimuksia* 82, 261–285. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-7411-16-2>.

Allen, K., Hansford, L., Hayes, R., Allwood, M., Byford, S., Longdon, B., Price, A. & Ford, T. (2020). Teachers' perceptions of the impact of the Incredible Years® Teacher Classroom Management programme on their practice and on the social and emotional development of their pupils. *Br J Educ Psychol*, 1, 75–90. <https://doi.org/10.1111/bjep.12306>

Bernelius, V. & Huilla, H. (2021). Koulutuksellinen tasa-arvo, alueellinen ja sosiaalinen eriytyminen ja myönteisen erityiskohtelun mahdollisuudet. *Valtioneuvoston julkaisuja* 2021:7. Haettu 16.3.2022 osoitteesta https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162857/VN_2021_7.pdf?sequence=4

Classroom management: Creating and maintaining positive learning environments. Literature review. NSW Government. Haettu 23.2.2022 osoitteesta <https://www.cese.nsw.gov.au/publications-filter/classroom-management>

Ford, T., Hayes, R., Byford, S., Edwards, V., Fletcher, M., Logan, S., . . . & Ukoumunne, O. (2019). The effectiveness and cost-effectiveness of the Incredible Years® Teacher Classroom Management programme in primary school children: Results of the STARS cluster randomised controlled trial. *Psychological Medicine*, 49(5), 828–842. <https://doi.org/10.1017/S0033291718001484>

Granlund, K. & Imberg, T. (2021). Ihmeelliset vuodet -ohjelmaperheen sähköisen seurantajärjestelmän kehittäminen. *Kasvun tuki*, 2, 50–54. <https://kasvuntuki.fi/aikakauslehti/julkaisut/kasvun-tuki-aikakauslehti-2021/granlund-imberg/>

Harju-Luukkainen, H., Sandberg, E. & Itkonen, T. (2018). Perspectives on Educational Supports: Two Case Studies of Families with ADHD Children. *Journal of the International Association of Special Education (JIACE)*, 18(1), 23–30. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1243000>

- Harju-Luukkainen, H., Hanssen, N. & Sundqvist, C. (2022a). *Special Education in the Early Years. Perspectives on Policy and Practice in the Nordic Countries*. Springer.
- Harju-Luukkainen, H., Sulkunen, S. & Maunula, M. (2022b). *Cross-National Achievement Surveys and Educational Monitoring in Finland*. Teoksessa L. Volante, S. V. Schnepf & D. A. Klinger (toim.) *Cross-National Achievement Surveys for Monitoring Educational Outcomes. Policies, Practices, and Political Reforms within the European Union*. Office of the European Union. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:juu-2022032214992>
- Hayes, R., Titheradge, D., Allen, K., Allwood, M., Byford, S., Edwards, V., ... & Ford, T. (2020). The Incredible Years® Teacher Classroom Management programme and its impact on teachers' professional self-efficacy, work-related stress, and general well-being: Results from the STARS randomized controlled trial. *Br J Educ Psychol*, 90(2), 330–348. <https://doi.org/10.1111/bjep.12284>
- Holmes, S. R., Reinke, W. M., Herman, K. C. & David, K. (2021). An Examination of Teacher Engagement in Intervention Training and Sustained Intervention Implementation. *School Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09457-3>
- Holopainen, P., Järvinen R., Kuusela, J. & Packalen, P. (2009). Työrauha tavaksi. Kohtaaminen, toimintakulttuuri ja pedagogiikka koulun arjessa. Opetushallitus. <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/työrauha-tavaksi-kohtaaminen-toimintakulttuuri-ja-pedagogiikka>
- Hyland, L. (2014). *The Incredible Years Teacher Classroom Management Programme in Ireland: A process evaluation and observational assessment of teacher-pupil outcomes*. PhD thesis, National University of Ireland Maynooth. <http://mural.maynoothuniversity.ie/4998/>
- Kaakinen, M. A. I. & Näsi, M. (2021). Nuorisorikollisuuden esiintyvyys ja tekomäärät Suomessa 1995–2020. *Kriminologia*, 1(1), 5–19. <https://doi.org/10.54332/krim.109017>
- Karhu, A. (2018). Check in, check out! Käyttäytymisen tehostettua tukea lähikoulussa [väitöskirja, Jyväskylän yliopisto.] https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/59198/978-951-39-7522-7_vaitos24082018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kennedy, Y., Flynn, N., O'Brien, E. & Greene, G. (2021). Exploring the impact of Incredible Years Teacher Classroom Management training on teacher psychological outcomes, *Educational Psychology in Practice*, 37(2), 150–168, <https://doi.org/10.1080/02667363.2021.1882944>
- Korest, R. & Carlson, J.S. (2022). A Meta-Analysis of the Current State of Evidence of the Incredible Years Teacher-Classroom Management Program. *Children* 9(1), 24. <https://doi.org/10.3390/children9010024>
- Kouvonen, P. (2022). VIP-ilmiöpöytä: käyttäytymisellään reagoivat lapset. Itlan asiantuntija-alustus 2.2.2022.
- Levy, T. (2020). Ihmeelliset vuodet -ryhmänhallintamenetelmän käyttöönotto Etelä-Pohjanmaalla: Varhaiskasvatuksen työntekijöiden kokemuksia [opinnäytetyö, Seinäjoen ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2020060517386>
- Maukonen, M. (2022). Osallistumista, vahvistamista ja vastarintaa : Tapaus- ja toimintatutkimus ART-aggressionhallintainterventiosta [väitöskirja, Helsingin yliopisto]. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-7791-9>
- Nash, P., Schlösser, A. & Scarr, T. (2016). Teachers' perceptions of disruptive behaviour in schools: a psychological perspective. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 21(2), 167–180. <https://doi.org/10.1080/13632752.2015.1054670>
- Nubu. (2022). Nasjonalt utviklingscenter for barn og unge. Haettu 10.2.2022 osoitteesta <https://www.nubu.no/>
- Nye, E., Melendez-Torres, G. J. & Gardner, F. (2017). Mixed methods systematic review and multilevel meta-analysis of a teacher classroom management programme: effectiveness and stakeholders' experiences. *Society for Research on Educational Effectiveness (SREE)*. Haettu 23.2.2022 osoitteesta <https://eric.ed.gov/?id=ED610946>
- Opetusalan Ammattijärjestö. (2020). Yli 2000 opettajaa vastasi OAJ:n kyselyyn: Lomautukset ja tartunnat pelkona varhaiskasvatuksessa. OAJ. <https://www.oaj.fi/ajankohtaista/uutiset-ja-tiedotteet/2020/yli-2000-opettajaa-vastasi-oaj-n-koronavirus-kyselyyn-lomautukset-ja-tartunnat-pelkona-varhaiskasvatuksessa/>
- Oliver, R. M., Wehby, J. H. & Reschly, D. J. (2011). Teacher classroom management practices: effects on disruptive or aggressive student behavior. *Campbell Systematic Reviews* 2011:4. <https://doi.org/10.4073/csr.2011.4>
- Perusopetuslaki 21.8.1998/628. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=Perusopetuslaki>
- Reinke, W. M., Stormont, M., Herman, K. C. & Dong, N. (2020). The Incredible Years Teacher Classroom Management Program: Effects for Students Receiving Special Education Services. *Remedial and Special Education*, 42(1). <https://doi.org/10.1177/0741932520937442>
- Ristikari, T., Söderblom, B., Häggman, A. & Niemelä, M. (2021). Alueellinen oppimisverkosto ja yhteisvaikuttavuus lapsiperheiden tukemisessa. *Kasvun tuki*, 1, 32–38. <https://kasvuntuki.fi/aikakauslehti/julkaisut/kasvun-tuki-aikakauslehti-12021/ristikari/>
- Sandberg, E. & Harju-Luukkainen, H. (2017). "Opettajan asenne heijastui suoraan oppilaan koulumenestykseen". Riittävät ja riittämättömät tuki-toimen koulussa ADHD-perheiden näkökulmasta viime vuosien aikana. *Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti*, 27(2), 25–39. <https://bulletin.nmi.fi/wp-content/uploads/2017/08/sandberg.pdf>
- Santonen, J. (2013). Ihmeelliset vuodet. TCM-menetelmä esi- ja perusopetuksessa [opinnäytetyö, Metropolia Ammattikorkeakoulu]. <https://docplayer.fi/46153794-Ihmeelliset-vuodet-jaana-santonen-tcm-menetelma-esi-ja-perusopetuksessa-metropolia-ammattikorkeakoulu-sosionomi-ylempi-amk.html>
- Tveit, H. H., Drugli, M. B., Fossum, S., Handegård, B. H. & Stenseng, F. (2020). Does the Incredible Years Teacher Classroom Management programme improve child-teacher relationships in childcare centres? A 1-year universal intervention in a Norwegian community sample. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 29, 625–636. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01387-5>

LÄHTEET

UTU. Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus. Turun yliopisto. Haettu 3.2.2022 osoitteesta <https://www.utu.fi/fi/yliopisto/laaketieteellinen-tiedekunta/lastenpsykiatrian-tutkimuskeskus>

VIP-verkosto (2021). VIP-verkosto 2018–2020. Opetushallitus. Haettu 15.2.2022 osoitteesta <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/vip-verkosto-2018-2020>

Webster-Stratton, C. (2000). The incredible years training series. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. <https://www.ojp.gov/pdffiles1/ojdp/173422.pdf>

Webster-Stratton, C., Reid, M. & Hammond, M. (2004). Treating children with early-onset conduct problems: Intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 105–124. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3301_11

Webster-Stratton, C. (2011). Kuinka edistää lasten sosiaalisia ja emotionaalisia taitoja. Profami oy.

Kouluissa tarvitaan lisää keinoja lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseen

- Koulu on otollinen ympäristö kaikille oppilaille kohdistetuille mielenterveyttä edistävillä interventioilla.
- Opetushenkilöstö kaipaa lisää tietoa lasten ja nuorten mielenterveydestä sekä mielenterveysongelmien varhaisesta tunnistamisesta.
- Kouluterveydenhoitajilla olisi valmiuksia oppilaiden mielenterveyden tukemiseen nykyistä laajemmin.
- Kouluterveydenhoitajat toivovat koulutusta näyttöön perustuvista menetelmistä oppilaiden mielenterveyden arvioimiseen ja tukemiseen sekä aikaa menetelmien toteuttamiseen.



PIILA MARKKANEN
TtT, lehtori
Metropolia ammatti-
korkeakoulu

Turvalliset ihmissuhteet kasvu-ympäristössä tukevat lapsen ja nuoren kehitystä. Perheen ja kaverisuhteiden lisäksi myös koululla ja harrastuksilla on tärkeä rooli (Aalto-Setälä ym., 2020). Koulu voi parhaimmillaan olla turvallinen ympäristö, jossa oppilaat saavat tukea mielen hyvinvointiinsa muun muassa tärkeistä ihmissuhteista koulukavereiden ja koulun aikuisten kanssa. Koulussa oppilaiden on myös mahdollista saada tärkeitä onnistumisen kokemuksia (Lester & Cross, 2015).

Toisaalta koulu voi olla myös kuormittava ja mielenterveysongelmille altistava elämänalue, varsinkin jos oppilas kokee siellä turvattuutta tai kiusaamista tai jää vaille tarvitsemaansa tukea. Etenkin kiusatuksi tuleminen aiheuttaa turvattomuuden tunnetta. Näiden kokemusten on todettu olevan voimakkaasti yhteydessä oppilaiden mielenterveysongelmiin, etenkin masennusoireisiin ja itsetuhoisuuteen (Lester & Cross, 2015; Mori ym., 2021). Koulussa suoriutumiseen liittyvän stressin on todettu olevan yhteydessä masennusoireisiin ja elämänlaadun heikkenemiseen (Moksnes ym., 2016).

Kouluissa toteutettavilla mielenterveyden edistämistoimilla on tutkimusten mukaan saatu myönteisiä vaikutuksia oppilaiden mielenterveyteen. Koulu on otollinen ympäristö kohdistaa kaikille oppilaille mielenterveyttä edistäviä interventioita. Koulu-

ympäristössä toteutettaviksi suunnatut mielenterveyttä edistävät menetelmät kohdistuvat esimerkiksi myönteisen ilmapiirin luomiseen tai mielenterveystaitojen harjoitteluun. Myös hoidollisia mielenterveysinterventioita voidaan tarjota kohdenetusti oireileville oppilaille (Fazel ym., 2014; Arango ym., 2018). Kouluissa toteutettavien mielenterveysinterventioiden tulisi olla tutkimusnäyttöön perustuvia ja niiden integroimista opetussuunnitelmaan suositellaan (Kutcher & Wei, 2020).

OPETTAJIEN ROOLI

Opettajat ovat keskeisessä roolissa oppilaiden mielenterveysongelmien tunnistamisessa ja opiskelu- ja palveluohjaukseen ohjaamisessa. Opettaja voi myös toimia tärkeänä roolimallina ja mielenterveystaitojen opettajana (Aalto-Setälä ym., 2020). Lisäksi opettajat toteuttavat kouluissa kaikille oppilaille kohdennettuja mielenterveysinterventioita. Tällöin heidän osaamisensa mielenterveyteen liittyen on erityisen tärkeää.

Aiemmissä tutkimuksissa opettajat ovat kuitenkin tuoneet esiin epävarmuutta oppilaiden mielenterveyden tukemisessa ja ongelmien tunnistamisessa (esim. Ekornes, 2015; Graham ym., 2011). Opettajien saaman tuen, lisäkoulutuksen ja ohjauksen on todettu lisäävän heidän valmiuksiaan tukea oppilaiden mielenterveyttä ja tunnistaa mielenterveysongelmia (Romer ym., 2018).

KOULUTERVEYDENHOITAJIEN ROOLI

Kouluterveydenhoitajat tapaavat kaikki peruskoulun oppilaat lakisääteisissä terveystarkastuksissa vuosiluokittain. Niissä arvioidaan oppilaiden fyysisen hyvinvoinnin lisäksi myös heidän mielenterveyttään. Laajemmat terveystarkastukset tehdään ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaille. Niihin sisältyy kouluterveydenhoitajan ja lääkärin tapaaminen, sekä opettajan antama arvio oppilaan selviytymisestä ja hyvinvoinnista. Laajoissa terveystarkastuksissa selvitetään myös perheen hyvinvointia ja vanhemmat kutsutaan mukaan tapaamiseen. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Toisen asteen opiskelijoille lukioissa ja ammatillisissa oppilaitoksissa on terveydenhoitajan tarkastus ensimmäisenä opiskeluvuonna. Lääkärintarkastus tehdään joko opiskelijaksi hyväksymisen yhteydessä tai ensimmäisenä tai toisena opiskeluvuonna. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos [THL], 2022; Valtioneuvoston asetus 338/2011.)

Kouluterveydenhoitajat tunnistavat oppilaiden mielenterveysongelmia myös tavatessaan heitä muilla käynneillä kuin terveystarkastuksissa. Useimmiten oppilaiden on mahdollista hakeutua kouluterveydenhoitajan vastaanotolle ilman ajanvarausta. Nuoret ovat raportoineet, että vastaanotolle pääsee tarvittaessa helposti, eikä käyntejä koeta leimaavina (Kivimäki ym., 2019).

”Menetelmät kohdistuvat esimerkiksi myönteisen ilmapiirin luomiseen tai mielenterveystaitojen harjoitteluun.”

COVID-19-pandemian aikana kouluterveydenhoitajia siirrettiin muihin tehtäviin. Oppilaiden käynnit vastaanotolla vähenivät, eikä terveystarkastuksia tai avoimia vastaanottoja voitu tarjota tarpeeksi. Tästä huolimatta peruskoulun ja toisen asteen oppilaitokset raportoivat saaneensa eniten tukea hyvinvointiinsa terveydenhoitajalta (Hietanen-Peltola ym., 2021; Jahnukainen ym., 2021). Aikaisemmissa tutkimuksissa kuitenkin myös kouluterveydenhoitajat ovat raportoineet epävarmuutta omista valmiuksistaan tukea ja tunnistaa oppilaiden mielenterveyteen liittyviä ongelmia (Anttila ym., 2020; Haddad ym., 2018; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017).

Tässä tutkimuksessa, joka on osa väitöstyötä, tutkittiin opetushenkilöstön ja kouluterveydenhoitajien näkemyksiä lasten ja nuorten mielenterveydestä sekä siitä, millaiseksi he kokevat valmiutensa tukea oppilaiden mielen hyvinvointia (Markkanen ym., 2019; Markkanen ym., 2020; Markkanen ym., 2021).

MENETELMÄT

Opettajien kokemuksia ja näkemyksiä liittyen oppilaiden mielenterveyteen tutkittiin kahdessa laadullisessa tutkimuksessa. Ensimmäisessä vaiheessa opettajille ja koulunkäyntiavustajille (N = 16) järjestettiin fokusryhmähaastattelut haastavista tilanteista oppilaiden kanssa. Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata millaista tietoa, taitoa ja tukea opettajat kokevat tarvitsevansa koulun arjessa.

Osallistujat työskentelivät peruskoulun luokka-asteilla 1–9. Heistä kahdeksan oli opettajia tai erityisopettajia ja kahdeksan työskenteli koulunkäynninohjaajina. Aineisto analysoitiin induktiivisen aineiston analyysin avulla.

Toisessa vaiheessa opetushenkilöstölle kehitettiin verkkokurssi haastavasti ja aggressiivisesti käyttäytyvän oppilaan kohtaamisesta. Ensimmäisen vaiheen tuloksia hyödynnettiin verkkokurssin sisältöä suunniteltaessa. Verkkokurssia pilotoitiin yhdessä yhtenäiskoulussa (peruskoulun luokka-asteet 1–9). Osallistujat kirjoittivat verkkokurssin aikana reflektiivisiä kirjoitelmia kokemistaan haastavista tilanteista. Kahdeksan kurssin suorittanutta opettajaa, erityisopettajaa tai koulunkäynninohjaajaa antoi luvan kirjoitelmiansa tutkimuskäyttöön.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten opettajat ja koulunkäyntiavustajat refleктоivat omia tunteitaan, ajatuksiaan ja toimintaansa haastavissa tilanteissa. Tutkimus lisäsi ymmärrystä siitä, miten opettajat hallitsevat oppilaiden haastavaa käytöstä ja miten he itse kokevat tilanteet. Kirjoitelmat analysoitiin yhdistämällä induktiivista ja deduktiivista aineiston analyysiä.

Kouluterveydenhoitajille tehtiin kansallinen kyselytutkimus, jonka tarkoituksena oli kuvata, millaisia lasten ja nuorten mielenterveysongelmia kouluterveydenhoitajat kohtaavat työssään ja miten he kokevat oman roolinsa oppilaiden mielenterveyden tukemisessa. Tutkimuksessa kartoitettiin myös, millaisia interventioita ja menetelmiä kouluissa on käytössä mielenterveyden tukemiseksi. Lisäksi kysyttiin, millaisia esteitä kouluterveydenhoitajat mahdollisesti näkevät mielenterveyden edistämiseksi kouluissa.

Kysely toteutettiin yhteistyössä Suomen terveydenhoitajaliiton kanssa. Kutsu osallistua tutkimukseen lähetettiin sähköpostitse liiton jäsenille, jotka työskentelivät tiedonkeruun aikaan koulu- ja/tai opiskelijaterveydenhuollossa (N = 648). Heistä 21 prosenttia (n = 136) osallistui tutkimukseen. Kysely sisälsi strukturoituja ja avoimia kysymyksiä. Määrällinen aineisto analysoitiin kuvailevin tilastollisin menetelmin ja laadullinen aineisto sisällön analyysin avulla.

Tutkimusympäristötiedot, tiedonkeruumenetelmät ja aineiston analyysimenetelmät eri vaiheissa on koottu taulukkoon 1.

TULOKSET

Opetushenkilöstöä koskevia tuloksia

Opetushenkilöstö kuvasi haastavien tilanteiden useimmiten liittyvän oppilaiden käyttäytymiseen, johon oli puututtava. Tilanteita oli usein vaikea ennakoita ja oppilaiden käytös koettiin arvaamat-

TAULUKKO 1.

Tutkimusympäristötiedot, tiedonkeruumenetelmät ja aineiston analyysimenetelmät eri vaiheissa.

Tutkimusympäristö	Osallistujat	Menetelmä	
		Tiedonkeruu	Aineiston analysointi
Yhtenäiskoulu, peruskoulun 1.–9. luokat	Opetushenkilöstö n = 16	Fokusryhmä-haastattelut	Induktiivinen sisällön analyysi
	Opetushenkilöstö n = 8	Reflektiiviset kirjoitelmat verkkokurssin aikana	Yhdistelmä deduktiivista ja induktiivista sisällön analyysiä
Koulu- tai opiskelijaterveydenhuolto	Kouluterveydenhoitajat n = 136	Kyselytutkimus	Kuvailevat tilastolliset menetelmät

tomaksi. Toisaalta jatkuvasti samaan epätoivottavaan käytökseen puuttuminen koettiin turhauttavana.

Haastavana käytöksenä pidettiin esimerkiksi tunteilla häiritsemistä ja levotonta tai impulsiivista käytöstä. Oppilas saattoi olla opetustilassa, joko äänekkäästi tai vain hiljaa koulutyöstä kieltäytyen. Oppilaat saattoivat käyttäytyä fyysisesti tai verbaalisesti aggressiivisesti toisia oppilaita tai opetushenkilöstöä kohtaan. Myös oppilaiden väliset riidat sekä toisten tahallinen ärsyttäminen tai kiusaaminen vaativat opetushenkilöstön puuttumista. Myös kontaktin saamisen vaikeus, oppilaan vetäytyminen muiden seurasta ja puhumattomuus koettiin hyvin huolestuttavaksi. Samoin oppilaan mieliala, esimerkiksi itkuisuus, tai itsensä vahingoittaminen herättivät huolta.

Opetushenkilöstön tiedon ja koulutuksen tarpeet liittyivät esimerkiksi oikeisiin toimintatapoihin haastavissa tilanteissa. Henkilöstö koki tarvitsevansa lisää ymmärrystä oppilaan käyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä. He toivoivat parempia taitoja ennakoita haastavia tilanteita ja tunnistaa ajoissa oppilaan mielialan muutoksia. Esimerkkinä tuotiin esiin, ettei aggressiivisesti käyttäytyvän oppilaan kohtaamista käsitelty lainkaan opettajan- tai erityisopettajan koulutuksen aikana. Samoin toivottiin lisää ymmärrystä lasten ja nuorten mielen hyvinvoinnista, ongelmien tunnistamisesta sekä oppilaan hyvinvoinnin arvioimisesta.

Opetushenkilöstöä mietitytti erityisesti, miten mielenterveysongelmista kärsivien oppilaiden oppimista ja hyvinvointia tulisi tukea koulussa. Lasten ja nuorten mielenterveysongelmista ja neuropsykiatristen oireiden aiheuttamista ongelmista toivottiinkin lisätietoa. Opetushenkilöstö toi esiin, että oppilaiden tuen tarpeita tulisi tunnistaa ja huomioida paremmin koulun arjessa. Mielenterveyden ammattilaisilta toivottiin lisää tukea kouluihin.

Tieto oppilaan erityistarpeista koettiin tärkeäksi, jotta häntä voitaisiin tukea mahdollisimman hyvin koulupäivien aikana. Yhtenä kehittämistarpeena pidettiin tiedonkulun tehostamista. Toisinaan tieto oppilaan erityistarpeista ei kulkenut opettajien välillä. Myöskään koulunkäynninohjaajat eivät välttämättä saaneet tarkempaa tietoa oppilaan tilanteesta tai erityistarpeista, vaikka heidän työhönsä kuului oppilaan tukeminen koulupäivien aikana.

Opettajat ja koulunkäynninohjaajat reflektoivat monipuolisesti haastavia tilanteita sekä omia reaktioitaan ja toimintaansa niissä. Heillä oli halu ymmärtää tilanteita oppilaiden näkökulmasta ja nähdä lapsi haastavan käytöksen takana. Osallistujat pohtivat, miten toimia vaikeissa tilanteissa eettisesti oikein ja analysoivat kriittisesti omaa toimintaansa.

Kouluterveydenhoitajien kyselyn keskeisiä tuloksia

Kyselyyn vastasi yhteensä 136 kouluterveydenhoitajaa, eli 21 prosenttia kutsutuista osallistui sähköiseen kyselyyn. Vastauksia saatiin kaikilta kouluasteilta ja eri puolilta Suomea. Osa kouluterveydenhoitajista työskenteli eri kouluasteilla viikon aikana. Vastaajista työskenteli

- 57 % peruskoulun alakoulussa
- 41 % yläkoulussa
- 26 % ammatillisessa toisen asteen oppilaitoksessa
- 22 % lukiossa
- 14 % opiskelijaterveydenhuollossa.

Oppilaiden mielenterveyden tukeminen on keskeinen osa kouluterveydenhoitajien työtä. Hoitajat pitivätkin omaa rooliaan tärkeänä oppilaiden mielenterveysongelmien varhaisessa tunnistamisessa. Lähes kaikki vastaajista (99 %) kertoivat työskennelleensä viimeisen vuoden aikana sellaisten oppilaiden kanssa, joilla on ongelmia

keskittymisessä. Myös masennusoireisten kanssa oli työskennellyt 99 prosenttia vastaajista. Ahdistuneisuusoireisten oppilaiden kanssa oli työskennellyt 96 prosenttia. Sellaisten oppilaiden kanssa, joilla oli perheongelmia, oli työskennellyt 95 prosenttia vastaajista.

Kouluterveydenhoitajilta kysyttiin avoimena kysymyksenä kolmea huolestuttavinta mielenterveysongelmaa heidän koulussaan. Useimmiten mainittiin masennus ja itsetuhoisuus, ahdistuneisuusoireilu sekä käytösongelmat kuten aggressiivisuus tai häiritsevä ja impulsiivinen käytös.

Kouluterveydenhoitajien mukaan osa oppilaista saattaa jäädä vaille mielenterveysongelmiinsa tarvitsemaansa tukea. Keskeisimpänä esteenä mielenterveyden tukemiselle kouluissa pidettiin interventioiden puutetta. Muita esteitä olivat vaikeudet mielenterveyspalveluihin ohjaamisessa, puutteellinen koulutus oppilaiden mielenterveyden tukemisesta sekä ajan ja resurssien puute.

”Keskeisimpänä esteenä mielenterveyden tukemiselle kouluissa pidettiin interventioiden puutetta.”

Kouluterveydenhoitajat arvioivat oman osaamisensa lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseen riittäväksi. Menetelmistä oppilaiden mielenterveyden tukemiseksi ja arvioimiseksi he sen sijaan toivoivat tietoa ja koulutusta. Kolmannes vastaajista koki tarvitsevansa lisää osaamista eri kulttuuritautista tulevien oppilaiden mielenterveyden tukemiseen. Kysyttäessä pääasiallisista haasteista kouluterveydenhoitajan työssä useimmiten mainittiin ajan puute ja työpaine, vaikeudet mielenterveyspalveluihin ohjaamisessa sekä ongelmat oppilaiden perheissä. Kouluterveydenhoitajat olivat motivoituneita interventiokoulutukseen ja toivoivat käyttöönsä näyttöön perustuvia menetelmiä oppilaiden mielenterveyden tukemiseen.

Opetushenkilöstön ja kouluterveydenhoitajien lisäkoulutuksen tarpeet ja pääasialliset huolenaiheet liittyen oppilaiden mielenterveyteen on kuvattu taulukossa 2.

POHDINTA

Vahvuudet ja heikkoudet

Aikaisempia tutkimuksia opettajien näkemyksistä ja valmiuksista liittyen oppilaiden mielenterveyden tukemiseen löytyy vain rajallisesti, joten kuvaileva laadullinen tutkimusasetelma oli perusteltu. Tutkimus tuotti tietoa opetushenkilöstön kokemuksista koulun arjessa. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole tiedon yleistettävyys, mutta tuloksia voidaan hyödyntää harkiten samankaltaisissa kouluympäristöissä.

Molemmissa osatutkimuksissa opetushenkilöstö työskenteli samassa koulussa. Tämä on voinut vaikuttaa halukkuuteen osallistua tutkimukseen sekä avoimuuteen ryhmähaastatteluisa. Keskustelu oli vilkasta ja opetushenkilöstö kuvasi hankaliakin tilanteita, joten haastatteluisa välittyi luottamuksellinen ilmapiiri. Ne opetushenkilöstön jäsenet, jotka ovat kokeneet yhdessä keskustelemisen vaikeaksi tai jotka eivät pidä oppilaiden mielenterveyteen liittyviä asioita tärkeinä, ovat voineet jättää osallistumatta haastattelututkimukseen tai verkkokurssille.

Verkkokurssin aikana reflektiivisiä kirjoitelmia kirjoitettiin yksilötöinä ja vain kurssin tuutorit näkivät ne ja antoivat henkilökohtaista palautetta. Osallistujat kuvasivatkin kirjoitelmissaan avoimesti hyvin henkilökohtaisia kokemuksia. Koska vain kahdeksan osallis-

Opetushenkilöstön ja kouluterveydenhoitajien pääasialliset huolenaiheet liittyen oppilaisiin sekä lisäkoulutuksen tarpeet.

	Pääasialliset huolenaiheet oppilaista	Lisäkoulutuksen tarpeet
Opetushenkilöstö	<ul style="list-style-type: none"> • Käytösongelmat • Mielialaan liittyvät huolet • Kiusaaminen • Oppilaiden väliset riidat ja tappelut 	<ul style="list-style-type: none"> • Lisää ymmärrystä oppilaan käytökseen vaikuttavista asioista • Taitoja tunnistaa oppilaiden mielenterveysongelmia • Taitoja tukea oppilaiden mielen hyvinvointia • Tietoa neuropsykiatrisista oireista
Kouluterveydenhoitajat	<ul style="list-style-type: none"> • Masennus ja itsetuhoisuus • Ahdistuneisuus ja paniikkihäiriö • Käytösongelmat • Muut mielenterveysongelmat 	<ul style="list-style-type: none"> • Menetelmiä oppilaiden mielenterveyden arvioimiseen • Interventiokoulutusta oppilaiden mielenterveyden tukemiseksi • Lisää tietoa eri kulttuuritaustasta tulevien oppilaiden mielenterveyden tukemisesta

tujaa antoi tutkimusluvan, reflektiiviset kirjoitelmat analysoitiin yhtenä aineistona eikä ammattiryhmittäin. Jos aineisto olisi ollut isompi, olisi voinut olla mielekästä tarkastella opettajien ja koulunkäynninohjaajien kirjoitelmia myös erikseen.

Kouluterveydenhoitajien kyselytutkimuksen vastausprosentti jäi harmillisen pieneksi. Määrällinen aineisto analysoitiin tilastollisin kuvailevin menetelmin, mutta tarkemmat tilastolliset testit eivät olleet mahdollisia pienen otoskoon vuoksi. Vastajat työskentelivät kuitenkin eri kouluasteilla ja eri puolilla suomea, vaihtelevan kokoisissa kunnissa. Näin ollen tutkimus tarjoaa yleiskatsauksen suomalaisten kouluterveydenhoitajien näkemyksistä.

Kouluissa valmiuksia nykyistä laajempaan tukeen

Tutkimus osoittaa, että opetushenkilöstö ja kouluterveydenhoitajat kokevat oppilaiden mielenterveyden tukemisen tärkeäksi osaksi työtään. Koulu nähtiin keskeisenä ympäristönä lasten ja nuorten mielenterveyden tukemisessa sekä ongelmien varhaisessa tunnistamisessa. Opetushenkilöstö oli motivoitunutta ja toivoi lisää osaamista ja koulutusta mielenterveyteen liittyvistä asioista. Myös aikaisemmissa kansainvälisissä tutkimuksissa opettajat ovat tunnistaneet tärkeän roolinsa, vaikkakin ovat olleet epävarmoja omista taidoistaan tukea oppilaiden mielenterveyttä ja tunnistaa mahdollisia ongelmia (Ekornes, 2016; Graham ym., 2011).

Tulosten mukaan myös kouluterveydenhoitajat tunnistavat oppilaiden mielenterveysongelmia ja pitävät omaa rooliaan tärkeänä. Aikaisemmissa tutkimuksissa kouluterveydenhoitajat ovat olleet epävarmoja omista taidoistaan tukea ja tunnistaa oppilaiden mielenterveysongelmia (Anttila ym., 2020; Haddad ym., 2018; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017). Aikaisemmassa haastattelututkimuksessa suomalaisten yläkoulujen kouluterveydenhoitajat olivat melko tyytyväisiä koulutukseensa. He kuitenkin kokivat tarvitsevansa lisäkoulutusta nuorten mielenterveydestä ja nuorten kehityksestä (Anttila ym., 2020). Tässä tutkimuksessa terveydenhoitajat arvioivat osaamisensa riittävän oppilaiden mielenterveyden tukemiseen, mutta kokivat tarvitsevansa interventiokoulutusta ja

keinoja oppilaiden mielenterveyden tukemiseen ja arvioimiseen.

Suomalainen terveydenhoitajakoulutus siis näyttää antavan hyvät valmiudet lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseen. Kouluterveydenhoitajilla olisi valmiuksia tukea oppilaiden mielenterveyttä nykyistä laajemminkin. Heidän osaamistaan ja valmiuksia ei siis tätä nykyä hyödynnetä niin hyvin kuin voitaisiin. Kouluterveydenhoitajien rooli oppilaiden mielenterveyden tukemisessa painottuu tällä hetkellä varhaiseen tunnistamiseen ja mielenterveyspalveluihin ohjaamiseen.

”Kouluterveydenhoitajat toivat esiin vaikeuksia saada oireilevia oppilaita mielenterveyspalveluiden piiriin.”

Kouluterveydenhoitajat ovat motivoituneita lisäkoulutukseen. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa kouluterveydenhoitajat ovat toivoneet interventiokoulutusta mielenterveyden tukemiseen (Anttila ym., 2020; Moen & Skundberg-Kletthagen, 2018). Tulosten mukaan suurimpia esteitä mielenterveystyölle ovat ajan ja resurssien puute. Jos kouluterveydenhoitajien koulutusta mielenterveysinterventioihin lisätään, heillä tulee olla myös mahdollisuus käyttää työaikaansa interventioiden toteuttamiseen.

Opettajien ja kouluterveydenhoitajien huoli kohdistui erityisesti niihin oppilaisiin, joilla on mielenterveysongelmia. Kouluterveydenhoitajat toivat esiin vaikeuksia saada oireilevia oppilaita mielenterveyspalveluiden piiriin. Opettajia taas mietitytti, miten oireilevien oppilaiden mielen hyvinvointia ja oppimista voitaisiin parhaiten tukea koulussa. Opettajan pääasialliseen työnkuvaan ei kuulu oppilaiden mielenterveysongelmien hoitaminen. Kuitenkin opetushenkilöstön lisääntynyt ymmärrys ja keinot tukea oppilaan mielen hyvinvointia voivat helpottaa oireilua ja vähentää haastavia tilanteita koulupäivän aikana.

Koulut ovat otollinen ympäristö toteuttaa interventioita lievemmin oirelevien oppilaiden tukemiseksi sekä kaikkien oppilaiden mielen hyvinvoinnin edistämiseksi. Tämän lisäksi olisi kehitettävä koulun arkeen tukea niille oppilaille, joiden oireilu on vakavampaa. Tätä kehitystyötä mielenterveysammattilaisten ja koulujen tulisi tehdä yhdessä. ●

Väitöstutkimus laadittiin osana Suomen Akatemian, Turun yliopiston ja Business Finlandin rahoittamia professori Maritta Välimäen tutkimushankkeita EduMental ja Depis.Net.

AVAINSANAT:

Opetushenkilöstö, kouluterveydenhoitajat, koulu, mielenterveys, oppilaat

SIDONNAISUUDET:

Pihla Markkanen: Henkilökohtaiset apurahat väitöstyöskentelyä varten (Turun Yliopistosäätiö, Turun yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan tohtoriorjelmalla (DPNurse), Niilo Helanderin Säätiö ja Suomen sairaanhoitajaliitto)

LÄHTEET:

- Aalto-Setälä, T., Huikko, E., Appelqvist-Schmidlechner, K., Haravuori, H. & Marttunen, M. (2020). Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa: Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. (Ohjaus; No. 6/2020). Terveystieteiden tutkimuslaitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-547-6>.
- Anttila, M., Ylitalo, M., Kurki, M. H., Hipp, K. & Välimäki, M. (2020). School nurses' perceptions, learning needs and developmental suggestions for mental health promotion: Focus group interviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249503>
- Arango, C., Díaz-Caneja, C. M., McGorry, P. D., Rapoport, J., Sommer, I. E., Vorstman, J. A., ... Carpenter, W. (2018). Preventive strategies for mental health. *The Lancet Psychiatry*, 5(7), 591–604. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30057-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30057-9)
- Ekornes, S. (2015). Teacher Perspectives on Their Role and the Challenges of Inter-professional Collaboration in Mental Health Promotion. *School Mental Health*, 7, 193–21. <https://doi.org/10.1007/s12310-015-9147-y>
- Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S. & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools in high income countries. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 377–387. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)
- Graham, A., Phelps, R., Maddison, C. & Fitzgerald, R. (2011). Supporting children's mental health in schools: Teacher views. *Teachers and Teaching: Theory and Practice*, 17(4), 479–496. <https://doi.org/10.1080/13540602.2011.580525>
- Haddad, M., Pinfold, V., Ford, T., Walsh, B. & Tylee, A. (2018). The effect of a training programme on school nurses' knowledge, attitudes, and depression recognition skills: The QUEST cluster randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 83 (March), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.004>
- Hietanen-Peltola, M., Jahnukainen, J., Vaara, S., Kivimäki, H. & Ervasti, E. (2021). Asiointi ja avunsaanti perusopetuksen opiskeluhoitopalveluissa: Kouluterveyskysely 2021. THL. Tutkimuksesta tiiviisti 53/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-734-0>
- Jahnukainen, J., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Kivimäki, H. & Ervasti, E. (2021). Asiointi ja avunsaanti toisen asteen opiskeluhoitopalveluissa – Kouluterveyskysely 2021. THL Tutkimuksesta tiiviisti 54/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-735-7>
- Kivimäki, H., Saaristo, V., Wiss, K., Frantsi-Lankia, M., Ståhl, T. & Rimpelä, A. (2019). Access to a school health nurse and adolescent health needs in the universal school health service in Finland. *Scandinavian Journal of Caring Science*, 2019, 33, 165–175. <https://doi.org/10.1111/scs.12617>
- Kutcher, S. & Wei, Y. (2020). School mental health: a necessary component of youth mental health policy and plans. *World Psychiatry*, 19(2), 174–175. <https://doi.org/10.1002/wps.20732>
- Lester, L., & Cross, D. (2015). The Relationship Between School Climate and Mental and Emotional Wellbeing Over the Transition from Primary to Secondary School. *Psychology of Well-Being*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s13612-015-0037-8>
- Markkanen, P., Anttila, M. & Välimäki, M. (2019). Knowledge, skills, and support needed by teaching personnel for managing challenging situations with pupils. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16 (19): 3646. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193646>
- Markkanen, P., Välimäki, M., Anttila, M. & Kuuskorpi, M. (2020). Reflective cycle: understanding challenging situations in a school setting. *Educational Research*, 2020; 62 (1): 46–62. <https://doi.org/10.1080/00131881.2020.1711790>
- Markkanen, P., Anttila, M. & Välimäki, M. (2021). Supporting student's mental health: a cross-sectional survey for school nurses. *Children*, 2021; 8 (2): 129. <https://doi.org/10.3390/children8020129>

LÄHTEET:

Moksnes, U. K., Bradley-Eilertsen, M.-E. & Lazarewicz, M. (2016). The association between stress, selfesteem and depressive symptoms in adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57, 22– 29. <https://doi.org/10.1111/sjop.12269>

Moen, Ø. L. & Skundberg-Kletthagen, H. (2018). Public health nurses' experience, involvement and attitude concerning mental health issues in a school setting. *Nordic Journal of Nursing Research*, 38(2), 61–67. <https://doi.org/10.1177/2057158517711680>

Mori, Y., Tiiri, E., Khanal, P., Khakurel, J., Mishina, K. & Sourander, A. (2021). Feeling Unsafe at School and Associated Mental Health Difficulties among Children and Adolescents: A Systematic Review. *Children*, 17;8(3):232. <https://doi.org/10.3390/children8030232>

Romer, N., Green, A. L. & Cox, K. E. (2018). Educator Perceptions of Preparedness and Professional Development for Implementation of Evidence-Based Practices Within a Multi-tiered System of Supports. *School Mental Health*, 10(2), 122–133. <https://doi.org/10.1007/s12310-017-9234-3>

Skundberg-Kletthagen, H. & Moen, Ø. L. (2017). Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23–24), 5044–5051. <https://doi.org/10.1111/jocn.14004>

THL (2022). Laajat terveystarkastukset. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 5.1.2022 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoolto/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/laajat-terveystarkastukset>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 6.4.2011/388. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>

Satunnaistetun vertailukokeen laadukkaan raportoinnin edellytykset

Artikkeli on jatkoa Kasvun tuki -aikakauslehdessä 2/2021 julkaistulle artikkelille Vaikuttavuustutkimus: Satunnaistettu vertailukoe tulee suunnitella huolella.

- Satunnaistetun vertailukokeen toteuttaminen on suuri ponnistus, joka vaatii käytännön asioiden järjestelmistä ja perehtymistä tutkimuksen laadukkaaseen raportointiin.
- Tutkimusartikkelin kirjoittamisessa auttaa CONSORT 2010 -tarkistuslistan noudattaminen.
- Yli puolessa raportoiduista satunnaisista vertailukokeista on käytetty kahden rinnakkaisryhmän koeasetelmaa.
- Ennen vertailukokeen toteuttamista kannattaa tehdä pilottitutkimus.
- Tulokset esitetään ITT-periaatteen (intention-to-treat) mukaisesti, eli kaikki satunnaistetut tutkimushenkilöt pidetään mukana.



**SANNA
HINKKA-YLI-SALOMÄKI**
VTL, MSc, DLSHTM
Johtaja, biostatistiikka ja
tiedonhallinta
Lastenpsykiatrian
tutkimuskeskus,
Turun yliopisto

Satunnaistettu vertailukoe määritellään tavallisesti tutkimukseksi, jossa joukko tutkittavia jaetaan satunnaisesti kahteen tai useampaan ryhmään. Yksi näistä ryhmistä saa tutkittavaa interventiota ja muut ryhmät muuta hoitoa, kuten olemassa olevaa tavallista hoitoa, tai eivät mitään. Kun halutaan tutkia intervention vaikutusta (esimerkiksi tehoa, sopivuutta tai paremmuutta yleensä) tietyssä kohdejoukossa, on tärkeää verrata interventiota saavia heihin, jotka saavat muuta hoitoa tai eivät saa mitään. Satunnaistetun vertailukokeen suurin vahvuus on tutkittavien tutkimusryhmiin valikoitumisesta aiheutuvan harhan hallitseminen (Hinkka-Yli-Salomäki, 2021). Siksi tämä koeasetelma on jo pitkään ollut vaikuttavuustutkimusten ns. kultainen standardi.

PILOTOINTIVAIHE

Satunnaistetun vertailukokeen tekeminen on tutkimusryhmälle suuri ponnistus. Tutkimussuunnitelman huolellisen kirjoittamisen lisäksi tarvitaan monien käytännön asioiden järjestelmistä sekä riittävää perehtymistä tutkimuksen raportointiin.

Ennen kokeen läpiviemistä se kannattaa pilotoida. Pilotointivaiheessa voidaan esimerkiksi:

1. Tarkastella vertailukokeeseen suunniteltavien mittareiden ja kysymysten sopivuutta sekä mahdollisten toimenpiteiden toteutettavuutta ja hyväksyttävyyttä:
 - Onko kysely ajallisesti sopivan mittainen?
 - Saadaanko kysymyksillä tarvittava tieto tutkimuksen tavoitteisiin vastaamiseksi?
 - Onko kysymyksiä liikaa?
 - Ovatko kysymysajankohdat oikein valitut ja onko ajankohtien aikaikkuna käytännössä toimiva?
 - Onko suunnitellut toimenpiteet mahdollista toteuttaa niille varatussa ajassa?
2. Arvioida käytännön toteutusta:
 - Onko tutkittava interventio riittävän hyvin määritelty ja miten varmistetaan, että se pysyy samana koko tutkimuksen ajan?
 - Toimiiko rekrytointi?
 - Onnistuvatko rekrytoinnit suunnitellussa aikataulussa?
 - Kerätäänkö prosessista riittävästi tietoa, jotta tutkimusta voidaan seurata?
 - Ovatko henkilöresurssit ja muut mahdolliset tutkimukseen liittyvät resurssit (kuten laite- ja säilytysresurssit) riittävät?
3. Kerätä tietoa satunnaistetun vertailukokeen otoskoon määrittämiseen:
 - Mitkä ovat päävasteen ja toissijaisten vasteiden kuvailevat tunnusluvut? Otokoko suositellaan laskettavaksi päävastetta käyttäen, joten esimerkiksi päävasteen hajonnasta on tärkeää saada tietoa. Näin on erityisesti silloin, kun kirjallisuudessa on hyvin vähän tietoa päävasteen jakautumisesta kohdejoukossa.
 - Onko satunnaistetulle vertailukokeelle jo laskettu otoskoko riittävä tai onko se liian suuri?

4. Tarkastella verkkosivujen tai mobiililaitteille suunniteltujen sovellusten toimivuutta ja ominaisuuksia, mikäli tutkimuksessa on tarkoitus tällaisia käyttää
- Onko tutkimushenkilöiden kirjautuminen sovellukseen tai sivustolle riittävän vaivatonta?
 - Onko sovelluksen/sivuston sisältö tarpeeksi selkeä, informatiivinen ja houkutteleva?
 - Onko tunnistettavissa jokin tietty vaihe, jossa tutkittavat usein keskeyttävät, ja voisiko tämä johtua sovelluksen tai sivuston muotoilusta ja/tai toimivuudesta?
 - Voidaanko kyseistä kohtaa muokata keskeyttävien määrän minimoimiseksi?

Ennen varsinaisen kokeen aloittamista kannattaa miettiä rekrytointinopeuden lisäksi sitä, millä tavoin ja kuinka tiiviisti tutkimuksen etenemistä voidaan seurata. Tätä varten on hyvä käyttää esimerkiksi vuokaaviota tai muuta vastaavaa prosessikuvausta, jotta mahdollisista ongelmakohdista saadaan ajantasaista tietoa. Näin säästetään tutkimusresursseja, kun mahdollisia korjausliikkeitä voidaan tehdä nopeasti.

Pilotteja voidaan tehdä useampia, ja niissä voidaan keskittyä joko yhteen tai useampaan edellä mainituista neljästä esimerkkipohdas- ta. Tarvittava tutkittavien määrä on riippuvainen pilotin tarkoituk- sesta, mutta useimmiten se on 10–50.

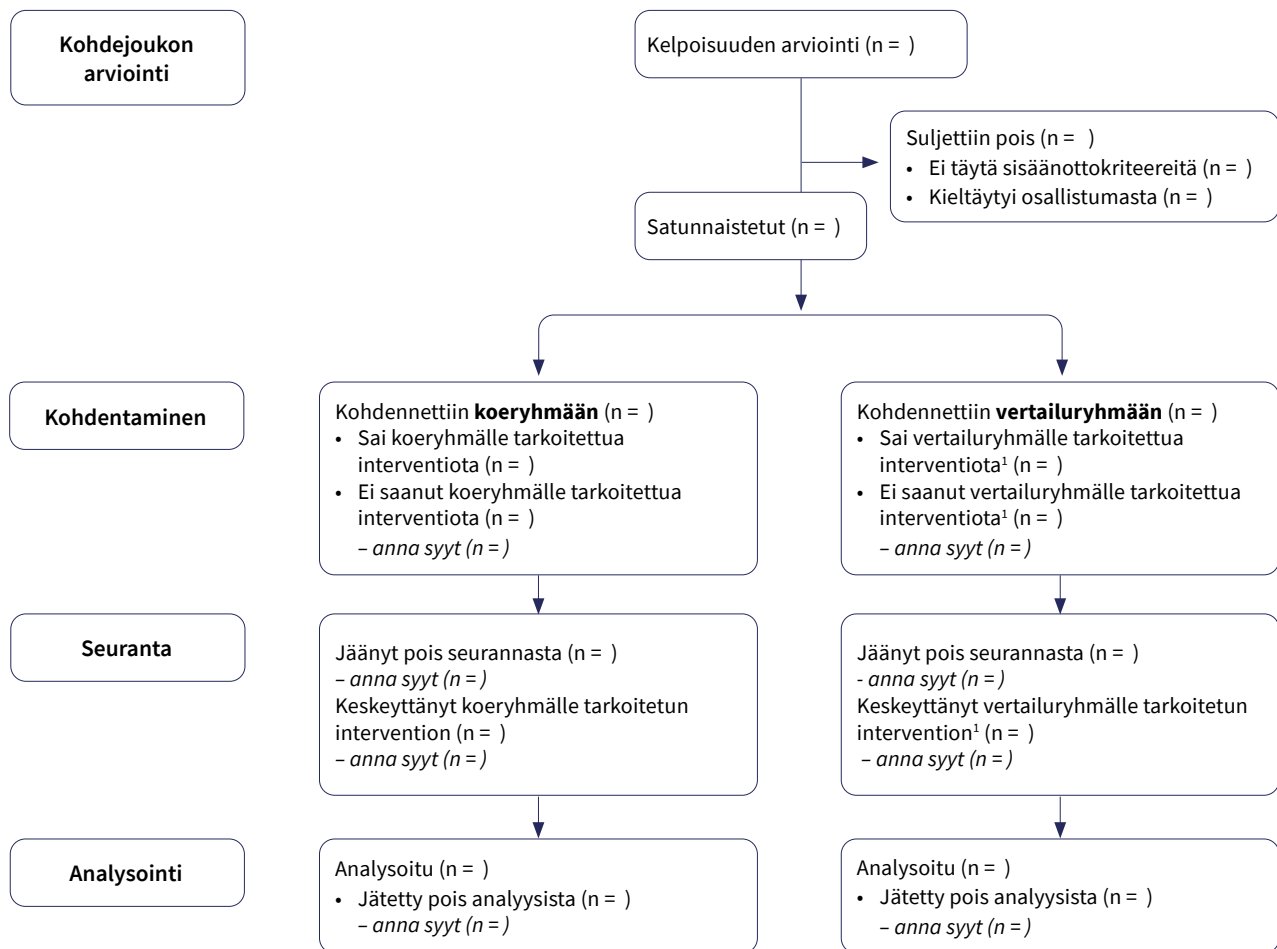
CONSORT-RYHMÄ JA -LAUSUNTO

Vuonna 1993 joukko asiantuntijoita, joka koostui lääketieteellisten lehtien toimittajista, kliinisistä tutkijoista, epidemiologeista ja metodologeista, tapasi Ottawassa, Kanadassa. Tavoitteena oli kehittää väline satunnaistettujen vertailukokeiden raporttien laadun arvioimiseksi. Tapaaminen johti CONSORT-ryhmän (Consolidated Standards of Reporting Trials) perustamiseen ja niin sanotun CONSORT-lausunnon julkaisemiseen.

CONSORT-lausunto on väline, jota päivitetään säännöllisesti kokemuksen ja uuden empiirisen näytön perusteella. Se sisältää useita CONSORT-ryhmän kehittämää aloitteita, joiden tarkoituksena on ratkaista satunnaistettujen vertailukokeiden puutteellisesta raportoinnista aiheutuvia ongelmia. Avainjäsenet kokoontuvat säännöllisesti tarkastelemaan, onko lausuntoa tarvetta tarkentaa.

KUVIO 1.

Satunnaistetun vertailukokeen toteuttamisen vuokaavio (CONSORT 2010).



¹Vertailuryhmälle tarkoitettu interventio on useimmiten olemassa oleva standardihoito, tietopaketti tai ei mitään.

TAULUKKO 1.

Satunnaistetun vertailukokeen raportoinnin tarkistuslista (CONSORT 2010).

Osa-alue/Otsikko	Asia-numero	Tarkistuslistan kohta	Sivu-numero ¹
Otsikko ja tiivistelmä			
	1a	Otsikossa mainitaan satunnaistettu vertailukoe	
	1b	Jäsennely tiivistelmä koeasetelmasta, menetelmistä, tuloksista ja johtopäätöksistä	
Johdanto			
Tausta ja tavoitteet	2a	Tieteellinen tausta ja perustelut	
	2b	Erityiset tavoitteet tai hypoteesit	
Menetelmät			
Koeasetelma	3a	Koeasetelman kuvaus (kuten rinnakkaisryhmä- tai faktorikoe) mukaan lukien koeryhmälle tarkoitettun intervention ja vertailuryhmälle tarkoitettun intervention jakosuhte (esimerkiksi 1:1, 2:1)	
	3b	Kokeen alkamisen jälkeen tapahtuneet tärkeät menetelmien muutokset ja niiden syyt (esimerkiksi muutokset kelpoisuuskriteereissä)	
Osallistujat	4a	Osallistujien kelpoisuuskriteerit	
	4b	Puitteet ja tapahtumapaikat, joissa data kerätään	
Interventiot	5	Kokeen toistamisen mahdollistava, riittävän yksityiskohtainen interventioiden määrittely; miten ja milloin interventiot todellisuudessa toteutettiin	
Tarkasteltavat muuttujat/vasteet	6a	Etukäteen määritellyt päävasteet ja toissijaiset vasteet; miten ja milloin ne todellisuudessa mitattiin	
	6b	Muutokset tarkasteltaviin vasteisiin kokeen alkamisen jälkeen ja muutosten syyt	
Otoskoko	7a	Miten otoskoko määriteltiin?	
	7b	Jos sovellettavissa, välianalyysien ja pysäytysääntöjen perustelut	
Satunnaistaminen:			
– Satunnaistamisjonojen luominen	8a	Satunnaistamisjonojen luomiseen käytetty menetelmä	
	8b	Satunnaistamisen tyyppi (kuten lohkoasetelma); käytettyjen rajoitusten yksityiskohdat	
– Mekanismi kohdentamisen salaamiseen	9	Menetelmä, jolla satunnaistamisjonolistat tehtiin (kuten jonojen mukaan numeroidut kirjekuoret), sekä kuvaus, miten satunnaistamisen koodi salattiin interventioiden kohdentamiseen asti	
– Toteutus	10	Kuka teki satunnaistamisjonolistat, kuka rekrytoi tutkimushenkilöt mukaan tutkimukseen ja kuka toteutti teknisen satunnaistamisen?	
Sokkoutus	11a	Jos tehtiin sokkoutus, ketkä olivat sokkona intervention kohdentamisen jälkeen (esimerkiksi tutkimushenkilöt, tutkijat, statistikko) ja miten sokkoutus taattiin?	
	11b	Tarvittaessa kuvaus interventioiden samankaltaisuudesta	
Tilastolliset menetelmät	12a	Käytetyt tilastolliset menetelmät, joilla päävasteita ja toissijaisia vasteita verrattiin ryhmien välillä	
	12b	Lisäanalyytit, kuten osajoukkoanalyytit ja korjatut analyytit	
Tulokset			
Osallistujavirta (vuokaavio on erittäin suositeltava)	13a	Jokaisessa ryhmässä satunnaistettujen osallistujien määrä, aiottua interventiota saaneiden määrä ja analyyseihin osallistuneiden määrä päävasteen osalta	
	13b	Jokaiselle ryhmälle tutkimushenkilöiden keskeyttämisten ja poissulkemisten määrät ja syyt (satunnaistamisen jälkeen)	
Rekrytointi	14a	Päivämäärät, jotka määrittelevät rekrytointi- ja seurantajakso	
	14b	Miksi tutkimus päättyi tai päätettiin	
Perustiedot	15	Taulukko, jossa esitetään kunkin ryhmän demografiset ja kliiniset perustiedot	
Analysoitavien osallistujien lukumäärä	16	Jokaisen ryhmän osalta kuhunkin analyysiin kuuluvien osallistujien määrä ja tieto siitä, tehtiinkö analyytit alkuperäisten määrättyjen ryhmien mukaan	
Vasteet ja estimointi	17a	Jokaisen päävasteen ja toissijaisen vasteen tulokset jokaiselle ryhmälle erikseen sekä arvioitu vaikutuskoko ja sen tarkkuus (kuten 95 %:n luottamusväli)	
	17b	Kaksiluokkaisille vasteille suositellaan sekä absoluuttisen että suhteellisen vaikutuskoon esittämistä	
Lisäanalyytit	18	Kaikkien muiden tehtyjen analyysien tulokset, mukaan lukien osajoukkoanalyytit ja korjatut analyytit; erotettava ennalta määriteltyjen analyysien tulokset kokeellisista	
Haitat	19	Kaikki tärkeät haittapahtumat tai ei-toivotut vaikutukset jokaisessa ryhmässä	
Pohdinta			
Rajoitukset	20	Tutkimuksen rajoitukset mahdollisen harhan ja epätarkkuuden vaikutukset huomioiden. Tarvittaessa: miten monivertailun ongelma huomioidaan tilastollisen merkitsevyydystason määrittämisessä?	
Yleistettävyyttä	21	Tutkimuksen tulosten yleistettävyyttä (ulkoinen validiteetti, sovellettavuus)	
Tulkinta	22	Tulkinta on johdonmukainen tulosten kanssa, kun hyödyt ja haitat sekä muut asiaankuuluvat seikat otetaan huomioon	
Muu tieto			
Rekisteröinti	23	Tutkimusrekisterin nimi ja rekisteröintinumero	
Tutkimussuunnitelma	24	Missä tutkimussuunnitelma on kokonaisuudessaan luettavissa, jos saatavilla?	
Rahoitus	25	Rahoituslähteet ja muu tuki (kuten tutkimuslääkkeet), rahoittajien rooli	

¹ Sivunumero viittaa tutkijan kirjoittaman tutkimusartikkelin sivuun.

SATUNNAISTETUN VERTAILUKOKEEN TOTEUTTAMISEN VUOKAAVIO

Satunnaistettua vertailukoetta raportoitaessa mukaan on liitettävä tavallisesti kuviossa 1 esitetty CONSORT 2010 -vuokaavio sekä taulukossa 1 esitetty CONSORT 2010 -tarkistuslista täytettynä (CONSORT 2010). Eri tieteellisillä lehdillä voi olla hieman näistä poikkeavia vaatimuksia – usein kyse on lähinnä tarkentavista lisäkysymyksistä. Satunnaistettua vertailukoetta raportoitaessa suositellaan käytettävän Template for Intervention Description and Replication (TIDieR) -tarkistuslistaa CONSORT 2010 -tarkistuslistan lisäksi (Hoffman ym., 2014).

Kuviossa 1 on esitetty kaavion perusmalli kahden rinnakkaisen ryhmän satunnaistettuun tutkimukseen. Malli on helposti sovellettavissa myös tilanteeseen, jossa on useampi ryhmä. Vuokaaviossa on neljä eri vaihetta: 1) kohdejoukon arviointi, 2) kohdentaminen, 3) seuranta ja 4) analysointi. Raportoitaessa on tärkeää kirjata tutkimukseen rekrytoitujen henkilöiden määrät. Tämä koskee myös tutkimuksesta kieltäytyneitä ja henkilöitä, jotka eivät täytä sisäänotokriteereitä.

CONSORT 2010 -TARKISTUSLISTA

Tarkistuslistassa on ohjeita kaikentyyppisten satunnaistettujen vertailukokeiden raportoimiseen, mutta erityisesti se keskittyy yleisimpiin eli yksilösatunnaistettuihin, kahden ryhmän rinnakkaisiin vertailukokeisiin. CONSORT-ryhmän julkaisemat ohjeet ovat luettavissa CONSORT-sivustolla (<http://www.consort-statement.org/>), missä on ladattavissa myös englanninkielinen tarkistuslista (word- ja pdf-muodossa).

Muut kokeet, kuten satunnaistetut klusterikokeet (cluster-randomized trials) (Campbell ym., 2012), esitutkimus- ja toteutettavuuskokeet (pilot and feasibility trials) (Eldridge ym., 2016) sekä huonommuudettomuuskokeet (non-inferiority trials) (Piaggio ym., 2012), vaativat vaihtelevan määrän lisätietoja tai muutoksia rinnakkaisryhmille tehtyyn tarkistuslistaan. Esimerkiksi satunnaistetuissa klusterikokeissa lisätiedot liittyvät niin yksilö- kuin klusteritason tuloksia esittäessä seuraaviin seikkoihin: klusterien määrittely, otoskoon laskemisessa käytetty klusterien sisäinen korrelaatiokerroin, satunnaistamisen toteuttaminen ja käytetyt tilastolliset menetelmät. CONSORT-ryhmä on julkaissut klusteri-, esitutkimus- ja toteutettavuus- sekä huonommuudettomuuskokeille erilliset tarkistuslistat, jotka ovat niin ikään ladattavissa sivustolta (<http://www.consort-statement.org/downloads/extensions>).

Tarkistuslista kattaa tutkimuksen kulun suunnittelusta raportointiin. Sitä noudattamalla tutkijan on helppo kirjoittaa laadukas tutkimusartikkeli. Tarkistuslista toimii lisäksi hyvänä työkaluna raportoinnin selkeyttä, täydellisyyttä ja läpinäkyvyyttä arvioitaessa. Selkeät kuvaukset palvelevat parhaiten lukijoiden etua.

CONSORT 2010 -lausunto ei sisällä suosituksia liittyen kokeiden suunnitteluun, toteuttamiseen tai analysointiin, vaan se koskee raportoinnista: mitä tehtiin ja mitä löydettiin. Siitä huolimatta tarkistuslista vaikuttaa epäsuorasti kokeiden suunnitteluun ja toteuttamiseen. Läpinäkyvä raportointi paljastaa tutkimuksen mahdolliset puutteet. Jos laadultaan riittämättömiä kokeita sisältävä tutkimus raportoidaan avoimesti, sen ei pitäisi pystyä läpäisemään julkaisuprosessia ilman, että tutkimuksen puutteet tulevat esiin.

Tarkistuslistan tavoitteena onkin ohjata tutkijoita kokeiden parempaan suunnitteluun, toteutukseen ja raportointiin. Lista koostuu kuudesta osa-alueesta: 1) otsikko ja tiivistelmä, 2) johdanto, 3) menetelmät, 4) tulokset, 5) pohdinta ja 6) muu tieto. Seuraavassa keskitytään niihin

CONSORT 2010 -tarkistuslistan kohtiin, jotka usein jäävät huomioimatta ensimmäistä kertaa satunnaistettua vertailukoetta raportoitaessa. Suluissa olevat numerot viittaavat taulukon 1 kohtiin 1–25.

Otsikko ja tiivistelmä

Jotta satunnaistetusta vertailukokeesta raportoiva artikkeli olisi tunnistettavissa sähköisestä tietokannasta, sen otsikon tulee kertoa, millaisesta tutkimuksesta on kyse (Moher ym., 2010). Otsikossa kannattaa käyttää ”satunnaistettu”-sanaa osoittamaan, että osallistujat jaettiin satunnaisesti ryhmiin (kohta 1a). Ohjeen mukainen otsikko on esimerkiksi ”The Effectiveness of the Bullying Prevention Program in Finland: Results from a Randomized Controlled Trial”.

Johdanto

Tavoitteet (Objectives) ovat kysymyksiä, joihin kokeen oli tarkoitus vastata. Ne liittyvät esimerkiksi tietyn terapeuttisen tai ennaltaehkäisevän intervention tehokkuuteen. Hypoteesit ovat ennalta määritettyjä kysymyksiä, joita testataan tavoitteiden saavuttamiseksi. Hypoteesit ovat tarkempia kuin tavoitteet, ja niitä voidaan arvioida tilastollisesti. Useimmat satunnaistetuista vertailukokeista tehdyt julkaisut raportoivat tavoitteet ja hypoteesit riittävän selkeästi (kohta 2b).

Menetelmät

Kohdassa 3a (koeasetelman kuvaus) ”design”-sanaa käytetään usein laajassa merkityksessä viittaamaan kaikkiin koejärjestelyihin liittyviin asioihin, mukaan lukien satunnaistaminen ja sokkoutus. Kaksi viimeksi mainittua liittyvät kuitenkin tutkimuksen tyyppiin eivätkä koeasetelmaan. Yleisin koeasetelma on rinnakkaisten ryhmien koeasetelma, mutta myös ristikkäiskaavio- ja faktorikokeet ovat mahdollisia. Näiden laajempien kokeiden suunnittelun erityisnäkökohtia, kuten satunnaistamisen ja sokkoutuksen yksityiskohtia, käsitellään kohdissa 8–11.

CONSORT-lausunto keskittyy kuitenkin pääasiassa kokeisiin, joissa osallistujat satunnaistetaan yksittäin toiseen kahdesta ”rinnakkaisesta” ryhmästä. Itse asiassa hieman yli puolessa maailmalla julkaistuista satunnaisista vertailukokeista on käytetty rinnakkaisryhmä-asetelmaa (Chan & Altman, 2005).

”Tarkistuslistan tavoitteena on ohjata tutkijoita kokeiden parempaan suunnitteluun, toteutukseen ja raportointiin.”

Kokeen osallistujien valinnassa käytetyistä kelpoisuuskriteereistä tarvitaan kattava kuvaus. Kriteerien ymmärtäminen on tärkeää, jotta voidaan arvioida, keitä tutkimuksen tulokset koskevat. Tutkimuksen yleistettävyyttä (sovellettavuutta) ja merkitystä kliinisen tai kansanterveyden kannalta on mahdollista arvioida vain, kun tutkimusjoukko on ymmärrettävästi määritelty (kohta 4a) (Moher ym., 2010).

Tutkijan on kuvattava koeryhmälle ja vertailuryhmälle annetut interventiot yksityiskohtaisesti (kohta 5). Esimerkiksi jos kyse on terapiasta, tulee kuvata, kuinka usein ja pitkään terapiaa on annettu. Jos verrokkiryhmä saa ”tavallista hoitoa” (treatment as usual), on tärkeää kuvata, mitä se tarkoittaa. Jos vertailuryhmä tai interventio-ryhmä saa interventioiden yhdistelmän, tutkijan on kuvattava jokainen interventio erikseen. Samoin tulee kuvata järjestys, jossa

yhdistelmän interventiot otetaan käyttöön tai lopetetaan, ja tarvittaessa niiden käyttöönoton alkamiseen vaikuttavat tekijät.

Tutkijan on varmistettava, etteivät koeryhmälle tai vertailuryhmälle annettavat interventiot muutu tutkimuksen aikana. Tämä on erityisen tärkeää pitkäkestoisissa (kuukausien tai vuosien pituisissa) tutkimuksissa, joissa interventiot ovat terapiamuotoisia. Varmistumenetelmät on hyvä raportoida riittävän yksityiskohtaisesti. Mikäli interventiot ovat esimerkiksi tablettimuotoisia lääkehoitoja tai täysin strukturoituja internet-pohjaisia ohjelmia, niiden muuttumattomuus on huomattavasti helpompi varmistaa.

Päävaste (primary outcome) määritellään ennalta tutkimussuunnitelmassa. Sen katsotaan olevan tutkimuksen tärkein vaste asianomaisille sidosryhmille (kuten kohderyhmälle tai potilaille, poliittisille päättäjille, klinikoille tai rahoittajille), ja sitä käytetään yleensä otoskoon laskennassa. Päävasteen tulokset on ilmoitettava selkeästi sellaisinaan satunnaistetun vertailukokeen raportissa (European Medicines Agency, 1998; Moher ym., 2010). Muut kiinnostavat vasteet ja tulokset ovat toissijaisia tai muita vasteita (secondary outcomes, additional outcomes) (kohta 6a).

Kohdan 6b mukaan kirjoittajien tulee raportoida kaikista merkittävistä muutoksista protokollaan. Tällaisia ovat myös kelpoisuus-kriteereihin, interventioihin, tutkimuksiin, tiedonkeruuseen, analyysimenetelmiin ja tuloksiin liittyvät odottamattomat muutokset. Tutkimuksen otoskoko on tieteellisistä ja eettisistä syistä suunniteltava huolellisesti siten, että lääke-, hoito- ja tilastotieteelliset näkökohdat ovat tasapainossa (Hinkka-Yli-Salomäki, 2021).

Ilhanetapauksessa tutkimuksen otoskoon tulisi olla riittävän suuri, jotta todennäköisyys (voima) havaita tietyn kokoinen kliinisesti tärkeä ero tilastollisesti merkitsevänä on riittävä – jos tällainen ero on olemassa. Tärkeänä pidetyn vaikutuksen koko on kääntäen verrannollinen sen havaitsemiseen tarvittavaan otoskoko; pien-ten erojen havaitsemiseksi tarvitaan suuria otoskokoja.

Otetaan esimerkiksi tilanne, jossa tutkija pyrkii osoittamaan uuden masennusintervention tehon olemassa olevaan tavalliseen hoitoon verrattuna ja päävasteena on Edinburgh Depression Scale (EPDS) -kysely. Tutkija arvioi, että pisteen ero yhteispistemäärässä

”Otsikon tulee kertoa, millaisesta tutkimuksesta on kyse.”

on jo kliinisesti merkittävä hoitojen välinen ero. Tällöin kirjallisuudesta poimittua keskimääräistä hajontaa (SD) käyttäen tarvittavaksi otoskooksi saadaan 400 tutkittavaa molemmissa ryhmissä. Tarvittaisiin siis yhteensä 800 tutkimushenkilön EPDS-tiedot, jotta havaittaisiin tilastollisesti merkitsevä ero uuden masennusintervention ja tavallisen hoidon välillä, mikäli ryhmien välillä on todellisuudessa eroa. Jos taas tutkija arvioisi, että uuden masennusintervention vaikutus EPDS-kyselyn tulokseen on keskimäärin 3 pistettä suurempi käypään hoitoon verrattuna, tarvittavaksi otoskooksi riittäisi 100 tutkittavaa kummassakin ryhmässä.

Otoskoon laskemiseen tarvitaan:

- 1) arvioidut tulokset kussakin ryhmässä (kliinisesti tärkeä tavoite-ero interventio- ja vertailuryhmien välillä)
- 2) α eli tyypin I -virhetaso (tavallisesti 0,05)
- 3) tilastollinen voima $[1-\beta]$ (β = tyypin II -virhetaso), tyypillisesti 0,80–0,95, mikä ilmoitetaan usein prosentteina eli 80–95 %]
- 4) jatkuvien tulosten osalta mittauksen keskihajonnat (7a).

Tarkistuslistan kohdat 8–10 käsittelevät satunnaistamista. Satunnaistamisprosessissa on kolme vaihetta: satunnaistamisjonojen luominen (sequence generation), kohdentamisen salaaminen (allocation concealment) ja toteutus (implementation). Samat henkilöt voivat suorittaa useamman kuin yhden vaiheen, mutta satunnaistamisjonojen tekemiseen ja kohdentamisen salaamiseen osallistuvien tulisi olla eri henkilöitä kuin tutkimuksen toteuttamiseen osallistuvien. Suositeltavaa siis on, että henkilöt, jotka ovat mukana satunnaistamisprosessin kahdessa ensimmäisessä vaiheessa eivät ole mukana toteutusvaiheessa.

”Kokeen osallistujien valinnassa käytetyistä kelpoisuus-kriteereistä tarvitaan kattava kuvaus.”

Itse olen tilastikkona tehnyt satunnaistamislistoja ja kehittänyt kohdentamisen salaamisen prosesseja lukuisiin satunnaistettuihin vertailukokeisiin, mutten ole ollut suorassa yhteydessä tutkittaviin datan keräämisvaiheessa, eli en ole osallistunut tutkimuksen toteuttamiseen. Teknisen satunnaistamisen eli satunnaistamis-koodin liittämisen tutkittavaan voi tehdä esimerkiksi data manager -tyyppisessä tehtävässä oleva henkilö, jolla ei tarvitse olla satunnaistamisjonoista kuin kooditason tiedot (esimerkiksi A, B). Valinnasta johtuvan harhan minimoimiseksi satunnaistamiskoodien merkitykset (eli esimerkiksi A = vertailuryhmälle annettava interventio ja B = koeryhmälle annettava interventio) tuntevien henkilöiden määrää kannattaa pitää mahdollisimman pienenä.

Hyvä periaate on kuvata tilastolliset menetelmät riittävän yksityiskohtaisesti, jotta asiantunteva lukija, jolla on pääsy alkuperäisiin aineistoihin, voi tarkistaa tulosten oikeellisuuden.

Tulokset

Seuraavaksi tarkastellaan CONSORT 2010 -tarkistuslistan Tulokset-osiota. Kuvion 1 osallistujavirtaa kuvaavien lukujen on oltava yhtenevät analyyseissä käytettävien aineistojen tutkimushenkilöiden lukumäärien kanssa. Yleisesti ottaen, mikäli on kyse rinnakkaisten ryhmien vertailukokeesta, tulokset esitetään siten, että mukana ovat kaikki satunnaistetut tutkimushenkilöt ITT-periaatteen mukaisesti (intention-to-treat principle).

Esimerkiksi jos viisi tutkimushenkilöä keskeytti tutkimuksen ennen päävasteena olevan kyselyn täyttämistä, ITT-periaatteen mukaan heidät on kuitenkin otettava mukaan analysoitavaan aineistoon. Toisena esimerkkinä on tilanne, jossa yksi koeryhmään satunnaistetuista tutkimushenkilöistä päätyykin inhimillisen virheen vuoksi saamaan vertailuryhmälle tarkoitettua interventiota. ITT-periaatteen mukaan kyseinen henkilö otetaan mukaan analysoitavaan aineistoon alkuperäisen satunnaistamisjärjestyksen perusteella, eli hän on mukana koe- eikä vertailuryhmän tuloksissa.

Eriyistäpaauksissa tutkittavia voidaan poistaa analysoitavasta aineistosta harhan mahdollisuutta lisäämättä.

Tällöin seuraavien ehtojen tulee täyttyä:

- 1) tutkimuksen sisäänottokriteeri mitattiin ennen satunnaistamista
- 2) tutkimuksen kelpoisuusrikkomusten (eligibility violations) havaitseminen voidaan tehdä täysin objektiivisesti
- 3) kaikki henkilöt saavat yhtäläisen tarkastelun kelpoisuusrikkomusten osalta
- 4) kaikki havaitut tietyn osallistumiskriteerin rikkomukset suljetaan pois (European Medicines Agency, 1998).

Joidenkin satunnaistettujen vertailukokeiden suunnittelu ja toteuttaminen on yksinkertaista, ja osallistujavirtaa voidaan kuvata riittävästi muutamalla lauseella. Näin on varsinkin silloin, kun seurannassa ei tule menetyksiä (lost to follow-up) tai poissulkemisia (exclusions). Monimutkaisemmissa tutkimuksissa lukijoiden voi olla vaikeaa havaita, saivatko kaikki osallistajat heille osoitettua interventiota, menetettiinkö osa seurattavista tai jätettiinkö osa heistä analyysin ulkopuolelle tutkimusryhmän toimesta.

”Pienten erojen havaitsemiseksi tarvitaan suuria otoskokoja.”

Nämä tiedot (määrät ja syyt) ovat tärkeitä useista syistä. Osallistajat, jotka suljetaan pois satunnaistamisen jälkeen, eivät todennäköisesti edusta kaikkia tutkimuksen osallistujia (Moher ym., 2010). Seurantavaiheessa ”luonnollisesti” tapahtuvista menetyksistä johtuva, usein väistämätön, tutkimusjoukon pieneneminen on erotettava tutkijan tekemästä aktiivisesta poissulkemisesta. Aktiivinen poissulkeminen voi liittyä esimerkiksi tutkimushenkilöiden kelpoisuuteen, hoidosta vetäytymiseen tai tutkimussuunnitelman puutteelliseen noudattamiseen. Jos tutkittavia jätetään analyysin ulkopuolelle ilman pätevää syytä, voidaan päätyä tekemään virheellisiä johtopäätöksiä. Näin voi tapahtua erityisesti, jos poissulkemiset keskittyvät joko interventio- tai vertailuryhmään.

Raportin tuloksiin sisällytetään päivämäärät, jotka määrittelevät rekrytointi- ja seurantajaksot (kohta 14a). Kun tiedetään, milloin tutkimus tehtiin ja milloin osallistujia rekrytoitiin, tutkimus asetuu historialliseen kontekstiin. Kelpoisuuskriteerit määrittävät, ketkä ovat sopivia osallistumaan kokeeseen, mutta on myös tärkeää saada olennaiset tiedot todellisuudessa mukana olleiden osallistujien ominaisuuksista. Satunnaistettujen vertailukokeiden tarkoituksena on vertailla osallistujaryhmiä, jotka eroavat toisistaan vain interventioiden suhteen. Oikein tehty satunnaistaminen estää valintaharhan, mutta se ei takaa, että ryhmät ovat lähtökohtaisesti samanlaisia. Tällöin mahdolliset erot ryhmien osallistujien ominaisuuksissa lähtötilanteessa ovat kuitenkin seurauksena sattumasta eivätkä harhaanjohtamisesta. Tutkittavia ryhmiä tulisi verrata tärkeiden demografisten ja muiden ominaisuuksien suhteen lähtötilanteessa, jotta lukijat voivat arvioida, kuinka samanlaisia ryhmät olivat. Myös vasteiden perustasot (ns. baseline-mittaus) tulee mitata ennen satunnaistamista.

CONSORT 2010 -tarkistuslistan kohta 16 ”jokaisen ryhmän osalta kuhunkin analyysiin kuuluvien osallistujien määrä, ja tieto siitä, että tehtiinkö analyysit alkuperäisten määrättyjen ryhmien mukaan” on olennaista raportoida kunkin vasteen osalta. Erityisesti kyselytutkimuksissa lukumäärät voivat olla interventio- ja vertailuryhmissä eri vasteille erilaisia. Osallistajat eivät aina saa täydellistä tai koko interventiota, ja joskus tutkimukseen kelpaamattomia (ineligible) tutkittavia on voitu satunnaisesti kohdentaa ryhmään virheellisesti. Suositeltu tapa käsitellä tällaisia ongelmia on analysoida kaikki tutkittavat heidän alkuperäisen satunnaistamiskoodinsa mukaisesti riippumatta siitä, mitä myöhemmin on tapahtunut.

Aiemmin esitettyä analysointistrategiaa ”kaikki satunnaistetut tutkimushenkilöt ITT-periaatteen mukaisesti mukaan” ei siis ole aina yksinkertaista toteuttaa. Tutkimustulokset tulee raportoida yhteenvetona kunkin ryhmän tuloksista jokaisen vasteen osalta (esimerkiksi tutkittavien määrä yhdessä tutkittavan tapahtuman kanssa tai ilman sitä; numeerisen vasteen tapauksessa keskiarvo ja

keskihajonta) sekä ryhmien välisestä vaikutuksen suuruuden erosta (effect size).

Vaikutuksen suuruuden laskeminen riippuu vasteen tyypistä:

1. Kaksiluokkaisissa vasteissa vaikutuksen suuruus voidaan esittää riskisuhteena (suhteellinen riski), vetosuhteena (odds ratio, OR) tai riskien välisenä erona (risk difference). Kohtuullisen yleisissä sairauksissa suhteellinen riski lähellä yhtä saattaa viitata kliinisesti merkittäviin eroihin kansanterveyden kannalta. Sitä vastoin harvinaisissa sairauksissa suuri suhteellinen riski ei välttämättä ole yhtä tärkeä kansanterveyden kannalta (vaikka se voi olla tärkeä niiden henkilöiden kannalta, jotka kuuluvat suuren riskin ryhmään).
2. Tarkasteltaessa tutkimushenkilöiden eloonjäämisaikeita, eli aikaväliä tutkimuksen aloittamisesta (tavallisesti satunnaistaminen) päätetapahtumaan, vaikutuksen suuruutta kuvaa vaarasuhde (hazard ratio) tai ero mediaanieloonjäämisajan välillä. Analysointimenetelmä on nimeltään elinaika-analyysi ja päätetapahtuma voi olla esimerkiksi sairaudesta parantuminen tai sairauden uusiutuminen.
3. Jatkuviissa vasteissa vaikutuksen suuruus voidaan esittää ryhmien välisenä keskiarvojen (tai hyvin vinojen jakaumien kohdalla mediaanien) erona.
4. Ryhmien välisten vertailujen luottamusväli tulee esittää kaikissa vastetyypeissä.

Yleinen virhe on esittää kunkin ryhmän tulokselle erilliset luottamusväliä hoidon vaikutuksen sijaan. Otetaan esimerkiksi kahden rinnakkaisryhmän tutkimus, jossa koeryhmän interventiona on internet-pohjainen ohjausohjelma aggressiivisen käytöksen hallitsemiseksi. Vertailuryhmä jää ilman hoitoa. Vertailtaessa aggressiivisen käytöksen hallintaa koeryhmässä ennen ja jälkeen intervention saadun tulos, että interventio on tilastollisesti merkittävästi parantanut aggressiivisuuden hallintaa [keskiarvo 1,8 (SD 0,2), p-arvo 0,045, ja alkumittauksen ja loppumittauksen välisen eron luottamusväli 1,2–2,3].

”Tilastollisen merkitsevyyden ja kliinisen merkityksen välinen ero on hyvä pitää mielessä.”

Tämä ei vielä kerro intervention vaikutuksesta, sillä saman suuntainen aggressiivisuuden hallinnan parantuminen on voinut tapahtua myös vertailuryhmässä. Tutkijan on esitettävä ryhmien välinen vertailu esimerkiksi vähentämällä interventioyhmän loppumittauksen keskiarvosta vertailuryhmän loppumittauksen keskiarvo. Keskiarvojen erolle lasketaan 95 %:n luottamusväli. Jos saatu luottamusväli sisältää keskiarvoja vertailtaessa luvun 0, saatu tulos ei ole tilastollisesti merkitsevä. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkimus ei tue intervention vaikuttavuutta verrattuna kontrolliin.

Jos ryhmien välillä ei havaita tilastollisesti merkitsevää eroa, luottamusväli saattaa antaa tukea esimerkiksi kliiniselle vaikuttavuudelle. Tuloksia ei pitäisi raportoida pelkästään p-arvoina, mutta p-arvot voidaan raportoida luottamusvälien lisäksi. Tulokset tulee

raportoida kaikkien suunniteltujen päävasteiden ja toissijaisten vasteiden osalta – ei vain niiden, jotka olivat tilastollisesti merkitseviä. Valikoiva raportointi tutkimuksissa on laajalle levinnyt ja tiedostettu ongelma (Chan ym. 2004).

Tutkimussuunnitelmaan kirjattujen päävasteiden sekä toissijaisten ja muiden vasteiden analyysien lisäksi julkaisussa on selkeästi ilmoitettava muut tehdyt lisäanalyysit. Tällaisia ovat esimerkiksi osajoukkoanalyysit ja vakioidut analyysit (adjusted analyses) (kohta 18). Useiden analyysien tekeminen samasta tiedosta aiheuttaa väärin positiivisten löydösten riskin (multiplicity problem), mitä on syytä välttää. Tutkimussuunnitelmassa ennalta määritellyt analyysit ovat huomattavasti luotettavampia kuin jälkikäteen aineiston perusteella nousseet analyysit. Tämän vuoksi tutkijan tulee rekisteröidä satunnaistettu vertailukoe johonkin tutkimusrekisteriin jo ennen tutkimuksen aloittamista (esimerkiksi ClinicalTrials.gov) (Hinkka-Yli-Salomäki, 2021).

”Tutkimussuunnitelman ennakkorekisteröinti pienentää todennäköisyyttä, että muutoksia tehdään tutkimuksen jo käynnistyttyä.”

Tutkimusrekisterissä listataan tutkimusten vähimmäisominaisuudet, kuten käytettävä koeasetelma, ryhmien kuvaukset, pää- ja toissijaiset vasteet sekä suunnitellut tutkimusryhmien koot. Mikäli osajoukkoanalyysia tehdään, tutkijan tulee raportoida, mitä alaryhmiä tutkittiin ja miksi, ja mitkä analyysistä oli ennalta määritettyjä. Osajoukkoanalyysien valikoiva raportointi voi johtaa suuremkin harhaan.

Sama suositus koskee myös vakioituja analyysia, joissa vasteiden tuloksia vakioidaan lähtötason tiedoilla tai demografisilla tiedoilla. Jos näitä selittäviä muuttujia (kovariaatteja) käytetään tilastollisissa malleissa, on raportoitava sekä vakioimattomat (unadjusted) että vakioidut (adjusted) tulokset. Tutkimussuunnitelmassa tulee ilmoittaa, tehdäänkö vastemuuttujille vakiointi muuttujan lähtötason arvoilla kovarianssianalyysin avulla. Jos vastemuuttujan arvot eroavat lähtötasolla ja tehdään kovarianssianalyysi, joka korjaa lähtötason eroa, intervention arvioitu vaikuttavuus on todennäköisesti vääristynyt (Moher ym., 2010).

Tilastollisen merkitsevyyden ja kliinisen merkityksen välinen ero on hyvä pitää mielessä. Tutkijan tulee erityisesti välttää sitä yleistä virhettä, että tulkitaan tilastollisesti ei-merkitsevä tulos osoituksena tutkittavan interventio- ja vertailuryhmän vastaavuudesta (Hinkka-Yli-Salomäki, 2021). Interventio- ja vertailuryhmän vastaavuus jonkin vasteen suhteen voidaan todentaa päättämällä etukäteen sallittu ala- ja yläraja eron luottamusvälille ja katsomalla jälkikäteen, sijoittuuko tutkimuksesta laskettu 95 %:n luottamusväli sallitun ala- ja ylärajan välille.

Ei-merkitsevä tulos voi johtua myös liian pienestä otoskooosta. Todellisuudessa ryhmien välillä voi olla ero tutkittavassa vasteessa, mutta tutkittavien määrä on liian pieni osoittamaan sitä. Erityisen varovainen tulee olla arvioitaessa yksittäisten vertailujen tuloksia monivertailutilanteessa. Monivertailutilanne voi johtua esimerkiksi useista rinnakkaisryhmistä, päävasteista, aikapisteistä tai osajoukkoanalyysistä. Tällaisissa tapauksissa osa tuloksista voi olla tilastollisesti merkitseviä jo pelkästään sattumalta.

Pohdinta

CONSORT 2010 -tarkistuslistan Pohdinta-osiossa tutkijaa pyydetään pohtimaan tutkimuksen rajoituksia, mahdollisia harhan lähteitä ja monivertailuongelmaa (kohta 20).

Tutkimustulosten ulkoista validiteettiä eli sitä, missä määrin tulokset voidaan yleistää muihin olosuhteisiin, kutsutaan myös yleistettävyydeksi tai sovellettavuudeksi. Ulkoisen validiteetin edellytyksenä on sisäinen validiteetti eli se, että tutkimuksen suunnittelu ja toteutus auttavat poistamaan harhan mahdollisuuden (kohta 21). Tutkijalle esitetään pohdittavaksi esimerkiksi seuraavat kysymykset:

- Voidaanko tulokset yleistää koskemaan yksittäisiä henkilöitä tai ryhmiä, jotka poikkeavat tutkimukseen osallistuneista esimerkiksi iän, sukupuolen, sairauden vaikeusasteen tai muiden sairauksien osalta?
- Voidaanko samanlaisia tuloksia odottaa esimerkiksi perus- ja erikoissairaanhoidon tasolla?
- Mikä on niiden tekijöiden vaikutus vasteisiin, joita tutkimuksessa ei arvioitu tai ei pystytty arvioimaan?
- Millainen merkitys on seurannan pituudella ja hoidon/hoidonohjelman kestolla?

Ulkoisen validiteetin toteutuminen on aina harkittava tapauskohtaisesti. Se on riippuvainen tutkittavien ominaisuuksista, tutkimusympäristöstä, interventiosta ja valitusta vertailuryhmästä sekä vasteista. Siksi on erittäin tärkeää raportoida kelpoisuus-kriteerit ja tutkimusympäristö sekä kuvata annetut interventiot ja verrokkit (mitä interventiota mikin ryhmä kussakin vaiheessa sai).

Satunnaistetun vertailukokeen raportissa tulee ilmoittaa rekisterin nimi ja numero (kohta 23), esimerkiksi näin: ”Tutkimus on rekisteröity osoitteessa ClinicalTrials.gov, numero NCT00244842.” Tutkimussuunnitelma on tärkeä kirjoittaa kokonaisuudessaan, koska rekisteröinnissä kysyttävä tieto kattaa vain osan satunnaistetun vertailukokeen ominaisuuksista (mm. otoskoko, tutkimuspaikka, pää- ja toissijaiset vasteet, tutkittava interventio) (kohta 24).

Kokonaisten tutkimussuunnitelmien saattaminen lukijoiden saataville on tärkeää tutkimuksen laadun kannalta, ja sille on useita tapoja. Jotkut aikakauslehdet (kuten Trials) julkaisevat myös pelkkiä tutkimussuunnitelmia. Tällaiseen julkaisuun on helppo viitata, kun raportoidaan tutkimuksen tärkeimmistä tuloksista. Tämän lisäksi tutkimustuloksia julkaisevat lehdet voivat laittaa tuloksista raportoivan artikkelin yhteyteen verkkosivulleen kyseisen tutkimuksen suunnitelman. Tutkimussuunnitelman ja -tulosten saatavuus paranevat, kun käytetään avointa julkaisufoorumia (open access).

”Ei-satunnaistetuissa tutkimuksissa saadaan yleensä suurempia arvioituja hoitovaikutuksia kuin satunnaistetuissa.”

Sekä tutkimuksen rekisteröinti että tutkimussuunnitelman julkaiseminen pienentävät todennäköisyyttä, että muutoksia tehdään tutkimuksen jo käynnistettyä, ja ehkäisevät toivottavasti myös valikoivaa raportointia. Satunnaistetun vertailukokeen rekisteröinti varmistaa myös, että monet tutkimusprotokollan tiedot ovat saatavilla tietokannasta. Tutkijan on ilmoitettava myös tutkimuksen rahoituslähteet, sillä tämä on tärkeää tietoa arvioinnin kannalta (25). On osoitettu, että ainakin lääketieteellisuuden rahoittama tutkimus tuottaa todennäköisemmin tutkimusta sponsoroivan yrityksen tuotetta suosivia tuloksia kuin muista lähteistä rahoitetut tutkimukset (Moher ym., 2010).

Hyvinvointia lisäävien toimenpiteiden arviointi voi olla harhaanjohtavaa, elleivät tutkijat varmistaa, että vertailut ovat mahdollisimman harhattomia ja puolueettomia. Tutkittavien satunnaistaminen tutkittaviin ryhmiin on ainoa menetelmä, joka poistaa valikoitumisesta ja mahdollisista muista muuttujista johtuvat harhat. Ei-satunnaistetuissa tutkimuksissa saadaan yleensä suurempia arvioituja hoitovaikutuksia kuin satunnaistetuissa tutkimuksissa.

Myös huonosti toteutetut satunnaistetut vertailukokeet ovat alttiita tutkimustulosten luotettavuuden vaarantaville harhoille. Tutkimukset, joissa on käytetty riittämättömästi tai epäselvästi kuvattua menetelmää satunnaistamiskoodin salaamiseksi, tuottivat 31 % suuremmat arvot vaikutuksesta kuin ne, joissa on käytetty riittävää menetelmää koodin salaamiseksi (Wood ym., 2008). Vastaavasti avoimet satun-

naistetut vertailukokeet (open studies), tuottivat 25 % suurempia arvioita hoidon vaikuttavuudesta (Wood ym., 2008).

LOPUKSI

Satunnaistetun vertailukokeen suunnittelu ja toteuttaminen edellyttävät metodologista ja kliinistä asiantuntemusta, huolellista työtä ja valppautta odottamattomien vaikeuksien varalta. Raportti on kirjoitettava huolella: menetelmäkuvausten pitää olla riittävän yksityiskohtaisia ja läpinäkyviä, jotta lukijat voivat vakuuttua, että harhojen mahdollisuus on minimoitu ja tulokset ovat mahdollisimman puolueettomia. Laadukas raportointi on osa laadukasta tiedettä. ●

AVAINSANAT:

vaikuttavuus, RCT, satunnaistettu vertailukoe, pilotointi, raportointi

SIDONNAISUUDET:

Sanna Hinkka-Yli-Salomäki: Ei sidonnaisuuksia.

LÄHTEET

Campbell, M. K., Piaggio, G., Elbourne, D. R. & Altman D. G. (2012). Consort 2010 statement: extension to cluster randomised trials. *BMJ*, 345:e5661. <https://doi.org/10.1136/bmj.e5661>

Chan, A. W. & Altman, D. G. (2005). Epidemiology and reporting of randomised trials published in PubMed journals. *Lancet*, 365:1159-62. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)71879-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)71879-1)

Chan, A. W., Hróbjartsson, A., Haahr, M. T., Gøtzsche, P. C. & Altman, D. G. (2004). Empirical evidence for selective reporting of outcomes in randomized trials: comparison of protocols to published articles. *JAMA*, 291:2457-65. <https://doi.org/10.1001/jama.291.20.2457>

CONSORT 2010. Download the CONSORT 2010 publications. CONSORT Transparent Reporting of Trials. Haettu 19.2.2022 osoitteesta <http://www.consort-statement.org/downloads/consort-statement>

CONSORT. History. CONSORT Transparent Reporting of Trials. Haettu 19.2.2022 osoitteesta <http://www.consort-statement.org/about-consort/history>

Eldridge, S. M., Chan, C. L., Campbell, M. J., Bond, C. M., Hopewell, S., Thabane, L., ... & on behalf of the PAFS consensus group. (2016). CONSORT 2010 statement: extension to randomised pilot and feasibility trials. *Pilot Feasibility Stud* 2, 64. <https://doi.org/10.1186/s40814-016-0105-8>

European Medicines Agency. (1998). ICH E9 statistical principles for clinical trials. ICH Harmonised Tripartite Guideline. <http://www.ema.europa.eu/en/ich-e9-statistical-principles-clinical-trials>

Hinkka-Yli-Salomäki, S. (2021). Vaikuttavuustutkimus: Satunnaistettu vertailukoe tulee suunnitella huolella. *Kasvun tuki*. Haettu 19.2.2022 osoitteesta <https://kasvuntuki.fi/aikakauslehti/julkaisut/kasvun-tuki-aikakauslehti-2021/hinkka-yli-salomaki/>

Hoffmann, T. C., Glasziou, P. P., Boutron, I., Milne, R., Perera, R., Moher, D., ... & Michie, S. (2014). Better reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *BMJ*, 348:g1687. <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>

Moher, D., Hopewell, S., Schulz, K. F., Montori, V., Gøtzsche, P. C., Devereaux P. J., ... & Altman D. G. (2010). CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ*, 340:c869. <https://doi.org/10.1136/bmj.c869>

Piaggio, G., Elbourne, D. R., Pocock, S. J., Evans, S. J. W., Altman, D. G., for the CONSORT Group. (2012). Reporting of noninferiority and equivalence randomized trials: extension of the CONSORT 2010 statement. *JAMA*, 308(24): 2594-2604. <https://doi.org/10.1001/jama.2012.87802>

Wood, L., Egger, M., Gluud, L. L., Schulz, K. F., Jüni, P., Altman, D. G., ... & Sterne, J. A. C. (2008). Empirical evidence of bias in treatment effect estimates in controlled trials with different interventions and outcomes: meta-epidemiological study. *BMJ*, 2008;336:601-5. <https://doi.org/10.1136/bmj.39465.451748.AD>

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin tietopankki Itlasto – tiedolla johtamisen tueksi

- Itlastoon (www.itlasto.fi) kootaan kansallista, pitkittäistä seurantatietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista. Tieto esitetään visuaalisesti, käyttäjäystävällisessä muodossa.
- Itlastosta löytyy vastauksia kysymyksiin, miten lapsemme voivat ja miten hyvinvoinnin tilan indikaattoreiden tasot ovat kehittyneet ajassa.
- Indikaattoreiden tulkinta esimerkiksi päätöksenteossa vaatii taustalla olevien ilmiöiden tuntemista.
- Seurantatieto tarjoaa mahdollisuuden ilmiöiden pohdinnalle: mitkä mekanismit tai toimet ovat voineet vaikuttaa indikaattorin tason kehitykseen?
- Kansallisen tiedon rinnalla halutaan tulevaisuudessa esittää alueellista tietoa lasten ja nuorten hyvinvoinnista.



MARKO MERIKUKKA
FT, tiedeasiantuntija
Itla



PETER TATTERSALL
Toimitusjohtaja
Hahmota Oy

Lapsipoliittinen tieto – eli päätöksenteon tukena käytettävä tieto lasten ja nuorten hyvinvoinnista – on pirstaloitunutta. Tietoa on saatavilla laajalti, mutta tarvitsemansa tiedon löytämiseen päättäjien täytyy tuntea lapsia ja nuoria koskevat barometrit, indikaattorit, kyselyt, tutkimukset ja tilastot. Näitä ovat esimerkiksi Lapsibarometri (Lapsiasiavaltuutettu, 2022), Nuorisobarometri (Valtion nuorisoneuvosto, 2022), Perhebarometri (Väestöliitto, 2022), Sotkanet (THL, 2022a), Kouluterveyskysely (THL, 2022b), Tilastokeskuksen tilastot (Tilastokeskus, 2022) ja FinLapset (THL, 2022c).

Päätökset ovat kokonaisuuden kannalta sitä parempia mitä enemmän ne perustuvat tutkittuun tietoon. Puhutaan tiedolla johtamisesta. Lapsia ja nuoria koskeva tieto on tärkeää, jotta päätöksentekijät

voivat seurata indikaattoreiden trendejä ja lapsiperheiden palveluita voidaan kehittää ja kohdentaa oikein. Tieto on tärkeää myös YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen (60/1991) toteutumisen ja lapsivaikeuksien arvioinnin (Iivonen & Pollari, 2021) kannalta. Toimenpiteiden vaikutusten arvioinnissa erityisen hyödyllistä on pitkittäinen tieto, jonka avulla mitattavan asian muutosta voidaan tarkastella ajassa. Samoin useamman mittauspisteen sisältävä aineisto on arvioinnissa hyödyllisempi kuin yksittäinen poikkileikkausaineisto.

Tätä taustaa vasten Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö (Itla) tunnisti tarpeen lasten ja nuorten hyvinvoinnin tietopankille, Itlastolle. Itlastoon haluttiin koota lapsipoliittinen tieto yhden ikkunan taakse. Itlasto on rakennettu yhteistyössä Hahmota Oy:n kanssa.

TILASTOSTA ITLASTOON

Itlastoon kootut indikaattorit vastaavat kysymykseen, miten lapsemme voivat. Tarkoituksena on tarjota mahdollisimman helposti kokonaiskuva hyvinvoinnin tilasta. Kun etsii tietoa vaikkapa kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten osuudesta tai toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneiden lapsiperheiden määrästä, vastaus löytyy Itlastosta.

Itlaston indikaattorit ovat

- **jo olemassa olevia:** Itla ei tuota uusia indikaattoreita, vaan Itlastoon tuodaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Tilastokeskuksen indikaattoreita
- **jatkuvia:** säännöllisesti päivittyviä lasten ja nuorten hyvinvointia koskevia indikaattoreita
- **kansallisia:** ensimmäisessä vaiheessa mukana on vain kansallisen tason indikaattoreita.

Näiden ehtojen valossa ulkopuolelle jäävät

- tiedot, joista ei ole indikaattoria
- poikkileikkaushetken tiedot erillisistä raporteista
- alueelliset tiedot

Itlasto rakennettiin automaattiseksi siten, että indikaattorit luetaan koneellisesti THL:n Sotkanetistä (2022a) ja Tilastokeskuksen tieto-

kannoista (2022). Tiedot päivittyvät Ilastoon nopeasti sen jälkeen, kun tilastotuottajat ovat julkaisseet indikaattorit. Tilastotuottajat päivittävät tiedot omiin tietokantoihinsa kerran tai kaksi vuodessa.

KÄYTETTÄVYYS AVAINASEMASSA

Käytettävyys oli Ilastoa suunniteltaessa avainasemassa, sillä ennen Ilastoa lapsipoliittinen tieto oli hajallaan erilaisissa käyttöliitty-

missä, jotka toimivat kaikki eri logiikalla. Ilaston käytön haluttiin olevan teknisesti vaivatonta niin, ettei se vaatisi pitkää perehdytystä tai itseopiskelua. Lisäksi Ilaston ensisijaiset kohderyhmät ovat kiireisiä, joten tiedon haluttiin olevan mahdollisimman nopeasti saatavissa. Erillistä kohderyhmien tarpeita erittelevää analyysiä ei tehty, mutta mahdolliset kohderyhmät ja näiden arvioidut käyttötarpeet on esitelty taulukossa 1.

TAULUKKO 1.

Ilaston ensi- ja toissijaiset kohderyhmät ja näiden käyttötarpeet Ilastolle.

	Kohderyhmä					
	Ensisijaiset	Päätäjät			Toissijaiset	
		Asiantuntijat	Valtiotason	Kuntatason	Tutkijat	Kansalaiset
Trendien seuranta	x	x	x	x	x	x
Tiedon hyödyntäminen palveluiden kehittämisessä ja kohdentamisessa	x	x	x	x		
Päätöksen ja indikaattorin kehityksen yhteyden arviointi	x	x	x	x		
Indikaattorien vertailu	x	x	x	x	x	x
Kuntakohtaisten tietojen vertailu kansallisiin indikaattoreihin			x	x		
Perehtyminen itseä kiinnostaviin asioihin	x	x	x	x	x	x
Kirjoitusten taustoitus	x			x		x
Tietojen paikkansapitävyyden tarkistaminen	x	x	x	x	x	x
Lapsipoliittisen tiedon kokonais kuvan hahmottaminen	x	x	x	x	x	x

Ilaston haluttiin olevan visuaalisesti näyttävä ja teemansa mukaisesti lapsenomainen ja leikkisä (kuva 1). Tällä tavoin pyrittiin välttämään mielikuvaa lapsiin ja nuoriin liittyvien ilmiöiden pelkis-

tämisestä numeroiksi ja korostamaan Ilaston merkitystä juuri lapsipoliittisen tiedon kokoajana.

KUVA 1.

Ilaston selailunäkymä, joka tavoittelee lapsenomaisuutta ja leikkisyyttä.



ITLASTON KÄYTTÖ

Ilastossa on yli 50 indikaattoria, jotka kuvaavat lasten ja nuorten hyvinvoinnin tilaa ja ilmiöitä koulupudokkuudesta harrastamiseen ja koulukiusaamisesta perheen koettuun taloudelliseen tilanteeseen. Indikaattorit on esitetty liitteessä 1.

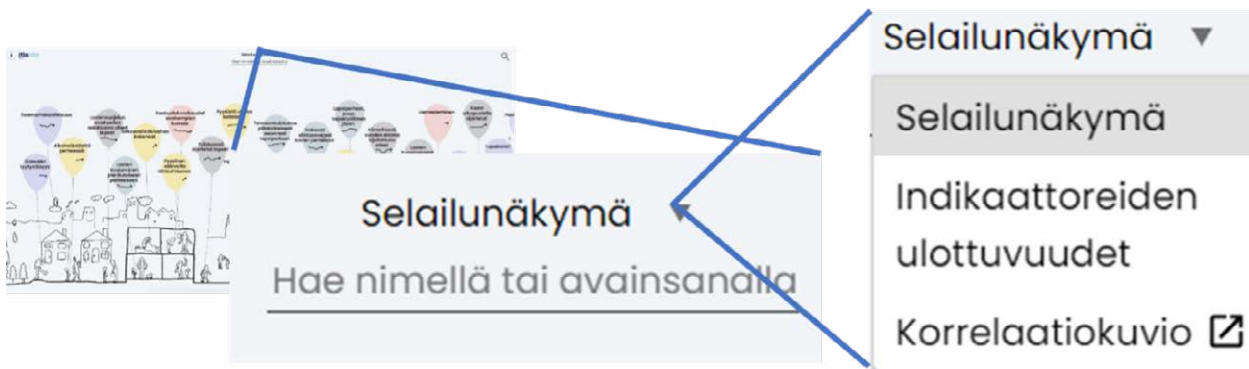
Ilastossa on kolme erilaista näkymää: 1) selailunäkymä, 2) indikaattoreiden ulottuvuudet ja 3) korrelaatiokuvio. Näkymävaihto-

ehdot löytyvät Ilaston ylälaidasta (kuva 2). Selailunäkymässä indikaattorit kuvataan ilmapalloina (kuva 3). Kuvassa 4 on esimerkki indikaattorin seurantanäkymästä.

Yksittäisiä indikaattoreita voi kiinnittää vertailunäkymään (kuva 4, E). Esimerkki neljän indikaattorin kiinnittämisestä vertailunäkymään on esitetty kuvassa 5.

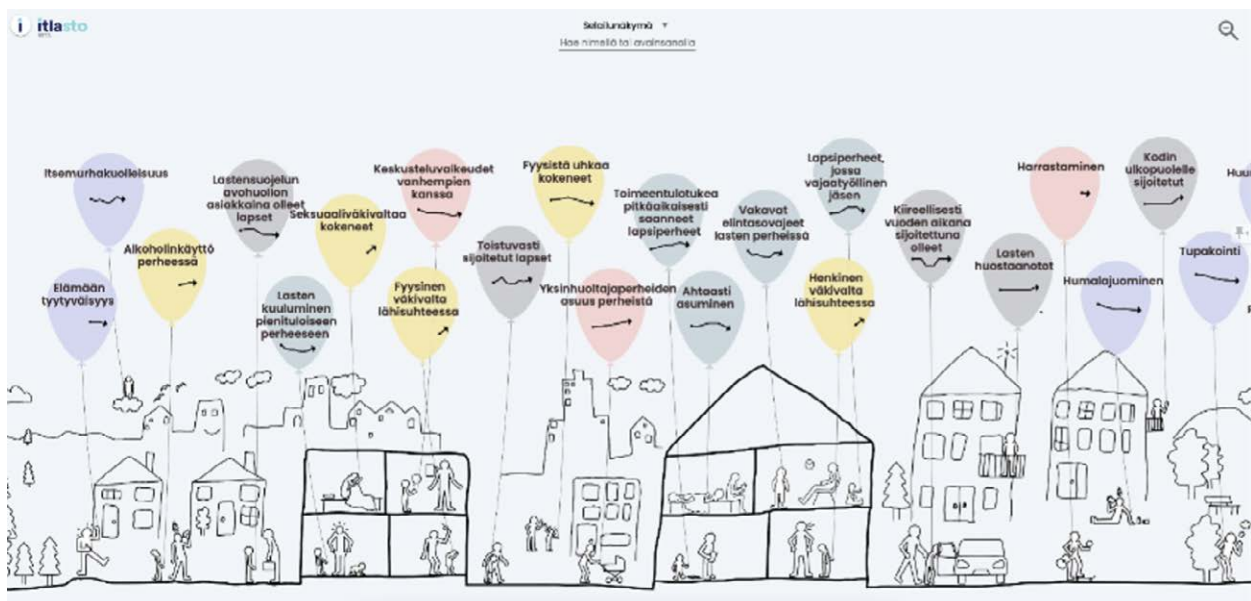
KUVA 2.

Ilaston ylälaidassa sijaitseva pudotusvalikko ja hakukenttä, josta indikaattoreita voi hakea hakusanalla.



KUVA 3.

Indikaattorit esitettynä ilmapalloina Ilaston selailunäkymässä.



KUVA 4.

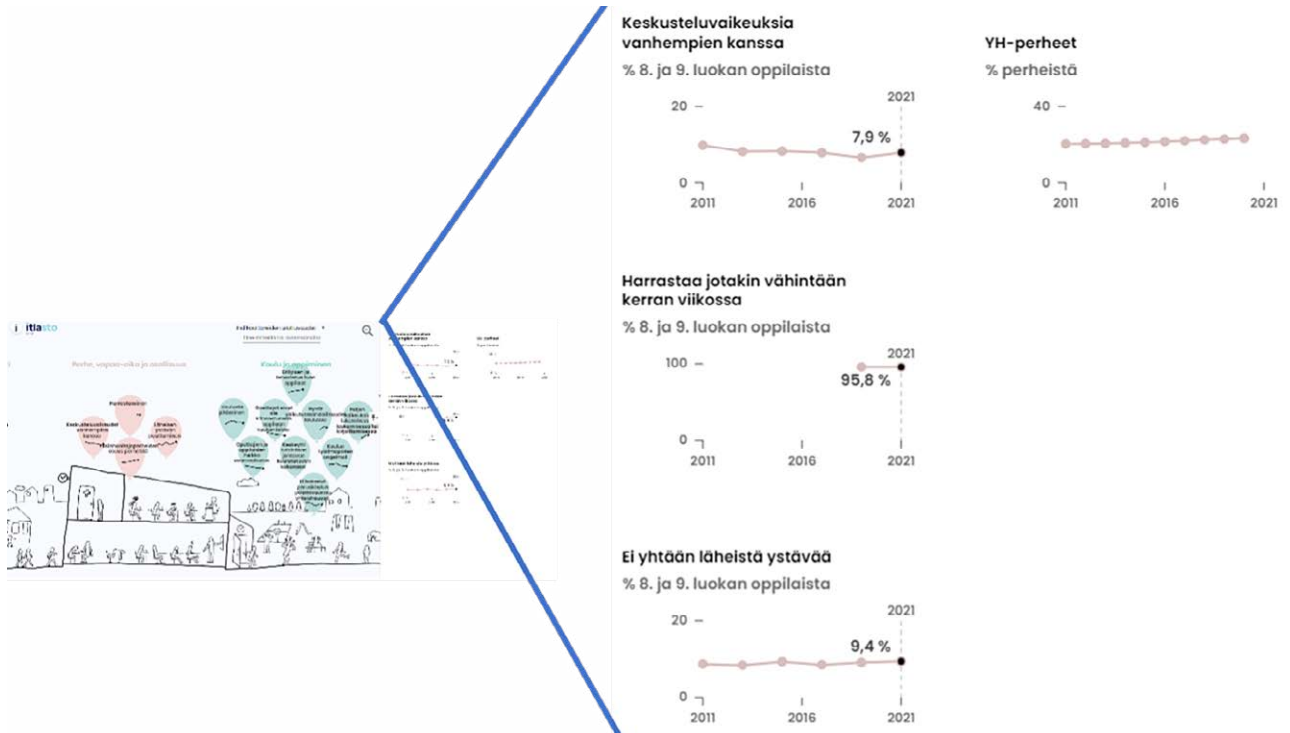
Esimerkki indikaattorin seurantanäkymästä.



- A. Indikaattorin ulottuvuuden nimi eli mihin suurempaan aihekokonaisuuteen indikaattori kuuluu
- B. Indikaattorin lyhyt nimi
- C. Indikaattorin virallinen nimi rekisteripitäjän mukaan
- D. Koordinaattiston pystyakselin selite
- E. Kiinnittämismahdollisuus ”omiin valikoituihin indikaattoreihin”
- F. Indikaattorin seuranta ajassa
- G. Indikaattorin lähde, rekisterinpitäjän omat sivut indikaattorin tiedoista

KUVA 5.

Valittujen indikaattoreiden vertailunäkymä.



Indikaattoreiden ulottuvuudet

Ilaston juuret ovat opetus- ja kulttuuriministeriön tekemässä selvityksessä Lasten hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit (OKM, 2011), jonka tavoitteena oli luoda edellytyksiä tietoon perustuvalla lapsipolitiikan johtamiselle. Selvityksen on kirjoittanut Lasten hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit -työryhmä, jonka puheenjohtajana toimi silloinen lapsiasiavaltuutettu Maria Kaisa Aula. Myöhemmin työtä jatkettiin ja vuonna 2014 julkaistiin lapsiasiavaltuutetun julkaisu Lasten hyvinvoinnin tilasta kansallisten indikaattoreiden kuvaamana (Aira ym., 2014). Ilaston indikaattorit on jaoteltu edellä mainitussa julkaisussa esitettyjen kuuden ulottuvuuden alle. Indikaattoreiden ulottuvuudet ovat:

- 1) Kasvu ympäristön turvallisuus
- 2) Materiaalinen elintaso
- 3) Valtion ja kuntien tarjoama suojele ja tuki
- 4) Perhe, vapaa-aika ja osallisuus
- 5) Koulu ja oppiminen
- 6) Terveys

Ulottuvuuksien tunnistetuille aiheille etsittiin parhaat indikaattorit julkisista tietokannoista. Indikaattorit siirrettiin Ilastoon automaattisesti rajapinnoilta sellaisinaan – ikään kuin tietoputkea pitkin – ilman, että niitä tarvitsi manuaalisesti siirtää paikasta toiseen.

On huomioitava, että useimmat indikaattorit, kuten esimerkiksi tupakointi-indikaattori, kuvaavat hyvinvointia pahoinvoinnin kautta. Kyseinen indikaattori ilmaisee kerran päivässä tai useammin tupakoivien nuorten osuuden kysymykseen vastanneista ikäluokassa. Hyvinvoinnin näkökulmasta olisi mielekkäämpää tarkastella nuoria, jotka eivät tupakoi. Sillä voi kuitenkin olla merkitystä tulosten kannalta, kysytäänkö tupakointia, vai tupakoimattomuutta, ja seurantatulosten luotettavuuden kannalta on olennaista pitäytyä alkuperäisessä muotoilussa. Myöskään Ilastossa pahoinvointi-indikaattoreita ei voitu esittää hyvinvointi-indikaattoreina, koska kysymyksen sävyn muuttaminen jälkikäteen voi aiheuttaa mittauksien väärän tulkinnan. Tästä syystä tieto päätettiin siirtää sellaisenaan kuin rekisterinpitäjät sen tilastoivat.

KUVA 6.

Esimerkki indikaattoreiden ulottuvuusnäkymästä, jossa on esitettynä Materiaalinen elintaso -ulottuvuuden indikaattorit

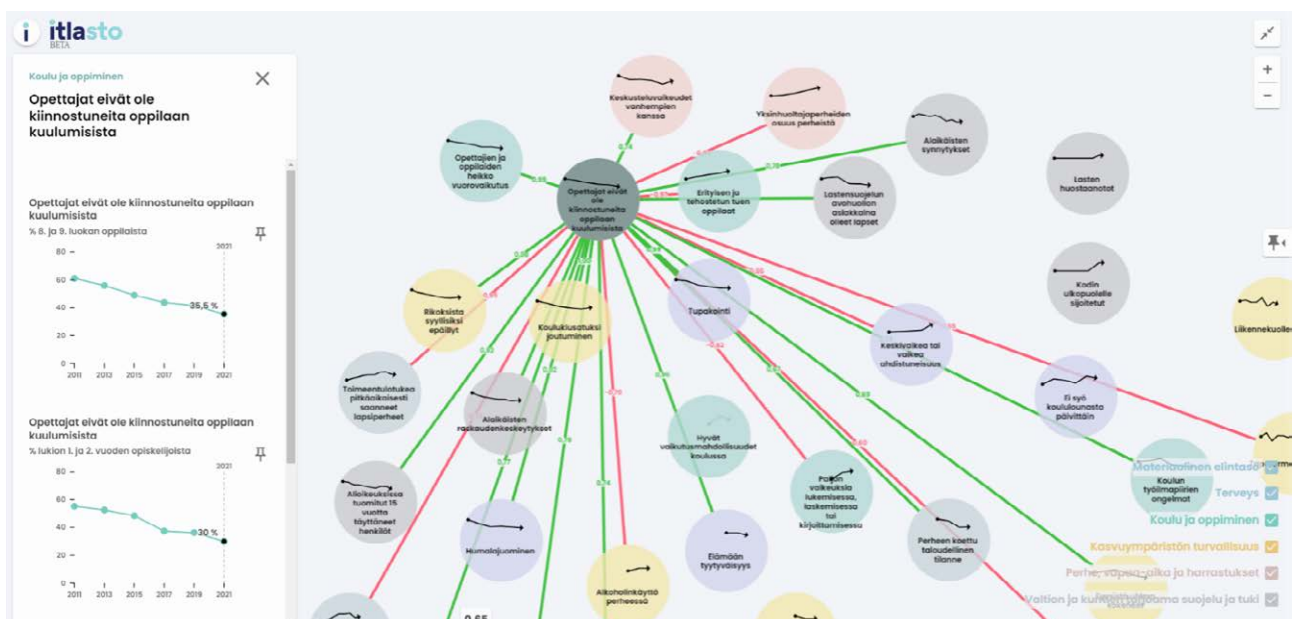


Korrelaatiokuvaio: indikaattoreiden väliset riippuvuudet

Korrelaatiokuviossa esitetään indikaattoreiden väliset korrelaatiot eli riippuvuudet. Kuvan 7 korrelaatiokuvaio kertoo, minkä indikaattoreiden kanssa valittu indikaattori "Opettajat eivät ole kiinnostuneita oppilaan kuulumisista" korreloi. Kuvio siis näyttää, miten valitun indikaattorin kehitys on yhteydessä muiden

KUVA 7.

Korrelaatiokuvaio-näkymä Ilastossa.



indikaattoreiden kehitykseen eli miten vahvasti sen arvot ennustaisivat muiden indikaattoreiden arvoja. Kuviossa esitetään indikaattoreiden väliset voimakkaat korrelaatiot eli ne, joiden itseisarvo – toisin sanoen negatiivisten arvojen tapauksessa pelkkä arvo ilman miinusmerkkiä – on yhtä suuri tai suurempi kuin 0,6. Vahvimmillaan riippuvuus on, kun korrelaatio on itseisarvoltaan 1 ja heikoimmillaan, kun korrelaation arvo on lähellä nollaa. Jälkimmäisessä tapauksessa indikaattorin arvojen perusteella ei pystytä lainkaan arvioimaan toisen indikaattorin kehitystä.

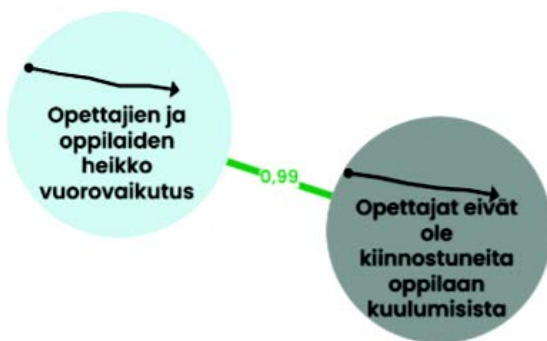
Seuraavaksi esitellään pari esimerkkiä korrelaatiokuvaista: mitä mahdollisuuksia se tarjoaa ja mitä rajoitteita tulee huomioida korrelaatioita tulkittaessa.

Kuvassa 8 on esitetty kaksi indikaattoria. Niiden välillä on vahva positiivinen riippuvuus (korrelaatiokerroin on 0,99), sillä kummankin indikaattorin ajallinen kehitys on lähes samanlaista. Voidaan ennakoita, että jos opettajien ja oppilaiden välinen vuorovaikutus yhä parantuu, opettajat tulevat entistä kiinnostuneemmiksi oppilaan kuulumisista, tai päinvastoin. Arvion pohjaksi riittävät vain toisen indikaattorin arvot, kun indikaattoreiden tiedetään korreloivan keskenään. Taustalla on oletus siitä, että indikaattoreiden kehitys jatkuu samanlaisena.

Indikaattoreiden taustalla olevat ilmiöt ja mekanismit on tunnettava, sillä indikaattorit voivat korreloida monesta eri syystä. Ne voivat koskea samaa ilmiötä tai olla muutoin yhteydessä toisiinsa. Tässä esimerkissä indikaattoreiden voidaan katsoa indikoivan samaa ilmiötä – osallisuutta – mikä osittain selittää korrelaation voimakkuutta (Merikukka ym., 2019).

KUVA 8.

Kahden indikaattorin välinen vahva positiivinen riippuvuus (merkitty vihreällä). Indikaattoreiden kehitys on samansuuntaista ja lähes identtistä.

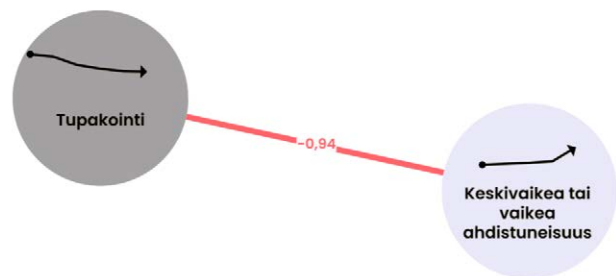


Indikaattoreiden välinen korrelaatio voi olla myös negatiivista. Negatiivinen riippuvuus kertoo käänteisestä kehityksestä, eli toisen indikaattorin arvon pienentyessä toisen arvo suurenee. Kuvassa 9 on esitetty kahden indikaattorin välinen negatiivinen riippuvuus. Nuorten tupakoinnin vähentyessä ahdistuneisuus on samanaikaisesti lisääntynyt kymmenen viime vuoden aikana. Asia voitaisiin ilmaista myös toisin: ahdistuneisuuden lisääntyessä tupakointi on vähentynyt vastaavana aikana.

Korrelaatio ei kerro syy–seuraussuhteesta, vaan indikaattoreiden välisestä ajallisesta yhteydestä. Ei voida sanoa, että ahdistuneisuuden lisääntyminen johtuu tupakoinnin vähentymisestä. On nähtävä indikaattoreiden takana olevat ilmiöt ja pohdittava, mitkä mahdolliset taustamekanismit, toimenpiteet ja ilmiöt ovat voineet vaikuttaa indikaattoreiden kehitykseen. Korrelaatiotarkastelu tarjoaa vain pienen siivun kokonaiskuvasta, joten sellaisenaan tietoa ei voi käyttää päätöksenteossa.

KUVA 9.

Kahden indikaattorin välinen negatiivinen (punainen) riippuvuus. Indikaattorit kehittyvät vastakkaisiin suuntiin.



SEURAAVAT ASKELEET

Itlasto tarjoaa lapsipoliittisesta näkökulmasta kootun ja päivittyvän hyvinvoinnin tilaa koskevan tiedon lasten, nuorten ja perheiden asioiden parissa työskenteleville päättäjille, asiantuntijoille ja tutkijoille. Itlaston yhteiskunnallinen arvo on tiedon kokoamisessa itsessään, mutta myös indikaattoreiden vertailun mahdollistamisessa. Indikaattoreiden vertailu nostaa esiin kysymyksiä, joita ammattilaisten, tutkijoiden ja päättäjien on tarpeen pohtia yhdessä.

Indikaattoreiden kuvaama kansallinen lasten ja nuorten hyvinvoinnin tila on kuitenkin yksinkertaistus. Indikaattorin kansallisen tason arvo on alueiden keskiarvo. Se ei ota huomioon alueellista vaihtelua: toisilla alueilla voi indikaattorin osalta mennä paremmin ja toisilla huonommin. Näin ollen kansallisen tason tiedot eivät yksin riitä. Alueellisen tiedon tarve on tunnustettu ja kuultu kuntapäätäjien suunnalta. Itlastoa kehitetään jatkossa siten, että sieltä olisi saatavissa myös alueellista ja paikallista tietoa niin kunta-, maakunta- kuin hyvinvointialueetasolla. Kansallisen tason tieto toimii alueille hyvänä referenssinä, johon suhteuttaa oman alueen tilannetta. ●

AVAINSANAT:

hyvinvointi, indikaattori, lapsipoliittinen, tieto, seuranta

SIDONNAISUUDET:

Marko Merikukka ja Peter Tattersall: Ei sidonnaisuuksia.

LÄHTEET

Aira, T., Hämylä, R., Kannas, L., Aula, M.-K. & Harju-Kivinen, R. (2014). Lasten hyvinvoinnin tila kansallisten indikaattoreiden kuvaamana. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisu 2014:4. http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/lasten_hyvinvoinnin_tila.pdf

Iivonen, E. & Pollari, K. (2021). Lapsivaikutusten arvioinnin käsikirja lainvalmistelijoille. Valtioneuvoston kanslian julkaisu 2021:5. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-370-8>

Lapsen oikeuksien sopimus 61/1991. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2

Lapsiasiavaltuutettu. (2022). Lapsibarometri. Haettu 11.4.2022 osoitteesta <https://lapsiasia.fi/lapsibarometri>

Merikukka, M., Ristikari, T. & Kiilakoski, T. (2019). Suojaako yläkouluikäisten nuorten osallisuuden kokemus koulussa lyhyeltä koulutuspolulta?. Yhteiskuntapolitiikka 85(4), 403–415. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2019091828778>

OKM. (2011). Lasten hyvinvoinnin kansalliset indikaattorit: Tavoitteena tietoon perustuva lapsipolitiikan johtaminen. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2011:3. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-485-994-3>

THL. (2022a). Sotkanet.fi. Haettu 11.4.2022 sivulta <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>

THL. (2022b). Kouluterveyskysely. Haettu 11.4.2022 sivulta <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely>

THL. (2022c). FinLapset – Lasten, nuorten ja perheiden terveys ja hyvinvointi. Haettu 11.4.2022 sivulta <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/finlapset-lasten-nuorten-ja-perheiden-terveys-ja-hyvinvointi>

Tilastokeskus. (2022). Tilastotieto. Haettu 11.4.2022 <https://stat.fi/tilastotieto>

Valtion nuorisoneuvosto. (2022). Nuorisobarometri. Haettu 11.4.2022 sivulta <https://tietoanuorista.fi/nuorisobarometri/>

Väestöliitto. (2022). Perhebarometrit. Haettu 11.4.2022 sivulta <https://www.vaestoliitto.fi/tutkimus/julkaisut/perhebarometrit/?verkkojulkaisukategoria=perhebarometrit>

Yleissopimus lapsen oikeuksista 1991/60. https://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060/19910060_2

LIITE 1.

Itlaston indikaattorit ja niiden lähteet.

#	Indikaattori	Lähde
1 Kasvu ympäristön turvallisuus		
1	Alkoholinkäyttö perheessä	THL, Sotkanet
2	Fyysistä uhkaa kokeneet	THL, Sotkanet
3	Fyysinen väkivalta lähisuhteessa	THL, Sotkanet
4	Henkinen väkivalta lähisuhteessa	THL, Sotkanet
5	Koulukiusatuksi joutuminen	THL, Sotkanet
6	Koulukiusaamisen loppuminen	THL, Sotkanet
7	Lapsikuolleisuus	THL, Sotkanet
8	Liikennekuolleisuus	THL, Sotkanet
9	Rikoksista syylliseksi epäillyt	THL, Sotkanet
10	Seksuaaliväkivaltaa kokeneet	THL, Sotkanet
11	Tapaturmakuolleisuus	THL, Sotkanet
12	Vammojen ja myrkytysten vuoksi sairaalassa hoidetut	THL, Sotkanet
2 Materiaalinen elintaso		
13	Ahtaasti asuminen	THL, Sotkanet
14	Lapsiperheet, jossa vajaatyöllinen jäsen	Tilastokeskus, Elinolotilasto
15	Lasten kuuluminen pienituloiseen perheeseen	THL, Sotkanet
16	Perheen koettu taloudellinen tilanne	THL, Sotkanet
17	Toimeentulotukea pitkäaikaisesti saaneet lapsiperheet	THL, Sotkanet
18	Vakavat elintasovajeet lasten perheissä	Tilastokeskus, Elinolotilasto
3 Valtion ja kuntien tarjoama suojele ja tuki		
19	Alaikäisten raskaudenkeskeytykset	THL, Sotkanet
20	Alaikäisten synnytykset	THL, Sotkanet
21	Alioikeuksissa tuomitut 15 vuotta täyttäneet henkilöt	THL, Sotkanet
22	Kiireellisesti vuoden aikana sijoitettuna olleet	THL, Sotkanet
23	Kodin ulkopuolelle sijoitetut	THL, Sotkanet
24	Lasten huostaanotot	THL, Sotkanet
25	Lastensuojelun avohuollon asiakkaana olleet lapset	THL, Sotkanet
26	Toistuvasti sijoitetut lapset	THL, Sotkanet
27	Vaikeus päästä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle	THL, Sotkanet
28	Varhaiskasvatukseen osallistuminen	THL, Sotkanet
4 Perhe, vapaa-aika ja osallisuus		
29	Harrastaminen	THL, Sotkanet
30	Keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa	THL, Sotkanet
31	Läheisen ystävän puuttuminen	THL, Sotkanet
32	Yksinhuoltajaperheiden osuus perheistä	Tilastokeskus
5 Koulu ja oppiminen		
33	Ei hakenut peruskoulun päättövuonna yhteishaussa	Tilastokeskus
34	Erityisen ja tehostetun tuen oppilaat	Tilastokeskus
35	Hyvät vaikutusmahdollisuudet koulussa	THL, Sotkanet
36	Keskeytti tutkintoon johtavan koulutuksen kokonaan	Tilastokeskus
37	Koulusta pitäminen	THL, Sotkanet
38	Koulun työilmapiiirin ongelmat	THL, Sotkanet
39	Opettajat eivät ole kiinnostuneita oppilaan kuulumisista	THL, Sotkanet
40	Opettajien ja oppilaiden heikko vuorovaikutus	THL, Sotkanet
41	Paljon vaikeuksia lukemisessa, laskemisessa tai kirjoittamisessa	THL, Sotkanet

6 Terveys		
42	Ei syö koululounasta päivittäin	THL, Sotkanet
43	Elämään tyytyväisyys	THL, Sotkanet
44	Harrastaa vähän hengästyttävää liikuntaa	THL, Sotkanet
45	Humalajuominen	THL, Sotkanet
46	Huumekokeilut	THL, Sotkanet
47	Imeväisyyskuolleisuus	THL, Sotkanet
48	Itsemurhakuolleisuus	THL, Sotkanet
49	Keskivaikea tai vaikea ahdistuneisuus	THL, Sotkanet
50	Sukupuoliyhdyntäessä olleet	THL, Sotkanet
51	Tupakointi	THL, Sotkanet
52	Ylipaino	THL, Sotkanet

Lasten käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmat eivät lisääntyneet vuodesta 1989 vuoteen 2013, mutta avun etsiminen ongelmiin moninkertaistui



LOTTA LEMPINEN

FT, FM
projektitutkija
Turun yliopisto,
Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus
1.4.2022 alkaen:
erityissuunnittelija
Helsingin kaupunki, kasvatuksen
ja koulutuksen toimiala

Mielenterveyden ongelmat eli psyykkiset ongelmat ovat yleisiä lapsilla: jopa 10–25 prosentilla on joitain mielen-terveyteen liittyviä ongelmia (Polanczyk ym., 2015; Nanninga ym., 2015; Kieling ym., 2011; Merikangas ym., 2010; Patel ym., 2007). Kaikilla lapsilla ne eivät kuitenkaan vaikuta toimintakykyyn. Yleisimpiä lapsilla ovat tunne-elämän ongelmat, käytöshäiriöt, aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt sekä autismikirjon häiriöt.

Tunne-elämän ongelmista ahdistus voi ilmetä esimerkiksi huolestuneisuutena sekä univaikeuksina ja masennus mielialan las- kuna sekä toimeliaisuuden puutteena. Ahdistusta esiintyy noin 5–10 prosentilla ja masennusta 1–3 prosentilla lapsista (Terveystieteiden tutkimuskeskus [THL], 2020; Sourander & Marttunen, 2016).

Käytöshäiriöt ilmenevät usein tottelemattomana tai vihamielisenä käyttäytymisenä, ja näitä ongelmia on 4–6 prosentilla lapsista (THL, 2020; Sourander & Marttunen, 2016). Aktiivisuuden ja tark- kaavuuden häiriöitä, jotka ilmenevät esimerkiksi rauhattomuutena ja impulsiivisuutena, esiintyy noin 5 prosentilla (THL, 2020; Sour- ander & Marttunen, 2016).

Ongelmien esiintyvyys vaihtelee kuitenkin jonkin verran ja on riippuvainen siitä, miten ja missä joukossa asiaa on tutkittu.

GEENIT JA YMPÄRISTÖ

Lasten mielenterveys muotoutuu vuorovaikutuksessa ympäröivän maailman kanssa ja näin ollen myös ongelmien syntyyn vaikut- tavat tekijät ovat moninaisia (THL, 2020). Riski mielenterveyden ongelmille voi olla jo lapsen geeniperimässä. On häiriökohtaista, kuinka paljon geeneillä on vaikutusta, mutta esimerkiksi autismis-

sa ja adhd:ssa periytyvyys on suuri (Colvert ym., 2015; Larsson ym., 2014). Myös sukupuolella on vaikutusta ongelmien yleisyyteen. Erityisesti lapsuudessa pojilla on suurempi häiriöiden riski kuin tytöillä (Sourander & Marttunen, 2016).

Ympäristötekijöistä esimerkiksi kiintymyssuhde, kiusaaminen, epäsosiaalinen seura ja lapsen kohdistuva kaltoinkohtelu kuten fyysinen tai henkinen väkivalta vaikuttavat ongelmien kehittymi- seen. Perheeseen liittyviä riskitekijöitä lapsen mielenterveydelle ovat esimerkiksi kodin huono ilmapiiri, kasvatuksen ristiriitaisuus ja perheen hajoaminen sekä vanhempiin liittyvät tekijät, kuten van- hemman päihteidenkäyttö, psyykkiset ongelmat, sairastuminen tai kuolema (Sourander & Marttunen, 2016). Lisäksi yhtenä riskite- kijöiden ryhmänä ovat raskauden aikaiset tekijät, kuten keskossuus, infektiot, äidin päihteiden käyttö sekä stressihormonit, joilla on tutkittu olevan vaikutusta erityisesti neuropsykiatrisiin häiriöihin (Sciberras ym., 2017; Gardener ym., 2009; Banerjee ym., 2007). Yksilöön liittyviä tekijöitä ovat puolestaan älykyys, temperamentti, itsetunto ja erilaiset vaikeudet, kuten oppimisvaikeudet.

”Lapsuudessa alkaneet mielen- terveyden ongelmat jatkuvat usein myös aikuisuuteen.”

Myös yhteiskunnalliset päätökset vaikuttavat lasten hyvinvoin- tiin. Päätökset voivat liittyä esimerkiksi lapsiperheiden tukeen, varhaiskasvatukseen, kouluun ja terveydenhuoltoon (Sourander & Marttunen, 2016).

Kiusaaminen ja yksinäisyys

Monesti samanaikaisesti esiintyy useita psyykkisiä ongelmia, ja ne ovat vahvasti yhteydessä moniin muihin ilmiöihin, kuten kiusaa- miseen ja yksinäisyyteen. Kiusaaminen määritellään ilmiöksi, joka on tarkoituksellista, toistuvaa ja negatiivista käyttäytymistä tiettyä henkilöä kohtaan (Olweus & Limber, 2010). Tällä henkilöllä on vai- keuksia puolustaa itseään ja hän kokee toiminnan epämiellyttävänä tai loukkaavana.

Kiusaamisen muotoja ovat fyysinen kiusaaminen, kuten lyö- minen ja töniminen, verbaalinen kiusaaminen, kuten nimittely ja haukkuminen, sekä epäsuora kiusaaminen, kuten huomiotta jättä- minen, poissulkeminen ja huhujen levittäminen (Gladden ym., 2014). Lasten kiusaamisen esiintyvyys vaihtelee paljon riippuen

siitä, miten kiusaaminen on tutkimuksessa määritelty eli kuinka usein toistuvasta kiusaamisesta tai mistä kiusaamisen muodosta on kyse. Tutkimusten mukaan noin 4–50 prosenttia lapsista kiusaa tai tulee kiusatuksi joko toistuvasti tai silloin tällöin (Sarkova ym., 2017; Vieno ym., 2015; Chester ym., 2015; Molcho ym., 2009).

Yksinäisyys määritellään puolestaan epämieluisana ja ahdistavana tunteena, joka on seurausta määrältään ja laadultaan sellaisten ihmissuhteiden puutteesta, joita henkilö toivoisi tai tarvitsisi (Peplau & Perlman, 1982). Yksinäisyys jaetaan monesti sosiaaliseen ja emotionaaliseen yksinäisyyteen. Sosiaalinen yksinäisyys viittaa siihen, ettei henkilö koe kuuluvansa ryhmään. Emotionaalinen yksinäisyys viittaa puolestaan sellaisten ihmissuhteiden puuttumiseen, jotka tarjoaisivat läheistä kiintymystä toiseen ihmiseen ja joissa kokisi todella tulevansa ymmärretyksi (Qualter & Munn, 2002; Weiss, 1973).

Yksinäisyys on kokemuksena subjektiivinen, eli ihminen voi kokea yksinäisyyttä, vaikka olisi ihmisten ympäröimänä. Toisaalta yksin oleva ei aina ole yksinäinen, vaan yksin oleminen voi olla myös itse valittu ja toivottu olotila.

”Rekisterit ja kyselytutkimukset saattavat antaa erilaisen kuvan ongelmien esiintyvyydestä.”

Yksinäisyys on yleistä ja sitä kokee noin 4–20 prosenttia lapsista (Madsen ym., 2019; Laine ym., 2010; Bartels ym., 2008; Asher & Paquette, 2003; Asher & Gazelle, 1999; Cassidy & Asher, 1992). Psykkisten ongelmien, kiusaamisen ja yksinäisyyden yhteyttä on vaikea pukea yhdeksi syy-seuraussuhteeksi. On mahdollista, että esimerkiksi kiusaaminen tai yksinäisyys aiheuttaa masennusta ja ahdistusta. Toisaalta taas lapsi, jolla on psyykkisiä ongelmia, voi tulla kiusatuksi tai jätetyksi pois porukasta ja siksi kokea yksinäisyyttä.

Lapsuudessa alkaneet mielenterveyden ongelmat jatkuvat usein myös aikuisuuteen, ja ne aiheuttavat huomattavaa taakkaa pitkällä aikavälillä sekä lapselle, perheelle että koko yhteiskunnalle. Lapsuusiän psyykkisten ongelmien, kiusaamisen ja yksinäisyyden on tutkittu ennustavan myöhemmin aikuisuudessa monia kielteisiä asioita, kuten päihteiden käyttöä, rikollisuutta sekä aikuisiässä ilmeneviä mielenterveyden ongelmia (Farrington & Tfofi, 2011; Gyllenberg ym., 2010; Sourander ym., 2009a & 2009b & 2007a & 2007b & 2006 & 2005; Hofstra ym., 2002).

On tärkeää, että ongelmien esiintyvyyttä lapsuudessa ja esiintyvyyden muutosta tutkitaan, jotta ongelmia voitaisiin ehkäistä tai puuttua niihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Lapsena koettu hyvä mielenterveys on itseisarvo ja tärkeä voimavara (THL, 2020). Tutkimusten mukaan varhainen hoidon aloitus on myös tehokkaampaa ja tuottaa parempia tuloksia.

YHTEISKUNNALLISET MUUTOKSET JA MIELENTERVEYSONGELMAT

Lasten psyykkisten ongelmien epidemiologinen tutkimus kehittyi 1900-luvun jälkipuoliskolla diagnostisten kriteereiden ja standardoitujen haastattelujen myötä. Tärkeitä tutkimuksia ovat olleet muun muassa Englannissa 1960-luvulla tehdyt Isle of Wight -tutkimukset, joissa ensimmäisiä kertoja käytettiin standardoituja mittareita lasten psyykkisten ongelmien esiintyvyyden tutkimiseen (Rutter, 1989; Rutter ym., 1976).

Myöhemmin 1990-luvulla joukko tutkijoita kerättiin selvittämään, ovatko nuorten psykososiaaliset ongelmat lisääntyneet vai vähenty-

neet viimeksi kuluneiden vuosikymmenten aikana (Rutter & Smith, 1995). Katsauksen tulosten mukaan ongelmien esiintyvyydessä oli tapahtunut huomattavaa kasvua toisen maailmansodan jälkeen. Tutkijat listasivat monia sosiaalisia ja taloudellisia muutoksia, jotka olivat vaikuttaneet lasten ja nuorten mielenterveyteen ja johtaneet myös muutoksiin mielenterveyden ongelmien esiintyvyydessä. Tällaisia olivat esimerkiksi taloudelliset lamat, teknologian nopea kehitys ja teknologialaitteiden käytön kasvu, muutokset perherakenteessa, naisten työllisyyden ja koulutustason kasvaminen, moraalikäsitteiden ja arvojen muutokset, muutokset asumis- ja elinoloissa, lisääntynyt vapaa-aika ja kansainvälisen muuton heilahdukset.

Nämä muutokset koskevat suurelta osin myös Suomea. 1990-luvulla ja 2000-luvun ensimmäisellä vuosikymmenellä olemme kohdanneet kaksi talouden taantumaa, jotka ovat vaikuttaneet perheiden talouteen ja työllisyyteen sekä palveluiden tarjontaan. Erityisesti 90-luvun laman aikaan matalan kynnyksen sosiaalipalveluja, ennaltaehkäiseviä palveluja ja perusterveydenhuollon palveluita leikattiin (Solantaus & Santalahti, 2013; Paakkonen, 2012), ja on arvioitu, etteivät ne ole vielä kukaan saavuttaneet lamaa edeltänyttä tasoa (Paananen ym., 2012). Toisaalta erikoissairaanhoidon on tullut lisää resursseja 2000-luvulla ja esimerkiksi lastenpsykiatrien määrä on lisääntynyt.

Myös isot teknologian, perherakenteiden ja koulumaailman muutokset sekä erityisesti äitien koulutustason nousu ovat asioita, jotka ovat näkyneet myös Suomessa. Näillä muutoksilla on ollut sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia lasten elämään ja hyvinvointiin, esimerkiksi koulunkäyntiin, ystäväyhteisiin ja harrastuksiin.

ESIINTYVYYDEN TUTKIMINEN

Edellä kuvattujen mielenterveyden ongelmien ja muiden ilmiöiden esiintyvyyttä väestössä voidaan tutkia eri tavoin. Toisaalta tietoa saadaan terveydenhuollon rekistereistä, joihin on kirjattuna esimerkiksi asetetut diagnoosit, ja toisaalta kyselytutkimuksin ja haastatteluin.

Rekistereihin päätyvät yleensä vakavammat mielenterveyden ongelmat, joihin on haettu apua, lapsilla esimerkiksi autismi ja itsetuhoisuus. Ulkopuolelle jäävät lievemmät ongelmat, joissa ei välttämättä hakeuduta hoitoon. Rekisteröimättä jäävät myös tapaukset, joissa ei esimerkiksi stigman takia ole uskaltanut palveluiden piiriin. Lisäksi rekisterit ovat muuttuneet ajan kuluessa sen suhteen, miten ja mitä tietoa niihin on tallennettu (Maughan ym., 2008).

Rekisterit ja kyselytutkimukset saattavatkin siis antaa aika erilaisen kuvan mielenterveyden ongelmien esiintyvyydestä tai sen muutoksista. Väestöpohjaisilla kyselytutkimuksilla tavoitetaan ihmiset riippumatta siitä, ovatko he hakeutuneet palveluiden piiriin vai eivät. Lisäksi esimerkiksi kiusaamisen tai yksinäisyyden ilmenemistä voidaan tarkastella vain erilaisten kyselytutkimusten, haastatteluiden tai havainnoinnin avulla, sillä näitä ei rekisteröidä diagnooseina terveydenhuollon rekistereihin. Lisäksi ne ovat kokemuksina hyvin subjektiivisia, ja siksi niiden tunnistaminen voi olla muille kuin kokijalle itselleen hankalaa.

Useina eri ajankohtina tietyistä populaatiosta saman ikäisiä ihmisiä, samanlaisia tutkimusasetelmia ja mittareita käyttäen kerättyä poikkileikkaustutkimusten kokonaisuutta kutsutaan time-trend -tutkimukseksi. Tällainen tutkimusasetelma tarjoaa tärkeää ja luotettavaa tietoa lasten mielenterveyden ja siihen liittyvien ongelmien muutoksista väestötasolla. Näin kerätyt aineistot ovat yleensä vertailukelpoisia eri ajankohtien välillä, sillä aineisto ei ole vioittunut metodologisisista vaihteluista.

Tutkimusasetelmaa voidaan muutosten tarkastelun lisäksi hyödyntää myös sen tutkimiseen, kuinka yhteiskunnassa tapahtuneet

muutokset ovat yhteydessä ongelmien yleisyyden muutoksiin tai kuinka vaikuttava jokin interventio on ollut. Lisäksi tutkimusten avulla saatua tietoa trendeistä voidaan hyödyntää tulevien trendien ennustamisessa, kehitettävien interventioiden ja hoidon suunnittelussa, sekä päätöksenteon tukena.

ONKO HYVINVOINTI POLARISOITUNUT?

Jo pidemmän aikaa erityisesti mediassa on nostettu esille huoli siitä, että lasten mielenterveyden ongelmat olisivat lisääntyneet. Tutkimusten ja rekisteritietojen perusteella palveluiden käyttö, lääkettä ja diagnoosit ovatkin lisääntyneet paljon viime vuosikymmenten aikana (Olfson ym., 2015; Olfson ym., 2014; Zwaanswijk ym., 2011; Olfson ym., 2006; Zito ym., 2002). Aiemmat eri maissa tehdyt väestöpohjaiset time-trend tutkimukset, joissa on selvitetty lasten mielenterveysongelmien, kiusaamisen ja yksinäisyyden yleisyyden muutoksia, antavat kuitenkin ristiriitaisia tuloksia. Joidenkin tutkimusten mukaan ongelmat ovat lisääntyneet, toisten mukaan vähentyneet ja joidenkin tutkimusten mukaan muutosta ei ole tapahtunut.

Näihin tuloksiin ja eroihin tuloksissa eri tutkimusten välillä vaikuttavat monet tekijät. Tällaisia ovat esimerkiksi käytetyt menetelmät ja mittarit, tutkittavien ikä, tutkimusajankohta, mielenterveysongelmiin liittyvä stigma, muuttuneet diagnostiset kriteerit sekä palveluiden ja lääkkeiden saatavuuden muuttuminen.

”Erot hyvin ja huonosti voivien lasten välillä ovat voineet kasvaa ja oireilu vaikeutua.”

Ongelmien määrän koettua lisääntymistä – uutisointia tai todellista lisääntymistä – voi kuitenkin selittää se, että lasten hyvinvoinnissa on saattanut tapahtua polarisoitumista. Tämä tarkoittaa sitä, että erot hyvin ja huonosti voivien lasten välillä ovat voineet kasvaa ja oireilu vaikeutua. On myös esitetty, että normaalin käytöksen määritelmä on kiristynyt, eli sellainen käytös, mikä aiemmin koettiin soveliaana, ei enää ole hyväksyttävää tai normaalia (Collishaw, 2015). Tietoisuuden lisääntymisen myötä vanhemmat ja opettajat voivat myös herkemmin huomata ja tunnistaa ongelmia ja tämä voi lisätä keskustelua ongelmista. Lisäksi voidaan pohtia, onko koulu- maailma aiempaa vaativampi lapsia ja nuoria kohtaan ja onko diagnoosin saaminen aiempaa tärkeämpää, jotta lapselle saataisiin tarvittavaa tukea. Myös perheen ja vanhempien ongelmat voivat heijastua avun hakemisena lasten ongelmiin.

Lasten mielenterveysongelmat ovat kuitenkin yksi suurimmista terveyteen liittyvistä huolenaiheista Suomessa. Tilastojen sekä lasten parissa työskentelevien ammattilaisten mukaan yhä useampi lapsi ohjautuu hoitoon (Sotkanet; Pirkola & Sohlman, 2005) ja ongelmat ovat vakavampia. Myös huostaanottojen määrä on kasvanut (THL, 2021), ja mediassa on käyty keskustelua vaikeudesta saada apua lasten ja nuorten ongelmiin.

Viime vuosikymmenen aikana sosiaalinen media on tullut yhä tiiviimmin osaksi lasten ja nuorten elämää vaikuttaen myös heidän hyvinvointiinsa. Kuluneen kahden vuoden aikana myös koronaviruspandemia on vaikuttanut monin tavoin perheiden, lasten ja nuorten elämään. Tämänhetkiset tutkimustulokset pandemian vaikutuksista lasten mielenterveyteen ja yksinäisyyteen näyttävät hälyttäviltä. Maailmalla tehtyjen tutkimusten mukaan lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmat ovat lisääntyneet (Kauhanen ym., käsikirjoitus). Kouluterveyskyselyn mukaan suomalaisilla nuorilla yksinäisyys ja ahdistuneisuus ovat lisääntyneet verrattuna pandemiaa edeltäneeseen aikaan (Aalto-Setälä ym., 2021). Ajantasaista tietoa ongelmien muutoksesta tarvitaan siis jatkuvasti, jotta tarpeen mukaista hoitoa voidaan kehittää.

VÄITÖSKIRJAN OSAJULKAISUT

Väitöskirjani pohjautuu LAPSET-tutkimuksen kyselytutkimusaineistoihin, joiden avulla on pyritty vastaamaan ongelmien yleisyyden muutosta koskeviin kysymyksiin. Väitöskirja koostuu kolmesta osajulkaisusta.

Ensimmäisessä osajulkaisussa on tarkasteltu lasten yleisten mielenterveyden ongelmien, käytöshäiriöiden, tunne-elämän ongelmien ja hyperaktiivisuuden esiintyvyyttä ja esiintyvyyden muutoksia sekä kiusaamisen, kiusatuksi tulemisen ja mielenterveyspalveluiden käytön muutoksia. Toisessa osajulkaisussa on keskitytty palveluiden käytön muutoksiin syvemmin, tarkastelemalla sitä eri ongelmaryhmissä ja opettajien sekä vanhempien raportoimana. Kolmannessa osajulkaisussa on tarkasteltu lasten yksinäisyyden ja ystävyysuhteiden muutosta.

Aineistona kaikissa osatöissä on käytetty neljänä tutkimusajankohtana, vuosina 1989, 1999, 2005 ja 2013 kerättyä LAPSET time-trend -tutkimuksen aineistoa. Tutkittavat on poimittu kaikkina ajankohtina samoista kunnista ja kouluista Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueelta. Kunakin tutkimusajankohtana tavoiteltu otoskoko on ollut noin 1 000 iältään 8–9-vuotiasta lasta, pääsääntöisesti toisen luokan oppilaita.

Tutkimuksessa lasten oireita ja taustatietoja kartoitettiin vanhemmille, opettajille ja lapsille itselleen tarkoitetuilla kyselylomakkeilla. Tutkittavat tavoitettiin opettajien avulla siten, että tutkijat olivat yhteydessä opettajiin ja toimittivat heille tutkimusmateriaalin. Opettajat jakoivat luokkansa oppilaille kotiin vietäväksi vanhemmille tarkoitettua kyselylomakkeen ja suostumuslomakkeen. Oppilaat täyttivät oman lomakkeensa koulussa oppitunnin aikana.

Väitöskirjan tutkimuskysymyksenä oli, onko lasten mielenterveyden ongelmissa, kiusaamisessa ja kiusatuksi tulemisessa, yksinäisyydessä ja mielenterveyden palveluiden käytössä tapahtunut muutoksia 24 vuoden aikana vuodesta 1989 vuoteen 2013. ●

FM Lotta Lempisen väitöskirja ”Changes in mental health symptoms, bullying involvement, loneliness and service use among Finnish-speaking children aged 8-9 years over a 24-year period: A population-based study” tarkastettiin Turun yliopistossa perjantaina 3.12.2021.

Vastaväittäjänä toimi professori Heikki Hiilamo Helsingin yliopistosta ja kustoksena professori Andre Sourander Turun yliopistosta.

AVAINSANAT:

ajallinen trendi, esiintyvyys, kiusaaminen, mielenterveys, palveluiden käyttö, polarisaatio, yksinäisyys

LÄHTEET:

- Aalto-Setälä, T., Suvisaari, J., Appelqvist-Schmidlechner, K. & Kiviruusu, O. (2021). Pandemia ja nuorten mielenterveys – kouluterveyskysely 2021. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Tutkimuksesta tiiviisti 55/2021. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-738-8>
- Asher, S.R. & Gazelle, H. (1999). Loneliness, peer relations, and language disorders in childhood. *Top Lang Disord*, 19(2), 16–33.
- Asher, S.R. & Paquette, J.A. (2003). Loneliness and peer relations in childhood. *Curr Dir Psychol Sci*, 12(3), 75–78. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01233>
- Banerjee, T. D., Middleton, F. & Faraone, S. V. (2007). Environmental risk factors for attention-deficit hyperactivity disorder. *Acta Paediatrica* (Oslo, Norway: 1992), 96(9), 1269–1274. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00430.x>
- Bartels, M., Cacioppo, J.T., Hudziak, J.J. & Boomsma, D.I. (2008). Genetic and environmental contributions to stability in loneliness throughout childhood. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet*, 147(3), 385–391. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30608>
- Cassidy, J. & Asher, S.R. (1992). Loneliness and peer relations in young children. *Child Dev*, 63(2), 350–365. <https://doi.org/10.2307/1131484>
- Chester, K.C., Callaghan, M., Cosma, A., Donnelly, P., Craig, W., Walsh, S. & Molcho, M. (2015). Cross-national time trends in bullying victimization in 33 countries among children aged 11, 13 and 15 from 2002 to 2010. *Eur J Public Health*, 25(S2), 61–64. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv029>
- Collishaw, S. (2015). Annual research review: secular trends in child and adolescent mental health. *J Child Psychol Psychiatry*, 56(3), 370–393. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12372>
- Colvert, E., Tick, B., McEwen, F., Stewart, C., Curran, S., Woodhouse, E., ... Bolton, P. (2015). Heritability of autism spectrum disorder in a UK population-based twin sample. *JAMA Psychiatry*, 72(5), 415–423. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.3028>
- Farrington, D.P. & Ttofi, M.M. (2011). Bullying as a predictor of offending, violence and later life outcomes. *Crim Behav Ment Health*, 21(2):90–98. <https://doi.org/10.1002/cbm.801>
- Gardener, H., Spiegelman, D. & Buka, S. (2009). Prenatal risk factors for autism: Comprehensive meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 195(1), 7–14. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.108.051672>
- Gladden, R.M., Vivolo-Kantor, A.M., Hamburger, M.E. & Lumpkin, C.D. (2014). Bullying surveillance among youths: uniform definitions for public health and recommended data elements, versio 1.0. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention and U.S. Department of Education. Haettu 17.8.2020 osoitteesta <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/bullying-definitions-final-a.pdf>
- Gyllenberg, D., Sourander, A., Niemelä, S., Helenius, H., Sillanmäki, L., Piha, J., ... Almqvist, F. (2010). Childhood predictors of later psychiatric hospital treatment: findings from the Finnish 1981 birth cohort study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 19(11), 823–833. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0129-1>
- Hofstra, M.B., van der Ende, J. & Verhulst, F.C. (2002). Child and adolescent problems predict DSM-IV disorders in adulthood: A 14-year follow-up of a Dutch Epidemiological sample. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 41(2), 182–189. <https://doi.org/10.1097/00004583-200202000-00012>
- Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., ... Rahman, A. (2011). Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet*, 378(9801), 1515–1525. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60827-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60827-1)
- Laine, K., Neitola, M., Auremaa, J. & Laakkonen, E. (2010). Longitudinal study on the co-occurrence of peer problems at daycare center, in preschool and first grade of school. *Scand J Educ Res*, 54(5), 471–485. <https://doi.org/10.1080/00313831.2010.508917>
- Larsson, H., Chang, Z., D'Onofrio, B.M. & Lichtenstein, P. (2014). The heritability of clinically diagnosed attention deficit hyperactivity disorder across the lifespan. *Psychological Medicine*, 44(10)2, 223–9. <https://doi.org/10.1017/S0033291713002493>
- Madsen, K.R., Holstein, B.E., Damsgaard, M.T., Rayce, S.B., Jespersen, L.N. & Due, P. (2019). Trends in social inequality in loneliness among adolescents 1991–2014. *J Public Health*, 41(2), e133–e140. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdy133>
- Maughan, B., Collishaw, S., Meltzer, H. & Goodman, R. (2008). Recent trends in UK child and adolescent mental health. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 43(4), 305–310. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0310-8>
- Merikangas, K.R., He, J.P., Burstein, M., Swanson, S.A., Avenevoli, S., Cui, L., ... Swendsen, J. (2010). Lifetime prevalence of mental disorders in U.S. adolescents: Results from the National Comorbidity Survey Replication-Adolescent Supplement (NCS-A). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 49(10), 980–989. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.05.017>
- Molcho, M., Craig, W., Due, P., Pickett, W., Harel-Fisch, Y., Overpeck, M. & the HBSC Bullying Writing Group. (2009). Cross-national time trends in bullying behavior 1994-2006: Findings from Europe and North America. *Int J Public Health*, 54(S2), 225–234. <https://doi.org/10.1007/s00038-009-5414-8>
- Nanninga, M., Jansen, D.E., Knorth, E.J. & Reijneveld, S.A. (2015). Enrolment of children and adolescents in psychosocial care: More likely with low family social support and poor parenting skills. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 24(4), 407–416. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0590-3>

LÄHTEET:

- Olfson, M., Blanco, C., Liu, L., Moreno, C. & Laje, G. (2006). National trends in the outpatient treatment of children and adolescents with antipsychotic drugs. *Arch Gen Psychiatry*, 63(6), 679–685. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.63.6.679>
- Olfson, M., Blanco, C., Wang, S., Laje, G. & Correll, C.U. (2014). National trends in the mental health care of children, adolescents, and adults by office-based physicians. *JAMA Psychiatry*, 71(1), 81–90. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2013.3074>
- Olfson, M., Druss, B.G. & Marcus, S.C. (2015). Trends in mental health care among children and adolescents. *N Engl J Med*, 372(21), 2029–2038. <https://doi.org/10.1056/NEJMsa1413512>
- Olweus, D. & Limber, S.P. (2010). Bullying in school: evaluation and dissemination of the Olweus bullying prevention program. *Am J Orthopsychiatry*, 80(1), 124–134. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01015.x>
- Paakkonen, T. (2012). Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujärjestelmä vaikeahoitoisuuden näkökulmasta. Väitöskirja. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta, sosiaali- ja terveysjohtamisen laitos. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-0660-1>
- Paananen, R., Ristkari, T., Merikukka, M., Rämö, A. & Gissler, M. (2012). Lasten ja nuorten hyvinvointi – Kansallinen syntymäkohortti 1987 – tutkimusaineiston valossa. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 52/2012. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-696-0>
- Patel, V., Flisher, A.J., Hetrick, S. & McGorry, P. (2007). Mental health of young people: a global public-health challenge. *Lancet*, 369(9569), 1302–1313. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60368-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60368-7)
- Peplau, L.A. & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. Teoksessa L.A. Peplau, D. Perlman (toim.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy*. Wiley-Interscience.
- Pirkola, S. & Sohlman, B. (toim.). (2005). *Mielenterveysatlas: Tunnuslukuja Suomesta*. Stakes. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201204193905>
- Polanczyk, G.V., Salum, G.A., Sugaya, L.S., Caye, A. & Rohde, L.A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *J Child Psychol Psychiatry*, 56(3), 345–365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Qualter, P. & Munn, P. (2002). The separateness of social and emotional loneliness in childhood. *J Child Psychol Psychiatry*, 43(2), 233–244. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00016>
- Rutter, M. (1989). Isle of Wight revisited: twenty-five years of child psychiatric epidemiology. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatr*, 28(5), 633–653. <https://doi.org/10.1097/00004583-198909000-00001>
- Rutter, M. & Smith, D. (1995). *Psychosocial disorders in young people: Time trends and their causes*. John Wiley & Sons.
- Rutter, M., Tizard, J., Yule, W., Graham, P. & Whitmore, K. (1976). Research report: Isle of Wight Studies, 1964–1974. *Psychol Med*, 6(2), 313–332. <https://doi.org/10.1017/S003329170001388X>
- Sarková, M., Sigmundová, D. & Kalman, M. (2017). National time trends in bullying among adolescents in the Czech Republic from 1994 to 2014. *Cent Eur J Public Health*, 25(1), S32–S35. <https://doi.org/10.21101/cejph.a5098>
- Solantaus, T. & Santalahti, P. (2013). Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut. Teoksessa M. Sihto, H. Palosuo, P. Topo, L. Vuorenkoski, K. Leppo (toim.), *Terveyspolitiikan perusta ja käytännöt. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos, Teema 17*. Haettu 29.11.2019 osoitteesta <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-814-8>
- Sciberras, E., Mulraney, M., Silva, D. & Coghill, D. (2017). Prenatal risk factors and the etiology of ADHD—review of existing evidence. *Current Psychiatry Reports*, 19(1), 1–2. <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0753-2>
- Sotkanet. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos. Haettu 7.8.2021 osoitteesta <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/taulukko/?indicator=s3YOsNZ19rE2TE-q11i0qtnY0t9b18I83tNZNAxHF-tYlJkCGuRcA®ion=s7YsiA8DAA==&year=sy4rsda1sNY1s9a1BAA=&gender=m;f;t&abs=f&color=f&buildVersion=3.0-SNAPSHOT&buildTimestamp=202103120740&drillTo=2483>
- Sourander, A., Brunstein Klomek, A., Niemelä, S., Haavisto, A., Gyllenberg, D., Helenius, H., ... Gould, M.S. (2009a). Childhood predictors of completed and severe suicide attempts: findings from the Finnish 1981 birth cohort study. *Arch Gen Psychiatry*, 66(4), 398–406. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.21>
- Sourander, A., Elonheimo, H., Niemelä, S., Nuutila, A.-M., Helenius, H., Sillanmäki, L., ... Almqvist, F. (2006). Childhood predictors of male criminality: a prospective population-based follow-up study from age 8 to late adolescence. *J Am Acad Child Adolesc psychiatry*, 45(5), 578–586. <https://doi.org/10.1097/01.chi0000205699.58626.b5>
- Sourander, A., Jensen, P., Rønning, J.A., Niemelä, S., Helenius, H., Sillanmäki, L., ... Almqvist, F. (2007a). What is the early adulthood outcome of boys who bully or are bullied in childhood? The Finnish "from a boy to a man" study. *Pediatrics*, 120(2), 397–404. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2704>
- Sourander, A., Jensen, P., Rønning, J.A., Elonheimo, H., Niemelä, S., Helenius, H., ... Almqvist, F. (2007b). Childhood bullies and victims and their risk of criminality in late adolescence: The Finnish from a boy to a man study. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 161(6), 546–552. <https://doi.org/10.1001/archpedi.161.6.546>
- Sourander, A. & Marttunen, M. (2016). Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden epidemiologia. Teoksessa K. Kumpulainen, E. Aronen, H. Ebeling, E. Laukkanen, M. Marttunen, K. Puura, A. Sourander (Toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria* (1. painos. ed., s. 116–124). Duodecim.
- Sourander, A., Multimäki, P., Nikolakaros, G., Haavisto, A., Ristkari, T., Helenius, H., ... Almqvist, F. (2005). Childhood predictors of psychiatric disorders among boys: a prospective community-based follow-up study from age 8 years to early adulthood. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 44(8), 756–767. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000164878.79986.2f>

LÄHTEET:

Sourander, A., Rønning, J., Brunstein-Klomek, A., Gyllenberg, D., Kumpulainen, K., Niemelä, S., ... Almqvist, F. (2009b). Childhood bullying behavior and later psychiatric hospital and psychopharmacologic treatment: Findings from the Finnish 1981 birth cohort study. *Arch Gen Psychiatry*, 66(9), 1005–1012. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.122>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). Lasten mielenterveys ja mielenterveyden häiriöt. THL. Haettu 5.3.2022 osoitteesta <https://thl.fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/lasten-mielenterveys-ja-mielenterveyden-hairiot>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2021). Lastensuojelu 2020 : Koronavuosi ei korostunut lastensuojelun tilastoissa - vaikutusten odotetaan näkyvän viiveellä. Tilastoraportti 19/2021. THL. Haettu 5.3.2022 osoitteesta <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2021060734321>

Vieno, A., Lenzi, M., Gini, G., Pozzoli, T., Cavallo, F. & Santinello, M. (2015). Time trends in bullying behavior in Italy. *J Sch Health*, 85(7), 441–445. <https://doi.org/10.1111/josh.12269>

Weiss, R.S. (1973). *Loneliness: The Experience of Emotional and Social Isolation*. The MIT Press.

Zito, J.M., Safer, D.J., dosReis, S., Gardner, J.F., Soeken, K., Boles, M. & Lynch, F. (2002). Rising prevalence of antidepressants among US youths. *Pediatrics*, 109(5), 721–727. <https://doi.org/10.1542/peds.109.5.721>

Zwaanswijk, M., van Dijk, C.E. & Verheij, R.A. (2011). Child and adolescent mental health care in Dutch general practice: Time trend analyses. *BMC Fam Pract*, 12, 133. <https://doi.org/10.1186/1471-2296-12-133>