

1 | 2024

# Kasvun tuki

aikakauslehti



2014–2024

10 vuotta vaikuttavaa kasvun  
tukea lapsille, nuorille ja perheille

1 | 2024

# Kasvun tuki

aikakauslehti

2014–2024

10 vuotta vaikuttavaa kasvun  
tukea lapsille, nuorille ja perheille

## Sisältö

### PÄÄKIRJOITUS

- 10 vuotta vaikuttavaa kasvun tukea lapsille, nuorille ja perheille
- Katsaus Kasvun tuen historiaan (osa 1)

### TUTKIMUSARTIKKELI

- Psykososiaalisen intervention adaptointi – kuvaus keskeisistä näkökulmista ja käsitteistä
- Kaksosten välinen suhde – sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöiden näkemyksiä suhteen johtajuudesta, alistuvuudesta ja puheroolista
- Lastensuojelutiimin näkemyksiä asiakkaiden valtautumisen edellytyksistä lastensuojelun asiakastyössä

### PUHEENVUORO

- Osavuorokautinen perhehoito – hyödyntämätön tuki lapsiperheille
- Erytisvanhempien palvelurakennetrauma tulee kalliiksi
- Aistiystävälliset kouluympäristöt ovat kaikkien etu
- Vauvaperheille tutkimustietoa yhteisvanhemmuudesta aktiivisella viestintäkokeilulla

### LECTIO PRAECURSORIA

- Vanhemmustaito-ohjauksen taloudellinen arviointi lasten käytösongelmissa

### SYSTEMAATTINEN KATSAUS

- Lapset pois eroriidoista -ryhmämenetelmä
- ICDP – Kannustava vuorovaikutus -ohjelma (International Child Development Programme)

**itla** Itsenäisyyden  
juhlavuoden  
lastensäätiö

#### JULKAISIJA

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

#### TOIMITUS

Siltasaarekatu 8–10  
00530 Helsinki  
kasvuntuki@itla.fi

#### VASTAAVA PÄÄTOIMITTAJA

FT Marko Merikukka

#### TOIMITUSSIHTEERI

FM Riikka Kotiranta

#### TOIMITTAJAT

ohjelmajohtaja, TtT Marjo Kurki  
tutkimusavustaja Eeli Sissonen

#### TAITTO

Päivi Saarentaus, Miun idea

#### TOIMITUSKUNTA

tutkimusprofessori (sosiaalityö, erityisalan haavoittuvat lapset ja nuoret), PsT, oikeuspsykologian dosentti Taina Laajasalo (pj.):  
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

johtaja, biostatistiikka ja tiedonhallinta, VTL, MSc, DLSHTM Sanna Hinkka-Yli-Salomäki: Lasten psykiatrian tutkimuskeskus, Turun yliopisto  
nuorisopsykiatrian vastuualuejohtaja, LT, nuorisopsykiatrian professori Riittakerttu Kaltiala: TAYS ja Tampereen yliopisto

Käypä hoito -päätoimittaja, LT, dosentti Jorma Komulainen: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim

työelämäprofessori, FT Mika Niemelä: Elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö, Lääketieteellinen tiedekunta, Oulun yliopisto

erikoistutkija, PsT, mielenterveyden ja psykologian dosentti, Kirsi Peltonen: Lasten- ISSN 2737-0836

[journal.fi/kasvuntuki](https://journal.fi/kasvuntuki)

Twitter  @Kasvuntuki

Lisätietoa aikakauslehdestä ja muusta Kasvun tuki -toiminnasta osoitteessa [kasvuntuki.fi](https://kasvuntuki.fi)



## Pääkirjoitus

# 10 vuotta vaikuttavaa kasvun tukea lapsille, nuorille ja perheille

**K**asvun tuki juhlii tänä vuonna 10-vuotista taivaltaan. Kasvun tuki -toiminta käynnistyi vuonna 2014, kun Kasvun tuki -tietolähde perustettiin. Norjalaisen esikuvan Ungsinn-tietolähteen innoittamana Kasvun tuki -toiminnassa luotiin kriteerit lapsiin, nuoriin ja lapsiperheisiin kohdistuvien mielenterveyttä edistävien psykososiaalisten menetelmien, eli strukturoitujen interventioiden, toimintamallien ja ohjelmien, arvioinnille.

Kasvun tuki verkostoitui pian Ungsinnin ja muiden pohjoismaisten kumppaneittensa kanssa, ja ne muodostivat yhteisen Nordic-Data-Prev-verkoston. Voit lukea lisää Kasvun tuki -toiminnan historiasta tämän numeron historiikista.

Sittemmin toiminta on laajentunut ja kattaa entistä enemmän menetelmäarvioiden lisäksi menetelmien implementointia eli käyttöönoton tukemista. Hyvänä esimerkkinä toiminnan laajentumisesta on myös tämä vuonna 2021 perustettu Kasvun tuki -aikakauslehti, joka on myös saanut alkusysäyksen Ungsinnin vastaavasta lehdestä. Lehden yhtenä tavoitteena on lisätä keskustelua interventio- ja implementointitutkimuksen aiheista mutta toimia myös menetelmäarvioiden, nykyisin systemaattisten katsausten, julkaisukanavana tietolähteen rinnalla.

Tämän numeron myötä Kasvun tuen tietolähde täydentyy 34. arvioidulla menetelmällä. Lapset pois eroriidoista -ryhmämenetelmä (*No Kids in the Middle*) on tarkoitettu 4–18-vuotiaille lapsille ja nuorille heidän turvallisten kasvuolosuhteiden varmistamiseksi korkean konfliktin eroperheissä. Lisäksi ICDP – Kannustava vuorovaikutus -ohjelman arvio päivitettiin systemaattiseksi katsaukseksi. Edellinen arvio oli Kasvun tuen alkutaipaleelta vuodelta 2016. ICDP on universaali vanhemmuusohjelma vanhemmuus- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseksi.

Tässä numerossa on mukana myös **Elisa Rissasen** lektio, joka käsittelee Vanhemmuustaito-ohjauksen taloudellista arviointia lasten käytösongelmissa. Rissasen tarkoituksena oli artikkeliväitöskirjatutkimuksella tuottaa tietoa päätöksentekijöille lasten käytösongelmien kustannuksista ja ennaltaehkäisevien vanhemmuustaito-ohjausten kustannusvaikuttavuudesta.

Kustannusvaikuttavuustieto on nykyisin kovassa huudossa. Tähän huutoon Kasvun tukikin pyrkii vastaamaan osallistumalla *Kustannusvaikuttavuus osaksi suosituksia* -hankkeeseen<sup>1</sup>. Jo pelkästään mielenterveyttä edistävien psykososiaalisten menetelmien suorien, epäsuorien ja muiden kustannusten läpinäkyvä esintuominen olisi menetelmien implementoinnin näkökulmasta ansiokasta. Katsotaan mitä hanke tuottaa tulevaisuudessa – lasten, nuorten ja lapsiperheiden kasvun tueksi. ●

Paljon onnea 10-vuotias Kasvun tuki!

*Marko Merikukka*

**MARKO MERIKUKKA**

päätoimittaja  
27.5.2024

<sup>1</sup> Digitaaliset palvelut hoitotakuun edistäjänä Pohjois-Pohjanmaalla – RRP 2 (POP-Digi-Hoitotakuu), VN/27125/2022

# Katsaus Kasvun tuen historiaan (osa 1)

Kasvun tuki sai alkunsa vuonna 2014. Taustalla oli tarve arvioida, mihin tietoon lapsiperheiden ja nuorten psykososiaalinen tuki Suomessa nojaa. Samalla haluttiin luoda kanava, jonka kautta lapsi- ja perhepalveluiden toimijat löytäisivät tietoa varhaisen tuen psykososiaalisista menetelmistä ja niiden tietopohjasta. Alkuvaiheen innokkaiden uranuurtajien työtä tuki tiivis pohjoismainen yhteistyö. Alkuvuosina kylvettiin myös nykyisen implementointityön siemenet, kun vaikuttavia menetelmiä levitettiin maakuntiin.

**Petra Kouvonon** on Kasvun tuen voimahahmo, joka on ollut mukana toiminnassa alusta lähtien. Hän tuli Itlaan vuonna 2013, jolloin säätiö toimi Lastensuojelun keskusliiton tiloissa Eirassa. Lastensuojelun keskusliitto olikin toinen vuonna 1987 toimintansa aloittaneen Itlan perustajista sosiaali- ja terveysministeriön ohella.

– Säätiö oli tuolloin hyvin pieni. Ei ollut muita työntekijöitä kuin asiamies, ja siihen tehtävään minuakin pyydettiin, Kouvonon kertoo.

Säätiön toiminta oli ollut vaakalaudalla, ja sen lopettamistakin oli pohdittu. Säätiön hallitus puheenjohtajansa **Pentti Arajärven** kanssa päätti kuitenkin lähteä hakemaan rahoitusta tutkimus- ja vaikuttamistoimintaan.

– Ensimmäisiä tehtäviäni oli ohjausryhmän perustaminen, Kouvonon kertoo. – Ohjausryhmän kanssa ideoitiin, mihin suuntaan lähdetään viemään toimintaa.

Suomen 100-vuotispäivän lähestyessä ohjausryhmä käynnisti tutkimus- ja vaikuttavuusohjelman, joka sai nimekseen Lapset, nuoret ja perheet 100-vuotiaassa Suomessa.

*”Tärkeäksi kehittämiskohteeksi tunnustettiin lasten, nuorten ja perheiden oikeus yhdenvertaiseen psykososiaaliseen tukeen.”*

– Ohjelma tähtäsi vuoteen 2017, ja siihen asti solmittiin myös työsopimukseni, Kouvonon kertoo ja naurahtaa:

– Tässä ollaan nyt, eli olen ollut Kasvun tuessa vähän kauemmin.

Eri toimijoiden sateenvarjoksi muodostuneen hankkeen keskeinen, läpileikkaava teema oli eriarvoisuuden ehkäisy.

– Tärkeäksi kehittämiskohteeksi tunnustettiin lasten, nuorten ja perheiden oikeus yhdenvertaiseen psykososiaaliseen tukeen, Kouvonon kertoo.

Kouvonon oli työskennellyt Pohjoismaisen hyvinvointikeskuksen koordinoimassa hankkeessa, jossa oli tullut ilmi, että monessa maassa oli aloitettu psykososiaalisten menetelmien arviointityötä ja perustettu järjestelmiä arviointia varten. Lisäksi useissa selvityk-

sissä oli todettu tarve arvioida, levittää ja seurata perhepalveluissa käytettäviä menetelmiä. Kouvonon esitteli ohjausryhmälle idean, joka sai vastakaikua.

## MENETELMÄARVIOINNIN INNOKKAAT URANUURTAJAT

Kasvun tuen alkuaikoina tunnelma oli Kouvonon mukaan hyvin innostunut:

– Päänsä löivät yhteen innokkaat uranuurtajat, jotka uskoivat ideaan, että tarvitaan taho, joka koordinoi ja arvioi menetelmiä, Kouvonon kuvailee.

Kun alkuvaiheessa mietittiin, miten toiminnalle saataisiin rahoitus ja millainen toiminta olisi realistista ensimmäisen hankekauden aikana, mukana oli henkilöitä eri organisaatioista, esimerkiksi **Aila Puustinen-Korhonen** Kuntaliitosta, **Mirjam Kalland** Mannerheimin lastensuojeluliitosta, **Kristian Wahlbeck** Suomen mielenterveysseurasta ja **Matti Mikkola** Onni ja Helmi Karttusen säätiöstä.

Toiminnalle saatiin rahoitus Onni ja Helmi Karttusen säätiöstä sekä Suomen mielenterveysseurasta, ja Kasvun tuen toiminta käynnistyi vuonna 2014. Vierumäellä järjestettyyn perustamiskoukseen oli kutsuttu vieraita Alankomaista ja Norjasta sekä alan keskeisiä toimijoita Suomesta. Paikalla oli parikymmentä henkeä.

*”Päänsä löivät yhteen innokkaat uranuurtajat, jotka uskoivat ideaan, että tarvitaan taho, joka koordinoi ja arvioi menetelmiä.”*

**Jorma Komulaisen** toiminta Kasvun tuessa alkoi juuri Vierumäen tilaisuudesta. Hänet oli kutsuttu Kasvun tuen ohjausryhmään sekä tilaisuuteen kertomaan, miten lääketieteessä tehdään suosituksia ja arvioidaan näytön luotettavuutta, merkittävyyttä ja sovellettavuutta.

– Olen tehtäväni puolesta puhunut paljon tutkimusnäytön arvioimisesta lääketieteessä. Oli kuitenkin selvää, että lääketieteen käytäntöjä ei voi soveltaa suoraan psykososiaalisten menetelmien arvioimiseen, Komulainen kertoo.

Komulainen on ollut mukana toiminnassa koko ajan, ja toimii tällä hetkellä Kasvun tuen tieteellisessä toimituskunnassa. Hän kokee yhteistyön molemmiin puoliin hyödyttäväksi.

– Kasvun tuki on saanut ideoita lääketieteen maailmasta, mutta myös minä olen saanut inspiraatiota siitä, miten Kasvun tuessa arvioidaan menetelmien vaikuttavuutta.

## POHJOISMAINEN YHTEISTYÖ PONNAHDUSLAUTANA

Kasvun tuen esikuvana oli norjalainen Ungsinn-tietolähde, jonka pohjalta arviointijärjestelmää lähdettiin pilotoimaan. Ungsinn puolestaan oli ottanut mallia Alankomaista, jossa menetelmien arviointia oli alettu kehittää jo aiemmin.

– Meillä oli tiedossa Norjassa tehty työ, ja olin sinne yhteydessä, Kouvonon kertoo.

– Totesimme, että tässä junassa haluamme olla mukana.

Pohjoismainen yhteistyö nähtiin tärkeäksi, mutta taloudellista pohjaa kansainvälisten yhteyksien ylläpitoon ei juuri ollut.

– Päätimme kuitenkin pohjoismaisten kollegojen kanssa tavata vuosittain jonkin kansainvälisen kongressin yhteydessä.

Siitä verkoston toiminta lähti liikkeelle. Kouvonon oli mukana ensimmäistä kertaa tapaamisessa Kööpenhaminassa 2014 yhdessä Mirjam Kallandin kanssa.

– Olimme silloin vasta alkuvaiheessa, ja Mirjam sanoikin, että tuntui, kuin olisimme olleet paikallistason joukkueena mestarien liigassa, Kouvonon kertoo.

Näihin aikoihin verkoston toiminta vakiintui, ja se sai nimekseen NordicDataPrev.

– Saimme kehittämiseen todella kallisarvoista taustatukea erityisesti norjalaisilta. Apua sai kysyä aina, ja he olivat todella lämpimiä. Heillä oli ihana auttavainen asenne, muistelee vuosina 2016–2018 Kasvun tuen arviointitoimituksessa työskennellyt **Taina Laajasalo**.

## *”Pohjoismainen yhteistyö on ollut tärkeä ponnahduslauta, joka on mahdollistanut työn edistämisen.”*

Kouvonon mukaan pohjoismaisella yhteistyöllä on ollut valtava merkitys. Hän kokee, että pohjoismainen yhteistyö on ollut tärkeä ponnahduslauta, joka on mahdollistanut työn edistämisen.

– Ilman sitä emme olisi päässeet siihen pisteeseen, jossa olemme nyt. Olemme oppineet todella paljon, Kouvonon sanoo ja vertaa yhteistyötä 10 vuoden avioliittoon:

– Olemme kokeneet yhdessä pettymyksiä, innostuksia ja kaikenlaista matkan varrella. Välillämme ei ole ollut kilpailua, vaan ennemminkin olemme jakaneet kaiken, minkä olemme voineet.

Vaikka Kasvun tuki lähtikin mukaan pieneltä takamatkalta, joisain asioissa se on ollut myös muita edellä:

– Aloitimme esimerkiksi jo varhain koota tietoa implementoinnista, mitä ei muualla ole tehty. Implementointioppaamme ilmestyi vuonna 2019 ja sen uusi, päivitetty versio viime vuonna.

Pohjoismaat ovat menetelmien arviointityölle hyviä vertailukoh-  
tia siinäkin, että maiden palvelujärjestelmät ovat samantapaisia.

– Jos jonkin menetelmän näyttö on todettu vahvaksi jossakin toisessa Pohjoismaassa, on hyvät mahdollisuudet siihen, että se on toimiva meilläkin, Kouvonon sanoo.

## MENETELMÄARVIONTIA LAPINLAHDESSA

Kasvun tuki -toiminnassa luotiin kriteerit lapsiin ja nuoriin kohdistuvien psykososiaalisten menetelmien arvioinnille. Alkuvaiheessa koettiin myös tärkeäksi päättää, kuinka monta menetelmää otetaan

arvioitavaksi ja tultiin tulokseen, että kymmenen voisi olla realistinen tavoite.

– Halusimme, että arvioitavat menetelmät olisivat keskenään erityyppisiä: jokin olisi kaikenlaisille perheille sopiva, toinen kohden-  
netumpi ja kolmas vahvempaa tukea tarjoava, Kouvonon kertoo.

Taina Laajasalo palkattiin aluksi osa-aikaisesti Kasvun tuki -tietolähteen tieteelliseksi toimittajaksi. Hän teki menetelmäarvioin-  
tia: päivitti aiempia ja teki uusia arviointeja. Myöhemmin hän toimi tieteellisenä päätoimittajana.

Ennen Laajasaloa toimintaa olivat luotsanneet Kouvonon lisäksi Kristian Wahlbeck ja **Katja Björklund**.

– He olivat tehneet ison työn yhdessä tieteellisen neuvoston kans-  
sa, Laajasalo kiittelee.

Tekemistä kuitenkin riitti myös Laajasalolle.

– Aloittaessani Kasvun tuella ei ollut esimerkiksi sellaisia verkko-  
sivuja kuin nyt. Arvioituja menetelmiä oli muistaakseni yhdeksän.

## *”Sivustoa oli hienoa esitellä, kun saatiin visuaalisuus ja hakutoiminnot kohdalleen.”*

Laajasalo rakensi yhdessä Kouvonon kanssa Kasvun tuelle ensim-  
mäisen varsinaisen verkkosivuston, jonka valmistumisen 2017 hän näkee ehkäpä tärkeimpänä saavutuksenaan Kasvun tuessa.

– Sivustoa oli hienoa esitellä, kun saatiin visuaalisuus ja hakutoi-  
minnot kohdalleen.

Laajasalon aloittaessa Iltla toimi vielä Lastensuojelun keskusliiton tiloissa. Pian tapahtui kuitenkin muutto entisen Lapinlahden sair-  
aalain tiloihin. Lapinlahdessa vietettyä aikaa Laajasalo muistelee erityisen lämpimästi.

– Lapinlahti on minulle rakas paikka, olen ollut siellä psykologi-  
harjoittelijana. Oli aivan ihanaa, että saatiin olla siellä ja käydä esi-  
merkiksi keskusteluja menetelmien edustajien kanssa juuri siinä  
ympäristössä, Laajasalo kertoo.

Lapinlahdessa Laajasalo ja Kouvonon työskentelivät aluksi kah-  
destaan, mutta pian henkilöstömäärä kasvoi neljään, kun Iltassa  
edelleen työskentelevät **Kirsi Campello** ja **Tilda Hopia** tulivat  
viestijöiksi.

## MENETELMÄOSAAMISTA MAAKUNTIIN

Vuonna 2017 tulevaisuus oli vielä epäselvä. Oli laskettu, että rahat  
riittävät Suomi 100 -juhlavuoteen, mutta jatkosta ei ollut tietoa.  
Käynnissä ollut Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma nähtiin  
mahdollisuutena rahoituksen jatkoon.

– Ehdotimme, että levittäisimme ohjelmassa menetelmiä, joilla  
on vahva näyttö, Kouvonon kertoo.

Rahoitus saatiinkin ohjelman viimeiselle vuodelle, ja Kasvun tuki  
pääsi osaksi muutosohjelmaa.

– Pystyimme palkkaamaan yhdessä Suomen mielenterveysseu-  
ran kanssa tiimin, joka kiersi ympäri Suomea ja koulutti menetel-  
miin, joista oli saatu Kasvun tuen arvioinnissa vahva tai kohtalainen  
näyttö, Kouvonon kertoo.

Laajasalon mukaan tärkeä oppi tältä ajalta oli nöyryys suhteessa  
kenttään.

– Työmenetelmät ovat kehittäjilleen todella tärkeitä, kuin omia  
lapsia. Asioita pitää lähestyä oikealla tavalla sensitiivisesti, ei pel-  
kästään vaatimusten kautta, Laajasalo toteaa.

## ”Saimme koulutettua parissa vuodessa yli 1 000 osajaa, ja yli 10 000 perhettä oli mukana.”

– Hioimme todella paljon arvioinnin sanoituksia tältä kannalta, jotta ne olisivat kannustavia ja tutkimukseen rohkaisevia eivätkä lannistavia.

Laajasalon mukaan yhteistyö menetelmien ja järjestöjen edustajien kanssa auttoi myös ymmärtämään ympäristöä, jossa he toimivat.

– Heilläkin rahoitukset olivat aina katkolla ja aikaperspektiivi ei ollut kovin pitkä. Laajasalo toteaa.

– Saimme koulutettua parissa vuodessa yli 1 000 osajaa, ja yli 10 000 perhettä oli mukana, Kouvonon kertoo.

Laajasalo koki ajan kaikkiaan dynaamisena eteenpäin menon aikana.

– Silloin oli hyvää pöhinää ja uskoa tulevaisuuteen kentällä. Oli kiva olla osa sitä, Laajasalo muistelee.

Myös implementointityön siemenet kylvettiin tuolloin. Laajasalon mukaan implementoinnin merkityksen ymmärtäminen oli hänelle ammatillisesti tärkeää.

– En ollut aiemmin ymmärtänyt, että ei riitä, että on olemassa vaikuttava menetelmä, vaan myös sen juurruttaminen käyttöön on tärkeää. Siitä on ollut todella paljon hyötyä myöhemmissä tehtävissäni, Laajasalo toteaa.

– Nyt implementointi näkyy isona kansallisena muutoksena, mutta sen siemenet olivat näkyvissä jo tuolloin.

### EDUSKUNNAN PÄÄTÖS TURVASI TOIMINNAN

Vuonna 2016 eduskunnassa etsittiin ehdotuksia Suomi 100 -juhlapäätöksen kohteeksi. Kasvun tuen tieteellisen toimikunnan jäsen Mirjam Kalland jätti syksyllä 2016 ehdotuksen työryhmälle

(ks. Liite 1). Ehdotuksen esitteli eduskunnalle toimikunnan puheenjohtaja Kristian Wahlbeck.

Ehdotuksessa todettiin muun muassa näin:

”Suomi tarvitsee yksikön, jonka tehtävä on arvioida ja ylläpitää tietoa vaikuttavista, lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistävästä menetelmästä sekä koordinoita koulutusta ja menetelmien käyttöönottoon liittyvää tukea.”

Myös Iltan hallitus jätti rahoituksen myöntämisestä Itlalle oman samansuuntaisen ehdotuksensa, joka sai nimekseen Kansallinen vanhemmuuden tuen ohjelma (Liite 2). Ohjelman laadintaan antoi vahvan panoksen Iltan hallituksen varapuheenjohtajana toiminut **Maria Kaisa Aula**.

Ehdotuksen keskeisenä teemana oli kasvuolojen yhdenvertaisen tuen takaaminen lapsille, nuorille ja perheille. Kouvonon näkee tärkeänä etappina sen, että valmisteluryhmä uskoi ideaan ja innostui ajatuksesta luoda koordinoiva taho, joka pystyy tarjoamaan luotettavaa tietoa menetelmien käytöstä niin palvelujärjestelmälle kuin vanhemmille. Eduskunta teki joulukuussa 2017 päätöksen lahjoituksesta, joka turvasi Iltan ja Kasvun tuen toiminnan. ●

*”Kaikkien eduskuntaryhmien yhteisellä päätöksellä eduskunta päätti juhlistaa satavuotiasta itsenäistä Suomea tukemalla lasten hyvinvointia ja yhdenvertaista kehitystä. Tuki kohdistettiin Itlalle, koska sen tehtävänä on vaikuttaa lasten aseman kohenemiseen kehittämällä ja ylläpitämällä tätä tavoitetta tukevia hyviä toimintoja. Tieteelliseen näyttöön pohjautuvan vanhemmuuden tuen edistämistyöllä ja alan toimijoita verkostoimalla säätiö on luonut Suomeen uutta osaamista ja osoittanut näin toimintansa tarpeellisuuden lasten syrjäytymisen ehkäisyssä ja eriarvoisuuden vähentämisessä.” (Lakialoite LA782017 vp)*

Historiikin jälkimmäinen osa ilmestyy Kasvun tuki -lehden numerossa 2/2024.

#### KIRJOITTAJA:



**RIIKKA KOTIRANTA**

Kasvun tuki -lehden  
toimitussihteeri  
Itla



**JORMA KOMULAINEN**

Käypä hoito -päätoimittaja  
LT, dosentti  
Suomalainen Lääkäriseura Duodecim  
Kasvun tuen tieteellisen  
toimituskunnan jäsen



**PETRA KOUVONON**

johtaja, VTT  
Itla



**TAINA LAAJASALO**

tutkimusprofessori, PsT  
dosentti, THL  
Kasvun tuen tieteellisen  
toimituskunnan puheenjohtaja

# Ehdotus eduskunnan Suomi 100-työryhmälle juhluvuoden päätökseksi

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen on Suomen tärkeimpiä menestystekijöitä tulevalle vuosisadalle. Hyvä ja turvallinen lapsuus on arvo itsessään, mutta inhimillisen tappion lisäksi lasten ja nuorten pahoinvointi merkitsee kansantaloudellisia tappioita. Viimeisen OECD:n raportin mukaan noin viidennes 20–25-vuotiaista nuorista on työelämän ja koulutuksen ulkopuolella. Näiden nuorten aikuisten varhaislapsuus sijoittuu 90-luvun lamavuosiin, jolloin työttömyys oli korkea. Samalla heikennettiin lasten ja nuorten peruspalveluja. Tutkimusten mukaan vanhempien taloudelliset vaikeudet heijastuvat vanhemmuuteen, ja ovat yhteydessä nuorten syrjäytymisriskiin.

Lasten ja nuorten pahoinvointi ilmenee usein käytöshäiriöinä. Hoitomenetelmiä on etsitty vaikuttamalla lapselle läheisten aikuisten kykyyn tukea lasta tai nuorta. Menetelmiä lapsen kasvun tukemiseksi on tänään paljon. Keskeinen ongelma on ollut, että menetelmien saatavuus on satunnaista. Palvelut ovat pääosin toteutettu projektirahoituksella, joka on lyhytaikaista ja jossa toimintatapojen juurruttamiselle ei yleensä ole varattu rahoitusta. Hankkeet jäävät paikallisiksi eikä tuloksia pystytä hyödyntämään valtakunnallisesti. Hankkeiden vaikuttavuudesta ei myöskään usein ole riittävää tutkimustietoa.

Lapsiperheitä tukevan pysyvän valtakunnallisen rakenteen luomiseksi Itsenäisyyden juhluvuoden lastenrahaston säätiö (ITLA) on vuosina 2014–2016 luonut Kasvun tuki -nettiportaalin ([www.kasvuntuki.fi](http://www.kasvuntuki.fi)) tutkitusti tehokkaille menetelmille, joiden tavoitteena on edistää lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia. Nettiportaaliin valikoituneet ohjelmat (12 kpl) on arvioitu neliasteisella asteikolla. Arviointiasteikon kehittämistä on seurannut poikkitieteellinen neuvosto. Neuvostossa on edustettuna mm. lääke-, käyttäytymis-, sosiaali- ja neurotieteellistä osaamista Suomesta.

Portaali on luotu vastaavien kansainvälisten toimintamuotojen pohjalta. Erityisen kiinnostava on Norjan Ungsinn-portaali ([www.ungsinn.no](http://www.ungsinn.no)) sekä vastaavat pohjoismaiset portaalit. Suomi onkin ainoa Pohjoismaa, jossa lasten hyvinvoinnin valtakunnalliseen arviointiin, levittämiseen ja seurantaan ei ole olemassa kansallista rakennetta.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen tulee perustua vankaan näyttöön. Lisäksi tarvitaan koulutusta ja tukea menetelmien käyttöönottoon. **Ehdotukseni on seuraava: Suomi tarvitsee yksikön, jonka tehtävä on arvioida ja ylläpitää tietoa vaikuttavista, lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia edistävästä menetelmästä sekä koordinoita koulutusta ja menetelmien käyttöönottoon liittyvää tukea.** Tällaisen yksikön perustaminen toisi pitkäjänteisyyttä kehittämistyöhön, ja auttaisi sekä niitä, jotka työskentelevät lasten, lapsiperheiden ja nuorten parissa kuin alueellisia ja paikallisia päätöksentekijöitä. Myös vanhemmilla ja nuorilla itsellään olisi mahdollisuutta saada parasta olemassa olevaa tietoa menetelmien vaikuttavuudesta. **Uusien rakenteiden asemesta on tarkoituksenmukaista hyödyntää nykyisiä, kuten Suomen 70-vuotisjuhluvuotena perustettua Itsenäisyyden juhluvuoden lastenrahaston säätiötä (ITLA).** Onkin tarkoituksenmukaista antaa tehtävä ITLA:lle. Uusi tehtävä antaisi mahdollisuuden pysyvälle arvioinnille ja seurannalle lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi pitkäjänteisesti. Ehdotan siis, että ITLA:n rahoitusta turvataan ja tehtävä laajennetaan yllä olevan kuvauksen mukaisesti.

Helsingissä 22.9.2016 Mirjam Kalland, kasvatustieteen tohtori, lastenpsykoterapeutti, sosiaalityön ja perhetutkimuksen dosentti (HY), musiikkikasvatuksen dosentti, Sibelius-Akatemia. ●

# Kansallinen vanhemmuuden tuen ohjelma

## ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Suomen satavuotisjuhlallisuuksiin liittyen ehdotamme perustettavaksi *kansallisen vanhemmuuden tuen ohjelman*.

Pitkjänteinen ohjelma tuo tutkittuun tietoon perustuvia, vaikuttavia vanhemmuuden tuen menetelmiä kaikkien lasten ja heidän vanhempiensa hyväksi. Näin edistetään lasten, nuorten ja vanhempien myönteistä vuorovaikutusta ja kannustavaa kasvatusa, joka ehkäisee lasten ja nuorten mielenterveysongelmia. Samalla tuetaan oppimista ja pärjäämistä ja vähennetään lasten ja nuorten eriarvoistumista.

Ohjelma pitää sisällään myös väestötason neuvontaa ja tiedottamista. Vanhemmuutta vahvistetaan levittämällä suoraan perheille tietoa arjen toimivista vanhemmuuden käytännöistä ja tarjoamalla perheille mahdollisuuksia vertaistukeen. Väestötason neuvonta edistää lapsiystävällistä yhteiskunnallista ilmapiiriä, jossa eri-ikäisten lasten ja nuorten vanhemmat monimuotoisissa perheissä kokevat saavansa tukea kasvatusvastuunsa kantamiseen. Näin vanhemmillä on enemmän uskallusta lasten hankkimiseen.

Pitkjänteinen, valtakunnallinen ohjelma edistää eri toimijoiden työn koordinaatiota perheiden ja vanhemmuuden tuen alalla. Ohjelma yhdistää ja verkostoi eri hallinnon-, toimi- ja tieteenaloja, ammattikuntia sekä julkisen sektorin ja järjestöjen toimijoita. Ohjelma kattaa kaikki kasvatuksen parissa toimivat ja toimintaa hallinnoivat ammattilaiset (kuntien ja maakuntien johto ja keskijohto, sosiaali- ja terveyspalvelut, varhaiskasvatus, perusopetus, nuorisotyö), toiminnan kehittäjät (esim. järjestöt) ja henkilöstön kouluttajat (korkeakoulut, sektoritutkimuslaitokset).

Kehitystyö ja työn jalkauttaminen tapahtuvat nojaten tutkimustietoon ja ammatilliseen tietoon sekä monimuotoisten perheiden toiveet ja tilanteet huomioon ottaen. Kansallinen vanhemmuuden tuen ohjelma huolehtii vanhemmuuden tuen menetelmien vaikuttavuuden arvioinnista, näyttöön perustuvien menetelmien levittämisestä ammattilaisten käyttöön, hyvien käytäntöjen juurruttamisesta sekä väestötasoisesta tiedottamisesta ja neuvonnan kattavuudesta. Ohjelma toimii samankaltaisesti kuin Suomalainen Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito - järjestelmä sairauksien hoitoon ja ehkäisyyn liittyvissä kysymyksissä.

Ohjelma jatkaa ja laajentaa Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (2017–2018) aloitettavaa vanhemmuuden tuen menetelmien levitystyötä. Tämä perustuu Itsenäisyyden juhluvuoden lastenrahaston säätiön sr (ITLA) ja Suomen Mielenterveysseuran vetämän konsortion jo vuosia eri tahojen rahoituksella valmistelemalle Kasvun tuki -arviointityölle ([www.kasvuntuki.fi](http://www.kasvuntuki.fi)).

Pitkjänteisen ohjelman toimeenpano edellyttää kevyttä verkostomaista hallintorakennetta. Tähän tarkoitukseen soveltuu ITLA, jonka tehtävää ja omistuspohjaa on mahdollista uudistaa tähän tarkoitukseen soveltuvaan.

## KANSALLISEN VANHEMMUUDEN TUEN OHJELMAN MERKITYS

- Jokaisella lapsella on oikeus hyvään lapsuuteen
- Lapsen hyvinvoinnin ja mielenterveyden perusta rakentuu kotona ja läheisissä ihmissuhteissa. Perheen ja vanhemmuuden tuki on lapselle tärkeä oikeus
- Eriarvoistumisen kierteitä voidaan katkaista tehokkaasti elinolosuhteita parantamalla ja kasvatuskäytäntöjä uudistamalla
- Lasten ja nuorten mielenterveys on kansanterveydellisesti merkittävä kysymys
- Lasten ja vanhempien hyvät vuorovaikutussuhteet tukevat myös oppimista ja yleistä pärjäämistä
- Lastensuojelun tarvetta voidaan vähentää tukemalla varhain ja vaikuttavasti vanhemmuutta
- Kaikilla vanhemmilla tulee tarvittaessa olla mahdollisuus saada kynnysksetöntä tukea
- Oikea-aikaisia ja tutkitusti tehokkaita vanhemmuuden tuen keinoja ja menetelmiä tarvitaan sekä kaikkien lapsiperheiden saataville että haavoittavassa asemassa olevien perheiden tueksi
- Vanhemmuuden tuki on inhimillinen ja kustannustehokas tapa auttaa lapsia
- Lapset ovat merkittävin yhteiskunnan tulevaisuuden tekijä

## LASTEN JA NUORTEN HYVINVOINNIN JA VANHEMMUUDEN TUEN NYKYTILA

Kansainvälisesti vertaillen suomalaiset lapset ja nuoret voivat keskimäärin hyvin, mutta samaan aikaan eriarvoistuminen on huolestuttavaa. Sadan yläkouluikäisen nuoren joukossa kahdeksan ei pysty juuri koskaan keskustelemaan vanhempiensa kanssa asioistaan ja neljä näkee vanhempansa 3 humalassa viikoittain. Fyysinen kuritusväkivalta ja muu kaltoinkohtelu on vuosien myötä vähentynyt mutta sen kitkeminen pois vaatii edelleen toimenpiteitä.

Lasten ja nuorten mielenterveys on kansanterveydellisesti tärkeä kysymys tulevaisuuden kannalta ja se, kietoutuu erottamattomasti perheiden tilanteisiin ja vuorovaikutussuhteisiin. Lasten ja vanhempien mielenterveysongelmia hoidetaan usein erillään toisistaan tai lapsia ei oteta huomioon vanhempien mielenterveyden hoidossa.

Suomessa myös sijoitetaan lastensuojelutoimena enemmän lapsia kotinsa ulkopuolelle kuin missään muussa Pohjoismaassa. Taustalla on usein epäonnistuneita ja lapsen tarpeisiin sopimattomia kasvatuskäytäntöjä sekä perheiden ristiriitoja. Ongelmat periytyvät usein sukupolvelta toiselle.

Arjen kiire, työelämän paineet ja stressi aiheuttavat vaikeuksia myös muuten hyvinvoivissa perheissä. Syntyvyys on tällä hetkellä Suomessa historiallisen alhaista. Perheellistymisen kynnys on uusimman Perhebarometrin mukaan korkein heikoimmassa taoudellisessa asemassa oleville. Vanhemmuus koetaan usein liian



vaativaksi tehtäväksi. Monilla vanhemmilla ei ole toimivia läheisverkostoja, joilta saa apua ja tukea. Tämän vuoksi on tärkeää, että kaikkien vanhempien saatavilla on myös kynnyksetöntä vertaistukea.

Kasvatukseen kohdistuu tänään julkisessa keskustelussa ennen näkemätön kiinnostus. Tukea tarvitaan pienten lasten vanhempien lisäksi myös esimerkiksi murrosiässä. Perheet ovat myös entistä monimuotoisempia, mikä tuo myös omat tarpeensa vanhemmuuden tukeen ja ammattilaisten osaamiseen. Monimuotoisten perheiden kirjoa ovat esimerkiksi eroperheet, uusperheet, yksinhuoltajaperheet, maahanmuuttajaperheet, sateenkaariperheet, adoptioperheet ja sijaisperheet.

Sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistus on tuomassa lisää haasteita perheiden hyvinvoinnin tukemiseen. Uudistuksessa sivistys- ja sote-palvelut erotetaan hallinnollisesti toisistaan kunnan ja maakunnan vastuulle. On tärkeä tukea jatkuvuutta ja yhteistyötä varhaiskasvatuksen, koulutoimen ja sosiaali- ja terveyspalveluiden välillä.

Esimerkiksi lasten käytshäiriöiden, koulurauhaongelmien ja kiusaamisen juurisyiden ratkomiseen tarvitaan usein koko perhe mukaan. Siksi vanhemmuuden tuen vaikuttavia menetelmiä tarvitaan sekä sivistys- että sosiaali- ja terveystoimen käyttöön. Nykyinen käytössä olevien menetelmien valikko on kirjava. Olisi tärkeä varmistaa niin maakuntien, kuntien, järjestöjen kuin seurakuntien käyttämien menetelmien laatua ja vaikuttavuutta.

Sote-uudistuksen myötä myös palveluntarjoajien kirjo lisääntyy. Ongelmia ehkäisevää työtä on lisättävä, mutta kaikki nykyinen ehkäisevä työ ei ole vaikuttavaa. On epäeettistä tarjota tukea, josta emme toistaiseksi tiedä tarpeeksi. Tarjottu tuki on nyt sirpaleista eikä toimivien palveluiden juurruttamiseen useinkaan ole mahdollisuuksia. Lyhytkestoisten hankkeiden sijaan tarvitaan 4 pitkäjänteistä työtä, jossa menetelmiä on mahdollista arvioida, levittää, kehittää ja seurata kansallisesti kaikkia lapsia ja lapsiperheitä hyödyttävästi.

Suomi on ainoa Pohjoismaa, jossa näyttöön perustuvien vanhemmuuden tuen ohjelmille ei ole perustettu järjestelmää, joka takaa ohjelmien maanlaajuisen leviämisen. Muissa maissa on perustettu kansallisia toimijoita, jotka kokoavat, arvioivat ja jalkauttavat lasten, nuorten ja perheiden tukitoimista tutkimustietoa. United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC (2009) suosittelee, että psyko-sosiaalisten menetelmien käyttöönottoa varten perustetaan työryhmä, joka valmistelee menetelmän käyttöönoton, koulutukset, levittämisen ja ylläpidon sekä seuraa toimenpiteiden juurtumista ja tuloksia.

Tarve saada Suomeen vastaava toimija on nostettu esille myös sosiaali- ja terveysministeriön (STM) asettaman työryhmän ”Toimiva Lastensuojelu” raportissa (STM: Raportteja ja muistioita. 2013:19), jossa ehdotetaan, että lääketieteessä käytössä oleva Käypä hoito -suositusten järjestelmä otetaan käyttöön myös lasten suojelussa. Sosiaali- ja terveysministeriön teettämä kartoitus ”Lasten mielenterveyden edistäminen ja mielen häiriöiden ehkäisy” (Borg 2015) korostaa, että ohjaukseen tarvitaan tukea, jotta tieto näyttöön perustuvista toimenpiteistä siirtyy ja juurtuu hallitusti työikäntäisiin ja siten perheiden tueksi.

Suomessa on Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman eli LAPE-kärkihankkeen osana ryhdytty toimiin, joilla tavoitellaan lasten ja perheiden ongelmien kasautumisen ehkäisemistä, vanhemmuuden tuen vahvistamista sekä palveluiden hajanaisuuden vähentämistä. Tulosten aikaansaaminen edellyttää kuitenkin toimenpiteiltä pitkäjänteisyyttä, johon yksi hallituskausi ei riitä.

LAPE-muutosohjelma rahoittaa vuosina 2017–2018 ITLA:n ja Suomen Mielenterveysseuran johtaman konsortion valmisteleman ”Näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustai-

tojen työkalupakin” levitykseen maakuntiin. Taustalla on ITLAN ja Suomen Mielenterveysseuran jo usean vuoden ajan yhdessä alan tutkijoiden kanssa tekemä kehitystyö Kasvun tuki ([www.kasvun-tuki.fi](http://www.kasvun-tuki.fi)) -portaalin rakentamiseksi. Kasvun tuki -kehitystyössä on tehty ensi vaiheen kartoitus vaikuttavista vanhemmuuden tuen menetelmistä. Neljää menetelmää levitetään ja markkinoidaan ammattilaisille vuosina 2017–2018 osana LAPE-muutosohjelmaa. Tästä saadaan arvokasta kokemusta, joka helpottaa kansallisen vanhemmuuden tuen ohjelman käynnistämistä.

Kasvun tuki -työn päämääränä on luoda pysyvä rakenne, jossa on mahdollista arvioida, koordinoita ja levittää tutkimusnäyttöön perustuvaa taito-tietoa lasten kasvuympäristöihin. LAPE-muutosohjelman osana voidaan ottaa tähän vasta ensimmäisiä askeleita ja työ vaatii jatkuvuutta.

## KANSALLISEN VANHEMMUUDEN TUEN OHJELMAN SISÄLTÖ

Ohjelman lähtökohtana on tutkimustieto siitä, että lapsen ja vanhemman välinen myönteinen vuorovaikutus ja kodin kannustava ilmapiiri luovat perustan lapsen hyvinvoinnille sekä mahdollistavat lapsen kasvamisen aikuisiksi ja toimiviksi yhteiskunnan jäseniksi. Kiintymyssuhteiden häiriöt ja huonot kasvatuskäytännöt tuottavat pahoinvointia ja syrjäytymistä sekä voivat johtaa esimerkiksi työkyvyttömyyseläkkeisiin aikuisiällä. Varhaisella ehkäisevällä vanhemmuuden tuella on kauaskantoisia myönteisiä taloudellisia vaikutuksia.

Ohjelman tavoitteena on vanhemmuuden vahvistaminen kolmella tasolla. Toimet kohdistuvat seuraaville alueille:

- 1) vanhempiin ja perheiden sisäiseen vuorovaikutukseen
- 2) lasten ja perheiden kanssa työskenteleviin ammattilaisiin
- 3) palveluita järjestäviin, tuottaviin, hallinnoiviin ja kehittäviin toimijoihin (maakunnat, kunnat, yhteisöt, seurakunnat ym.)

Tasolla 1) ohjelma tukee perheen sisäisten tunne- ja vuorovaikutussuhteiden uudistumista tuottamalla tutkittua tietoa, joka erilaisten yhteistyöverkostojen kautta tavoittaa laajan yleisön väestötasoisesti. Lisäksi kaikille perheille tulee tarjota tarvittaessa kynnyksetöntä vertaistukea sekä osallistumisen mahdollisuuksia. Väestötasoisien tiedon ja neuvonnan levityksessä keskeisiä ovat digitaaliset väylät sekä perhekeskustoimintamalli, joissa myös järjestöt ovat vahvasti mukana.

Tasolla 2) ohjelma tarjoaa ammattilaisille tietoa ja koulutusta tutkitusti tehokkaista toimista, sekä ylläpitää näiden toimien käyttöä. Näin varmistetaan se, että kaikkialla Suomessa perheet ja lapset voivat saada ongelmiinsa tasalaatuista, tutkittua apua. Ohjelma arvioi tieteellisin perustein vanhemmuuden tuen menetelmien vaikuttavuutta, tiedottaa arvioista, levittää ammattilaisille näyttöön perustuvia menetelmiä sekä varmistaa niiden juurtumista käytäntöön. Kohderyhmänä ovat kaikki lasten ja nuorten parissa työskentelevät esimerkiksi lasten neuvoloissa, perheneuvoloissa, lastensuojelussa, varhaiskasvatuksessa, koulussa, nuorisotyössä sekä järjestöissä ja seurakunnissa.

Tasolla 3) ohjelma varmistaa palvelujärjestelmän johdon ja keski-johdon sekä järjestöjen ja seurakuntien tietoisuutta tutkitusti tehokkaan vanhemmuuden tuen merkityksestä hyvinvointierojen kaventamisessa. Palveluntarjoajien kirjon laajentuessa on tärkeää, että kaikki palvelut perustuvat laadukkaalle, yhteiselle menetelmävalikolle. Vain näin lasten tasavertaiset oikeudet voivat toteutua. Ohjelma yhdistää maakuntien sosiaali- ja terveystoimintakuntien

sivistystoimeen ja vahvistaa eri toimijoiden yhteistä ymmärrystä lasten kasvun tukemisessa.

Kaiken kaikkiaan ohjelma lisää tietoa, jolla vanhemmuutta voidaan vahvistaa laadukkaasti ja oikea-aikaisesti eri perhetilanteisiin sopivalla tavalla koko maassa. Ohjelma verkostoi toimijoita julkiselta, yksityiseltä ja kolmannelta sektorilta sekä vahvistaa yhteistä tahtotilaa.

Kansallinen vanhemmuuden tuen ohjelma jatkaisi suomalaista vahvaa perinnettä ja osaamista onnistuneesta väestölähtöisestä vaikuttamisesta kansanterveyteen. Tunnetuimpina esimerkkeinä voidaan pitää tartuntatautien vähentämistä rokotusohjelmalla heti sotien jälkeen sekä 1972–1997 toteutettua Pohjois-Karjala-projektia, jossa sydänterveyteen ja sepelvaltiomotautikuolleisuuteen onnistuttiin vaikuttamaan myönteisesti. Nyt väestölähtöisen vaikuttamisen kohteena olisi etenkin lasten mielenterveys ja eriarvoistumisen ehkäisy.

Myös kansainväliset kokemukset laajojen vanhemmuuden tuen ohjelmien taloudellisista vaikutuksista ovat rohkaisevia. Kansainvälinen tutkimus osoittaa, että ohjelmilla, joilla taito-tietoa on levi-  
tetty laajasti sekä ammattihenkilöstölle että vanhemmille, on onnis-

tuttu vähentämään tuntuvasti lastensuojelun sijoituksia ja lasten kaltoinkohtelua. Tutkimusten perusteella vanhemmuutta tukemalla voidaan saavuttaa laajamittaisia vaikutuksia, joilla on paitsi suuri kansanterveydellinen myös taloudellinen merkitys.

## **KANSALLISEN VANHEMMUUDEN TUEN OHJELMAN HALLINNOLLINEN RAKENNE**

Pitkäjänteinen vanhemmuuden tuen kansallisen ohjelman toimeenpano edellyttää kevyttä verkostomaista hallintorakennetta. Itsenäisyyden juhluvuoden lastenrahaston säätiön sr (ITLA) tehtävää ja omistus pohjaa on mahdollista uudistaa tähän tarkoitukseen soveltuvaksi. ITLAn perustajajäsenet ovat Sosiaali- ja terveysministeriö ja Lastensuojelun Keskusliitto.

Ohjelmaa varten voidaan esimerkiksi luoda SITRAa vastaava hallintorakenne. Tällöin ohjelman taloudellinen ja poliittinen ohjaus tapahtuu eduskunnan alaisessa säätiössä. Eduskunta nimeää hallintoneuvoston, jona voi toimia myös jokin eduskunnan valiokunta. Hallintoneuvosto nimeää säätiön hallituksen. Säätiön hallitus voi olla asiantuntijapohjainen. ●

# Psykososiaalisen intervention adaptointi - kuvaus keskeisistä näkökulmista ja käsitteistä

- Interventioiden sopivuutta kontekstiin eli kohderyhmälle, käyttäjille ja käyttöympäristöön voidaan arvioida ja vertailla.
- Intervention adaptointi eli suunnitelmallinen muokkaus on keino parantaa käyttöönoton ja juurtumisen edellytyksiä.
- Katsauksessa kartoitetaan psykososiaalisten interventioiden arviointiin ja adaptointiin liittyvää keskeistä sanastoa.
- Katsauksessa kuvataan ensimmäistä kertaa suomen kielellä psykososiaalisen intervention kontekstiin sopivuuden arvioinnin ja adaptoinnin toteutus.



**NOORA SEILO**  
nuorisolääkäri, LT  
tieteellinen toimittaja, Itla  
postdoc-tutkija,  
Tampereen yliopisto



**RIIKKA LÄMSÄ**  
yliopistonlehtori,  
tutkimuskoordinaattori,  
dosentti, VTT, sh  
Helsingin yliopisto



**LARS LINDHOLM**  
kehittäjä- ja koulutuslääkäri,  
LT, yleislääketieteen ja  
psykiatrian erikoislääkäri  
Etelä-Pohjanmaan hyvinvointi-  
alue, Tampereen yliopisto



**JOHANNA  
CRESSWELL-SMITH**  
erikoisasantuntija, FT  
THL



**SARA TANI**  
väitöskirjatutkija  
Helsingin yliopisto



**PETRA KOUVONEN**  
johtaja, VTT  
Itla



**TAINA LAAJASALO**  
tutkimusprofessori, PsT,  
oikeuspsykologian dosentti  
THL



**OUTI LINNARANTA**  
psykiatrian dosentti, YET  
psykiatrian erikoislääkäri  
ylilääkäri, THL,  
tieteellinen päätoimittaja, Itla  
Adjunct professor  
McGill University, Qc  
Canada

Strukturoitujen, vaikuttaviksi osoitettujen psykososiaalisten interventioiden **käyttö palvelujärjestelmässä ei ole lisääntynyt** odotetusti, vaikka näyttö niiden vaikuttavuudesta on lisääntynyt (Chambers, 2023; Eisler ym., 2022; Lyon & Koerner, 2016). Puutteellisen implementoinnin lisäksi syyksi on esitetty sitä, että interventioiden kehittämisessä ja käyttöönotossa huomioidaan liian vähän käyttäjälähtöisyyttä niin terveyshyödyn saajan kuin käyttöönottavan organisaationkin näkökulmasta (Lyon & Bruns, 2019; Lyon & Koerner, 2016). Tätä voidaan parantaa adaptoimalla eli muokkaamalla interventiota hallitusti käyttöympäristöön sopivaksi.

**Psykososiaalisen intervention adaptointi** tarkoittaa suunnitelmallista prosessia, jonka tavoitteena on muokata vaikuttavaksi todettu strukturoitu interventio paremmin uuteen kontekstiin sopivaksi (Movsisyan ym., 2019). Intervention muokkaukset voidaan toteuttaa joko **suunnitellusti ennen intervention käyttöönottoa** (engl. planned adaptation) tai **hallitusti käyttöönoton aikana** (engl. responsive adaptation) vastaamaan uuden kontekstin tarpeita (Moore ym., 2020). Laadukas adaptointi lisää edellytyksiä sille, että interventio asettuu pitkällä tähtäimellä osaksi tavanomaista toimintaa. Adaptionista ja sen toteuttamisesta ei kirjoittajien tietojen mukaan löydy aikaisempaa suomenkielistä kirjallisuutta.

*”Psykososiaalisen intervention adaptointi tarkoittaa suunnitelmallista prosessia, jonka tavoitteena on muokata vaikuttavaksi todettu strukturoitu interventio paremmin uuteen kontekstiin sopivaksi.”*

Intervention adaptointi ja käyttöönotto palvelujärjestelmässä edellyttävät intervention ja sen käyttöönoton edellytysten moniulotteista tarkastelua. Jos intervention käyttäjä kokee, että interventio ei ole sopiva hänelle tai kyseiseen käyttöympäristöön, on todennäköistä, että interventio jää käyttämättä tai käyttäjä muokkaa sen tarpeisiinsa sopivaksi (Barnet ym., 2019; Kim ym., 2020). Adaptionin keskeinen tavoite onkin parantaa intervention sopivuutta kontekstiin niin, että sen vaikuttavuuden tuottavat ydinelementit säilyvät (Moore ym., 2021; Movsisyan ym., 2019). Lisäksi huomiota on kiinnitettävä niin intervention käytettävyyteen (Lyon ym., 2021) kuin implementoinnin lopputuloksiinkin eli toteutettavuuteen (engl. feasibility), tarkoituksenmukaisuuteen (engl. appropriateness) ja hyväksyttävyyteen (engl. acceptability) (Proctor ym., 2009). Suomessa ei kuitenkaan ole konsensusta näiden termien määrittämisestä (Sipilä ym., 2016) eikä välineitä niiden arviointiin.

Tämän katsauksen tavoitteena on kuvata ensimmäistä kertaa suomen kielellä psykososiaalisten interventioiden arviointiin liittyvää keskeistä sanastoa ja koostaa käsitteiden perustalta tietoa interventioiden valinnasta ja adaptionista. Tiedon pohjalta voidaan parantaa intervention käyttöönoton ja juurtumisen edellytyksiä. Lisäksi

esitämme tutkimusperustaisen mallin interventioiden adaptointin prosessiksi. Aihe on erityisen ajankohtainen nyt, kun Suomessa kansallisen mielenterveysstrategian mukaisesti pyritään parantamaan psykososiaalisen hoidon vaikuttavuutta lisäämällä strukturoitujen, näyttöön perustuvien interventioiden käyttöä lasten ja nuorten palveluissa (Linnaranta ym., 2022; Vormo ym., 2020).

## MENETELMÄT

Kyseessä on narratiivinen katsaus, joka keskittyy psykososiaalisten interventioiden kontekstiin sopivuuden arviointiin ja adaptointiin. Kirjallisuudessa käytetyt hakusanat olivat ”psykososiaalisen intervention adaptointi (”psychosocial intervention\*” AND adapt\*)” ja ”intervention kontekstiin sopivuus” (intervention\* AND (”context-fit” OR ”context fit” OR ”contextual fit”)). Lisähakuja tehtiin löydettyjen keskeisten käsitteiden perusteella.

Haut toteutettiin Pubmed- ja Scopus-tietokannoissa marras-joulukuussa 2023. Mukaan otettiin vain englanninkieliset julkaisut. Lisäksi tietoa etsittiin suomeksi ja englanniksi Google-hakukoneella, koska oli tiedossa, että osaa keskeisistä julkaisuista, kuten oppikirjojen kappaleita tai osaa National Implementation Network (NIRN)-verkoston (NIRN, n.d.) julkaisuista, ei löydy tietokannoista.

Lisäksi kirjoittajien tiedossa oli niin sanottuja pohja-artikkeleita, kuten Proctorin ja kollegoiden julkaisut implementoinnin lopputuloksista (Proctor ym., 2009; 2011; 2023), Lyonin ja kollegoiden julkaisut psykososiaalisten interventioiden käytettävyydestä (2016; 2019; 2020; 2021) sekä Mooren ja kollegoiden julkaisut adaptionista (2013; 2020; 2021; Movsisyan ym., 2019), joita käytettiin apuna hauissa. Tunnistettujen artikkeleiden viiteluetteloista ja näihin viitanneiden artikkelien viiteluetteloista löydettiin lisää artikkeleita, joiden perusteella oli mahdollista kuvata interventioiden arviointia, adaptointia ja näihin liittyvää käsitteistöä (snowball search method). Tietoa syntetisoitiin iteratiivisesti niin, että se tuki adaptionin prosessikuvauksen (kuvi 2, ks. s. 17) kehittämistä. Käsitteiden suomenkielisistä vastineista käytiin keskustelua implementointiin perehtyneiden tutkijoiden ja asiantuntijoiden kanssa. Lisäksi hyödynnettiin Tieteen termipankkia ja konsultoitiin lääkäriseura Duodecimin sanastolautakuntaa.

## TULOKSET

Implementointitiede on nopeasti kehittyvä tieteenala, ja sen käsitteistö on suomen kielellä vielä vakiintumatonta (Sipilä ym., 2016). Taulukoissa 1 ja 2 esitetään artikkelissa käytetyt määritelmät keskeisille adaptointiin ja implementointiin liittyville käsitteille. Implementointi on aikaisemmin suomalaisessa kirjallisuudessa määritelty seuraavasti: ”Tietoon perustuvien toimintatapojen saattaminen käytäntöön toimintaympäristöön räätälöidyillä keinoilla; uuden tiedon soveltamisen esteet tunnistetaan ja autetaan niiden ylittämässä” (Sipilä ym., 2016). Adaptointi on käännetty mukauttamiseksi, ja adaptaatiolla on tarkoitettu tilannetta, jossa menetelmää muutetaan vastaamaan kontekstia tai kohderyhmän tarpeita entistä paremmin (Kouvonen ym., 2023).

## Adaptoitavan intervention valinnassa huomioitavat tekijät

Kun Suomeen harkitaan tuotavaksi uusi, muualla vaikuttavaksi todettu interventio, on oleellista tarkastella sen adaptointin ja implementoinnin edellytyksiä. Intervention valintaa kannatta harkita, jos uusi menetelmä vaikuttaa siltä, että se ei ole esimerkiksi toteutettava suunnitellussa kontekstissa tai sitä pitäisi adaptoida merkittävästi,

## Keskeiset artikkelissa esiintyvät käsitteet ja niiden määritelmät

| Suomenkielinen käsite      | Vaihtoehdot tai läheiset käsitteet suomeksi ja englanniksi                  | Tässä artikkelissa käytetty määritelmä   |
|----------------------------|---|--|
| Psykososiaalinen menetelmä | Psykososiaalinen interventio (psychosocial intervention)                    | Strukturoitu, määrämittainen menetelmä, jolla pyritään vaikuttamaan yksilön tai ryhmän mielen hyvinvointiin, käyttäytymiseen tai mielenterveyteen.                                 |
| Käyttöönotto               | Implementointi (implementation), toteuttaminen, toimeenpano, käyttöönvienti | Suunnitelmallinen prosessi ja toiminta, jolla interventio pyritään saattamaan käytäntöön.  |
| Menetelmän juurtuminen     | Intervention juurtuminen (sustainment)                                      | Intervention vakiintuminen osaksi päivittäistä toimintaa.  |
| Muokkaus                   | Mukautus, adaptointi (adaptation)   | Suunnitelmallinen prosessi, jonka tavoitteena on muokata vaikuttavaksi todettu strukturoitu interventio uuteen toimintaympäristöön, uudelle käyttäjä- tai kohderyhmälle sopivaksi. |
| Suunniteltu muokkaus       | (planned adaptation)  | Suunniteltu, ennen intervention käyttöönottoa toteutettu intervention muokkaus.  |
| Reaktiivinen muokkaus      | (responsive adaptation)   | Hallittu, käyttöönoton aikana tehtävä intervention muokkaus.   |
| Toimintaympäristö          | Konteksti, käyttöönottoympäristö (context)                                  | Toimintaympäristö, joka voi tarkoittaa esimerkiksi ammatillista kontekstia, jossa interventio otetaan käyttöön, tai intervention kohderyhmän elinolosuhteita.                      |
| Ydinelementit              | Ydinsisällöt (core components)  | Ne intervention ominaisuudet tai osatekijät, jotka ovat välttämättömiä tavoiteltujen tulosten saavuttamiseksi.   |
| Menetelmäuskollisuus       | Fideliteetti (fidelity)   | Menetelmäuskollisuus. Intervention toteutuminen suunnitellun kaltaisena, kun sitä käytetään luonnollisissa olosuhteissa.   |
| Menetelmän soveltuvuus     | Intervention soveltuvuus (ei suoraa käännöstä englanniksi)                  | Muodostuu useista tekijöistä, jotka vaikuttavat mahdollisuuksiin toteuttaa interventio aiotussa kontekstissa (Taulukko 2 ja 3).  |

jotta se olisi käytettävä. Taulukossa 2 on esitetty keskeisiä adaptoitavan intervention valintaan vaikuttavia tekijöitä. Näitä ja intervention kontekstiin sopivuuden arviointia käsitellään syvemmin tässä kappaleessa.

*”Intervention toteutettavuus, hyväksyttävyyys ja tarkoituksenmukaisuus ovat implementoinnin lopputuloksia ja yhteydessä siihen, kuinka todennäköisesti intervention käyttöönotto ja juurtuminen onnistuvat.”*

### Intervention toteutettavuus, hyväksyttävyyys ja tarkoituksenmukaisuus

Intervention toteutettavuus, hyväksyttävyyys ja tarkoituksenmukaisuus ovat implementoinnin lopputuloksia (implementation outcomes) (Proctor ym., 2009; 2011) ja yhteydessä siihen, kuinka todennäköisesti intervention käyttöönotto ja juurtuminen onnistuvat (Lyon & Bruns, 2019). Jotta psykososiaalisten interventioiden käytöstä tulisi osa ammattilaisten perustyötä, on näihin tekijöihin ja intervention käytettävyyteen kiinnitettävä erityistä huomiota sekä adaptoitavaa interventiota valittaessa että adaptointia tehtäessä.

Intervention tulee olla **toteutettava (feasible)**. Toteutettavuuden arviointia voi olla esimerkiksi pohdinta siitä, sopiiko interventio palveluketjuun tai miten interventioon ohjaututaan. Usein toteutettavuutta tarkastellaan vasta jälkikäteen, kun pohditaan, miksi intervention osallistujien rekrytoinnissa tai intervention toteuttamisessa onnistuttiin tai epäonnistuttiin (Proctor ym., 2011). Toteutettavuuteen liittyy oleellisesti intervention kontekstiin sopivuuden arviointi, jota käsitellään erillisessä kappaleessa.

## Intervention valintaan vaikuttavia tekijöitä suomeksi ja englanniksi ja termien ehdotettu suomenkielinen määritelmä\*

| Ehdotus suomenkieliseksi käsitteeksi | Englanninkielinen käsite | Ehdotettu määritelmä suomeksi   |
|--------------------------------------|--------------------------|---|
| Toteutettavuus, käyttökelpoisuus**   | Feasibility              | Kuvaa edellytyksiä käyttää ja levittää interventiota tietyssä toimintaympäristössä***   |
| Hyväksyttävyyys                      | Acceptability            | Kuvaa onko interventio käyttäjien ja kohderyhmän näkökulmasta motivoiva, helposti lähestyttävä/vastaanotettava ja omia arvoja ja kulttuuria vastaava***                                     |
| Käytettävyyys                        | Usability                | Kuvaa, miten helposti interventio on opittavissa ja käyttäjän mielestä toteutettavissa sekä käyttäjän kokemusta siitä, miten hyvin interventiolla saavutetaan sille asetetut tavoitteet**** |
| Tarkoituksenmukaisuus, sopivuus      | Appropriateness          | Kuvaa intervention koettua sopivuutta tietyn ongelman hoitoon, tietyille käyttäjäryhmälle tai toimintaympäristöön***  |

\*Termien käännöksistä ja niiden määritelmistä ei ole konsensusta, joten ne voivat vaihdella lähteestä riippuen.

\*\* Saatu kannanotto Duodecimin Sanastolautakunnalta 1/2024

\*\*\*Mukailtu lähteestä (Proctor ym., 2011)

\*\*\*\*Mukailtu lähteistä (Nielsen, 1994)

Intervention heikko **hyväksyttävyyys (acceptability)** on yksi suurimpia implementoinnin haasteita (Proctor ym., 2011; Proctor ym., 2023). Jos interventio ei ole kohderyhmän tai käyttäjien mielestä hyväksyttävä, ei se todennäköisesti ole myöskään toteutettava. Intervention hyväksyttävyydellä on esitetty olevan vaikutusta paitsi intervention implementointiin myös vaikuttavuuteen (Sekhon ym., 2022). Tieto vaikuttavuudesta lisää hyväksyttävyyttä (Sekhon ym., 2022). Sekhon ym. (2017) ovat katsauksessaan kuvanneet hyväksyttävyyden käsitteistöä ja esittävät viitekehyksen (The theoretical framework of acceptability (TFA) sen arviointiin.

Englanninkielisessä kirjallisuudessa intervention hyväksyttävyyys (acceptability) ja **tarkoituksenmukaisuus (appropriateness)** ovat käsitteellisesti lähellä toisiaan, ja niitä käytetään sekä päällekkäin että epäjohdonmukaisesti (Proctor ym., 2011). Tarkoituksenmukaisuuden on ajateltu olevan yksi hyväksyttävyyttä indikoiva tekijä (Sekhon ym., 2017). Proctor ym. (2011) peräänkuuluttavat esimerkin avulla termien erottamista toisistaan; interventio voi olla sopeva ja tarkoituksenmukainen hoito tiettyyn ongelmaan, mutta sen ominaisuudet, kuten jäykkä rakenne (esim. viikoittaiset tapaamiset) ovat sellaisia, että intervention käyttäjä ei hyväksy interventiota.

### Psykososiaalisten interventioiden käytettävyyys

Jotta interventio voisi tulla osaksi palveluvalikoimaa, on sen oltaava intervention käyttäjien näkökulmasta **käytettävä (usable)**. Adaptoinnilla, esimerkiksi selkiyttämällä intervention manuaalia, on mahdollista parantaa intervention käytettävyyttä. Intervention käytettävyyys on vahvasti sidoksissa intervention ominaisuuksiin, kun taas hyväksyttävyyys, toteutettavuus ja tarkoituksenmukaisuus ovat ennemminkin implementoinnin tulosta (Lyon ym., 2021; Lyon & Koerner, 2016). Käytettävyyys kuitenkin vaikuttaa interventioiden implementointiin ja sitä kautta niillä saataviin tuloksiin, joten käytettävyyteen ja sen arviointiin tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota (Lyon & Bruns, 2019).

Käytettävyyttä määriteltäessä viitataan kirjallisuudessa usein kansainvälisen standardisointijärjestön (International Organisation

for Standardisation, ISO) määritelmään: Käytettävyyys tarkoittaa vaikuttavuutta, tehokkuutta ja tyytyväisyyttä, jolla tuotteen tai palvelun määritellyt käyttäjät saavuttavat määritellyt tavoitteet tietyssä käyttöympäristössä (International Organization for Standardization, 2018). Jakob Nielsen on käytettävyyden arvioinnin uranuurtajia, ja hän on täydentänyt määritelmää opittavuudella, muistettavuudella sekä virheiden yleisyydellä ja vakavuudella (Nielsen, 1994). Lyon ja Koerner (2016) soveltivat nämä periaatteet psykososiaalisiin interventioihin. Intervention tulisi olla sujuvasti omaksuttavissa ja sen keskeiset osa-alueet helposti muistettavia sekä mahdollisimman yksinkertaisia toteuttaa. Intervention käyttöön liittyvien virheiden mahdollisuus, kuten myös sen käyttöön kuluva aika, vaiva ja kustannukset tulisi minimoida.

*”Intervention tulisi olla sujuvasti omaksuttavissa ja sen keskeiset osa-alueet helposti muistettavia sekä mahdollisimman yksinkertaisia toteuttaa.”*

**Käytettävyyden arviointia** tehdään maailmalla rutiinomaisesti digitaalisissa interventioissa. Sen sijaan ei-digitaalisten psykososiaalisten interventioiden käytettävyyden arvioinnista on vähän tutkimuksia, eikä käytettävyyden systemaattiseen arviointiin ole vakiintuneita käytäntöjä (Lyon ym., 2020).

### Intervention kontekstiin sopivuuden arviointi

Intervention valinnassa ja käyttöönnotossa on kiinnitettävä erityistä huomiota intervention **kontekstiin sopivuuteen (context-fit)** (Horner ym., 2014; Movsisyan ym., 2019). Adaptoimalla voidaan parantaa kontekstiin sopivuutta, mutta kontekstiin sopivuutta on syytä arvioida jo siinä vaiheessa, kun valitaan muualta tuotavaa

interventiota adaptoitavaksi. Kontekstiin sopivuus tarkoittaa arviota siitä, missä määrin interventio sopii toimintaympäristöön ja kohtaa käyttäjien sekä kohderyhmän arvot, tarpeet, taidot ja resurssit. Interventiolla saatavien tulosten pitää olla merkityksellisiä paitsi kohderyhmälle, myös käyttäjille ja käyttöä tukeville tahoille (Horner ym., 2014). Tutkimuskirjallisuuden lisäksi interventioiden kehittäjät ja käyttäjät voivat tarjota adaptoinnin pohjaksi arvokasta tietoa intervention sopivuudesta kontekstiin, kuten intervention käytännön hyödyistä ja haasteista, sopivuudesta tietyille väestöryhmille sekä kustannuksista.

Nuorten ahdistuneisuuden hoitomenetelmän Cool Kidsin käyttöönottoa Suomessa ennaltaehkäisevissä palveluissa voi pitää esimerkkinä **kontekstiin sopivuuden arvioinnin merkityksestä**. Toimintaympäristön valmiuksia ei onnistuttu kaikilta osin huomiomaan käyttöönotossa. Opinnäytetyössä on raportoitu, että Cool

Kids -intervention hyväksyttävyyttä sitä toteuttavien ammattilaisten keskuudessa osoittautui heikoksi (Bäckman & Roszczewski, 2022). Tässä perustason palveluissa tehdyssä opinnäytteessä menetelmä koettiin liian hoidollisena ja aikaa vievänä ennaltaehkäiseviin palveluihin. Tämä johti useiden interventiota toteuttavien ammattilaisten kohdalla joko interventiosta luopumiseen tai käyttötavan muuntumiseen niin, että interventiota käytettiin vain osittain. Huolellisella kontekstiin sopivuuden arvioinnilla haasteet olisi todennäköisesti havaittu jo ennen käyttöönottoa.

Taulukossa 3 on yhteenveto kontekstiin sopivuuden arvioinnin elementeistä. Tietoa arvioinnin pohjaksi voivat tuottaa tilanteen mukaan intervention kehittäjät, tarjoajat, tutkijat ja käyttöönottava organisaatio.

### TAULUKKO 3.

**Yhteenveto tekijöistä, jotka vaikuttavat kontekstiin sopivuuteen ja kysymykset, joiden avulla näitä tekijöitä voi arvioida (mukailtu lähteestä Horner ym., 2014)**

| Tekijät, jotka vaikuttavat kontekstiin sopivuuteen | Arviointikysymyksiä  |
|--|--|
| Tarve  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tuottaako interventio toivottuja (valued) tuloksia, vastaako se tarpeeseen?</li> <li>✓ Pitääkö nykytoimintaa muuttaa intervention kohderyhmän (esim. lapset, nuoret, perheet), käyttäjien (esim. opiskeluhoitoon ammattilaiset, psykiatriset sairaanhoitajat) tai sen tarjoamisesta vastaavien (esim. hyvinvointialueen hallinto, päättäjät) näkökulmasta?</li> </ul> |
| Täsmällisyys                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Onko interventio määritelty ja kuvattu tarkasti siten, että tiedetään mitä siinä tehdään, kenen toimesta, koska ja miksi?</li> <li>✓ Onko intervention ydinelementit ja keinot niiden toteuttamiseksi määritelty?</li> </ul>  |
| Näyttöpohja  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Onko intervention vaikuttavuudesta näyttöä?</li> <li>✓ Kattaako näyttöpohja kuvauksen siitä, missä kohderyhmässä ja missä käyttöympäristössä tulokset saavutettiin?</li> </ul>  |
| Tehokkuus  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Onko intervention omaksumiseen kuluva aika ja vaiva kohtuullinen?</li> <li>✓ Onko intervention pysyvä käyttö yhtä tehokasta tai tehokkaampaa kuin nykyiset toimintatavat (huomioiden saavutettavat tulokset)?</li> </ul>  |
| Osaaminen  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Onko intervention käyttöönoton vaatima osaaminen määritelty?</li> <li>✓ Onko tarvittavan osaamisen saavuttamiseen vaadittavat materiaalit, koulutus ja muu käytön tuki saatavilla?</li> <li>✓ Onko organisaatiossa realistinen mahdollisuus saavuttaa tarvittava osaamisen taso? Tukeeko henkilöstörakenne tätä?</li> </ul>   |
| Kulttuurinen merkityksellisyys                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Miten kohderyhmä suhtautuu interventiolla saavutettaviin tuloksiin?</li> <li>✓ Ovatko interventioon liittyvät tavoitteet ja toimintatavat linjassa intervention käyttäjien ja kohderyhmän arvojen kanssa?</li> </ul>  |
| Resurssit  | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Paljonko käyttöönotto ja ylläpito edellyttävät aikaa ja rahoitusta?</li> <li>✓ Mitä materiaaleja ja tiloja käyttöönotto edellyttää?</li> <li>✓ Mitä koulutusta, ohjausta ja palautejärjestelmiä käyttöönotto ja menetelmäuskollisuuden ylläpito edellyttävät?</li> <li>✓ Mitä toimia käyttöönoton ja menetelmäuskollisuuden seuranta edellyttää?</li> </ul>           |
| Hallinnollinen ja organisaation tuki               | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tukevatko keskeiset johtajat intervention käyttöönottoa?</li> <li>✓ Seuraavatko keskeiset johtajat intervention käyttöönottoa?</li> <li>✓ Seuraavatko keskeiset johtajat intervention vaikutuksia ja menetelmäuskollisuutta?</li> <li>✓ Onko organisaatio sitoutunut ottamaan intervention osaksi normaalia (hoito)käytäntöä?</li> </ul>                              |

*”Kontekstiin sopivuus tarkoittaa arviota siitä, missä määrin interventio sopii toimintaympäristöön ja kohtaa käyttäjien sekä kohderyhmän arvot, tarpeet, taidot ja resurssit.”*

### Intervention adaptointi

Intervention adaptointi edellyttää, että intervention kehittäjä on huolellisesti kuvannut intervention ja sen vaikuttavuuden tuottavat ydinelementit (Kirk ym., 2021). Selkeä interventio kuvaus sisältää myös tietopohjan ja periaatteet, joihin interventio perustuu sekä kuvauksen kohderyhmästä, jolle se on suunnattu (Capacity Building Center for States, 2018).

Interventioiden kuvaamisen on todettu olevan osittain puutteellista (Blase & Fixen, 2013). Jos interventiota ei ole riittävästi kuvattu, on sen toisintaminen ja arviointi lähes mahdotonta (Capacity Building Center for States, 2018). Tällaista interventiota ei tulisi adaptoida eikä ottaa käyttöön.

**Adaptoinnin syyt vaihtelevat.** Systemaattisen katsauksen mukaan yleisimpiä syitä adaptoinnille olivat kulttuurisen sopivuuden parantaminen, uusi kohderyhmä ja uusi toimintaympäristö. Suurimmassa osassa tutkimuksia tehtiin useita yhtäaikaista muokkauksia, joista yleisimpiä olivat intervention sisällön muokkaus ja kulttuurinen adaptaatio. Kaikissa katsaukseen hyväksytyissä tutkimuksissa interventioon tehtiin sisällöllisiä muokkauksia, kuten lisättiin tai räätälöitiin osia, ja yli puolessa tutkimuksista raportoitiin intervention lyhentämisestä. Myös toteutustavan muokkaus, kuten toteuttajan vaihtaminen, oli yleistä. (Escoffery ym., 2018.)

Esimerkki toimintaympäristön vaihtumisen vuoksi tehdystä adaptoinnista on erikoissairaanhoidossa kehitetyn syömishäiriön hoitointervention adaptointi perusterveydenhuoltoon (Lebow ym., 2023). Esimerkki toteutustavan muutokseen liittyvästä adaptointitarpeesta on klinikassa toteutetun nuorten psykoosin hoitointervention adaptointi etäyhteydellä toteutettavaksi covid-19-pandemian seurauksena (Tempelaar ym., 2023).

*”Yleisimpiä syitä adaptoinnille olivat kulttuurisen sopivuuden parantaminen, uusi kohderyhmä ja uusi toimintaympäristö.”*

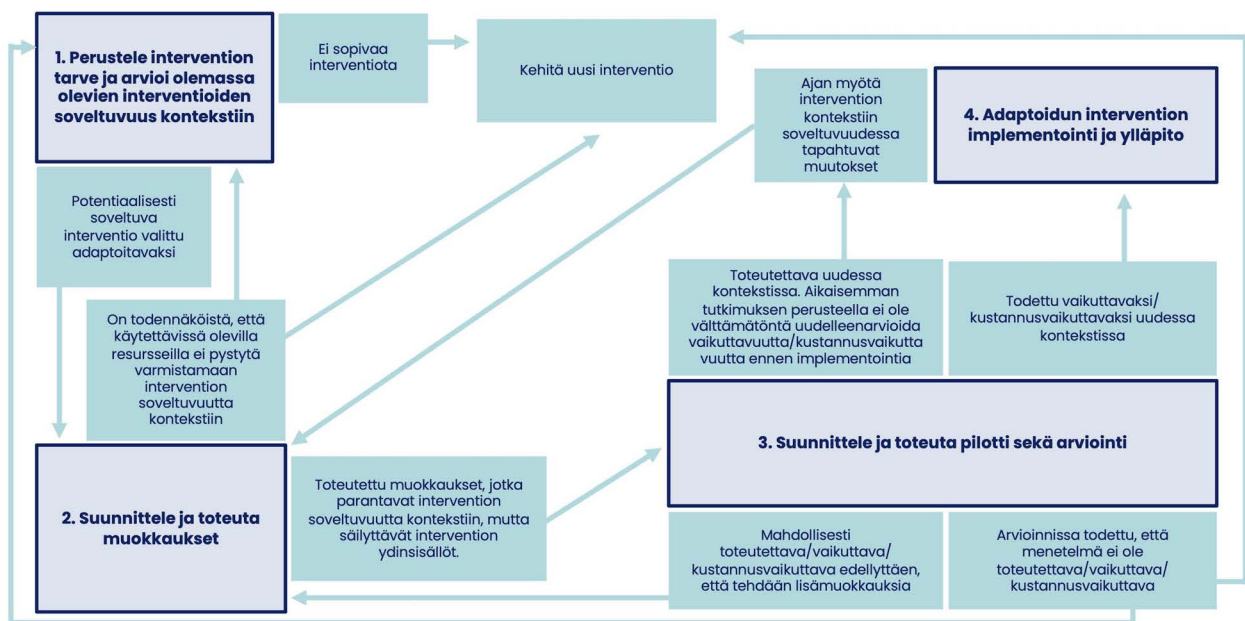
### Adaptoinnin toteuttaminen

The ADAPT -tutkimuksessa on kehitetty tutkimustiedon ja asiantuntijoiden kokemustiedon perusteella **adaptoinnin prosessikuvaus** (Kuvio 1) ja ohjeistus interventioiden adaptointiin (Moore ym., 2021). Osana tutkimushanketta on kuvattu myös intervention adaptoinnin vaiheet, jotka on esitetty liitteessä 1 (Movsisyan ym., 2019).

**Adaptointitiimi** vastaa intervention adaptoinnin suunnittelusta ja toteutuksesta. Monialaisessa työssä hyödynnetään tarpeen mukaan mielenterveyden, päihhteiden käytön tai riippuvuuksien asiantuntijoiden, interventio-, vaikuttavuus- tai implementointitutkijoiden, intervention toteuttajien, kohdeorganisaation ja kohderyhmän edustajien sekä intervention kehittäjien näkemyksiä (Moore ym., 2021). Adaptointitiimin toiminnan koordinoitavastuu tulee määrittää ennen tiimin kokoamista.

KUVIO 1.

Psykososiaalisen intervention adaptoinnin prosessi (mukailtu lähteestä Moore ym., 2021).





**”Laadukas adaptointi on hyvin raportoitu prosessi, jossa syyt adaptoinnille, adaptoinnin tietopohja, kulku, lopputulos ja arviointi kuvataan.”**

Jo **adaptoinnin suunnittelussa** on syytä kiinnittää huomiota adaptoitavan intervention sopivuuteen toimintaympäristöön (Taulukko 3). On hyvä arvioida niiden toimintaympäristöjen eroja ja yhtäläisyyksiä, joista kuvataan intervention käyttökokeuksia ja vaikuttavuusnäyttöä on jo kertynyt, ja verrata sitä suunniteltuun uuteen toimintaympäristöön (Moore ym., 2020). Jos tutkimusnäyttöä on useista eri toimintaympäristöistä, on hyvä selvittää, miten interventiota on adaptoitu muualla.

Laadukas adaptointi on hyvin raportoitu prosessi, jossa syyt adaptoinnille, adaptoinnin tietopohja, kulku, lopputulos ja arviointi kuvataan (Moore ym., 2021). Tehtyjä muokkauksia arvioidaan pilotoimalla ja tulosten perusteella interventiota muokataan tarvittaessa edelleen. Intervention ydinelementtejä ei tulisi muokata, sillä muokkaaminen voi vaarantaa menetelmän vaikuttavuuden (Allen ym., 2018). On tärkeää kuvata mitä on muokattu, miksi ja

miten (Baumann ym., 2015). Huolellinen adaptointi ei kuitenkaan automaattisesti tarkoita sitä, että interventio on vaikuttava myös uudessa kontekstissa (Segrott ym., 2022). Tämän varmistamiseen tarvitaan vaikuttavuustutkimusta.

**Adaptoinnin toteutustapoja** ja tuloksia on vedetty yhteen katsauksissa. Esimerkkejä nuorten masennukseen ja ahdistuneisuuteen tarkoitettujen psykososiaalisten interventioiden kulttuurisesta adaptoinnista ja adaptoinnin viitekehysistä on koottu Mishun ja kollegoiden (2023) katsaukseen. Samoin löytyy jo yhteenvedoja yksittäisissä adoptointiprosesseissa tehdyistä ratkaisuksista (Hall ym., 2016; Mishu ym., 2023). Myös psykometristen mittarien adaptoinnin ohjeistuksista kertyneistä kokemuksista voi olla hyötyä ainakin psykososiaalisten interventioiden kielellisten muokkausten tekemisessä (Arafat ym., 2016; Beaton ym., 2000; Chávez & Canino, 2005; Sousa & Rojjanasrirat, 2011).

Adaptoinnin toteuttamiseen ja kuvaamiseen on tutkimuskirjallisuuden ja kertyneiden kokemusten pohjalta laadittu **ohjeita ja viitekehys**iä, jotka on koostettu taulukkoon 4. Edellä mainituista katsauksista näkyy, että viitekehysten käyttö adaptoinnissa on vielä satunnaista, mikään viitekehysistä ei ole vakiintunut ja viitekehysten soveltuvuutta niin tutkimuskäyttöön kuin implementoinnin tueksi pitää arvioida edelleen (Escoffery ym., 2018; Moore ym., 2020).

**TAULUKKO 4.**

**Interventioiden adaptointia tukevia työvälineitä ja niiden käyttötarkoitus**

| Lyhenne            | Koko nimi   | Kehittäjä/ylläpitäjä  | Käyttötarkoitus  |
|--------------------|---|---|--|
| Hexagon            | The Hexagon: an exploration tool  | Metz & Louison, 2019 / National Implementation Research Network                 | Organisaatioiden uusien ja olemassa olevien interventioiden sekä toimintamallien arviointi.  |
| SAFE               | Structured assessment of Feasibiity   | Bird ym., 2014 /Refocus program, Kings College London                           | Interventioiden toteutettavuuden arviointi mielenterveyspalveluissa  |
| AIF                | Active Implementation Frameworks  | Fixen & Blase, 2020 / National Implementation Research Network                  | Käyttöönoton ja ylläpidon edellytysten suunnittelu.  |
| TFA                | Theoretical framework for acceptability   | Sekhon ym., 2017  | Viitekehys interventioiden hyväksyttävyyden arviointiin. Viitekehysten pohjalta on kehitetty hyväksyttävyyden arviointikysely (Sekhon ym., 2022) |
| FRAME              | Framework for Reporting Adaptations and Modifications-Enhanced                              | Stirman ym., 2019   | Viitekehys intervention suunniteltujen ja suunnittelemattomien muokkausten kuvaamiseen.  |
| MADI               | The Model for Adaptation design and impact  | Kirk ym., 2020  | Viitekehys, joka tukee menetelmälle tehtävien muokkausten vaikutusten arviointia.  |
| The ADAPT guidance | Guidance for adapting interventions for implementation and/or re-evaluation in new contexts | Moore ym., 2020   | Ohjeistus ja suosituksia interventioiden adaptointiin uuteen kontekstiin.  |
| TIDieR             | Template for Intervention Description and Replication -checklist                            | Hoffman ym., 2014 / Institution for Evidence-Based Healthcare. Bond University. | Opas ja tarkistuslista interventioiden kuvaamiseen.  |

## Intervention hallitsematonta muokkautumista voidaan ehkäistä adaptoimalla

**Intervention hallitsematon muokkautuminen** on tsielämässä yleistä. Se voi vaarantaa intervention vaikuttavuuden. Tavallista on, että interventio toteutetaan tarkoitettua lyhyempänä tai siitä käytetään vain osia. Yleisimpiä syitä muokkautumiselle ovat ajan puute, rajalliset resurssit ja vaikeus saada osallistujia interventioon sekä intervention toteuttajan negatiivinen asenne interventiota kohtaan (Lau ym., 2017; Mignogna ym., 2018; Moore ym., 2013). Hallitsematonta muokkautumista voidaan ehkäistä suunnitelmallisella adaptoinnilla, jolla pyritään varmistamaan, että interventio sopii niin käyttäjilleen, kohderyhmälle kuin toimintaympäristöönkin.

Suunnitelmallinenkin adaptointi on tasapainoilua fideliteetin eli menetelmäkollisuuden kanssa (Allen ym., 2018; Anyon ym., 2019; Hasson ym., 2023). Kun interventiota muokataan, ei sitä toteuteta enää täsmälleen suunnitellulla tavalla, mikä saattaa vaikuttaa intervention vaikuttavuuteen. Kirjallisuudessa tätä tasapainoilua kutsutaan adaptointi-menetelmäkollisuus-dilemmaksi. Toisaalta on näyttöä siitä, että korkea menetelmäkollisuus on yhteydessä parempiin tuloksiin (Biggs ym., 2008; Wang ym., 2015), toisaalta sopivuus kontekstiin on keskeistä myös vaikuttavuudelle. Kahdessa meta-analyysissä on todettu, että ilman adaptointia käyttöön otetut, muualta tuodut interventiot ovat olleet vähemmän vaikuttavia kuin ne, jotka on adaptoitu uusi konteksti huomioiden (Olsson ym., 2023; Sundell ym., 2016).

## POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämä katsaus on keskustelun avaus tarpeesta kehittää tutkimusperustaista adaptointia palvelujärjestelmässä ja tarpeesta määritellä suomeksi adaptointiin liittyvää käsitteistöä. Onnistunut adaptointiprosessi voi parantaa intervention sopivuutta niin kohderyhmälle kuin käyttäjälle (Moore ym., 2020) sekä edistää interventioiden juurtumista ja potentiaalisesti myös vaikuttavuutta (Sekhon ym., 2022). Adaptoinnin käytänteet, käsitteet ja tuen välineet ovat kuitenkin katsauksemme perusteella vakiintumattomia. Kuten Proctor ja kollegat (2009; 2011) esittävät, samat käsitteet tarkoittavat eri asioita ja eri käsitteet samoja asioita. Vuonna 2016 Sipilä ja kollegat totesivat, että suomenkieliset implementoinnin käsitteet eivät ole vielä vakiintuneet. Konsensusta suomenkielisestä käsitteistöä tarvitaan edelleen (Sipilä, 2016).

Adaptointi on ehdotettu käännettäväksi sanalla mukautus (Kouvonen ym., 2023). Kirjoittajaryhmän näkemyksen mukaan mukautus on vakiintunut sana kuvaamaan esimerkiksi opinnoissa tapahtuvaa osaamisen arvioinnin mukauttamista, eikä sen vuoksi olisi ensisijainen vaihtoehto kuvaamaan adaptointia psykososiaalisten interventioiden kontekstissa. Kirjoittajaryhmä on esittänyt adaptoinnin suomennosta käsiteltäväksi Itä-Suomen yliopiston johtamassa implementointitutkimuksen verkoston Delfoi-metodilla tehtävässä implementoinnin käsitteiden määrittelyssä.

Arkikielessä puhutaan intervention soveltuvuudesta esimerkiksi käyttäjä- tai kohderyhmälle. Termille soveltuvuus ei kuitenkaan ole englanninkielistä käännöstä. Soveltuvuus voisi olla sateenvarjokäsite, joka kattaa useita intervention ominaisuuksia ja implementoinnin lopputuloksia, mutta tämä vaatisi yhteistä määrittelyä.

Proctorin kollegoineen esittämien implementoinnin lopputulosten keskinäisiä suhteita suomen kielellä ja suhdetta muun muassa soveltuvuuden käsitteeseen tulisi jatkossa tarkastella syvällisemmin (Proctor ym. 2009; 2011). Duodecimin Sanastolautakunta ehdottaa termiä feasibility käännettäväksi sanoilla toteutettavuus tai käyttökelpoisuus. Käyttökelpoinen kääntyy englanniksi sanaksi usable.

Synonyymisanakirjan (synonyymit.fi) mukaan käyttökelpoisuuden synonyymi on käytettävyys (usability), vaikka niiden ajatellaan tarkoittavan myös eri asioita. Selkeyden vuoksi voisi olla perusteltua käyttää sanasta feasibility suomenkielistä sanaa toteutettavuus.

Muualta tuotavat adaptoitavat interventiot ovat valikoituneet niin Suomessa kuin kansainvälisestikin eri tavoin (Moore ym., 2020). Valintaa on voinut ohjata esimerkiksi kirjallisuuskatsaus, ammattilaisten konferensseista tai verkostoistaan saamat tiedot lupaavista interventioista tai interventioiden markkinointi.

Kuviossa 2 on esitetty katsauksen perusteella tehty kirjoittajaryhmän luonnos adaptoitavan intervention valinnan ja adaptoinnin vaiheista. Suomessa kehitetään harvoin aivan uusia psykososiaalisia interventioita, joten kuvan lähtökohtana on ollut nimenomaan käytännön tarve tuoda muualta tutkittu ja käytössä oleva interventio osaksi palveluvalikoimaa. Erona kuvion 1 mukaiseen Mooren ja kollegoiden malliin painotamme **systemaattista lähestymistapaa**, jossa adaptoitavan intervention valinta pohjautuu kirjallisuuskatsaukseen ja intervention vaikuttavuuden sekä käyttöönottovalmiuksien arviointiin. Tämä edellyttää resursseja mutta lisää kohderyhmän, palveluiden kokonaishyödyn tai kustannustehokkuuden näkökulmasta onnistuneen interventiovalinnan todennäköisyyttä. Systemaattisessa lähestymistavassa voidaan hyödyntää myös kokemusperäistä tietoa osana intervention valintaa.

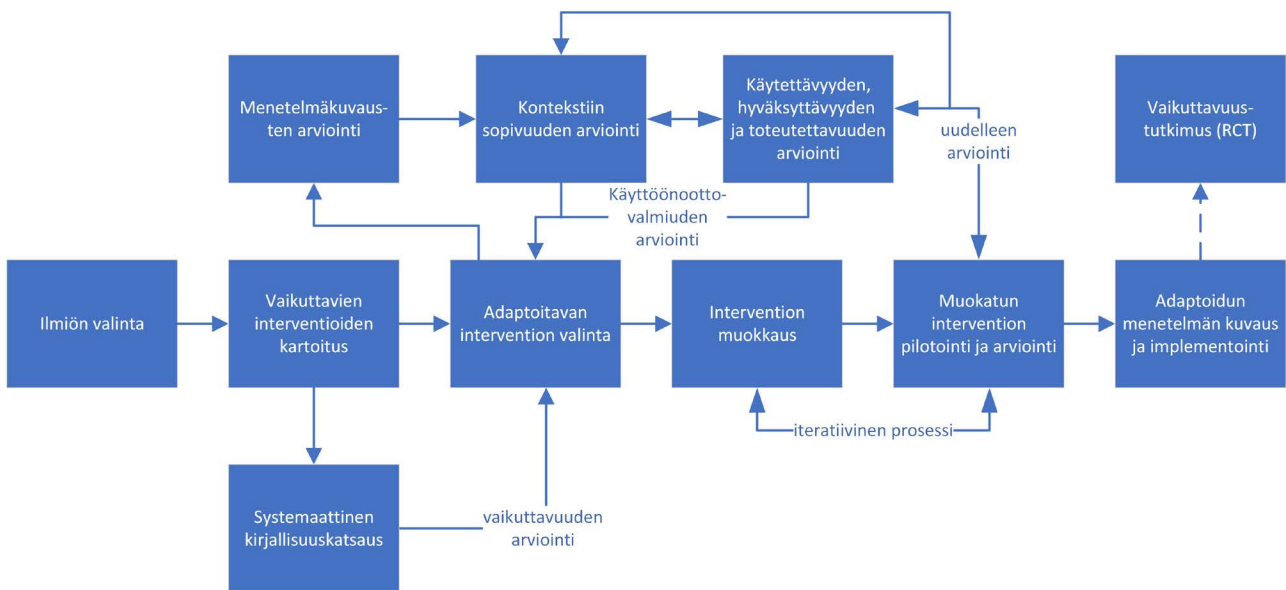
*”Ehdotamme, että eri toimijoiden yhteistyönä mietittäisiin, minkälaiset tehtävänkuvat, vastuut ja rakenteet mahdollistaisivat nykyistä suunnitellumman, hallitumman ja tarvelähtöisen interventioiden valinnan ja adaptoinnin.”*

Huolellisella intervention valinnalla ja adaptoinnilla on mahdollista ottaa muualta vaikuttavaksi todettu interventio käyttöön ilman vaikuttavuustutkimusta. Tämä ei kuitenkaan poista tutkimuksen tarvetta kokonaan, sillä tiedossa on esimerkkejä, joissa toisessa kontekstissa tehtyjen vaikuttavuustutkimusten tuloksia ei ole pystytty toistamaan uudessa kontekstissa (Segrot ym., 2022).

Kirjallisuudesta löytyy hyödyllisiä viitekehyksiä ja työvälineitä adaptoitavan intervention valintaan, adaptoinnin suunnitteluun ja kontekstiin sopivuuden arviointiin (Munthe-Kaas ym., 2019; Pfaderhauer ym., 2017; Schloemer ym., 2018). Suomesta kuitenkin puuttuvat vastuut ja rakenteet, jotka tukisivat interventioiden adaptointia ja käyttöönottovalmiuksien arvioinnin työvälineiden käyttöönottoa. Ilman tarvittavia rakenteita uusien interventioiden tuominen Suomeen nojaa pitkälti yksittäisten ammattilaisten asiantuntemukseen, resursseihin ja motivaatioon.

Ehdotamme, että eri toimijoiden yhteistyönä mietittäisiin, minkälaiset tehtävänkuvat, vastuut ja rakenteet mahdollistaisivat nykyistä suunnitellumman, hallitumman ja tarvelähtöisen interventioiden valinnan ja adaptoinnin. Tarvittavista tietohauista ja taustaselvityksistä ison osan voisivat tehdä keskitetysti esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tai muut valtakunnalliset toimijat, jolloin ne palvelisivat laajasti sosiaali- ja terveysalan eri toimijoita.

## Luonnos adaptoitavan intervention valinnan ja adaptoinnin vaiheista



Psykososiaalisten interventioiden kouluttamiseen ja implementointiin käytetään julkisen sektorin resursseja. Lisäksi viime vuosina on kohdennettu huomattava hankerahoitus vaikuttavaksi osoitettujen psykososiaalisten interventioiden käyttöönottoon. Yhteisesti sovitut toimintatavat niin interventioiden valinnassa kuin adaptoinnissakin voisivat osaltaan varmistaa resurssien tehokkaan käytön samalla kun lisäävät palveluiden vaikuttavuutta. Toimintatavoista olisi suositeltavaa sopia yhteistyössä rahoittajan, palvelujärjestelmän edustajien ja implementointiosaajien kanssa.

**KATSAUKSEN VAHVUUDET JA HEIKKOUEDET:**

Kyseessä on narratiivinen katsaus. Narratiivisessa katsauksessa ei aina ole tarkkaa tutkimuskysymystä tai hakustrategiaa, eikä sen kirjallisuushaku ole systemaattinen (Sukhera, 2022). Näin ollen narratiivisella katsauksella ei synny tutkittavasta ilmiöstä yhtä täydellistä kuvaa kuin systemaattisella katsauksella. Toisaalta narratiivinen katsaus mahdollistaa laajemman tarkastelun kuin tiukasti tutki-

muskysymyksiin sidottu systemaattinen tarkastelu, mitä voi pitää myös tämän katsauksen vahvuutena.

Katsaus on ensimmäinen suomenkielinen artikkeli interventioiden kontekstiin sopivuuden arvioinnista ja adaptoinnista. Katsaus nostaa useita suomenkielisiä adaptointiin ja implementointiin liittyviä käsitteitä tiedeyhteisön pohdittavaksi ensimmäistä kertaa.

Julkaistut adaptoinnin kuvaukset on tehty lähes yksinomaan tutkimusryhmissä ja ensisijaisesti palvelemaan tutkimusta. Adaptoinnista osana ei-tutkimuksellista palvelujärjestelmän kehittämistyötä on niukasti julkaistua tietoa. Kuviossa 2 esitetty adaptoinnin prosessikaavio on rakennettu saatavilla olevan tiedon pohjalta. Sen soveltuvuus palvelujärjestelmän käyttöön tulisi testata, ja sen arvioimiseksi tarvitaan tutkimusta. Katsauksessa esitetään useita adaptointia tukevia viitekehyksiä ja työkaluja, mutta niiden soveltuvuudesta Suomeen ei ole tietoa. Näitä tulisi arvioida tarkemmin ja tutkia niiden käytettävyyttä ja hyötyjä adaptoinnissa Suomessa. ●

**AVAINSANAT:**

adaptointi, implementointi, menetelmän valinta, käsitteet.

**SIDONNAISUUDET:**

Outi Linnaranta: Duodecim kirjoittajapalkkiot.

Muilla ei sidonnaisuuksia.

## LÄHTEET:

- Aarons, G. A. (2004). Mental Health Provider Attitudes Toward Adoption of Evidence-Based Practice: The Evidence-Based Practice Attitude Scale (EBPAS). *Mental Health Services Research*, 6(2), 61–74. <https://doi.org/10.1023/B:MHSR.0000024351.12294.65>
- Active Implementation Research Network. (2024). The AIRN Active Implementation Research Network. <https://www.activeimplementation.org/>
- Allen, J., Shelton, R., Emmons, K. & Linnan, L. (2018). Fidelity and Its Relationship to Implementation Effectiveness, Adaptation, and Dissemination. Teoksessa R. Brownson, G. Colditz & E. Proctor (toim.), *Dissemination and Implementation Research in Health: Translating Science to Practice* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Anyon, Y., Roscoe, J., Bender, K., Kennedy, H., Dechants, J., Begun, S. & Gallager, C. (2019). Reconciling Adaptation and Fidelity: Implications for Scaling Up High Quality Youth Programs. *The Journal of Primary Prevention*, 40(1), 35–49. <https://doi.org/10.1007/s10935-019-00535-6>
- Arafat, S., Chowdhury, H., Qusar, M. & Hafez, M. (2016). Cross Cultural Adaptation and Psychometric Validation of Research Instruments: A Methodological Review. *Journal of Behavioral Health*, 5(3), 129. <https://doi.org/10.5455/jbh.20160615121755>
- Bäckman, J. & Roszczewski, T. (2022). Cool Kids -menetelmä lasten ja nuorten ahdistuneisuuden hoidossa työntekijöiden kokemana. Laurea ammattikorkeakoulu.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F. & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. *Spine*, 25(24), 3186–3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Biggs, B. K., Vernberg, E. M., Twemlow, S. W., Fonagy, P. & Dill, E. J. (2008). Teacher Adherence and Its Relation to Teacher Attitudes and Student Outcomes in an Elementary School-Based Violence Prevention Program. *School Psychology Review*, 37(4), 533–549. <https://doi.org/10.1080/02796015.2008.12087866>
- Bird, V. J., Boutillier, C. Le, Leamy, M., Williams, J., Bradstreet, S. & Slade, M. (2014). Evaluating the feasibility of complex interventions in mental health services: standardised measure and reporting guidelines. *British Journal of Psychiatry*, 204(4), 316–321. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.128314>
- Blase, K. & Fixen, D. (2013). Core intervention components: Identifying and operationalizing what makes programs work. US Department of Health and Human Services.
- Capacity Building Center for States. (2018). Change and implementation practice: Intervention selection and design/adaptation.
- Chambers, D. A. (2023). Advancing adaptation of evidence-based interventions through implementation science: progress and opportunities. *Frontiers in Health Services*, 3. <https://doi.org/10.3389/frhs.2023.1204138>
- Chávez, L. M. & Canino, G. (2005). Toolkit on Translating and Adapting Instruments. Human Services Research Institute.
- Duncan, E., O’Cathain, A., Rousseau, N., Croot, L., Sworn, K., Turner, K. M., Yardley, L. & Hoddinott, P. (2020). Guidance for reporting intervention development studies in health research (GUIDED): An evidence-based consensus study. *BMJ Open*, 10(4). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033516>
- Eisler, I., Simic, M., Fonagy, P. & Bryant-Waugh, R. (2022). Implementing service transformation for children and adolescents with eating disorders across England: the theory, politics, and pragmatics of large-scale service reform. *Journal of Eating Disorders*, 10(1), 146. <https://doi.org/10.1186/s40337-022-00665-z>
- Escoffery, C., Lebow-Skelley, E., Haardoefer, R., Boing, E., Udelson, H., Wood, R., ... & Mullen, P. D. (2018). A systematic review of adaptations of evidence-based public health interventions globally. *Implementation Science*, 13(1), 125. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0815-9>
- Escoffery, C., Lebow-Skelley, E., Udelson, H., Böing, E. A., Wood, R., Fernandez, M. E. & Mullen, P. D. (2019). A scoping study of frameworks for adapting public health evidence-based interventions. *Translational Behavioral Medicine*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibx067>
- Fixen, D., Blase, K., Naom, S. & Duda, M. (2015). Implementation Drivers: Assessing Best Practices. <https://nirn.fpg.unc.edu/sites/nirn.fpg.unc.edu/files/imce/documents/NIRN-ImplementationDriversAssessingBestPractices2015.pdf>
- Fixen, D. L. & Blase, K. A. (2020). Active Implementation Frameworks. In P. Nilsen & S. A. Birken, *Handbook on Implementation Science* (pp. 62–87). Edward Elgar Publishing.
- Hall, G. C. N., Ibaraki, A. Y., Huang, E. R., Marti, C. N. & Stice, E. (2016). A Meta-Analysis of Cultural Adaptations of Psychological Interventions. *Behavior Therapy*, 47(6), 993–1014. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.09.005>
- Hasson, H., Hedberg Rundgren, E., Strehlenert, H., Gärdegård, A., Uvhagen, H., Klinga, C., ... & von Thiele Schwarz, U. (2023). The adaptation and fidelity tool to support social service practitioners in balancing fidelity and adaptations: Longitudinal, mixed-method evaluation study. *Implementation Research and Practice*, 4. <https://doi.org/10.1177/26334895231189198>
- 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 (Online)*, 348. <https://doi.org/10.1136/bmj.g1687>
- Horner, R., Blitz, C. & Ross, S. (2014). The importance of contextual fit when implementing evidence-based interventions. U.S. Department of Health and Human Services
- International Organization for Standardization. (2018). ISO 9241-11:2018 Ergonomics of human-system interaction (2nd ed.). Part 11. Usability: Definitions and concepts.

## LÄHTEET:

- Kirk, M. A., Haines, E. R., Rokoske, F. S., Powell, B. J., Weinberger, M., Hanson, L. C. & Birken, S. A. (2021). A case study of a theory-based method for identifying and reporting core functions and forms of evidence-based interventions. *Translational Behavioral Medicine*, 11(1), 21–33. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibz178>
- Kirk, M. A., Moore, J. E., Wiltsey Stirman, S. & Birken, S. A. (2020). Towards a comprehensive model for understanding adaptations' impact: The model for adaptation design and impact (MADI). *Implementation Science*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13012-020-01021-y>
- Kouvonen, P., Tani, S., Kurki, M. & Hamari, L. (2023). Miten onnistun implementoinnissa? Opas psykososiaalisten menetelmien vaikuttavaan implementointiin. Toim. Koskenalho N. Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö. Itlan oppaat ja käsikirjat 2023:1.
- Lau, A., Barnett, M., Stadnick, N., Saifan, D., Regan, J., Wiltsey Stirman, S., Roesch, S. & Brookman-Frazee, L. (2017). Therapist report of adaptations to delivery of evidence-based practices within a system-driven reform of publicly funded children's mental health services. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(7), 664–675. <https://doi.org/10.1037/ccp0000215>
- Lebow, J., Sim, L., Redmond, S., Billings, M., Mattke, A., Gewirtz O'Brien, J. R., ... & Leppin, A. (2023). Adapting Behavioral Treatments for Primary Care Using a Theory-Based Framework: The Case of Adolescent Eating Disorders. *Academic Pediatrics*. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2023.08.004>
- Linnaranta, O., Ranta, K., Marttunen, M., Aalto-Setälä, T., Stähle, M., Suvisaari, J. & Vormaa, H. (2022). A national implementation of interpersonal counselling, adolescent version (ipc-a) in Finland. *Psychiatria Fennica*, 53, 24–35.
- Lyon, A. R. & Bruns, E. J. (2019). User-Centered Redesign of Evidence-Based Psychosocial Interventions to Enhance Implementation—Hospitable Soil or Better Seeds? *JAMA Psychiatry*, 76(1), 3. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.3060>
- Lyon, A. R. & Koerner, K. (2016). User-centered design for psychosocial intervention development and implementation. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 23(2), 180–200. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12154>
- Lyon, A. R., Koerner, K. & Chung, J. (2020). Usability Evaluation for Evidence-Based Psychosocial Interventions (USE-EBPI): A methodology for assessing complex intervention implementability. *Implementation Research and Practice*, 1, 263348952093292. <https://doi.org/10.1177/2633489520932924>
- Lyon, A. R., Pullmann, M. D., Jacobson, J., Osterhage, K., Al Achkar, M., Renn, B. N., Munson, S. A. & Areán, P. A. (2021). Assessing the usability of complex psychosocial interventions: The Intervention Usability Scale. *Implementation Research and Practice*, 2, 263348952098782. <https://doi.org/10.1177/2633489520987828>
- Mettert, K., Lewis, C., Dorsey, C., Halko, H. & Weiner, B. (2020). Measuring implementation outcomes: An updated systematic review of measures' psychometric properties. *Implementation Research and Practice*, 1, 263348952093664. <https://doi.org/10.1177/2633489520936644>
- Metz, A. & Louison, L. (2019). The Hexagon Tool: Exploring Context. Haettu osoitteesta <https://nirn.fpg.unc.edu/sites/nirn.fpg.unc.edu/files/imce/documents/Hexagon.Education.Kentucky.May2019.pdf>
- Mignogna, J., Martin, L. A., Harik, J., Hundt, N. E., Kauth, M., Naik, A. D., ... & Cully, J. (2018). "I had to somehow still be flexible": exploring adaptations during implementation of brief cognitive behavioral therapy in primary care. *Implementation Science*, 13(1), 76. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0768-z>
- Mishu, M. P., Tindall, L., Kerrigan, P. & Gega, L. (2023). Cross-culturally adapted psychological interventions for the treatment of depression and/or anxiety among young people: A scoping review. *PLOS ONE*, 18(10), e0290653. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290653>
- Moore, G., Campbell, M., Copeland, L., Craig, P., Movsisyan, A., Hoddinott, P., ... & Evans, R. (2021). Adapting interventions to new contexts—the ADAPT guidance. *BMJ*, 374:n1679. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1679>
- Moore, G., Campbell, M., Copeland, L., Craig, P., Movsisyan, A., Hoddinott, P., ... & Bustin, K. (2020). Adaptation of interventions for implementation and/or re-evaluation in new contexts: The ADAPT guidance (v1.0). <https://decipher.uk.net/portfolio/the-adapt-study/>
- Moore, J. E., Bumbarger, B. K. & Cooper, B. R. (2013). Examining Adaptations of Evidence-Based Programs in Natural Contexts. *The Journal of Primary Prevention*, 34(3), 147–161. <https://doi.org/10.1007/s10935-013-0303-6>
- Movsisyan, A., Arnold, L., Evans, R., Hallingberg, B., Moore, G., O'Cathain, A., Pfadenhauer, L. M., Segrott, J. & Rehfuess, E. (2019). Adapting evidence-informed complex population health interventions for new contexts: a systematic review of guidance. *Implementation Science*, 14(1), 105. <https://doi.org/10.1186/s13012-019-0956-5>
- Munthe-Kaas, H., Nøkleby, H. & Nguyen, L. (2019). Systematic mapping of checklists for assessing transferability. *Systematic Reviews*, 8(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0893-4>
- National implementation research network NIRN. (Julkaisuaika tuntematon).The University of North. Carolina at Chappel Hill. Haettu 24.5.2024 osoitteesta <https://nirn.fpg.unc.edu/about-us>
- Nielsen, J. (1994). Usability Inspection Methods (Nielsen J. & Mack R. L. Eds.). John Wiley & Sons.
- Olsson, T. M., von Thiele Schwarz, U., Hasson, H., Vira, E. G. & Sundell, K. (2023). Adapted, Adopted, and Novel Interventions: A Whole-Population Meta-Analytic Replication of Intervention Effects. *Research on Social Work Practice*. <https://doi.org/10.1177/10497315231218646>
- Pfadenhauer, L. M., Gerhardus, A., Mozygemba, K., Lysdahl, K. B., Booth, A., Hofmann, B., ... & Rehfuess, E. (2017). Making sense of complexity in context and implementation: the Context and Implementation of Complex Interventions (CICI) framework. *Implementation Science*, 12(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0552-5>

## LÄHTEET:

- Proctor, E. K., Bunger, A. C., Lengnick-Hall, R., Gerke, D. R., Martin, J. K., Phillips, R. J. & Swanson, J. C. (2023). Ten years of implementation outcomes research: a scoping review. *Implementation Science*, 18(1), 31. <https://doi.org/10.1186/s13012-023-01286-z>
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., Griffey, R. & Hensley, M. (2011). Outcomes for Implementation Research: Conceptual Distinctions, Measurement Challenges, and Research Agenda. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 38(2), 65–76. <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0319-7>
- Schloemer, T. & Schröder-Bäck, P. (2018). Criteria for evaluating transferability of health interventions: a systematic review and thematic synthesis. *Implementation Science*, 13(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0751-8>
- Segrott, T., Gillespie, D., Lau, M., Holliday, J., Murphy S., Foxcroft D., ... & Moore, L. (2022). *BMJ Open*, 12(2):e049647. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049647>
- Sekhon, M., Cartwright, M. & Francis, J. J. (2017). Acceptability of healthcare interventions: an overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Services Research*, 17(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2031-8>
- Sekhon, M., Cartwright, M. & Francis, J. J. (2022). Development of a theory-informed questionnaire to assess the acceptability of healthcare interventions. *BMC Health Services Research*, 22(1), 279. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07577-3>
- Sipilä, R., Mäntyranta, T., Mäkelä, M., Komulainen, K. & Kaila, M. (2016). Implementointia suomeksi. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 132(9):850-7.
- Skivington, K., Matthews, L., Simpson, S. A., Craig, P., Baird, J., Blazeby, J. M., ... & Moore, L. (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions: update of Medical Research Council guidance. *BMJ*, n2061. <https://doi.org/10.1136/bmj.n2061>
- Sousa, V. D. & Rojjanasirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268–274. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
- Stirman, S. W., Baumann, A. A. & Miller, C. J. (2019). The FRAME: An expanded framework for reporting adaptations and modifications to evidence-based interventions. *Implementation Science*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13012-019-0898-y>
- Sukhera, J. (2022). Narrative reviews in Medical Education: Key steps for researchers. *Journal of Graduate Medical Education*, 14(4):418-419. <https://doi.org/10.4300/JGME-D-22-00481.1>
- Sundell, K., Beelmann, A., Hasson, H. & von Thiele Schwarz, U. (2016). Novel Programs, International Adoptions, or Contextual Adaptations? Meta-Analytical Results from German and Swedish Intervention Research. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 45(6), 784–796. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1020540>
- Tempelaar, W., Kozloff, N., Crawford, A., Voineskos, A., Addington, D., Alexander, T., ... & Barwick, M. (2023). The quick pivot: Capturing real world modifications for the re-implementation of an early psychosis program transitioning to virtual delivery. *Frontiers in Health Services*, 2. <https://doi.org/10.3389/frhs.2022.995392>
- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (2020). Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020–2030. *Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2020:6*.
- Wang, B., Stanton, B., Deveaux, L., Poitier, M., Lunn, S., Koci, V., ... & Rolle, G. (2015). Factors influencing implementation dose and fidelity thereof and related student outcomes of an evidence-based national HIV prevention program. *Implementation Science*, 10(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0236-y>
- Wang, S., Moss, J. R. & Hiller, J. E. (2006). Applicability and transferability of interventions in evidence-based public health. *Health Promotion International*, 21(1), 76–83. <https://doi.org/10.1093/heapro/dai025>
- Weiner, B. J., Lewis, C. C., Stanick, C., Powell, B. J., Dorsey, C. N., Clary, A. S., Boynton, M. H. & Halko, H. (2017). Psychometric assessment of three newly developed implementation outcome measures. *Implementation Science*, 12(1), 108. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0635-3>

## Liite 1. Intervention adaptoinnin vaiheet. Käännetty lähteestä (Movsisyan ym., 2019).

### 1. Alkuarviointi

Tunnistetaan kohderyhmän tarve uudelle interventiolle

Tee monitasoinen tarvearviointi palvelujärjestelmän, organisaation, palveluntarjoajan, hoitopolkujen, ja kohderyhmän näkökulmasta

Tunnista oleelliset kontekstiin liittyvät taustatekijät ja yhteisön parhaat käytännöt

### 2. Intervention valinta

Tunnista ja kartoita näyttöön perustuvat menetelmät, jotka soveltuvat kiinnostuksen kohteena olevaan kansanterveysongelmaan, riskikäyttäytymiseen ja ympäristötekijöihin.

Määrittele vastaavatko intervention tavoitteet ja tulokset kohderyhmän tarpeisiin

Selvitä kohdentuuko intervention sisältö kohderyhmän sosiaalisiin ja kulttuurisiin arvoihin

Arvioi miten interventio sopii kyseiseen ongelmaan, organisaation valmiuksiin ja kohderyhmälle

Valitse sopivin interventio

### 3. Valitun intervention kartoittaminen

Hanki alkuperäiset interventioon liittyvät materiaalit (kuvaus esimerkiksi tavoitteista, intervention vaikutuksen taustalla olevasta teoriasta ja/tai manuaali/ohjeistus)

Yksilöi intervention ydinsällöt ja hyvien käytäntöjen ominaispiirteet

Tarkastele intervention teoriapohjaa: tunnista keskeiset muutostekijät, ennustetta parantavat tai huonontavat tekijät, ja mahdolliset toissijaiset reitit, joiden kautta muutos on mahdollista saavuttaa.

Määrittele onko interventio muokattavissa uudelle kohdejoukolle ja -ympäristöön.

### 4. Mahdollisten yhteensopimattomuuksien tunnistaminen

Tunnista ja luokittele mahdolliset yhteensopimattomuudet (koskien esimerkiksi intervention tavoitteita, kohderyhmän ominaisuuksia, implementoivaa tahoja ja/tai yhteisöä)

Tunnista mahdollisia implementoinnin esteitä

Tunnista mahdollisia osallistumisen esteitä

Arvioi menetelmäuskollisuuden ja muokkaamisen välistä suhdetta kussakin käyttöönottopaikassa: määrittele, mitkä ydinsällöt ovat erityisen tärkeitä säilyttää menetelmäuskollisuuden varmistamiseksi.

### 5. Interventiomallin kehittäminen

Määrittele tarvittavan adaptoinnin laajuus

Tee intervention logiikkamalli sekä aikataulu adaptoinnille ja implementoinnille.

Tarkastele miten intervention osatekijät voivat mukautua kohderyhmän ominaispiirteisiin, palvelujärjestelmään ja yhteisöön

Tutki mahdollisia tapoja implementoida adaptoitu interventio ja laadi implementointisuunnitelma.

Kehitä interventiosta käyttäjystävällinen manuaali

Laadi valitulle interventiolle yleinen implementointisuunnitelma, johon sisältyy strategia menetelmäuskollisuuden ja adaptoinnin tasapainon saavuttamiseksi ja mittaamiseksi

### 6. Luo verkostot, valmius ja rakenteet

Arvioi toimijoiden panos sekä mahdolliset yhteistyötahot, varmista heidän osallisuutensa merkityksellisyys

Arvioi organisaation ja implementoijien valmiudet ottaa interventio käyttöön

Pohdi intervention kehittäjiä, olennaisten organisaation sidosryhmien ja yhteisön edustajien kanssa, miten he voivat auttaa muokkaamaan implementointisuunnitelman kyseiseen ympäristöön sopivaksi

Tunnistetaan ja rekrytoidaan potentiaalisia implementoijia, joilla on mahdollisuuksien mukaan sama etninen tausta kuin kohderyhmällä (harkitse yhteistyötä yhteistön jäsenten tai järjestöjen kanssa).

Hyödynnä yhteisön resursseja intervention saavutettavuuden parantamiseksi

Tue käyttöympäristön valmiuksia osaamisen pysyvään ylläpitoon

Tasapainota käyttöympäristön tarpeet ja tieteellinen eheys iteratiivisella prosessilla, jossa ovat mukana kaikki adaptaatioprosessiin osallistuvat sidosryhmät

## 7. Muokkausten toteuttaminen

Laadi adaptointisuunnitelma

Harkitse, tarvitaanko muokkauksia, jotta voidaan huomioida mahdollisen uuden kohderyhmän tarpeet, mutta varmista samalla, etteivät intervention ohjelmateorian ydinelementit muutu.

Harkitse mahdollisia paikallisia muokkauksia parantamaan sopivuutta kulttuuriin ja toimintaympäristöön, huomioiden kulttuuriset erityispiirteet ja mahdolliset kielierot.

Tarvittaessa kehitetään adaptoiduista materiaaleista malliversio, laaditaan adaptointia varten suunnitteluasiakirjat ja käyttäjäystävällinen manuaali

Harkitse interventiokoulutusta, huomio myös laajemman organisaation henkilöstön koulutustarve

Muokkaa keskeiset menetelmän osatekijät yhteiskehittämisen keinoilla

## 8. Pilotointi

Pilotoi muokatut intervention osat ja menettelytavat yhteistyössä kohderyhmän kanssa, muokkaa tarvittaessa palautteen perusteella.

Seuraa menetelmäuskollisuutta

## 9. Muokkaa interventiota edelleen ja implementoi

Tarkenna adaptaatiota edellisissä vaiheissa saatujen tulosten perusteella

Vedä yhteen sidosryhmäpalaute ja viimeistelevä implementointisuunnitelma

Implementoi adaptoitu interventio

Varmista menetelmän pysyvä tuki, jatkuva palautejärjestelmä ja mahdollisuus jatkokehitykseen.

## 10. Arviointi

Päätä kuinka eri sidosryhmiltä saatu palaute arvioidaan ja huomioidaan. Tee arviointisuunnitelma, joka huomioi intervention alkuperäiset ydinelementit, muutosmekanismit ja uuden kohderyhmän tarpeisiin tehdyt adaptoinnit.

Implementoinnin lopputulosten arviointi

Tarjotaan säännöllistä ja jatkuvaa työnohjausta (sisältäen laadunvarmistuksen)

Arvioi adaptoidun intervention hyväksyttävyyttä ja osallistujien sitoutuminen siihen

Arvioi interventiota ja pidä toimivat ja poista toimimattomat muokkaukset.

## 11. Ylläpito ja kehitys

Levitä adaptoitu interventio laajamittaisesti, kun olet varmistanut että interventio on sekä onnistunut että hyväksytty kohderyhmässä

Kehitä koulutus rakenne adaptoidun intervention levittämiseksi (esimerkiksi tulevat käyttöönottajat koulutetaan intervention adaptoituun muotoon)

Toteutetaan jatkuva uudelleenarviointikäytäntö, jossa huomioidaan prosessi- ja vaikuttavuustulokset sekä ne kokemukset, joita on saatu otettaessa interventio käyttöön.



# Kaksosten välinen suhde – sosiaali- ja terveysalan ammatti- henkilöiden näkemyksiä suhteen johtajuudesta, alistuvuudesta ja puheroolista

- Neuvolan hoitotyöllä on merkittävä rooli lasten ja perheiden terveyden edistämässä. Kätilöt ja terveydenhoitajat ovat kuitenkin kokeneet, että heillä on vaikeuksia monikkoperheiden tukemisessa eikä tarpeeksi tietoa siitä.
- Tutkimus on osa laajempaa sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöiden monikkoperhetietoa kuvaavaa tutkimusta. Tässä tutkimuksessa selvitettiin kyselylomakkeen avoimilla kysymyksillä johtajuuden, alistuvuuden ja puheroolin ilmenemistä kaksosten välisessä suhteessa. Kätilöiden, terveydenhoitajien, ja perhehoitotyöntekijöiden tuottama tieto on uutta ja tärkeää. Kaksosten väliseen suhteeseen liittyvää erityistietoa tulee kuitenkin vahvistaa, sillä vastauksissa tuli esille, että aiheesta ei ole tarpeeksi tietoa.
- Neuvolan hoitotyössä tarvitaan monitieteellistä erityistietoa ja näyttöön perustuvaa tietoa kaksosten välisestä suhteesta, jotta lapsen kasvua ja kehitystä sekä vanhemmuutta voidaan tukea monikkoperheessä. Kaksossuhteesta tarvitaan tietoa myös päivähoidossa, varhaiskasvatuksessa ja koulussa. Kaksosten väliseen suhteeseen liittyvä tieto on yksi monikkoperheosaamisen alue monialaisen koulutusinterventio toteutukselle.



**KRISTIINA HEINONEN**  
FT, yliopistonlehtori, sh, th amk  
Itä-Suomen yliopisto,  
Terveystieteiden tiedekunta,  
hoitotieteen laitos  
Lapsi- ja perhepalvelujen  
asiantuntijaryhmä (LAPE)



**JAAKKO KAPRIO**  
LKT, tutkimusjohtaja,  
professori  
Helsingin yliopisto



**TUULIKKI TRIAS**  
LT, lasten ja nuorten psykiatri  
ja psykoterapeutti  
Centro Lapsi, Barcelona,  
Espanja



**KATRI  
VEHVILÄINEN-JULKUNEN**  
THT, professori (emerita)  
Itä-Suomen yliopisto,  
Terveystieteiden tiedekunta,  
hoitotieteen laitos

**M**onikkoperhe on perhe, johon odotetaan tai on syntynyt useampi kuin yksi samanikäinen lapsi kuten kaksoset (Suomen Monikkoperheet, 2023; Maailman Monikkoperhejärjestö [ICOMBO], 2023). Kaksosten määrä on tällä hetkellä maailmassa suurempi kuin koskaan aikaisemmin (Monden ym., 2021), mutta Suomessa se on pysynyt melko vakiona. Vuonna 2022 syntyi 45 186 lasta. Monisikiöisiä synnytyksiä oli 588. Kaksosia syntyi 579:ään ja kolmosia yhdeksään perheeseen (THL, 2023).

Kaksosten välinen suhde on erityinen ja ainutlaatuinen. Kaksosten välinen vuorovaikutus alkaa sikiöaikana jaetussa kohdussa ja jatkuu syntymän jälkeen (Bryan, 2003; Allen ym., 2020; Trias, 2020; Segal & Knafo-Noam, 2021). Kaksoset jakavat kokemuksensa, vanhempien sylin ja huomion sekä ovat lähellä toisiaan usein läpi elämän (Penninkilampi-Kerola ym., 2005; Trias, ym. 2006; Trias, 2020). Hoitoa tarvitaan paljon, ja vanhemmat joutuvat jakamaan huomiotaan kaksosten välillä (Heinonen, 2013), minkä on lasten keskinäisen vertaamisen lisäksi nähty vaikuttavan myös kaksosten väliseen suhteeseen (Allen ym., 2020). Kaksossuhteeseen voi liittyä kilpailua vanhemman sylistä (Moilanen, 1989; 1996). Kiintymyssuhdevertailussa vanhempien sisarusten ja kaksosten välillä kaksostytöjen kiintymyssuhde äitiin oli lujempi ja kaksosten välinen keskinäinen suhde kompensoi äidin ja huomion puutetta (Tirkkonen ym., 2008). Monikkoperheillä on yksilöllisiä tarpeita, ja heidän tilanteessaan tarvitaan yksilöllisiä ratkaisuja (Heinonen, 2013; Gordon, 2015).

## *”Kaksosten välinen suhde on erityinen ja ainutlaatuinen.”*

Kaksosten välistä suhdetta määritellään kuvaamalla kaksossuhteen riippuvuutta ja voimakkuutta (Winestine, 1969), yksilöllisyyttä, riippuvuuden kypsyyttä ja yksikkönä toimimista (Hay & Preedy, 2006), kaksosten identiteetin kehittymistä (Schave & Ciriello, 1983) tai keskinäistä suhdetta (Moilanen, 1996). Kaksoset ovat joko monotsygoottisia (geneettisesti identtisiä, MZ) tai ditsygoottisia (epäidenttisiä, DZ) (Kaprio ym., 2013; Kaprio, 2020). Winestine (1969) mukaan kaksospari voi olla niin merkittävä, että lapsi kokee itsensä täydelliseksi vain toisen läsnä ollessa.

Jo vuonna 1961 Leonard totesi kaksosten keskinäiseen samaistumiseen vaikuttavan monien tekijöiden, kuten vanhempien ja yhteisön asenteen, lasten fyysisen samankaltaisuuden ja sosioekonomisten tekijöiden. Kaksosten samaistuminen toisiinsa on yleensä molemminpuolista, vastavuoroista ja yhtä voimakasta (Leonard, 1961). Monotsygoottisten (geneettisesti identtisten, MZ) kaksosten välinen suhde vaikuttaa olevan kiinteämpi ja johtaa herkemmin syvempään samaistumiseen kuin ditsygoottisten (epäidenttisten, DZ) (Penninkilampi-Kerola, 2006; Trias, 2006; Kutschke ym., 2018).

Kaksosten keskinäinen riippuvuus on yleistä, mutta se ei ole vallitseva piirre vuorovaikutuksessa. Keskinäisen riippuvuuden kokemukseen vaikuttaa monotsygoottisuus ja sukupuoli. Monotsygoottiset kaksoset ovat riippuvaisempia toisistaan, ja riippuvuus säilyy lapsuuden ajan verrattuna ditsygoottisiin kaksosiin, joilla keskinäinen riippuvuus vähenee ja suhde muuttuu enemmän sisarusten väliseksi suhteeksi. (Kaprio, 2020; Segal & Knafo-Noam, 2021.) Kiintein suhde on monotsygoottisten tyttöparien välillä (Penninkilampi-Kerola, 2006; Trias, 2006.) Keskinäisellä riippuvuudella voidaan myös kompensoida vanhempaan liittyviä negatiivisia vuorovaikutuksen kokemuksia (Segal & Knafo-Noam, 2021).

Tytöt raportoivat riippuvuutta enemmän kuin pojat. Riippuvuudella todettiin olevan selkeä yhteys keskinäiseen kanssakäymiseen, vuorovaikutussuhteisiin ja vapaa-ajan aktiviteetteihin kaksosten nuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa. Yksilön kokemalla riippuvuudella oli lisäksi yhteyttä kaksosten psyykkiseen ja psykosomaattiseen oireiluun erityisesti nuoruudessa, jolloin itsenäistymispyrkimykset ovat voimakkaimmillaan tai riippuvuuden kokemus voi olla vain toisella yksilöllä. (Penninkilampi-Kerola, 2006.) Keskinäinen riippuvuus voi ilmentää rakkautta ja kiintymystä, ja sitä lisää kaksosten samankaltaisuus ja jatkuva kahdenkeskinen yhdessäolo. Kyky turvautua kaksospariin elämän vaikeina hetkinä voi ylläpitää kaksosten hyvinvointia (Trias, 2006; 2020). Kaksosten tulee kuitenkin kasvaa ja kehittyä kaksosparistaan omaksi yksilökseen (Allen ym., 2020; Segal & Knafo-Noam, 2020). Vaikka kaksosten keskinäisen suhteen muutos on tutkittu vähän, suhde muuttuu eri elämänvaiheissa, mutta säilyy merkittävänä ihmissuhteena läpi elämän (Trias, 2020). Monikkoperheiden vanhemmat odottavat tietoa kaksosuuden erityispiirteistä kuten kaksosten välisestä suhteesta (Heinonen, 2013).

Tutkimuksissa nuorten aikuisten omista kokemuksista lapsena, kouluikässä ja aikuisena on havaittu alistuvuutta ja johtajuutta, joka ilmenee fyysisenä, henkisenä ja sosiaalisena johtajuutena sekä puheroolissa toimimisena (Moilanen, 1996; Ebeling ym., 2003; Trias, 2006; 2020). Triaksen (2006) mukaan kaksosten välisen suhteen liiallinen riippuvuus ja kiinteytys vaikuttavat lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Kaksosten keskinäisen suhteen havaitseminen ja seuraaminen tuo vanhemmille kasvatuksellisen haasteen lapsen yksilöllisen kehityksen tukemisessa. Kaksoset kehittävät usein keskinäisen toiminnallisesti jaetun johtajuuden, joka auttaa heitä toimimaan yksikkönä, jossa he tietämättään tai tiedostaen kehittävät vastakkaisia piirteitä ja taitoja (Siemon, 1980; Moilanen, 1996; 1998). Tämän avulla on mahdollista osoittaa omia taitoja ja vähentää keskinäistä kilpailua. Olisi tärkeää, että kaksoset kokisivat olevansa tasa-arvoisia ja löytäisivät oman osaamisalueensa.

Kaksosten identiteettiin kuuluu sekä yksilöllinen ulottuvuus että kaksosten yhteinen identiteetti (Moilanen, 2020). Kaksoset tarvitsevat eri-ikäisiä sisaruksia enemmän apua yksilöllisen identiteetin kehittymiseksi (Moilanen, 2007; Bryan, 2003; 2008). Vanhemmat vaikuttavat vuorovaikutuksellaan kaksosten identiteetin syntymiseen, mutta identiteetin syntymiseen vaikuttavat myös kaksonen itse sekä kaverisuhteet. Keskinäinen suhde vaikuttaa siten molempien kaksosten kehitykseen, mutta tutkimustietoa on vähän. (Bryan, 2003; Bacon, 2006.) Schave ja Ciriello (1983) erottavat kaksosten välisessä suhteessa ja identiteetin kehityksessä kuusi erilaista suhdetta. Kaksonen kokemus yksilöllisyydestä vaihtelee, ja kokemus keskinäisestä kaksossuhteesta voi olla tietoinen tai tiedostamaton. Keskinäistä suhdetta kuvataan yhtenä identiteettinä, mikä häiritsee yksilöllistä kehitystä ja itsenäistymistä, tai myönteisenä tunnesidoksena, jolloin erossa oleminen on vaikeaa. Suhdetta kuvataan myös jaettuna identiteettinä, jossa vastakkaiset minäkäsitykset täydentävät toisiaan; ihannoituna kaksosuutena, jolloin erillisenä yksilönä kokeminen on vaikeaa, tai kilpailevana identiteettinä, mikä voi tuoda syyllisyydentunteita. Lisäksi suhdetta kuvataan tavallisena sisarusuhteena, joka voi olla kiinteä tai etäinen. (Schave ja Ciriello, 1983.)

Valtioneuvoston asetus [VNA] (338/2011) neuvolatoiminnasta velvoittaa kunnat tarjoamaan kaikille perheille suunnitelmalliset ja tasoltaan yhtenäiset äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, joissa huomioidaan yksilöiden ja perheiden tarpeet. (THL, 2023; VNA 1:1§, 2:5§-7§, 2:9§.) Maailman Monikkoperhejärjestö edistää monikkoperheiden oikeuksia, tarjoaa tietoa ja ohjausta monikkoperheasioihin sekä edistää maailmanlaajuisista verkostoitumista (ICOMBO, 2023).

Monikkoperheiden vanhemmat kaipaavat heille soveltuvaa erityis-tietoa ja tukea äitiys- ja lastenneuvolasta (Heinonen, 2013; 2022). Sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöt ovat kuitenkin ilmaisseet, että heillä ei ole tarpeeksi tietoa monikkoperheistä ja he tarvitsevat lisäkoulutusta (Heinonen, 2013, 2017; Turnville ym., 2021).

## ”Pystyäkseen tukemaan monikko-perheiden vanhemmuutta ja kaksosen kasvua ja kehitystä monikkoperheiden kanssa työskentelevät sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöt tarvitsevat tietoa kaksosten välisestä suhteesta.”

Tutkimus on osa laajempaa sosiaali- ja terveysalan ammatti-henkilöiden monikkoperhetietoa kuvaavaa tutkimusta. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöiden tietoa alle kouluikäisten monikkolasten välisen suhteen johtajuudesta, alistuvuudesta ja puheroolista. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa kaksosten välisen suhteen ilmenemisestä tietoa monikkoperheiden ohjaamiseen neuvolan hoitotyössä ja sosiaali- ja terveysalan koulu-tuksen kehittämiseen. Pystyäkseen tukemaan monikkoperheiden vanhemmuutta ja kaksosen kasvua ja kehitystä monikkoperheiden kanssa työskentelevät sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöt tarvitsevat tietoa kaksosten välisestä suhteesta.

## TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄ

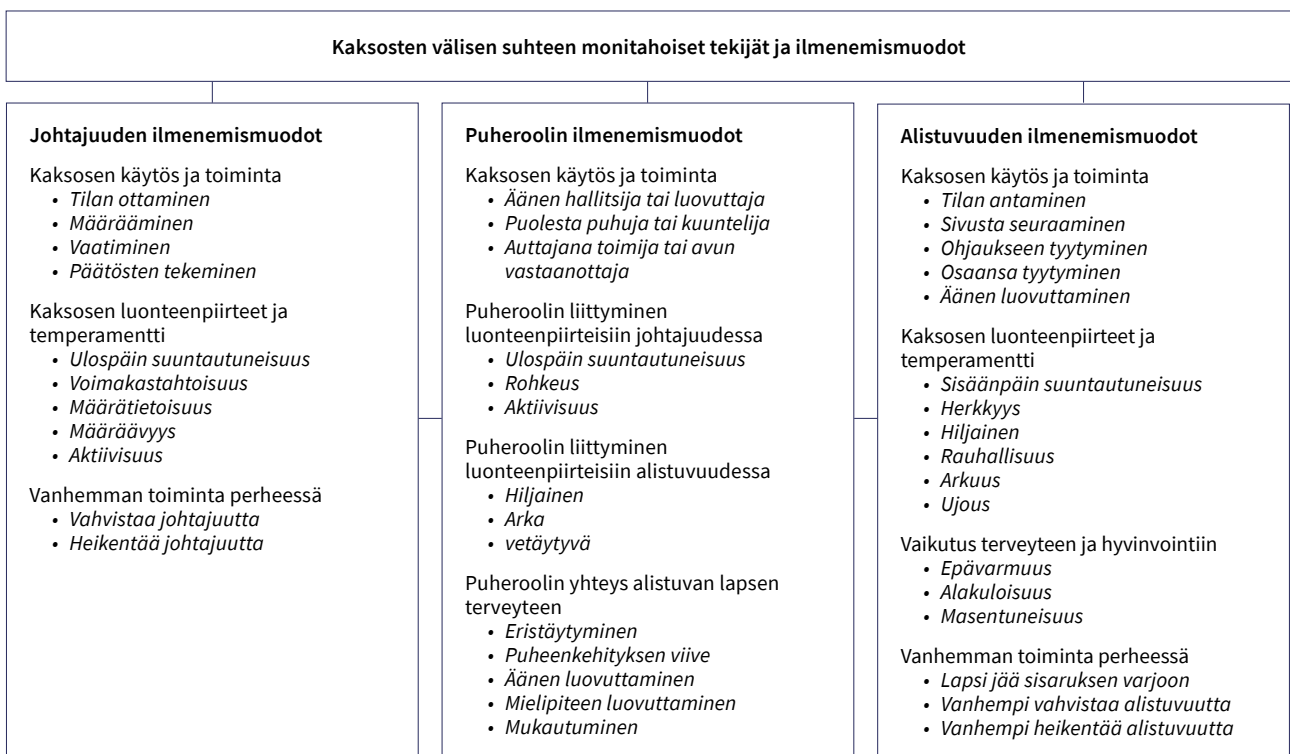
Tämän poikkileikkaustutkimuksen tarkoituksena oli kuvailla äi-tiys- ja lastenneuvolassa työskentelevien kättilöiden ja terveydenhoi-tajien monikkoperhetiedon laatua. Vastaajat (N=72) työskentelivät äitiys- ja lastenneuvoissa ammattinimikkeillä terveydenhoitaja, kättilö, terveydenhoitaja/kättilö ja perhehoitotyöntekijä, ja heillä oli kokemusta työskentelystä monikkoperheiden kanssa. Tässä artik-kelissa raportoidaan vastaajien avoimien kysymysten tietoa ja ha-vaintoja alle kouluikäisten kaksosten välisen suhteen johtajuudesta, alistuvuudesta ja puheroolista. Tutkimuskysymykset olivat: Miten johtajuus, alistuvuus ja puherooli ilmenevät kaksosten välisessä suhteessa terveydenhoitajien, kättilöiden ja perhehoitotyönteki-jöiden näkökulmasta?

## Aineistonkeruu ja tutkimukseen osallistujat

Aineisto kerättiin kyselylomakkeella Etelä-, Keski- ja Pohjois-Suo-mesta poikkileikkausasetelmassa yhden kerran 21.3–30.4.2022. Äitiys- ja lastenneuvolan (n=33) vastuuhenkilöt lähettivät työnteki-jöilleen (n=156) sähköpostikutsun tutkijan pitämään tutkimuksen tiedotustilaisuuteen (n=12) ja linkin verkkopohjaiseen aineiston-keruuseen (RedCap, 2023). Vastuuhenkilöiden tietojen mukaan tilaisuuksiin osallistui yhteensä 144 henkilöä. Kyselylomake sisälsi Likert-asteikollisia ja avoimia kysymyksiä. Kyselyyn vastanneet (n=72) olivat terveydenhoitajia tai kättilöitä ja perhehoitotyönteki-jöitä. Tietoa kaksossuhteesta selvitettiin Likert-asteikollisissa väit-tämässä ja avoimissa kysymyksissä.

### KUVIO 1.

#### Kaksosten välisen suhteen monitahoiset tekijät ja ilmenemismuodot



TAULUKKO 1.

Esimerkki analyysin etenemisestä analysoitaessa kaksossuhteeseen liittyvän alistuvuuden ilmenemistä

| Alkuperäisilmaisu  | Pelkistys  | Alaluokka   | Yläluokka                                   | Pääluokka                                     | Yhdistävä luokka                                       |
|--|--|---|---|---|--|
| "Toinen jää omasta aloitteestaan odottamaan, että johtaja saa tilaa."  | - Jää omasta aloitteestaan odottamaan<br>- Antaa tilaa toiselle<br>- Jättää toiminnassa etusijan toiselle  | Tilan antaja<br><br>(luovuttaa tilaa toiselle erilaisissa tilanteissa, luovuttaa tilaa omasta aloitteesta, antaa etusijan toiselle) | Kaksosen käytös ja toiminta                 | Kaksos-suhteen alistuvuuden ilmenemis-muotoja | Kaksossuhteen monitahoiset tekijät ja ilmenemis-muodot |
| "Alistuvampi osapuoli alkaa toimia niin, että vaativampi osapuoli on etusijalla toiminnassa."  |  |   |   |   |  |
| "Alistuja on perässämenijä, hiljaisempi, tyytyy asioihin niin kuin toinen sanoo niiden olevan."  | - Toisen seuraaja<br>- Sivusta katsoja<br>- Tyytyy asioihin toisen sanomana<br>- Ottaa mallia<br>- Tyytyy myötäilemään<br>- Tyytyy sivusta katsomaan ja perässä-kulkemaan<br>- Antaa toisen päättää enemmän asioista<br>- Kulkee mukana  | Sivusta seuraaja<br><br>(on läsnä tilanteissa, seurailee ja myötäilee)  |   |   |  |
| "Toinen... kädet puuskassa ja sanoi "minä en tee mitään" ja katsahti toista kaksosta. Toinen siihen vastasi laittamalla kädet puuskaan ja "en minäkään" ja sen jälkeen totesivat yhdessä, että "me ei tehdä mitään". |  |   |   |   |  |
| "Toinen kaksosen voi myötäillä johtajaa ja jäädä sivusta katsojan ja perässäkulkijan rooliin."   |  |   |   |   |  |
| "... rooliin, jossa antaa toisen päättää enemmän asioista ja mennä vähän hänen mukana niin tekemisissä."   |  |   |   |   |  |
| "Esimerkiksi suostuu leikkimään toisen kaksosen määräämiä leikkejä."   | - Tyytyy toisen esimerkkiin<br>- Ei tuo esille omaa tuntemusta<br>- Ei vastusta<br>- Suostuu toisen määräykseen<br>- Tottunut odottamaan<br>- Tekee, mitä toinen määrää<br>- Odottaa kiltisti vuoroaan<br>- Suostuu ehdotuksiin<br>- Tyytyy rooliinsa<br>- Tottunut odottamaan<br>- Odottaa lupaa ja ohjeita | Ohjaukseen tyytyjä<br><br>(tyytyy ohjaukseen, odottaa ohjeita, tyytyy määräyksiin, tottelee, ei vastusta)                           |   |   |  |
| "Tekee, mitä sisarus "määrää" ja odottaa kiltisti vuoroaan."   |  |   |   |   |  |
| "Toinen kaksosista on tottunut ottamaan oman roolinsa niin, että odottaa vuoroaan ja odottaa lupaa ja ohjeita toiselta kaksoselta..."  |  |   |   |   |  |
| "Alistuva kaksosen tyytyy johtavan kaksosen esimerkkiin, eikä tuo omaa mielipidettään tai tuntemustaan ilmi. Ei sanota vastaan vaan seurataan. Ei uskalla sanoa omia mielipiteitään."                                | - Jää toisen mielipiteiden ja toimien varjoon äänen alueella<br>- Ei saa ääntä eikä tahtoa kuuluville<br>- Seuraa toisen esimerkkiä<br>- Ei vastusta<br>- Ei uskalla sanoa mielihpidettä   | Äänen luovuttaja<br><br>(tilanteisiin liittyvä äänen siirtyminen ja luovuttaminen toiselle)   |   |   |  |
| "Toinen lapsista kertoo esimerkiksi jännitetäänkö vai ei."   |  |   |   |   |  |
| "Toinen on ujompi, toinen rohkeampi... toinen voi olla hitaasti lämpenevä uusiin asioihin, toinen suhtautuu avoimemmin..."   | - Ujous<br>- Suhtautuminen asioihin<br>- Vuorovaikutus ulkomaailmaan<br>- Näkyy temperamenttieron<br>- Herkempi ja hiljaisempi lapsi jää toisen varjoon<br>- Toisen läsnäolo vaikuttaa tilanteessa   | Yhteys luonteenpiirteisiin  | Kaksosen luonteen-piirteet ja temperamentti |   |  |
| "Mielestäni näkyy temperamenttieronä."   |  |   |   |   |  |
| "Introvertimpi kaksosista voi helpommin alistua suhteessa sisaruskeensa, ulkomaailmaan ja muihin ihmisiin."  |  |   |   |   |  |
| "Herkempi ja hiljaisempi osapuoli voi joskus jäädä temperamenttikkaamman sisaruksen varjoon."  |  |   |   |   |  |

Taulukko jatkuu seuraavalle sivulle

| Alkuperäisilmaisu  | Pelkistys  | Alaluokka            | Yläluokka                    | Pääluokka | Yhdistävä luokka |
|--|--|----------------------|------------------------------|-----------|------------------|
| "Toinen lapsi luovuttaa eikä edes yritä. Toinen voi masentua ja vetäytyä. Voi olla erilaisia kehityshaasteita."                                | - Luovuttaa<br>- Ei yritä<br>- Masentuu<br>- Hiljainen<br>- Alakuloisuus             | Kaksosen hyvinvointi | Yhteys kaksosen terveyteen   |           |                  |
| "Toinen tekee niin kuin sisarus ohjeistaa, jää taka-alalle, käy hiljaisemmaksi, jopa alakuloiseksi."   | - Vetäytyy<br>- Kehityshaasteet<br>- Vaikuttaa itsetuntoon<br>- Vaikuttaa rohkeuteen |                      |                              |           |                  |
| "Vanhempi pitää toista rohkeampana ja tuo tämän esille puheissaan ja teoissaan... näin toisenlainen persoona omaksuu oman seuraajan roolinsa." | Vanhempien näkemys ja malli  | Vanhemman toiminta   | Vanhemman toiminta perheessä |           |                  |

### Aineiston analyysi

Avointen kysymysten koodatut vastaukset siirrettiin verkkopohjaisesta RedCapista Word-tiedostoon (Times Roman, 12, riviväli 1,5, yhteensä reilu 5 sivua (A4)) ja analysoitiin kysymyksittäin deduktiivisinduktiivisella sisällön analyysillä (Elo & Kyngäs, 2008; Holloway, 2016; Kyngäs ym., 2020). Deduktiivisuus tässä tutkimuksessa merkitsi tutkimuskysymysten suuntaamista aikaisemman tutkimuksen tulosten perustella kaksosten välisen suhteen johtajuuteen, alistuvuuteen ja puherooliin. Induktiivisuus mahdollisti vastaajien tuottaman uuden tiedon hyödyntämisen tutkimustuloksissa. Analyysiyksikkönä oli lause tai lauseen osa. Aluksi aineistoa tarkasteltiin kysymyksittäin huolellisesti. Aineistosta poimittiin alkuperäisilmaisu, jotka pelkistettiin. Samalla aineistoa ryhmiteltiin poimimalla samankaltaiset ilmaisut. Analyysissa muodostui pelkistettyjen ilmaisujen kautta alaluokat, jotka etenivät yläluokkiin, pääluokkiin ja yhdistävään luokkaan sisältöä kuvaavalla tavalla (Holloway, 2016). Esimerkki analyysin etenemistä on kuvattu taulukossa 1 (Taulukko 1), ja analyysin tuloksen syntyneet luokat taulukossa 2 (Taulukko 2).

### TULOKSET

#### Tutkimukseen osallistuneiden taustatiedot

Osallistujien ikä vaihteli alle 30-vuotiaasta yli 60-vuotiaaseen (Md 40 vuotta). Vastaajien ammattinimikkeet olivat terveydenhoitaja (n=67), kättilö (n=1), terveydenhoitaja/kättilö (n=2) ja perhehoitotyöntekijä (n=2). He olivat suorittaneet yleensä ammattikorkeakoulututkinnon (80,6 %), opistotasaisen koulutuksen tai muun ammatillisen tutkinnon (12,5 %). Kaksosten (98,6 %) ja kolmosten (20,8 %) perheiden tapaamiset olivat pääsääntöisesti neuvolan vastaanotolla (n=23), kotikäynnillä (n=5), äitiys- ja lastenneuvolassa ja kotikäynnillä (n=49) sekä muulla esimerkiksi muulla vastaanotolla (n=5). Osallistujista 72 prosenttia koki tarvitsevansa aiheeseen liittyvää koulutusta, täydennyskoulutuksessa oli ollut vain neljä (5 %).

#### Kaksosten välisen suhteen monitahoiset tekijät ja ilmenemismuodot

Kaksosten välisen suhteen monitahoiset tekijät muodostuivat kolmesta pääluokasta: kaksossuhteen johtajuuden ilmenemismuodot, alistuvuuden ilmenemismuodot ja puherooli kaksosten välisessä suhteessa.

### KAKSOSSUHTEN JOHTAJUUDEN ILMENEMISMUODOT

#### Lapsen käytös ja toiminta

##### Tilan ottaja

Tilan ottaminen tuli esille, kun toinen kaksosen otti tilan ja aikuisen huomion toiselta kaksoselta. Tilan ottaja myös ideoi yhteiset leikit ja määrittä kaksosten keskinäiset roolit. Kaksosten välisessä vuorovaihtuksessa tilan ottaja ilmaisi itseään niin, että puheroolissa huolehti puhumisesta toisen puolesta, eikä toinen kaksosen ennättänyt ilmaista itseään tai saanut vuoroa puhua.

*"... leikkutilanteissa tai muissa arjen tilanteissa, jossa toinen kaksosen vie toiselta tilaa tai huomion aikuisilta. On yleensä vaikkapa leikkien ideoija ja toisen osana on olla aina pelkästään osallistujana leikissä."* (v15)

*"Johtaja ei anna suunvuoroa toiselle vaan puhuu kummankin puolesta."* (v39)

##### Määrääjä

Johtajuuteen liittyi määräämistä, vaativuutta ja jopa johdattelua. Määräävyys johtajuudessa ilmeni kaksosten rohkeutena ja kontaktikykyisyytenä. Määrääminen liittyi erilaisiin tilanteisiin kuten oman idean toteuttamiseen, yhteisten leikkien valintaan ja reagointiin erilaisissa tilanteissa.

*"Monesti toinen ns. ajattelee ja toinen toimii. Johtajuus voi tulla esiin siinä, että hyvän idean saatuaan laittaa toisen 'tekemään' asioita."* (v47)

*"Johtajalapsi päättää mitä tehdään. Osaa vaatia enemmän huomiota."* (v67)

*"Lapsista vanhempi kertoo esim. rokotustilanteessa jännitetäänkö tilannetta vai ei. Alistuvampi kaksosen ei välttämättä tule kuulluksi."* (v27)

Analyysin tuloksena syntynyt yhdistävä luokka, pääluokat, yläluokat ja alaluokat

| Yhdistävä luokka       | Kaksosten välisen suhteen monitahoiset tekijät ja ilmenemismuodot   |   |   |
|------------------------|---|---|---|
| Pääluokat              | Kaksossuhteen johtajuuden ilmenemismuodot   | Kaksossuhteen alistuvuuden ilmenemismuodot  | Puherooli kaksosten välisessä suhteessa   |
| Yläluokat ja alaluokat | <p>Kaksosen käytös ja toiminta (tilan ottaja, määrääjä, vaatija, päätösten tekijä)</p> <p>Kaksosen luonteenpiirteet ja temperamentti (yhteys luonteen piirteisiin)</p> <p>Vanhemman toiminta perheessä (vanhemman toiminta)</p> | <p>Kaksosen käytös ja toiminta (tilan antaja, sivusta seuraaja, ohjaukseen tyytyjä, osaansa tyytyjä, äänen luovuttaja)</p> <p>Kaksosen luonteenpiirteet ja temperamentti (yhteys luonteenpiirteisiin)</p> <p>Yhteys kaksosen terveyteen (kaksosen hyvinvointi)</p> <p>Vanhemman toiminta perheessä (vanhemman toiminta)</p> | <p>Puheroolin jakautuminen (äänen hallitsija tai luovuttaja, puolesta puhuja tai kuuntelija ja auttajana toimija ja avun antaja)</p> <p>Puheroolin liittyminen luonteenpiirteisiin (puheroolin jakautuminen)</p> <p>Yhteys kaksosen terveyteen (kaksosen hyvinvointi)</p> |

**Vaatija**

Vaativuuteen liittyi sinnikkyyttä saada oma tahto tai idea läpi. Sisärusta kohtaan esitettiin vaateita tehdä jokin asia tai toteuttaa oma idea. Vaativuus ilmeni lelujen ja leikin valinnassa, jolloin toinen kaksos ei tullut kuulluksi samalla tavalla.

*”Toinen lapsista on voimakkaampi tahtoisempi ja saa paremmin oman mielipiteensä lävitse.” (v10)*

*”Äänekkäämpi yksilö, vaatii itselleen sinnikkäästä, jolloin alistuvampi jää jalkoihin’ odottamaan vuoroaan, isompana ottaa esimerkiksi lelut hallitsevasti itselleen” (v37)*

**Päätösten tekijä**

Päätösten tekeminen tuli esille, kun toinen kaksos päätää molempien kaksosten toiminnasta tai vähintään lopullisena päätöksenä molempien puolesta. Johtajuus päätösten tekemisessä ilmeni erilaisilla alueilla kuten yhteisistä leikeistä päättämisenä, lelujen ja leikkien valinnassa, mielipiteen muodostamisessa.

*”Toinen lapsista päätää aina mitä tehdään ja tekee lopulta aina päätökset erilaisissa tilanteissa.” (v8)*

*”Siten isompana että toinen päätää leikin ja määrää mitä kaksoset tekevät ja minne menevät, kenen kanssa kaksoset leikkivät ja kenen ei. Voi sanella ääneen onko heidän mielestään tarjottu ruoka hyvää tai ei ja toinen on hiljaa.” (v23)*

**LAPSEN LUONTEENPIIRTEET JA TEMPERAMENTTI**

Johtajuuden ilmeneminen lapsen luonteenpiirteissä sisälsi alaluokan yhteys luonteenpiirteisiin. Johtajakaksosta kuvattiin voimakastahtoisena, hallitsevana ja määrävänä. Johtajuuteen liitettiin kontaktikykyisyyttä ja aktiivisuutta. Johtajuuden katsottiin kuuluvan enemmän lapsen temperamenttiin ja luonteenpiirteisiin kuin kaksosten väliseen suhteeseen.

*”Ainakin eri luonteet voivat tulla esille. Toinen voi olla määrävempi ja toinen rauhallisempi.” (v46)*

*”Jos persoonallisuudet ovat erilaisia esimerkiksi ujo ja rohkea. Rohkea puhuu ujon puolesta ja voi johtaa leikkejä.” (v56)*

*”Johtajuus liittyy enemmänkin temperamenttieroihin, kuin nimenomaan kaksosten välisiin suhteisiin.” (v16)*

**Vanhemman toiminta perheessä**

Vanhempien toiminnalla nähtiin olevan yhteys kaksosten väliseen suhteeseen liittyvän roolin vahvistamiseen tai heikentämiseen, mutta myös vaikutus kaksosen hyvinvointiin. Johtajuuden koettiin vahvistavan johtajakaksosen itsetuntoa ja tuovan lisää rohkeutta.

*”Toinen on aktiivinen tutkija ja menijä luonteeltaan ja toinen rauhallinen tuumija. Toinen puhuu ja toinen on hiljaa. Vanhempi pitää toista rohkeampana ja tuo tämän esiin puheissaan ja teoissaan ja näin toisenlainen persoona omaksuu oman seurailijan roolinsa.” (v55)*

*”Tahdon/vaateen ilmaisuna ja tahto/vaade hyväksytään vanhempien toimesta.” (v24)*

**KAKSOSSUHTEEN ALISTUVUUDEN ILMENEMISMUODOT**

**Lapsen käytös ja toiminta**

**Tilan antaja**

Tilan antamista kuvattiin alistujan vapaaehtoisena jättäytymisenä taustalle ja tilan antamisena toiselle kaksoselle erilaisissa tilanteissa. Omaksuttu rooli näyttötyi luontaisella tavalla alistujan toiminnassa. Alistuja jää vapaaehtoisesti odottamaan vuoroaan ja muuttaa toimintaansa niin, että vaativampi kaksos saa etusijan.

*"Toinen jää omasta aloitteestaan odottamaan, että johtaja saa tilaa." (v51)*

*"Alistuvampi osapuoli alkaa toimia niin, että vaativampi osapuoli on etusijalla toiminnassa." (v24)*

### **Sivusta seuraaja**

Sivusta seuraaja on läsnä tilanteissa, mutta jää seurailijan ja myötälilijän rooliin. Sivusta seuraaja antaa toisen päättää enemmän asioista, vaikka taustalla on myös omaa mielipidettä. Hän vaikuttaa kuitenkin tyytyvän asioihin, niin kuin toinen kaksosen ne ilmaiseen.

*"... rooliin, jossa antaa toisen päättää enemmän asioista ja mennä vähän hänen mukana niin tekemisissä kuin vaikka vain siinä, että millaisen mielipiteen he muodostavat jostain asiasta." (v12)*

*"Toinen kaksosen voi myötällä johtajaa ja jäädä sivusta katsojan ja perässäkulkijan rooliin." (v11)*

*"Toinen kädet puuskassa ja sanoi "minä en tee mitään" ja katsahti toista kaksosta. Toinen siihen vastasi laittamalla kädet puuskaan ja "en minäkään" ja sen jälkeen totesivat yhdessä, että "me ei tehdä mitään." (v45)*

### **Ohjauksen tyytyjä**

Ohjauksen tyytyjä tyytyy odottamaan ohjeita ja omaa vuoroaan. Ohjauksen tyytyjä tottuu vähitellen yhä herkemmin tekemään, mitä toinen kaksosen määrää ja jää odottamaan lupaa ja ohjeita. Hän odottelee ja tottelee, vaikka olisi asiasta eri mieltä ja on vähitellen valmis tekemään asiat, niin kuin toinen sanoo.

*"Toinen päättää ja toinen tottuu, että toinen päättää." (v39)*

*"Toinen kaksosen tottelee, mitä toinen sanoo, vaikka olisi eri mieltä." (v17)*

*"Tekee, mitä sisarus "määrää" ja odottaa kiltisti vuoroaan." (v53)*

*"Toinen kaksosista on tottunut ottamaan oman roolinsa niin, että odottaa vuoroaan ja odottaa lupaa ja ohjeita toiselta kaksoselta..." (v15)*

*"Toinen aina valmis tekemään kuten toinen sanoo." (v69)*

### **Osaansa tyytyjä**

Osaansa tyytyjä on omaksunut tietyn mallin toimia erilaisissa toistuvissa tilanteissa. Hän on luovuttanut ja alistuu johtavan kaksosen esimerkkiin eikä tuo itseään esille vaan hiljenee. Alistuminen valintatilanteessa merkitsee viimeiseksi jäämistä ja tyytymistä siihen, mitä on jäänyt jäljelle. Osaansa tyytyjä ei vastusta tai tuo esille eriävää mielipidettään eikä itseään. Osaansa tyytyjä voi myös lopettaa oman yrittämisen ja jäädä sivusta seuraajan rooliin. Osaansa tyytjän vetäytyvä käyttäytyminen tulee esille molempien kaksosten ollessa läsnä. Yksi vastaaja toi esille kaksosten välisen suhteen, jossa kaksosen voi omaksua erilaisen roolin kaksosparin ollessa paikalla tai poissa.

*"Toiseen rooliin mukautuminen voi sujua toisen kaksosen ollessa pois tilanteesta." (v15)*

*"Tekee niin kuin toinen ohjeistaa, tyytyy mitä jää jäljelle, valitsee viimeisenä." (v47)*

*"Alistuu odottamaan vuoroaan, tyytyy siihen, mitä saa. Ei pidä itsestään meteliä. Toinen lapsista alistuu toisen tahtoon." (v37)*

*"Toinen tyytyy toisen johtamiseen." (v64)*

### **Äänen luovuttaja**

Äänen luovuttaminen merkitsi toisen kaksosen jäämistä toisen kaksosen varjoon myös puhumisen ja kuulluksi tulemisen alueella. Äänen luovuttaja ei saa ääntään eikä tahtoaan kuuluville eikä mahdollisesti uskalla tuoda esille omaa mielipidettään. Äänen luovuttaja myötäilee, seuraa esimerkkiä ja ottaa mallia toisesta kaksosesta. Äänen luovuttaminen voi tapahtua myös yhteisymmärryksessä.

*"Toinen kaksosista voi jättäytyä rooliin, jossa antaa toisen päättää enemmän asioista ja mennä vähän hänen mukana niin tekemisissä kuin vaikka vain siinä, että millaisen mielipiteen he muodostavat jostain asiasta." (v12)*

*"Alistuva kaksosen tyytyy johtavan kaksosen esimerkkiin, eikä tuo omaa mielipidettään tai tuntemustaan ilmi. Ei sanota vastaan vaan seurataan. Ei uskalla sanoa omia mielipiteitään." (v67)*

*"Toinen kaksosista vastaa kysymyksiin toisen puolesta. (v8)*

### **KAKSOSEN LUONTEENPIIRTEET JA TEMPERAMENTTI**

Alistuvuuden ilmenemiseen lapsessa liitettiin yksilöllisiä luonteenpiirteitä. Alistuvan lapsen koettiin olevan luonteeltaan herkempi, ujompi, arempi ja hiljaisempi kuin sisaruksensa. Alistuja nähtiin varautuneempina erilaisissa tilanteissa, ja hän jäi herkemmin taka-alalle. Tämä tuli esille niin kaksosten välisessä suhteessa kuin suhteessa ulkopuolisiin ihmisiin.

*"Introvertimpi kaksosista voi helpommin alistua suhteessa sisarukseensa, ulkomaailmaan ja muihin ihmisiin." (v50)*

*"Toinen on ujompi, toinen rohkeampi... toinen voi olla hitaasti lämpenevä uusiin asioihin, toinen suhtautuu avoimemmin..." (v16)*

### **YHTEYS KAKSOSEN TERVEYTEEN**

Alistuvuuden vaikutuksia lapsen hyvinvointiin kuvattiin lapsen vetäytymisenä ja taka-alalle jäämisenä. Alistuvampi lapsi oli herkästi hiljaisempi kuin sisaruksensa. Alistuvuuteen liittyi alakuloisuutta, mahdollisia haasteita lapsen kehityksessä, jopa masentuneisuutta. Alistuvuus saattoi näyttäytyä myös luovuttamisena ja yrittämisen lopettamisena.

*"Toinen tekee niin kuin sisarus ohjeistaa, jää taka-alalle, käy hiljaisemmaksi, jopa alakuloiseksi." (v58)*

*"Toinen lapsi luovuttaa eikä edes yritä. Toinen voi masentua ja vetäytyä. Voi olla erilaisia kehityshaasteita." (v29)*

*"Arkuutena, seuraamisena, esimerkiksi leikissä toinen johtaa, tavaroiden jakaminen, arkuus huomion hakemisessa yms." (v25)*

### **VANHEMMAN TOIMINTA PERHEESSÄ**

Osallistujat kuvasivat, että vanhemmat voivat omalla toiminnallaan joko vahvistaa tai heikentää lapsen roolia kaksosten välisessä suhteessa.

*”Toinen on aktiivinen tutkija ja menijä ja toinen rauhallinen tuumija. Toinen puhuu ja toinen on hiljaa. Vanhempi pitää toista rohkeampana ja tuo tämän esille puheissaan ja teoissaan... näin toisenlainen persoona omaksuu oman seuraajan roolinsa.” (v55)*

## PUHEROOLI KAKSOSTEN VÄLISESSÄ SUHTEESSA

### Puheroolin jakautuminen

#### Äänen hallitsija tai luovuttaja

Kaksosten välisessä suhteessa toinen kaksonen oli äänen hallitsijana ja toinen sen luovuttaja. Äänen hallitsija pystyi sanoittamaan ja ilmaisemaan itseään paremmin kuin sisarensa, ja hänelle suuntautui puhujan rooli. Äänen hallitsija puhui herkemmin molempien puolesta, ja hänellä oli kuuluvampi ääni. Äänen hallitsijan rooli liitettiin herkemmin johtajakaksosuuteen. Äänen hallitseminen merkitsi, että vain toisen kaksosen ääni kuului ja toisen ääni ei kuulunut eikä toinen kaksonen päässyt ilmaisemaan itseään.

*”Toinen sanoittaa asioita paremmin ja hänelle jää helpommin puhujan rooli.” (v69)*

*”Toinen puhuu ja selvittää sisaruksen puolesta asiat, määrää leikit, on kovaäänisempi.” (v58)*

*”Yhden lapsen ääni kuuluu toisen ollessa hiljaa.” (v58)*

#### Puolesta puhuja tai kuuntelija

Puolesta puhuminen merkitsi, että toinen kaksosista puhuu ja vastaa kumppanin puolesta. Kaksosparikki ei ennätä vastata. Siihen liitettiin myös puolesta puhujan edistyneempi ja alistujalapsen hitaampi puheenkehitys. Puolesta puhuja selkeyttää eikä anna puheenvuoroa toiselle ja päättää asiat molempien puolesta. Puolesta puhumista kuvattiin enemmän johtajuuden kuin alistuvuuden kautta.

*”Jos toinen lapsi on taitavampi puhuja kuin toinen ja itsevarmempi kuin toinen tai toisella lapsella puheen kehityksen viivettä.” (v10)*

*”Toinen kaksonen voi alkaa puhua toisenkin puolesta, jolloin toisen ääni ei kirjaimellisestikaan tule samalla lailla kuuluville.” (v11)*

*”Toinen kaksosista saattaa olla sosiaalisempi ja puhua asioista ja toinen hiljaisempi, joka jää kuuntelemaan.” (v46)*

*”Johdattaa leikkiä ja tilanteita, tuo ilmi tarpeita, toiveita molempien puolesta.” (v37)*

#### Auttajana toimija ja avun vastaanottaja

Puhumisen auttaja hoiti monipuolisesti neuvottelut ja puhumistilanteet. Puheroolissa oleva kaksonen auttoi sisarustaan sopeutumaan uusiin tilanteisiin kuten toimimaan uusien ihmisten kanssa perheen ulkopuolisissa tilanteissa. Hän hoiti neuvottelut ja puhumisen toisen puolesta huolehtimalla sekä itsensä että sisaruksensa asioista. Auttajana toimija myös tarvittaessa toimi sisaruksen suojeelijana ja tulkkina ymmärryksen saavuttamisessa ja varmistamisessa. Sisarukseen verrattuna auttajana toimijaan liitettiin kehittyneempi puheenkehitys ja kontaktikykyisyys.

*”Toinen puhuu toisen puolesta, vastaa toisen puolesta erityisesti kodin ulkopuolissa tilanteissa kuten päiväkodissa.” (v43)*

*”Toinen puhuu toisen puolesta, pyytää herkkuja leluja myös toiselle.” (v47)*

*”Toisen puhe kehittymättömämpää, toinen tulkkaa viestit.” (v55)*

*”Puhemies rohkeampi ja suojelee arempaa sisarustaan.” (v53)*

### PUHEROOLIN LIITTYMINEN LUONTEENPIIRTEISIIN

Puheroolissa johtava oli myös rohkeampi, itsevarmempi ja ulospäinsuuntautuneempi erilaisissa sosiaalisissa tilanteissa kuin sisaruksensa. Herkemmän ja hiljaisemman lapsen koettiin jäävän temperamentikkaan varjoon myös puhumisen alueella. Puheroolissa alistuva kaksonen oli vetäytyvämpi, vastasi lyhyesti ja luovutti puheenvuoron herkästi sisarukselleen.

*”Ulospäinsuuntautuneempi sisarus voi olla edelläkävijä ja puolesta puhuja.” (v50)*

*”Puhemies sanoo asiat toisen puolesta, ei kysy mitä mieltä toinen on vaan päättää puolesta.” (v67)*

*”Puheliaampi vastaa, kun hiljaisemmalta kysytään tai tulkkaa puhetta.” (v55)*

### PUHEROOLIN VAIKUTUS LAPSEN HYVINVOINTIIN

Taka-alalle jääminen vuorovaikutustilanteessa merkitsi erityisesti puheessa alistujan syrjään jäämistä. Se merkitsi lisäksi kaksosen mielipiteen kuulematta jäämistä, itsetuntoon liittyviä ongelmia sekä hiljaisuutta ja siihen liittyi alakuloisuutta. Puheroolissa olevalla kaksosella todettiin olevan edistynyt puheenkehitys ja sosiaaliset taidot. Tilanteeseen saattoi liittyä myös toisen kaksosen puheen kehityksen viiveeseen liittyviä terveydentilan selvitystä vaativia asioita.

*”Toinen jää toisen mielipiteen ja toimien varjoon, ei saa omaa ääntään ja tahtoaan kuuluville.” (v8)*

*”Itsetunto-ongelmia ehkä myöhemmin.” (v27)*

*”Jos toinen lapsi taitavampi puhuja kuin toinen ja itsevarmempi kuin toinen tai toisella lapsella puheen kehityksen viive.” (v10)*

*”Tekee niin kuin sisar ohjeistaa, jää taka-alalle, käy hiljaisemmaksi, alakuloisemmaksi.” (v58)*

Tutkimuksen tuloksena syntyneitä kaksosten välisen suhteen monitahoisia tekijöitä ja ilmenemismuotoja on kuvattu koostekuviossa 1 (Kuvio 1 ks. s. 25).

## POHDINTA

### Tulosten tarkastelua

Tutkimus on osa laajempaa monikkoperhetutkimusta, ja sen tarkoituksena oli kuvata ja selvittää, miten äitiys- ja lastenneuvolassa työskentelevät sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöt (kättilö, terveydenhoitaja, terveydenhoitaja/kättilö ja perhehoitotyöntekijä) kokivat alle kouluikäisten kaksosten välisessä suhteessa johtajuuden, alistuvuuden ja puheroolin. Kyselylomakkeeseen vastasi yhteensä 72 vastaajaa.



Tutkimus tuottaa uutta tietoa kaksosten välisestä suhteesta ja sen ilmenemisen monimuotoisuudesta. Tietoa voidaan hyödyntää vanhemmuuden ja kaksosena kasvun ja kehityksen tukemisessa sekä koulutuksen kehittämisessä. Monikkoperhe on erityisperhe, joten vanhemmuudessa ja lasten kasvatuksessa tarvitaan monikkoperheeseen soveltuvaa tietoa (Heinonen, 2013; Heinonen, 2022; Segan & Knafo-Noam, 2021). Vastaajat kuvasivat kaksosten välisen suhteen johtajuuden näkyvän lapsen käytöksessä erilaisina rooleina kuten tilan ottamisena, määrääjänä, vaatijana ja päätösten tekijänä. Lapsen luonteen piirteissä esiintyi voimakastahtoisuutta ja sosiaalisuutta.

Alistuvuus kaksosten välisessä suhteessa tuli esille tilan antamisena, sivusta seuraamisena, ohjaukseen ja osaansa tyytymisenä sekä äänen luovuttamisena. Osa alaluokista on hyvin lähellä toisiaan, mutta erot ovat löydettävissä; ohjaukseen tyytyjä tottuu vähitellen yhä herkemmin ottamaan ohjausta vastaan ja tyytyy tekemään asioita niin, kuin toinen kaksonen haluaa. Hänellä on kuitenkin oma mielipide asioista. Osaansa tyytyjä sen sijaan on jo omaksunut toiminnan mallin, jossa oman tahdon luovuttaminen ja alistuminen toisen tahtoon ilmenee vahvemmin kuin ohjaukseen tyytyjällä molempien kaksosten ollessa paikalla. Yksi vastaaja kuitenkin toi esille, miten monikkolapsen oma rooli voi tulla esille toisen kaksosen poissa ollessa. Alistuvaa kaksosta kuvattiin herkkänä, ujona ja arkana.

***”Vastaajat kuvasivat kaksosten välisen suhteen johtajuuden näkyvän lapsen käytöksessä erilaisina rooleina kuten tilan ottamisena, määrääjänä, vaatijana ja päätösten tekijänä.”***

Tutkimus tuottaa uutta tietoa kaksosten välisen suhteen ilmeneisestä erityisesti kaksosten käytöksessä ja toiminnassa erilaisissa päivittäisissä tilanteissa liittyen lapsen luonteenpiirteisiin ja temperamenttiin. Vastaajat eivät tuoneet johtajuuden, alistuvuuden ja puheroolin ilmenemiseen liittyvissä avoimissa vastauksissaan esille lapsen sukupuolta tai kaksostyyppiä. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että johtajuus, alistuvuus ja puherooli liittyvät myös lapsen sukupuoleen kuten pojilla fyysiseen (Moilanen, 1989; 1996; Ebeling ym., 2003) ja tytöillä henkiseen johtajuuteen ja puherooliin (Moilanen, 1989; 1996; Trias, 2006; 2020).

Tässä tutkimuksessa lapsen terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä ongelmia tuli niukasti esille johtajaroolin omaksuneen kaksosten kohdalla. Sen sijaan alistujakaksoseseen liittyviä vaikutuksia kuvattiin useita kuten vetäytymistä, syrjässä olemista, itsetunnon ongelmia, alakuloisuutta ja masentuneisuutta. Vastaajat kuvasivat myös alistujakaksosen seuraajaroolia, myötäilyä, äänen luovuttamista, jopa yrittämisen lopettamista. Voi olla, että johtajuuden vaikutusta johtajakaksosen terveyteen ja hyvinvointiin ei vielä tunnisteta tai tietoa puuttuu. Aikaisempien tutkimusten mukaan johtajakaksosella on neuvolaikäisinä, koululaisina ja nuorina aikuisina enemmän neuroottistyyppisiä oireita, jotka ovat ilmeisemmin myös yhteydessä vastuunkantamiseen itsestä ja kaksosparista verrattuna toiseen kaksoseseen (Ebeling ym., 2003; Trias, 2006; 2020).

Alistujalla on todettu olevan heikompi itsetunto ja psykosomaattisia oireita kuten vatsakipua ja päänsärkyä. Alistuvuus psykologisessa johtajuudessa lisäsi masentuneisuutta, hermostuneisuutta ja psykosomaattisia oireita poika- ja tyttö-poika-kaksospareilla.

(Ebeling ym., 2003; Trias, 2006.) Trias (2006) totesi hyvin voimakkaan johtajuuden tai alistuvuuden heijastuvan kaksosten tunne-elämään. Jännittyneisyys ja hermostuneisuus olivat jonkin verran tyyppisempiä piirteitä johtajille, kun taas alistujalle tavallisempia ovat heikompi itsetunto sekä ruumiilliset oireet (Trias, 2006). Neuvolan hoitotyössä tarvitaan tietoa kaksossuhteesta, sen ilmenemisestä ja vaikutuksesta lapseen, jotta kaksosena kasvavan lapsen kasvua ja kehitystä voidaan tukea. Vanhempien on tärkeää saada tietoa kaksosten välisestä suhteesta, jotta he voivat huolehtia yhtäläisesti molempien lasten tarpeista ja tilan saamisesta kaksosten välisessä suhteessa. On myös tärkeää, että vanhemmilla olisi mahdollisuus viettää lapsen kanssa aikaa ilman kaksosparia.

***”Alistuvuus kaksosten välisessä suhteessa tuli esille tilan antamisena, sivusta seuraamisena, ohjaukseen ja osaansa tyytymisenä sekä äänen luovuttamisena.”***

Tässä tutkimuksessa ei tullut esille vastauksia kaksosten välisen suhteen luonteeseen, pysyvyyteen tai muuttumiseen. Osallistujien havainnot viittaavat siihen, että johtajakaksosen voi vaikuttaa molempien kaksosten mielipiteisiin ja valintoihin määräämällä, jolloin alistuva kaksonen ei saa ääntään, mielipidettään ja tahtoaan esille. Liian kiinteä keskinäinen suhde voi vaikeuttaa muiden ystävyys-suhteiden muodostamista. Winestinen (1969) mukaan keskinäinen riippuvuus vaikeuttaa yksilöllisyyden kokemusta. Tämä merkitsee vaikeutta olla erossa toisistaan ja muodostaa ystävyys-suhteita, mutta myös omien mielenkiinnon kohteiden perustamista muuhun kuin henkilökohtaisiin valintoihin.

Vanhempien tulee kannustaa kaksoslasta itsenäisyyteen ja tukea yksilöitymistä huomioimalla lapsen oma temperamentti ja yksilölliset valinnat (Moilanen, 1989; 1996). Ebelingin ym. (2003) mukaan ennen kouluikää ja sen aikana tytöt ovat enemmän psykologisia ja kielellisiä johtajia kuin pojat. Kielellisesti alistuvilla poikapareilla oli enemmän masentuneisuutta ja psykosomaattisia oireita. Heillä on harvoin mahdollisuutta osoittaa omat kykynsä, taitonsa ja mielipiteensä seurattessaan ja myötäillessään kaksospariaan. (Moilanen, 1989; 1996.) Keskinäinen suhde muuttui kuitenkin iän myötä, ja ero hävisi aikuisuudessa, jolloin suurin osa kaksosista koki olevansa tasa-arvoisia johtajuudessa (Penninkilampi-Kerola, 2006). Trias (2006) totesi poikien johtajuuden jatkuvan aikuisikään, mutta tyttöjen puheroolin johtajuuden häviävän. Lapsuuden yhdessä vietetyn ajan jälkeen myöhemmin luodut uudet ystävyys-suhteet voivat muuttaa riippuvuuden kokemusta (Segal & Knafo-Noam, 2021). Vanhempia tulisikin kannustaa huomioimaan ja tukemaan kaksosten yksilöllisiä valintoja niin ystäväpiirissä kuin mielenkiinnon kohteissa.

Tässä tutkimuksessa tuli esille vanhempien vaikutus kaksosten käytöstä vahvistavana tai heikentävänä toimintana, mikä voi olla myös tiedostamatonta. Vanhemmat tarvitsevatkin vanhemmuuden tukemiseen kokonaisvaltaista tietoa ja konkreettisia esimerkkejä kaksosten välisen suhteen ilmenemismuodoista ja lapsen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tilanteisiin, joissa toinen kaksonen jää toisen kaksosen varjoon tulisi pikaisesti puuttua. Kaksospari on läheinen ihminen, jonka kanssa jaetaan kokemuksia lapsuudessa, nuoruudessa ja myöhemmin. Keskinäinen suhde on merkityksellinen läpi kaksosten elämän. (Segal & Knafo-Noam,

2020; 2021.) Jo Leonardin (1961) mukaan vanhempien vaikutus kaksosuuteen on merkityksellinen, mitä tukevat myös myöhemmät tutkimukset. (Heinonen, 2013; Trias, 2006; Segal & Knafo-Noam, 2021.) Vanhemmat myös odottavat neuvolasta tukea vanhemmuuteensa ja monikkoperheiden tilanteeseen soveltuvaa erityistietoa (Heinonen, 2013, 2019).

*”Osallistujien havainnot viittaavat siihen, että johtajakaksonen voi vaikuttaa molempien kaksosten mielipiteisiin ja valintoihin määrämällä, jolloin alistuva kaksonen ei saa ääntään, mielipidettään ja tahtoaan esille.”*

Aikaisemmassa tutkimuksessa vanhemmat ovat tuoneet esille kaksosten päivähoiton, varhaiskasvatuksen ja koulun aloittamisen kysymyksiä saman tai eri ryhmän tai luokan näkökulmasta (Heinonen, 2013). Kun asiaa pohditaan kaksossuhteen näkökulmasta, tarvitaan lisää tutkimusta siitä, voidaanko suositella samaa tai eri ryhmää eli kaksosten erottamista. Monikkoperheen yksilöllisiä ratkaisuja tulee tukea, mutta vanhempien tulee saada myös tietoa ratkaisunsa perustaksi. Varhaiskasvatuksen, neuvolan ja koulun ammattihenkilöt tarvitsevat monikkoperhetietoa voidakseen tukea vanhemmuutta, mutta myös lapsen kasvua ja kehitystä päivittäisissä tilanteissa. Monialaista yhteistyötä ja koulutusta tulisi vahvistaa. Monikkoperheiden yksilölliset tarpeet vaativat yksilöllisiä ratkaisuja. (Heinonen, 2013; Gordon, 2015.)

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää ammattihenkilöiden osaamisen kehittämisessä ja vanhemmuuden tukemisessa. Tiedon avulla tuetaan kaksosten kasvua ja kehitystä sekä huomioidaan kaksosten välisen suhteen erityispiirteitä. Tulokset osoittivat, että vastaajilta usein puuttuu tietoa kaksosten välisestä suhteesta, mutta vastanneet pystyivät hyvin kuvaamaan johtajuuden, alistuvuuden ja puheroolin ilmenemistä kaksossuhteessa. Noin puolet vastaajista vastasi avoimeen kysymykseen, joka liittyi kaksossuhteeseen: johtajuuteen (n=34, 47 %), alistuvuuteen (n=37, 51 %) ja puherooliin (n=34, 47 %). Vastausten joukossa oli lisäksi kuitenkin vielä 10 vastausta, joiden mukaan vastaaja ei tiedä tai ole kuullut asiasta, jolloin johtajuuteen jäi 30 vastausta (42 %), alistuvuuteen 33 (46 %) ja puherooliin 33 (46 %). Kaksosten väliseen suhteeseen ja sen ilmenemiseen liittyvää tietoa on tärkeää jakaa neuvolan hoitotyössä ja työskentelyssä monikkoperheiden kanssa. Tiedon avulla tuetaan vanhemmuutta sekä lapsen kasvua ja kehitystä kiinnittämällä huomiota kaksosuuden ohessa lapsen yksilöllisen identiteetin muodostumiseen ja yksilöllisiin valintoihin.

*”Tilanteisiin, joissa toinen kaksonen jää toisen kaksosen varjoon tulisi pikaisesti puuttua.”*

Monikkoperheosaamista tuleekin vahvistaa kaksossuhteeseen liittyvien erityispiirteiden osalta. Liiallinen riippuvuus, johtajuus, alistuvuus tai puheenjohtajuus voivat olla lapsen kokonaiskehitystä

ja terveyttä vaarantavia tekijöitä. Monikkoperheitä kohtaavilla ammattihenkilöillä on keskeinen rooli perheiden tukemisessa ja tiedon antamisessa. Monikkoperheosaamisen ja tiedonpuute tuovat vaikeutta ymmärtää ja tukea monikkoperheitä. (Heinonen, 2013; 2017; Harvey ym., 2014, Turville ym., 2021.) Hoito- ja perhetyöhön osallistuva henkilökunta tarvitsee koulutusta monikkoperheosaamisen vahvistamiseksi (Heinonen, 2013, 2022; Turville ym., 2021). Monikkoperheiden hoito- ja perhetyötä sekä näyttöön perustuvuutta tulee kehittää monitieteellisesti ja monialaisesti yhteistyössä kasvatusta, koulutusta sekä sosiaali- ja terveystalvueluja tarjoavien tahojen kanssa.

#### **Eettiset näkökohdat**

Osallistujat olivat henkilökuntaa, jolloin eettistä ennakoarviointia ei tarvittu (TENK, 2023). Vastajat olivat sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöitä. Ennen aineiston keruuta konsultoitin tutkimuseettisen neuvottelukunnan jäsentä alkuperäisväestön alueella olevasta tutkimuksesta. Tutkimuksessa noudatettiin Tietosuojalain [TSL] (1050/2018) ja EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen [YTSA] (679/2016) henkilötietojen käsittelyyn asettamia sääntöjä. Henkilötietojen käsittelyperusteena oli yleisen edun mukainen tieteellinen tutkimus. Käsiteltävät henkilötiedot minimoitiin. Eettistä oikeutusta tuo tutkimusaiheeseen liittyvä vähäinen tutkimustieto sekä neuvolan hoitotyön kehittämisen ja monikkoperheiden tukemisen tarve (TENK, 2023). Organisaatioiden henkilökunnalle järjestettiin tiedotustilaisuus tutkimuksesta, henkilökisteristä, tietosuojasta, aineiston säilytyksestä ja elinkaaresta sekä mahdollisuus kysymyksiin ennen vapaaehtoista osallistumispäätöstä. Kyselylomakkeen alussa oli tiedote tutkimuksesta ja tietoon perustuva suostumus. Jos suostumus puuttui (n=4), vastauksia ei käytetty. Suorat autenttiset lainaukset valittiin huolellisesti anonymiteetti huomioiden vastaajan ja kaksosten tai kolmosten näkökulmasta. Kyselylomake sisälsi tutkijoiden yhteystiedot. Jos osallistuja olisi kysynyt lisätietoja, kyselylomakkeen vastausta ja kysyjää ei olisi voitu yhdistää toisiinsa. Suurin osa vastaajista tunnisti oman monikkoperhekoulutuksen tarpeensa.

#### **Luotettavuus**

Avointen kysymysten luotettavuutta tarkasteltiin uskottavuuden, siirrettävyyden, vahvistettavuuden ja autenttisuuden näkökulmista (Kyngäs ym., 2020). Uskottavuutta lisää tarkoituksenmukainen otanta, jolloin kaikilla vastaajilla oli kokemusta monikkoperheiden hoitotyöstä. Luotettavuutta lisää tutkimusprosessin kuvaaminen avoimesti, ja se, että analyysiprosessi on taulukoitu ja tulososaa kuvattu huolellisesti valituilla suorilla lainauksilla, mikä lisää myös vahvistettavuutta (Elo ym., 2022; Kyngäs ym., 2020). Kritiikkiä on esitetty kyselylomakkeen avointen kysymysten analysoinnista, koska aineisto jää herkästi niukaksi (Kanse ym., 2022). Vastausten niukka kokonaismäärä voi kertoa myös tiedon puutteesta, mitä vastauksissa ilmaisi kymmenen vastaajaa. Vastaukset olivat kuvaavia, mutta pituudeltaan erilaisia. Tuloksia voidaan soveltaa keskusteluisia erilaisten perheiden kanssa. (Kyngäs ym., 2020.)

Monikkoperhetutkimuksessa on tarkasteltu kaksossuhdetta myös Liker-asteikollisissa väittämissä summamuuttujaryhmissä, missä tulokset osoittivat tiedon vähäisyyden ja puutteen. Aineisto kerättiin eri puolilla Suomea. Kyselylomaketta tulee edelleen testata. Alle puolet vastaajista vastasi avoimiin kysymyksiin, mutta vastaukset olivat kuvaavia ja tutkimuskysymyksiin saatiin vastauksia. Luotettavuutta olisi voinut lisätä kyselyn jälkeen haastattelulla. Koronapandemia mahdollisesti vaikutti vastausaktiivisuuteen.

## JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUS

Sosiaali- ja terveysalan ammattihenkilöillä on tietoa kaksossuhteeseen liittyvästä johtajuudesta, alistuvuudesta ja puheroolista. Monikkoperheiden kanssa työskentelevät ammattihenkilöt tarvitsevat laajemmin monikkoperheisiin liittyvää erityistietoa pystyäkseen tukemaan lapsen kasvua ja kehitystä sekä vanhemmuutta.

Monikkoperheiden neuvolan hoitotyötä ja näyttöön perustuva tulee kehittää monialaisesti yhteistyössä tutkimuksen, käytännön ja koulutuksen tahojen kanssa. Erityistietoa tarvitsevien perheiden neuvolapalveluja tulee kehittää monitieteellistä asiantuntijuutta hyödyntäen.

Sosiaali- ja terveysalan koulutusta monikkoperhetiedon osalta tulisi kehittää. Myös muilla ammattihenkilöillä kuten varhaiskasvatuksen ja koulutuksen alueella on keskeinen rooli perheiden tukemisessa ja tiedon antamisessa. Koulutusta tulee laaja-alaisesti kehittää.

Jatkotutkimusta monikkolasten välisestä suhteesta tarvitaan vanhempien, kaksosten ja kolmosten näkökulmasta. Tutkimusta tarvitaan myös varhaiskasvatuksessa työskentelevien ammattihenkilöiden näkökulmasta. Tutkimusta tarvitaan erityisesti myös ammattihenkilöiden koulutuksesta. ●

## AVAINSANAT:

monikkoperhe, kaksossuhde, äitiys- ja lastenneuvola, terveydenhoitaja, kättilö, sisarusket

## RAHOITAJATIEDOT:

Ei ulkopuolista rahoitusta

## SIDONNAISUUDET:

Ei sidonnaisuuksia

## KIITOKSET:

Kiitämme kaikkia tutkimukseen osallistujia.

## LÄHTEET:

- Allen, J., Allen, N. & Moore, J. (2020). Articulating Twin intimacy as a Communicative and Cultural Perspective on Twinships. *Journal of Family Communication*, 20(1), 51–65. <https://doi.org/10.1080/15267431.2019.1659272>
- Bacon, K. 2006. "It's good to be different": parent and child negotiation of "twin" identity. *The Research and Human Genetics* 9(1), 141-147
- Bryan, E. (2003). The impact of multiple preterm births on the family. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 110(20), 24–28. <https://doi.org/10.1046/j.1471-0528.2003.00014.x>
- Bryan, E. (2008). Multiple-birth children and their families – what nurses need to know. *Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Lifestyles*, 10(2), 138–144. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6356.2006.00020.x>
- Ebeling, H., Porkka, T., Penninkilampi-Kerola, V., Berg, E., Järvi, S. & Moilanen, I. (2003). Inter-twin relationships and mental health. *Twin Research and Human Genetics*, 6(4), 334–343. <https://doi.org/10.1375/twin.6.4.334>
- Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal Advanced Nursing*, 62(1), 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. (2022). Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen, *Hoitotiede*, 24(4), 215–225. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987>
- EU:n yleinen tietosuoja-asetus (YTSA), 679/2016. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/?uri=celex%3A32016R0679>
- Gordon, L. M. (2015). Twins and kindergarten separation: Divergent beliefs of principals, teachers, parents, and twins. *Educational policy*, 29(4), 583–616. <https://doi.org/10.1177/0895904813510778>
- Harvey, M. E., Athi, R. & Denny, E. (2014). Exploratory study on meeting the health and social care needs of mothering with twins. *Community Practitioner*, 87, 28–31.
- Hay, D. A. & Preedy, P. (2006). Meeting the educational needs of multiple birth children. *Early Human Development*, 82, 397–403. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2006.03.010>
- Heinonen, K. (2013). Monikkoperheen elämämaailma varuillaan olosta vanhemmuuden vahvistumiseen. *Fenomenologis-hermeneuttinen tutkimus. (Dissertations in Health Sciences 163) [Väitöskirja, Itä-Suomen yliopisto]. Publications of the University of Eastern Finland.* <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-1087-5>
- Heinonen, K. (2017). Social and health-care professionals' meetings with multiple-birth families – challenges and the need for more training and education. *Journal of Health Science*, 6, 310–328. <http://dx.doi.org/10.17265/2328-7136/2017.06.007>
- Heinonen, K. (2022). Listening to the Fathers of Twins – Being Sensitive to Fathers' needs in Maternity and Child Healthcare. *Special issue: 1000 Days to Get a Good Start in Child's Life. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 106. <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/17/1063939>

## LÄHTEET:

- Holloway, I. (2016) *Qualitative Research in Nursing and Healthcare*. Newark: John Wiley & Sons, Incorporated.
- ICOMBO. (2023). International Council of Multiple Birth Organisation. Haettu osoitteesta <https://icombo.org/>
- Kanste, O., Kääriäinen, M., Mikkonen, K., Elo, S., Kaakinen, P., Oikarinen, A., Siira, H. & Pölkki, T. (2022). Sisällönanalyysin käyttö suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa: dokumenttianalyysi *Hoitotiede-lehdessä* julkaistuista artikkeleista vuosilta 2010–2021. *Hoitotiede* 34(4), 241–255. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128989>
- Kaprio, J. (2020). Monikkoraskaudet ja kaksosmalli. Teoksessa U. Kumpula, J. Kaprio, A. Lavikainen, & I. Moilanen (toim.), *Kiehtova kaksosuus. Monikkosisarusten elämää*. Tallinna, Gaudeamus. (s. 67–85).
- Kaprio, J., Karttunen, E. & Kerppola-Pesu, J. (2013). Monisikiöinen raskaus. Teoksessa *Hyvä alku monikkovanhemmuuteen -ohjausmateriaali. Opas monikkoperhevalmennukseen* (päivitetty 2022). Haettu 12.1.2023 osoitteesta <https://monikkoperheet.fi/wp-content/uploads/2022/11/hyva-alku-monikkovanhemmuuteen-opas-valmennukseen-2022.pdf>
- Kutschke, J., Bengtson, M.-B., Seeman, T. E. & Harris, J. R. (2018). Social support and strain across close relationships: A twin study. *Behavior Genetics*, 48, 173–186. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10519-018-9899>
- Kyngäs, H., Mikkonen, K. & Kääriäinen, M. (2020). The application of content analysis in nursing science research. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-30199-6>
- Leonard, M. R. (1961). Problems in identification and ego development in twins. *Psychoanalytic study of the child*. 16, 300–320. <https://doi.org/10.1080/00797308.1961.11823212> Moilanen, I. (2020). Kaksosparein identiteeteistä. Teoksessa U. Kumpula, J. Kaprio, A. Lavikainen ja I. Moilanen (toim.), *Kiehtova kaksosuus. Monikkosisarusten elämää*. Gaudeamus, (s. 173–180).
- Moilanen, I. (2007). Kasvatukselliset haasteet ja yksilöllisyyden tukeminen eri elämänvaiheissa. Teoksessa P. Alkio (toim.), *Sylintäydeltä elämää – arki kaksosten ja kolmosten kanssa*. Väestöliitto. VL-Markkinointi, (s. 26–33).
- Moilanen, I. (1996). Kaksosten varhaiset vuorovaikutussuhteet ja kehittyminen. Teoksessa P. Lyytinen & H. Lyytinen (toim.), *Lapsi ja tutkimus. Lapsitutkimuskeskus, Jyväskylän yliopisto*, (s. 96–97).
- Moilanen, I. (1989). Kaksoslasten kasvatus. *Suomen lääkärilehti*, 27, 2681–2684.
- Monden, C., Pison, G. & Smits, J. (2021). Twin Peaks: More twinning in humans than ever before. *Human Reproduction*, 36, 1666–1673. <https://doi.org/10.1093/humrep/deab029>
- Penninkilampi-Kerola, V. (2006). Implications of Co-Twin Dependence for Twins' Social Interactions, Mental Health and Alcohol Use: A Follow-up Study of Finnish Twins from Adolescence to Early Adulthood. (Dissertation in Medica Universitatis Ouluensis D 190) [Väitöskirja, Oulun yliopisto]. Oulu University Press. (Dissertations in Ph.D. Thesis, University of Oulu, Oulu, Finland. <http://hdl.handle.net/10138/20386>
- Redcap. (2023). Research Electronic Data Capture. Haettu 5.2.2023 osoitteesta <https://www.project-redcap.org/>
- Segal, H. & Knafo-Noam, A. (2020). The Twin Relationship Questionnaire: Testing a five-factor model from early to middle childhood. *European Journal of Psychological Assessment*, 36(2), 348–360. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000504>
- Segal, H. & Knafo-Noam, A. (2021). ”Side by side”: Development of twin relationship dimensions from early to middle childhood and the role of zygosity and parenting. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(9), 2494–2524. <https://doi.org/10.1177/02654075211005857>
- Schave, B. & Ciriello, J. (1983). *Identity and intimacy in twins*. Westport: Praeger.
- Siemon, M. (1980). The separation-individuation process in adult twins. *Am Journal of Psychotherapy* 34, 387–400.
- Suomen Monikkoperheet. (2023). Vertaistukea, vaikuttamista ja tietoa kaksoset, kolmoset tai neloset saaneiden perheiden tueksi. Haettu 16.1.2023 osoitteesta <https://monikkoperheet.fi/>
- TENK. (2023). Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisu 2/2023. PDF-julkaisu. Haettu 23.3.2023 osoitteesta [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)
- THL. (2023). Perinataalitalilastot – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2022 (ennakkotieto). Haettu 12.10.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet/perinataalitalisto-synnyttajat-synnytykset-ja-vastasyntyneet>
- Tietosuojalaki 5.12.2018/1050. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050>
- Tirkkonen, T., Kunelius, A., Ebeling, H., Pylkkönen, M., Tuomikoski, H. & Moilanen, I. (2008). Attachment in Finnish singletons and twins both parents. *Psychiatra Fennica* 39, 89–98.
- Trias, T. (2006). *Inter-Twin and Parent-Twin Relationships and Mental Health. A Study of Twins from Adolescence to Young Adulthood*. (Dissertation in Medica Universitatis Ouluensis D 893 [Väitöskirja, Oulun yliopisto]. Oulu University Press. <https://urn.fi/URN:ISBN:9514282167>
- Trias, T. (2020). Kaksosten keskinäinen suhde läpi elämän. Teoksessa U. Kumpula, J. Kaprio, A. Lavikainen & I. Moilanen (toim.), *Kiehtova kaksosuus: monikkosisarusten elämää*. Gaudeamus, (s. 133–151).
- Turville, N., Alamad, L., Denton, J., Cook, R. & Harvey, M. (2021). Supporting Multiple Birth Families: Perceptions and Experiences of Health Visitors. *Public Health Nursing*, 39, 229–237. <https://doi.org/10.1111/phn.13008>
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>
- Winestine, M. C. (1969). Twinship and psychological differentiation. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 8(3), 436–455. [https://doi.org/10.1016/S0002-7138\(09\)62232-9](https://doi.org/10.1016/S0002-7138(09)62232-9)

# Lastensuojelutiimin näkemyksiä asiakkaiden valtautumisen edellytyksistä lastensuojelun asiakastyössä

- Artikkelissa tarkastellaan lastensuojelun asiakastyön kehittämistä lastensuojelutiimin tuottamien ryhmäkeskustelujen näkökulmasta.
- Lastensuojelun asiakastyön kehittäminen on tärkeää lasten ja perheiden hyvinvoinnin kannalta.
- Tutkimme, millaisia edellytyksiä tukea asiakkaiden valtautumista lastensuojelutiimi tuotti kehittämisprosessin alussa. Valtautumisella tarkoitetaan vallan siirtämistä asiakkaalle osallisuuden vahvistamisen ja osallisuusmahdollisuutta heikentäviin epäoikeudenmukaisuuksiin puuttumisen kautta.
- Asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytyksinä tulivat esiin seuraavat teemat: asiantuntijuuden muutos ja moniäänisyys sekä oikea-aikainen auttaminen ja hyvä vuorovaikutussuhde, jotka osoittivat tarpeen järjestää lastensuojelun asiakastyö uudelleen ja auttaa kokonaisvaltaisesti.
- Kokonaisuudessaan asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytykset kiinnittyvät kaikissa suhteissaan lapsen turvallisuuden varmistamiseen perustavoitteeseen, joka toimii valtautumisen tukemisen kontekstina.



**KATI KALLINEN**  
YTT, yliopistonlehtori  
Yhteiskuntatieteiden laitos  
Itä-Suomen yliopisto



**JOHANNA HIETAMÄKI**  
YTT, erikoistutkija  
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos,  
vieraileva tutkija  
Itä-Suomen yliopisto



**JANISSA MIETTINEN**  
YTM, väitöskirjatutkija  
Yhteiskuntatieteiden laitos  
Itä-Suomen yliopisto



**RIITTA VORNANEN**  
YTT, professori  
Yhteiskuntatieteiden laitos  
Itä-Suomen yliopisto



Sosiaalityön asiakastyön ytimessä on sosiaalityöntekijän ja asiakkaiden välinen kohtaaminen (esim. Baginsky, 2023; Juhila, 2006). Lastensuojelua koskevissa kotimaisissa ja kansainvälisissä tutkimuskeskusteluissa ovat korostuneet

lastensuojelun kompleksisuus, työntekijöiden haastavat työolot ja vaikeus toimia perheiden hyväksi pirstaleisessa palvelujärjestelmässä (Gümüscü ym., 2020; Mänttari-van der Kuip, 2022). On ilmennyt huolta, että asiakkaiden kohtaaminen sivuutetaan ja asiakkaan tilanteesta ei muodosteta kokonaisnäkemyksiä (Aarnio & Pösö, 2023; Bouma ym., 2019; Oterholm & Paulsen, 2018). Lastensuojelun tehtävä on tukea vanhempia lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa

ytimessään lapsen edun huomiointi (Lastensuojelulaki 417/2007). Lastensuojelulakia uudistetaan parhaillaan painopisteinä asiakkaiden kohtaamisen taidot, työskentelyn läpinäkyvyys ja oikea-aikaisuus (Valtioneuvosto, 2023).

## ***”Valtautumisella tarkoitetaan vallan siirtämistä asiakkaalle osallisuuden vahvistamisen ja osallisuusmahdollisuutta heikentäviin epäoikeudenmukaisuuksiin puuttumisen kautta.”***

Artikkelimme tuottaa tietoa erityisesti asiakastyön kehittämisestä lastensuojelutiimin ryhmäkeskusteluissa tuotettujen näkemysten kautta erityisenä näkökulmanaan valtautumisen käsite (*empowerment*) (Juhila, 2006). Empowerment-sanaa on suomennettu myös voimavaraistumiseksi, voimaantumiseksi ja valtauttamiseksi. Aikaisemman tutkimuksen ja lastensuojelulakiuudistuksen valossa lastensuojelun asiakastyön kehittämiseen liittyvälle tutkimukselle on tarve. Havaintojemme mukaan saatavilla ei näyttäisi olevan kotimaista tutkimusta erityisesti lastensuojelutyön kontekstissa tapahtuvasta valtautumisesta ja varsinkaan lastensuojelun kehittämisestä nimenomaan valtautumisen käsitteen näkökulmasta. Tämän vuoksi päädyimme tutkimaan lastensuojelutiimin kehittämisprosessin alussa tuotettua tutkimusaineistoa valtautumisen näkökulmasta.

Tutkimuskysymyksemme on, millaisia asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytyksiä lastensuojelutiimi tuottaa kehittämisprosessin alussa. Artikkelimme tarjoaa uudenlaisen lähestymistavan verrattuna aiempiin monipuolisesti lastensuojelun asiakastyötä käsitteleviin kotimaisiin ja kansainvälisiin tutkimuksiin. Niissä on tutkittu esimerkiksi asiakkaiden kokemuksia lastensuojelusta ja suhdetta lastensuojelun sosiaalityöntekijöihin (Aarnio & Pösö, 2023; Baginsky, 2023; Bouma ym., 2019; Oterholm & Paulsen, 2018; Storhaug ym., 2023; Törrönen ym., 2023), lastensuojelutyötä ammattilaisten näkökulmasta (Mänttari-van der Kuip, 2022) ja lastensuojelun kompleksisuutta (Gümüscü ym., 2020).

## ***”Tutkimuskysymyksemme on, millaisia asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytyksiä lastensuojelutiimi tuottaa kehittämisprosessin alussa.”***

Asiakkaiden valtautumista on eri käsittein käsitelty kotimaisessa tutkimuksessa, mutta siinä on keskitytty aikuisten kanssa työskentelyyn. Esimerkiksi diakoniatyöllä on yhtymäpintoja sosiaalityön kanssa, ja sitä koskevassa tutkimuksessa on osoitettu, että valtautumista tuetaan yksilöllisellä, yhteisöllisellä ja rakenteellisella tasolla (Juntunen, 2009). On selvitetty vanhempien voimaantumista terveydenhuollon ja opetustyön konteksteissa (Vuorenmaa ym., 2015) ja osoitettu vanhempien voimaantumisen yhteys perheiden hyvinvointiin. On tarkasteltu käsitteen valtautuminen vaikuttavuuden arvioinnin edistämistä sosiaalityössä ja todettu, että sosiaalityössä tarvitaan

kehitettyjen mittareiden implementointitutkimusta ja käyttöönoton tarkastelua (Kivipelto & Kotiranta, 2011). Hokkanen (2014) on tutkinut autetuksi tulemisen mahdollisuutta valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämän toimijuuden näkökulmasta. Näissä tutkimuksissa on tuotu esiin lastensuojelun asiakastyötä ja valtautumista moninaisista näkökulmista, mutta niissä ei ole tutkittu asiakkaiden valtautumista lastensuojelun kehittämisen kontekstissa.

Viime aikoina on tehty kansainvälistä asiakkaiden valtautumiseen liittyvää tutkimusta, mutta siinä ei ole tutkittu tietävästi asiakkaiden valtautumista lastensuojelun kehittämisen kontekstissa. Esimerkiksi Hebert ym. (2023) ovat tutkineet nuorten valtautumista ja voimaantumista työntekijöiden näkökulmasta. Damen ym. (2019) ovat tarkastelleet muutoksia vanhempien valtautumisessa ja voimaantumisessa lapsen sijoituksen aikana (vanhempien valtautumisesta nuorten hyväksikäytön tilanteissa Hickley & Suckle, 2021). Valtautumisen käsitteeseen kytkeytyy keskustelu vallasta, mitä on käyty kotimaisissa ja kansainvälisissä tutkimuksissa. Seuraavaksi käsittelemme niitä.

### **ASIAKKAIDEN VALTAUTUMINEN LASTENSUOJELUTYÖN YTIMESSÄ**

Artikkelimme kontekstina on lastensuojelun sosiaalityössä toteutuva asiakastyö. Kansainvälisessä tutkimuksessa on nostettu esiin lastensuojelun haastavuutta, epävarmuutta ja läsnä olevia valta-asetelmia (Dumbrill, 2006; Gladstone ym., 2014; Gümüscü ym., 2020). Lähtökohtanamme on ajatus, että refleктоidessaan asiakastyötä työntekijät käsittelevät väistämättä lastensuojeluun liittyvää valtaa. Dumbrill (2006) on havainnollistanut lastensuojelutyön vaikeutta ja valtaa, heiluriliikettä, jossa yhtäältä tuetaan perhettä lapsen suojelun kustannuksella ja toisaalta suojellaan lasta perheen tukemisen kustannuksella. Traagiset tapahtumat lastensuojelussa ja lastensuojeluun kohdistuva paine voivat johtaa työntekijät kiinnittämään huomiota perheen puutteisiin. Lastensuojeluun voi kohdistua tällöin kritiikkiä, ja heiluri voi heilahtaa toiseen suuntaan.

Sosiaalityöntekijät ovat julkisen vallan käyttäjiä ja perheet vallan käytön kohteita, mikä kuvastaa lastensuojelutyössä läsnä olevaa vallan epätasapainoa. Damiani-Taraban ym. (2017) mukaan erityisesti lastensuojelua muutettaessa joudutaan pohtimaan valtasuhteita. Voidaan pohtia, onko kyse vallankäytöstä yhdessä asiakkaan kanssa (*power with*) vai vallasta suhteessa asiakkaaseen (*power over*) (ks. myös Hokkanen, 2017). Työntekijöillä on tarve valtakysymysten pohdiskeluun (Gladstone ym., 2014), ja suuntautuminen valtautumiseen asiakastyössä voi valtauttaa työntekijöitä itseään (Toros & Falch-Eriksen, 2021). Autetuksi tulemisen tarkastelussa läsnä on kysymys vastuusta ja vallasta. Sillä, joka tarjoaa apua, on valtaa johonkin, mitä avun hakija etsii. Merkittäväksi muodostuu, käyttääkö auttaja valtaansa sellaiseen auttamiseen, joka tuottaa autetuksi tulemistä. (Hokkanen, 2014.) Asiakkaiden mukaanotto muutostyöskentelyyn edellyttää heidän kokemustaan mahdollisuudesta vaikuttaa (Gladstone ym., 2014; Damiani-Taraba ym., 2017; Toros & Falch-Eriksen, 2021).

## ***”Sosiaalityöntekijät ovat julkisen vallan käyttäjiä ja perheet vallan käytön kohteita, mikä kuvastaa lastensuojelutyössä läsnä olevaa vallan epätasapainoa.”***

Ymmärrämme asiakas-käsitteen laajasti, emme ainoastaan lapsena tai vanhempana, vaan koko perheenä ja samalla huomioimme perheen läheisverkoston ja asiakkuuden yhteyden sosiaalityöntekijään (Juhila, 2006; Damiani-Taraba ym., 2017). Tutkimusten mukaan asiakkaiden näkemyksiä lastensuojelusta tulisi kuulla (Aarnio & Pösö 2023; Törrönen ym., 2023). Kansainvälisessä tutkimuksessa on tuotu esiin nuorten kokemuksia kohtaamattomuudesta ja palveluiden rajapintojen haasteista (Oterholm & Paulsen, 2018), vanhempien kokemuksia tuen oikea-aikaisuuden haasteista ja omien vaikuttamismahdollisuuksien vähäisyydestä (Storhaug ym., 2023) sekä kokemuksia lapsen edun sivuuttamisesta ja perheen kokonaistilanteen puutteellisesta selvittämisestä (Bouma ym., 2019). Aikaisemmissa kansainvälisissä lastensuojeluun ja valtautumiseen liittyvissä tutkimuksissa on tullut esiin asiakkaiden valtautumisen ajallinen ulottuvuus; valtautuminen vie aikaa. Lisäksi valtautuminen edellyttää työntekijöiden ja vanhempien välistä yhteistyötä lasten hyvinvoinnin tukemiseksi. (Hebert ym., 2023; Damen ym., 2019.)

Valitsimme käsitteen valtautuminen, sillä se tuo kiinnostavan näkökulman lastensuojeluun, jossa käytetään vahvaa viranomaisvaltaa suhteessa asiakkaisiin. Tarkastelemme työntekijöiden prosessia, jossa he tarkastelevat suhdettaan asiakkaisiin ja siihen, miten samanaikaisesti käytetään lastensuojelun valtaa mutta tehdään muutostyötä suhdeperustaisesti. Aineistomme tiimi keskittyy kehittämissuhteissaan pohtimaan suhdettaan asiakkaisiin ja suhdeperustaisen työskentelyn vahvistamista. Valitsimme termin valtautuminen, koska se viittaa asiakkaiden osallistamiseen ja sosiaalityössä käytettävään valtaan. Se laajentuu myös asiakkaiden verkostoon, kun esimerkiksi voimavaraistumisessa painottuu yksilö ja valtautumisessa sosiaalityöntekijän rooli. Valtautumisen yksilöulottuvuus on henkilökohtaiseen elämään osallisuuden vahvistamista ja rakennellisuus oman elämän osallisuusmahdollisuutta heikentäviin epäoikeudenmukaisuuksiin puuttumista. Valtautuminen kertoo osallisuudesta, sen puutteesta ja sosiaalityöntekijän keskeisestä roolista valtautumisen mahdollistajana. (Juhila, 2006.) Hokkanen (2014) on valinnut käsitteen valtautuminen, jonka avulla voi tavoitella ymmärrystä autetuksi tulemisesta (myös valtautuminen Kivipelto & Kotiranta, 2011). Ojanen (2023) on tarkastellut asiakkaiden vastuullistamista, joka liittyy keskusteluihin valtautumisesta. Ojanen mukaan vastuullistamisen kautta yksilö voi valtaistua. Raunio (2009) mukaan osuvaa olisi puhua voimaantumuksesta, koska on kyse elämän hallintaa parantavien voimavarojen käyttöönotosta.

***”Valtautuminen kertoo osallisuudesta, sen puutteesta ja sosiaalityöntekijän keskeisestä roolista valtautumisen mahdollistajana.”***

Lastensuojelussa asiakkaiden valtautumista koskevissa keskusteluissa on huomioitava lastensuojelun ytimessä oleva lapsen edun mukainen työskentely (Jaakola, 2020; Törrönen ym., 2023; Gümüşcü ym., 2020). Valtautumiseen kytkeytyvää lähestymistapaa voidaan kritisoida ja nähdä se vastakohtana lapsen turvallisuudelle (Mirick, 2013, s. 231–232). Tunnistamme asiakastyön kehittämisen lastensuojelussa asiakkaiden valtautumisen näkökulmasta sisältävän moniulotteisuutta ja ristiriitaisuutta, sillä lapsen etu ja vanhemman etu voivat olla keskenään ristiriidassa. Ymmärrämme

siten asiakkaiden valtautumisen moniulotteisena ilmiönä ja haastavana lastensuojelun asiakastyön kehittämisen kohteena.

## **LASTENSUOJELUTIIMIN RYHMÄKESKUSTELUT AINEISTONA**

Artikkelin aineisto pohjautuu laajempaan aineistoon (1 357 tekstisivua), joka sisältää lastensuojelun kehittämistyötä koskevia lastensuojelutiimin ryhmäkeskusteluja kahden vuoden ajalta (2016–2018). Lastensuojelutiimi koulutettiin lastensuojelun systemmiseen malliin ja pohti suhdeperustaisen työskentelyn mahdollisuuksia ja rajoituksia, joihin liittyy kysymys vallasta ja asiakkaiden valtautumisesta. Huomiomme ei ole mallin piirteissä, vaan lastensuojelutiimin tuottamissa näkemyksissä asiakastyön kehittämistä lastensuojelussa.

Aineistoon tutustumisen jälkeen analyysiin valittiin 24 ryhmäkeskustelua (401 tekstisivua). Keskityimme osaan, joka vastasi tutkimuskysymykseemme: Millaisia asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytyksiä lastensuojelutiimi tuottaa kehittämissuhteissa alussa? Valitussa osassa tarkasteltiin runsaasti valtautumiseen liittyviä aiheita, ja erityisesti kehittämissuhteissa alussa tutkittavat refleктоivat keskeisiä asiakastyön kehittämisen kohteita.

***”Lastensuojelutiimi koulutettiin lastensuojelun systemmiseen malliin ja pohti suhdeperustaisen työskentelyn mahdollisuuksia ja rajoituksia.”***

Ryhmäkeskusteluihin osallistuivat esihenkilö ja viisi sosiaalityöntekijää. Osaan keskusteluista osallistui esihenkilö toisesta yksiköstä, kaksi muuta sosiaalialan ammattilaista sekä kahdesta kolmeen tutkijaa. Tutkimuksessa on huomioitu eettiset kysymykset. Aineisto ja aihe ovat arkaluontoisia koskiessaan työntekijöiden pohdintoja työnsä ammatillisesta ja eettisestä toteuttamisesta sekä keskustelluista asiakastapauksista. Tutkimuksen toteuttamiseen saatiin tutkimuslupa kunnasta, jossa aineisto on kerätty kaikkien osallistujien suostumuksella. Tutkimuskohde tai yksittäiset työntekijät eivät ole tunnistettavissa. Aineisto-otteet anonymisoitiin, ja sitaattien nimeämisessä keskityttiin tiimin keskustelujen sisältöön yksittäisen työntekijän sijasta.

Analyysiprosessin alussa ensimmäinen kirjoittaja luki läpi koko aineiston, minkä jälkeen poimittiin tekstikohdat, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Aineisto analysoitiin teemoittelevalla sisällönanalyysillä (Tuomi & Sarajärvi, 2018). Sisällönanalyysin myötä aineistosta ilmeni useita valtautumista koskevia teemoja, kuten auttamisen kokonaisvaltaisuus ja asiantuntijuuden moniäänisyys, auttamisen oikea-aikaisuus ja pienet askeleet työskentelyssä, asiakkaiden historia ja uusi tarina, asiakkaiden vapautuminen syyllisyydestä, työskentelyssä läsnä olevat valta ja avoimuus, monialainen työskentely, asiakassuhteen vuorovaikutus ja läsnäolo, lastensuojeluun kuuluvat asiakkaat, perheen vastuukysymys ja lapsen turvallisuuden varmistaminen, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen. Edellä mainitut teemat yhdisteltiin laajemmiksi kokonaisuuksiksi: asiakkaat asiantuntijana ja asiantuntijuuden moniäänisyys sekä oikea-aikainen auttaminen ja hyvä vuorovaikutussuhde, jotka jaettiin alateemoihin. Analyysi oli aluksi aineistolähtöistä, minkä jälkeen aineistosta edellä esiin tulleet teemat yhdistettiin vuoropuheluun aiemman tutkimuskirjallisuuden

kanssa ja myös kiteytettiin suhteessa teoreettisena viitekehystenä toimineeseen aiempaan tutkimuskirjallisuuteen lastensuojelusta ja erityisesti asiakkaiden valtautumisesta. Teemojen ja aiemman tutkimuskirjallisuuden yhdistäminen osoittivat kokonaisuudessaan tarvetta lastensuojelun asiakastyön uudelleen järjestämiseen ja perheiden kokonaisvaltaiseen auttamiseen asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytyksinä. Lisäksi tuli näkyväksi, että lapsen turvallisuuden varmistamisen konteksti oli läsnä kaikissa teemoissa.

## ASiantuntijuuden muutos ja moniäänisyys

Ensimmäinen teema oli asiantuntijuuden muutos ja moniäänisyys, jotka ilmenivät ammattilaisten oman työn kehittämistä koskevissa keskusteluissa asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytyksinä. Alateemoiksi muodostuivat **perhe asiantuntijana, perhe kokonaisuutena, perheen läheisverkoston huomiointi ja monialaisen yhteistyön tärkeys**.

**Perhe asiantuntijana.** Asiantuntijuuden muutokseen sisältyi ajatus siitä, että lapsen koko perhe tulisi huomioida asiantuntijana. Tarkoituksena oli arvostaa asiakasperheen tuottamaa asiantuntijuutta, ja muutoksen ideoiden toivottiin tulevan perheeltä itseltään. Aineistossa näyttäytyi pyrkimys asiakkaiden valtautumiseen arvostamalla ja korostamalla heidän omaa elämäänsä koskevaa asiantuntijuutta. Näin sosiaalityöntekijän rooli asiakkaiden valtautumisen mahdollistajana korostui. Tiimi koki tärkeäksi, että asiakkaat saataisiin avautumaan vaikeista kokemuksista. Tavoitteena oli häivyttää sosiaalityöntekijän ”tietäjän” roolia, minkä avulla asiakkaiden valtautumiselle muodostuisi tilaa.

*Asiakas on itse paras asiantuntija, että siellä on hirveästi tietoa (...) Se voi muutamalla sanalla avautua ja tulla ratkaisut. Sekin on paha, jos menee erinomaisena ja tietävänä työntekijänä antamaan ratkaisut perheeseen. (Keskustelu 4)*

Tiimi korosti lapsen olevan lastensuojelun keskiössä, mutta tuotiin myös esille, että vanhempien kanssa tapahtuva työskentely oli aiemmin ollut vähäistä. Valtautumisen näkökulmasta tarkoituksena oli mahdollistaa koko perheen valtautuminen ja huomioida aiempaa vahvemmin myös vanhemmat.

*Kyllähän lapsen etu ratkaisee. (Keskustelu 6)*

*Lasta ei voi irrottaa vanhemmistaan ja perheestään, täytyy tulla vanhemman näkökulmakin huomioon. (Keskustelu 2)*

Perheen asiantuntijuus sisälsi keskustelua vastuun siirtämisestä takaisin perheelle ja vanhemmille. Vastuun jakamisen tai sen palauttamisen voidaan tulkita olevan osa vallan siirtämistä, joka sisältyy valtautumisen käsitteeseen. Valtaa siirrettiin ja sen myötä valtautettiin sekä osallistettiin asiakkaita omassa asiassaan. Perheen asiantuntijuuteen kuului perheen kannustaminen määrittelemään itse avun tarpeensa. Oman avuntarpeen määritteleminen on edelleen osa perheen valtautumisen tukemista.

*Sitten vastuuta oikeasti sinne, että sen perheenhän se muutos on oikeasti tehtävä, ja me vaan autamme siinä. (Keskustelu 1)*

*On saattanut olla pyörryksissä perheen kanssa, että niillä olisi kaikenlaisia ongelmia, missä pitää auttaa. Mutta se perhe ei näekään niitä. Ja me olisimme olleet valmiita antamaan vaikka mitä tukea, mutta perhe onkin sitä mieltä että, (...) tätä me tarvittaisiin.*

*Siinäkin pysähtyminen, että annat sitä mitä se perhe tarvitsee (...). (Keskustelu 12)*

**Perhe kokonaisuutena.** Tiimin näkemyksissä asiantuntijuuden muutoksessa oli läsnä ajatus siitä, että perhe on aina kokonaisuus, kaikkia osapuolia tulee kuulla ja näin tukea koko perheen valtautumista. Kokonaisvaltaisen kohtaamisen merkitys nousi tärkeäksi. Aineistossa kokonaisvaltaisuuden kietoutui ajatus lastensuojelun avoimuuden asiakastyön keskeisestä tavoitteesta, perheiden koossapysymisestä.

*Systeeminen ajattelu on (...), että se perhe on kokonaisuus, missä kaikki vaikuttaa kaikkeen. (Keskustelu 1)*

Haasteeksi todettiin pitkään asiakkuudessa olleiden perheiden kyky lähteä muutokseen. Tällöin korostuu jälleen sosiaalityöntekijän rooli asiakkaiden valtautumisen mahdollistajana ja tukijana. Asiakkaiden osallistaminen ja valtauttaminen muutostyöskentelyyn edellyttää, että heillä on kokemusta mahdollisuudesta vaikuttaa.

*Haaste tulee olemaan justiin perheenjäsen, joka meidän olisi syytä saada mukaan, (...), joka haluaa pitää ongelman perheessä, niin miten saadaan se mukaan sidottua. Joka on siellä takavassamalla siirtynyt, ja sitten hän tulee joissakin tilanteissa esiin. (Keskustelu 6)*

**Perheen läheisverkoston huomiointi.** Asiantuntijuuden moniäänisyyden tavoittelu tarkoitti perheen läheisverkoston tarkempaa huomiointia. Valtautumisen näkökulmasta tarkoituksena oli laajentaa asiakkaiden valtautumisen koskevan perheen laajempaa verkostoa sekä asiakkaiden oikeutta määritellä, keitä kuuluu heidän läheisverkostoonsa.

*Ei voi olettaa, että perheessä on äiti, isä, lapset, se voi lapsen näkökulmasta olla hyvinkin moninainen. (Keskustelu 3)*

Tiimin mukaan asiakkuuksissa ilmenevä ylisukupolvisuus vahvisti asiakasperheen läheisverkoston asiakastyöhön osallistamisen keskeisyyttä. Uuden työskentelytavan koettiin vaikuttaneen merkittävästi perheen tilannetta koskevaan ymmärrykseen, asiakkaiden mahdollisuuksiin valtautua sekä heidän auttamiseensa.

*Kamalaa oli huomata, että tämä perhe (...) meidän jokaviikkoinen asiakas, ei tiedetä niiden vanhempien historiasta (...) kun saimme siihen valoitusta, niin hirvittävän iso merkitys, että mikä perheessä mättää (...) tärkeää tietoa, mitä ei olla aiemmin työstetty (...), mitä perhekin hämmästy, että miksi haluatte sellaisia asioita meistä tietää, niin niillä onkin oikeasti iso merkitys perheissä, jotka pyöriivät meillä vuosia. Ja ihmettelimme, kun kaikkea on yritetty, ja mikään ei toimi. (Keskustelu 7)*

Läheisverkoston mukaanottoa asiakkaiden valtautumisen tukena haastoi mahdollinen läheisverkostojen puute. Myös perheiden kokemus häpeä ja pelko tuli esiin syynä, jonka vuoksi apua ei haeta läheisverkostolta.

*Että eihän tästä varmasti vuoda tietoa mihinkään, ne perheet vähän häpeävät sitä tilannettaan. (Keskustelu 1)*

**Monialaisen yhteistyön tärkeys.** Asiantuntijuuden moniäänisyyden vahvistamiseen sisältyi näkemys monialaisen yhteistyön tärkeydestä asiakastyössä. Aineistossa toimiva monialainen yhteistyö



nähtiin moniäänisyyden vahvistamisena, yhteisesti jaettuna vastuuna ja näin asiakkaiden valtautumisen tukemisena.

*Tämähän on se meidän visio perheiden auttaminen kokonaisvaltaisesti lapsen, niin tarkoittaa sitä että muidenkin pitäisi olla sitoutuneita kuin vaan lastensuojelutiimin. (Keskustelu 3)*

Teemana asiakas asiantuntijana ja asiantuntijuuden moniäänisyys teki näkyväksi lastensuojelun kehittämisen suuntaa kohti yhä moniulotteisempaa asiantuntijuutta ja laajempaa kokonaiskuvaa asiakastilanteesta. Alateemat perhe asiantuntijana, perhe kokonaisuutena, perheen läheisverkoston huomiointi sekä monialaisen yhteistyön tärkeys ilmensivät kaikki asiakkaiden valtautumisen tukemisen mahdollisuuksia, moninaisuutta ja haasteita.

## OIKEA-AIKAINEN AUTTAMINEN JA HYVÄ VUOROVAIKUTUSSUHDE

Toisen teeman muodostivat oikea-aikainen auttaminen ja hyvä vuorovaikutussuhde, jotka ilmenivät ammattilaisten oman työn kehittämistä koskeissa keskusteluissa asiakkaiden valtautumisen tukemisesta. Lastensuojelutiimin näkemysten mukaan oli tärkeä kehittää työtä siten, että päästiin varhaisen tuen ajatuksesta oikea-aikaisen avun tarjoamiseen, huomioitiin pienin askelin eteneminen sekä korostettiin vuorovaikutustyötä. Alateemoina tulivat esiin **lastensuojelun ytimessä olevat asiakkaat, pysähtymisen tärkeys, perheen voimavarat ja uuden tarinan luominen.**

**Lastensuojelun ytimessä olevat asiakkaat.** Aineiston mukaan lastensuojelussa tuli olla asiakkaat, joille palvelu todella kuului. Valtautumista tuli kohdentaa ja mahdollistaa lastensuojeluun kuuluville asiakkaille. Varhaisen tuen sijaan haluttiin puhua avun oikea-aikaisuudesta ja oikea-aikaista apua saavista asiakkaista.

*Sitten on tuo oikea apu oikeaan aikaan. (Keskustelu 2)*

**Pysähtymisen tärkeys.** Oikea-aikaiseen apuun sisältyi pysähtymisen tärkeyden ja auttamisprosessin hitauden hyväksyminen. Asiakkaiden ottaminen vahvemmin mukaan työskentelyyn ja valtautumisen tukeminen edellyttävät pysähtymistä asioiden äärelle. Työntekijällä ei tarvinnut olla vastauksia välittömästi, ja asiakkaille oli annettava aikaa.

*Tarvitsee pysähtyä, että asiakas ehtii mukaan prosessiin (...) se on asiakkaalle vielä isompi muutostyö päästä mukaan muutosprosessiin, kun meillä on pitkälle suunnitelmat valmiiksi, kun asiakas vielä miettii, että mikä alun perin oli edes ongelma (...) (Keskustelu 2)*

**Perheen voimavarat.** Tiimissä jaettiin yhteisesti näkemys, että vuorovaikutussuhteessa tulisi olla voimavarakeskeiseen työotteeseen painottuva työote. Valtautumisen lähikäsitteenä voimavaraistuminen viittaa enemmän yksilöön, mutta aineistossa ajatus oli keskittyä koko perheen voimavaraistamiseen eli valtauttamiseen. Vuorovaikutustyön keskiössä tuli olla asiakkaat kokemuksiensa, tunteineen sekä toiveineen.

*Muistaa, että mitä vahvuuksia siinä perheessä on (...), perhe itsekin unohtaa. (Keskustelu 10)*

*Meidän tehtävänä on tuoda toivoa siihen ihmisen, elämään siihen perheeseen. (Keskustelu 24)*

Voimavarojen huomiointi sisälsi ajatuksen asiakkaiden kokemuksen syyllisyyden tunteen ymmärrettävyydestä sekä syyllisyydestä vapauttamisesta. Valtautuminen omassa asiassa voi lisätä syyllisyyttä, ja toisaalta siitä on mahdollisuus vapautua osallisuuden vahvistamisen myötä. Jälleen ilmeni sosiaalityöntekijän rooli asiakkaiden valtautumisen tukijana.

*Meidän pitäisi päästä syyllistämisestä eroon. Silloin kun se ulkoistetaan, niin sitten kukaan ei ole syyllinen tähän (...) siitä väkivallasta tuleekin mörkö, niin se ei olekaan se (tekijä) syyllinen. Pääsemme työskentelemään syyllisyydestä vapaana. (Keskustelu 19)*

**Uuden tarinan luominen.** Aineiston mukaan vuorovaikutussuhde sisälsi ajatuksen uuden tarinan luomisesta asiakkaille. Asiakkaiden tarinoiden merkitys oli tärkeä huomioida ja antaa mahdollisuus uudelle tarinalle, jossa asiakkaat voisivat päästää irti menneestä. Sosiaalityöntekijä voi tukea asiakkaita uuden tarinan luomisessa ja asiakkaat valtautuvat rakentamaan uutta tarinaa.

*Mistä kohdasta oikeastaan se tarina alkaa, että jos se alkaakin muualta tai onko siinä ollut vaiheita, jotka ovat menneet eri lailla (...) niin tarina voi olla hyvinkin erilainen. (...) Mielestäni aina kannattaa ehdottaa että, jos me ajatellaan, että tarina jatkuu, niin onko mahdollista, että kerrot tätä tarinaa toisella tavalla. (Keskustelu 19)*

Teemana oikea-aikainen auttaminen ja hyvä vuorovaikutussuhde jatkoivat lastensuojelun asiakastyön kehittämisen suunnan viitoittamista kohti tarkempia asiakaslähtöisempiä työskentelytapoja ja asiakassuhteeseen panostamista. Alateemoina lastensuojelun ytimessä olevat asiakkaat, pysähtymisen tärkeys, perheen voimavarat sekä uuden tarinan luominen kytkeytyivät edelleen asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytyksiin ja ilmensivät osaltaan valtautumisen kysymyksen moniulotteisuutta ja kiinnekohtia.

## ASIAKASTYÖN UUELLEENJÄRJESTÄMINEN JA KOKONAISVALTAINEN AUTTAMINEN

Teemoissa asiantuntijuuden muutos ja moniäänisyys, oikea-aikainen auttaminen ja hyvä vuorovaikutussuhde synteisinä hahmottui lastensuojelun asiakastyön uudelleenjärjestämisen ja kokonaisvaltaisen auttamisen tarve. Aineisto osoitti, miten asiakkaiden asiantuntijuutta oli tärkeää järjestää uudelleen siten, että koko perhe oli asiakas, asiantuntija ja vastuussa omassa asiassa.

*Ei sinänsä tullut uutta tietoa (...), mutta uudestaan järjestyksen. (Keskustelu 1)*

Aikaisemmassa tutkimuksessa on myös osoitettu tarve uudelleen järjestää lastensuojelun asiakastyötä (Mänttari-van der Kuip, 2022). Asiantuntijuuden muutos ja koko perheen, perheen läheisverkoston sekä ylisukupolvisten ilmiöiden huomioinnon ottaminen ilmensivät tarvetta kehittää kokonaisvaltaista auttamista. Aikaisemmassa tutkimuksessa on myös tuotu esiin asiakkaiden oman avuntarpeen määrittämisen tärkeyttä (Baginsky, 2023; Gümüscü ym., 2020), mikä osoittaa perheen valtauttamisen merkityksellisyyttä. Myös kokonaisvaltaisen auttamisen tärkeyttä on käsitelty aiemmassa tutkimuksessa (Aarnio & Pösö, 2023; Hokkanen, 2014). Oikea-aikaisuus ja hyvä vuorovaikutussuhde olivat myös uudelleen järjestämisen suuntia, joista on keskusteltu aiemmassa tutkimuksessa lastensuojelun ammattilaisten ja asiakkaiden näkökulmasta (Mänttari-van der Kuip, 2022; Storhaug ym., 2023). Avun kohdistaminen oikeaan hetkeen

ja vuorovaikutustyöhön panostaminen olivat osa uutta asiakastyön järjestystä. Myös asiakkaiden syyllisyydestä vapautumisen merkitys korostui (ks. myös Hickle & Shuker, 2021). Vuorovaikutustyön keskiössä tuli olla asiakkaat kokemuksineen, tunteineen sekä toiveineen (ks. myös Aarnio & Pösö, 2023). Oli kysymys kokonaisvaltaisesta auttamisesta, jossa huomioitiin perheen voimavarat ja mahdollisuudet uuden tarinan luomiseen valtautumisen tukena.

*Perheiden auttaminen kokonaisvaltaisesti, että lapset voivat asua omilla perheissään. Se olisi aina lastensuojelun tavoite, punainen lanka. (Keskustelu 3)*

Asiakastyön uudelleen järjestämisen ja kokonaisvaltaisen auttamisen tarpeet edustivat myönteisiä asiakaslähtöisiä suuntia. Kehittämisen haastetta ja moniulotteisuutta ilmensi lastensuojelun ytimessä oleva lapsen turvallisuuden varmistamisen konteksti, joka oli nähtävissä kaikissa teemoissa ja aihetta koskevassa tutkimuskirjallisuudessa (Bouma ym., 2019; Gümüşci ym., 2020; Jaakola, 2020; Törrönen ym., 2023). Sen voi nähdä läpileikkaavana valtautumisen tukemisen edellytyksiin kiinnittyvänä lastensuojelun ydintavoitteena.

Lapsiasiakkaan turvallisuuden varmistaminen on kaiken asiakkaiden valtautumisen tukemisen konteksti. Lapsen turvallisuuden varmistaminen tuli esiin kaikissa teemoissa seuraavasti: Perheen ollessa asiantuntija annettiin tilaa ja valtaa perheelle, mikä antaa tie-

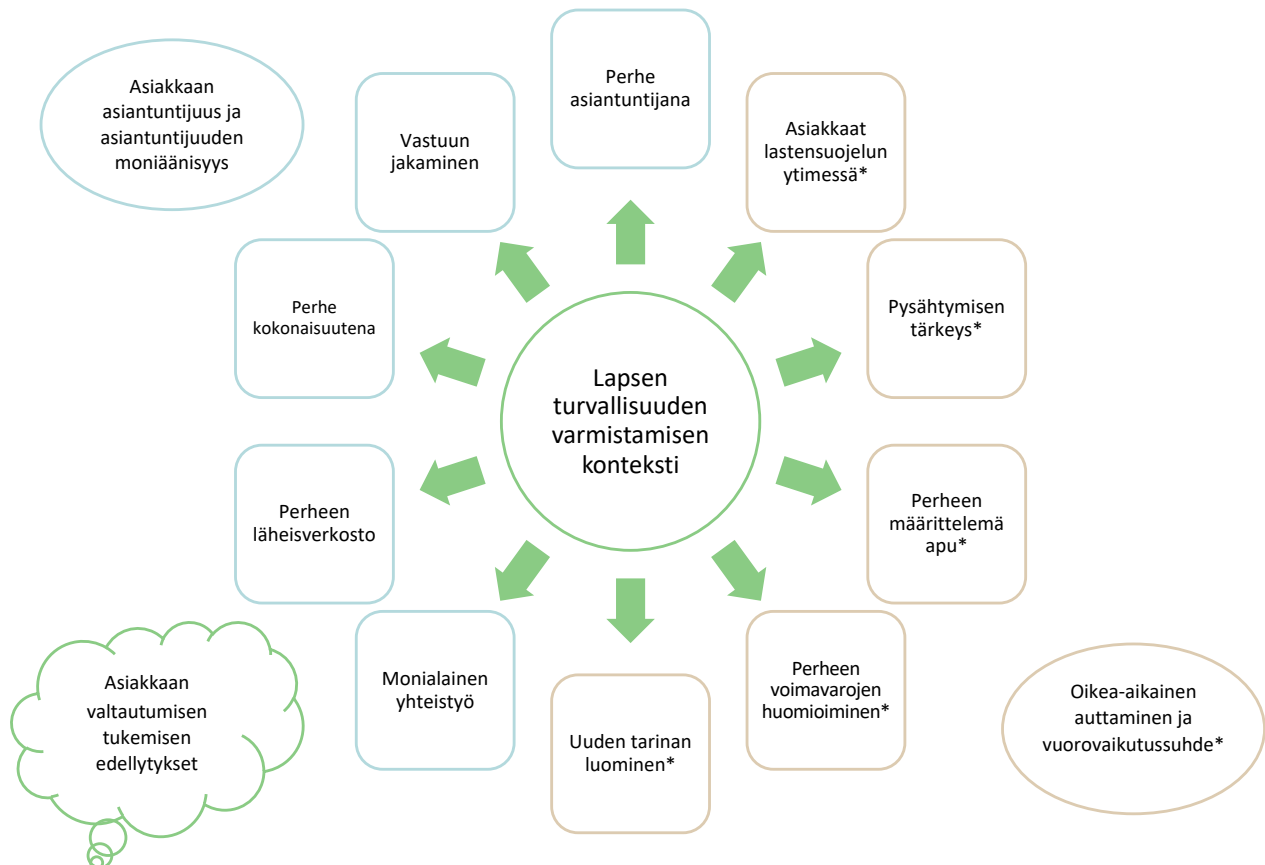
toa myös lapsen turvallisuudesta, mutta samalla kuitenkin huomioidaan lapsen etu. Läheisverkoston huomioiminen sekä monialaisen yhteistyön tärkeys osoittivat lapsen turvallisuuden varmistamisen näkökulmasta tarvittavaa moniäänistä tietoa lapsen elämästä. Oikea-aikainen apu ja hyvä vuorovaikutussuhde mahdollistavat edelleen lapsen turvallisuuden varmistamista. Lapsen turvallisuuden varmistaminen ilmenee, kun kohdennetaan lastensuojelun ytimeen kuuluvia asiakkuuksia ja tarjotaan oikea-aikaista apua. Turvallisuutta varmistetaan, kun lastensuojelussa ovat sinne kuuluvat asiakkaat ja työntekijöillä on aikaa pysähtyä heidän asiaansa. Myös perheen voimavarojen huomioiminen ja uuden tarinan luominen vahvistavat lapsen turvallisuuden huomioimista.

**”Lapsiasiakkaan turvallisuuden varmistaminen on kaiken asiakkaiden valtautumisen tukemisen konteksti.”**

Näin asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytykset kiinnittyvät kaikissa suhteissaan lapsen turvallisuuden varmistamisen perustavoitteeseen, joka toimii valtautumisen tukemisen kontekstina (ks. Kuvio 1).

#### KUVIO 1.

#### Lapsen turvallisuuden varmistaminen asiakkaiden valtautumisen kontekstissa



Kuvio osoittaa, miten ammattilaisten näkemysten mukaan monia edellytyksiä tarvitaan, jotta asiakastyö on asiakaslähtöistä ja asiakkaiden valtautumista tukevaa.

## POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimme artikkelissa, millaisia asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytyksiä lastensuojelutiimi tuotti keskusteluissa, jotka koskivat asiakastyön kehittämistä kehittämisprosessin alussa. Artikkelimme tuotti uutta tietoa erityisesti lastensuojelun kehittämisen kontekstiin sijoittuvista asiakkaiden valtautumisen edellytyksistä, joita ei ole tutkittu kotimaisessa tutkimuksessa. Valtautumisen tukemisen edellytyksinä tulivat esiin seuraavat teemat: asiantuntijuuden muutos ja moniäänisyys, oikea-aikainen auttaminen ja hyvä vuorovaikutussuhde. Teemat osoittivat lastensuojelun asiakastyön uudelleen järjestämisen ja kokonaisvaltaisen auttamisen tarvetta. Läpileikkaavana teemana, johon asiakkaiden valtautumisen tukeminen liittyi, korostui keskeisenä tuloksena lapsen turvallisuuden varmistamisen konteksti, joka kytkee asiakkaiden valtautumisen tukemisen lastensuojelun asiakastyön ytimeen.

Valtautuminen on asiakkaiden osallisuuden vahvistamista, mikä näkyi tuloksissamme. Tuloksemme toivat esiin valtautumisen yksilöllötyvyyttä sekä rakenneulottuvuutta (ks. Juhila, 2006). Tuloksiamme tarkastellessa on huomioitava valtautumisen yksilöllinen, yhteisöllinen sekä rakenteellinen taso (Juntunen, 2009). Kiinnostavaa oli, miten valtautumisen käsite osoittautui sopivaksi lastensuojelun asiakastyön kehittämistä koskevaan tutkimukseen ja ilmensi samanaikaisesti asiakkaiden valtautumisen moniulotteisuutta ja haasteellisuutta. Tutkimusaineistossamme osoittautui, että asiakkaiden valtautuminen edellytti työntekijältä asiakkaiden omien tulkintojen oikeuttamista. Valtautumiseen liittyi haasteita kuten aikaisemmassa tutkimuksessa on esitetty (Damiani-Taraba ym., 2017; Gladstone ym., 2014; Toros & Falch-Eriksen, 2021).

*”Tutkimusaineistossamme osoittautui, että asiakkaiden valtautuminen edellytti työntekijältä asiakkaiden omien tulkintojen oikeuttamista.”*

Myös vallan epätasapaino on väistämättä läsnä lastensuojelussa (ks. myös Hokkanen, 2014), mikä on tärkeää tunnistaa pohdittaessa asiakkaiden valtautumisen tukemista. Tutkimuksemme osoitti erityisen haasteen, jossa perheen muodostaminen kokonaisuudeksi vaikeutui, sillä perheen valtautumisen tukeminen edellytti vaikeasti kohdattavien perheenjäsenten liittymistä työskentelyyn. Tämä on tunnistettu myös aikaisemmassa tutkimuksessa (Gladstone ym., 2014; Damiani-Taraba ym., 2017; Toros & Falch-Eriksen, 2021). Myös asiakkaiden kokemana pelko ja häpeä voivat vaikeuttaa auttamista ja läheisverkoston kanssa työskentelyä (samoin Aarnio & Pösö, 2023; Mänttari-van der Kuip, 2022). Työntekijä voi kokea tekevänsä voimaannuttavaa työtä, mutta asiakas kokeekin sen tukahduttavana (Hokkanen, 2017). Haasteet ovat relevantteja jännitteissä asiakassuhdetodellisuudessa, sosiaalityöntekijän pyrkiessä tukemaan asiakkaiden valtautumista. Valtautumisen tukemisen edellytyksiin sisältyi asiakkaiden kunnioittaminen ja motivointi, jota työntekijä voi tehdä kohtaamalla asiakkaan vastarinnan turvallisesti.

Tuloksemme osoittivat aiemman tutkimuksen mukaisesti, että sosiaalityöntekijällä on keskeinen valtautumisen mahdollistajan rooli (Juhila, 2006). Onkin tärkeä kysymys, käyttäkö työntekijä

valtaansa sellaiseen auttamiseen, joka tuottaa autetuksi tulemistä (Hokkanen, 2014). Aikaisemman tutkimuksen mukaisesti on keskeistä sijoittaa asianosainen keskiöön, tunnistaa tilanteeseen liittyvät toimijoiden kerrostumat sekä toimia vastuullisesti, asianosaista arvostavasti ja muutosta hakien (Hokkanen, 2014). Asiakkaiden osallistaminen muutostyöskentelyyn edellyttää asiakkaiden kokemusta vaikuttamismahdollisuuksistaan (Gladstone ym., 2014; Damiani-Taraba ym., 2017; Toros & Falch-Eriksen, 2021).

Tuloksissamme tuli esiin kiinnostavasti, miten valtautumisen tukemiselle näyttäytyi ikään kuin eräänlaisia edellytyksiä, jotka määrittivät sitä, mitä asiakkaiden valtautuminen voi olla. Tärkeäksi osoittautui, miten sosiaalityöntekijät työstävät näitä edellytyksiä ja pystyvät tukemaan asiakkaiden valtautumista. Tulostemme näkökulmasta on olennaista huomioida, että valtautumisen edellysten tukeminen vaatii myös keskustelua asiakkaiden vastuuttamisesta ja aktiivisuuden edellyttämisestä. Tuen tarvetta arvioitaessa asiakkaiden tilannetta on harkittava kokonaisvaltaisesti ja kevennettävä odotusta asiakkaiden vastuusta sekä samalla huomioida sosiaalityön eettiset lähtökohdat. (Ojanen, 2023; Hokkanen, 2014.) Aikaisemman tutkimuksen mukaisesti valtautumisen tukemista tulee tehdä jokapäiväisessä työssä asiakkaiden kanssa ja ymmärtää valtautumisen kehittymisen vevän aikaa. Valtautuminen edellyttää myös työntekijöiden ja vanhempien välistä yhteistyötä, mikä auttaa myös lapsia (Hebert ym., 2023; Damen ym., 2019).

Aineistomme vahvuus on sen laajuus: se sisältää kattavan määrän saman tiimin kehittämistyön eri vaiheita koskevia keskusteluita. Ryhmäkeskusteluaineiston on tuottanut kokeneista ammattilaisista koostunut lastensuojelutiimi keskeisenä tavoitteenaan kehittää asiakastyötä lastensuojelun systeemisen toimintamallin kontekstissa. Aineistossa tuotiin laajasti esiin asiakkaiden aseman parantamista koskevia kehittämisehdotuksia. Heikkoutena on se, että aineisto ei sisältänyt asiakkaiden itsensä tuottamia näkemyksiä. Aineisto koskee vain yhden lastensuojelutiimin reflektointeja, joita ei voi suoraan yleistää, mutta ne avaavat ammatillista pohdintaa asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytyksistä.

*”Lastensuojelussa lapsen turvallisuus ja lapsen etu ovat asioita, joihin valtautumista peilataan.”*

Tuloksemme osoittavat, että lastensuojelun kehittämistyötä koskevaa tutkimusta tarvitaan edelleen ja asiakkaiden valtautumisen edellytysten näkökulmaa tulisi tarkastella lisää. Lastensuojelun kontekstin haastavuus (Dumbrill, 2006; Gladstone ym., 2014; Gümüşcü ym., 2020) osoittaa jatkotutkimuksen tarvetta myös valtautumisen käsitteen näkökulmasta. Asiakkaiden valtautumisen tukemisen edellytysten hahmottamiseksi olisi tärkeää saada kotimaista tutkimustietoa asiakkaiden näkemyksistä valtautumisen kokemuksistaan kuten on saatu kansainvälisesti (Damen ym., 2019; Hebert ym., 2023; Hickie & Suckle, 2021). Sosiaalityössä tulisi vahvistaa tutkimusperustaista käytäntöä, kehittämistyötä ja suhdeperustaista työskentelyotetta (Aaltio & Isokuortti, 2021), mihin asiakkaiden valtautuminenkin kytkeytyy. Sosiaalityöntekijän ja asiakkaiden välinen kohtaaminen on asiakastyön keskiössä (Baginsky, 2023; Damiani-Taraba ym., 2017; Gladstone ym., 2014; Hokkanen, 2014; Juhila, 2006; Toros & Falch-Eriksen, 2021), mikä on edelleen huomioitava tutkimuksessa myös valtautumisen kontekstissa. Aineistossammekin esiin tullut monialaisen yhteistyön tärkeys osoittaa tarvetta tutkia monialaisen

työskentelyn mahdollisuuksia asiakkaiden valtautumisen tukemiseen lastensuojelussa (ks. Nieminen ym., 2020).

Kokonaisuudessaan asiakkaiden valtautumisen edellytysten tukemisessa on huomioitava lapsen edun keskeisyys lastensuojelussa. Tuloksissamme tuli ilmi, että tiimi korosti lapsen olevan lastensuojelun keskiössä (ks. myös Bouma ym., 2019; Gümüscü ym., 2020; Jaakola, 2020; Törrönen ym., 2023). Koko perheen huomioimisen asiantuntijana voidaan ajatella valtauttavan perheen eri osapuolia sekä tukevan heidän hyvinvointiaan. Samaan aikaan lapsen ja vanhemman edut voivat olla ristiriidassa keskenään. Lapsi on osa perhettä, ja lastensuojelussa tulee toteuttaa yhteistyötä lapsen vanhempien kanssa. Ajattelemme, että valtautuminen ei ole lineaarista vaan monimutkainen prosessi, jota sekä työntekijä että asiakas säätelevät. Lastensuojelussa lapsen turvallisuus ja lapsen etu ovat asioita, joihin valtautumista peilataan. Asiakas voi valtautua omassa elämässään siten, että se näkyy vahvistuneena vanhemmuutena ja huolenpituksena lapsesta. Niin kauan kuin asiakkuus on voimassa, on myös valtautumisen dynamiikkaa. Valtautuminen on jatkuva prosessi (myös Hokkanen, 2014). Valtautumiseen liittyvää lähestymistapaa voidaan kritisoida juurikin lapsen turvallisuuden takaamisen

näkökulmasta (Mirick, 2013, s. 231–232). Tuloksemme tekevätkin näkyväksi tärkeiden tukea perheen kaikkia osapuolia valtautumisessa, vanhempia ja lapsia, sillä vanhempien hyvinvointi on yhteydessä lasten hyvinvointiin (Vuorenmaa ym., 2015).

Sosiaalityön näkökulmasta valtautumisen tukemiseen on ihanteellista kytkeä myös asiakasperhettä tukevia verkostoja, mutta näiden liittäminen asiakkaiden valtautumisen tueksi ei ole yksiselitteistä. Kokonaisvaltaisen, moniäänisen ja asiakasperhettä voimavaraistavan ja kunnioittavan työotteen keskeisenä haasteena on lastensuojelutyössä läsnä oleva ristiriitaisuus. Lapsen turvallisuuden varmistaminen on lastensuojelutyön ydintä, joka tutkimusaineistossamme muodosti asiakkaiden valtautumisen tukemisen kontekstin, jossa mahdolliset ristiriidat täytyi tunnistaa. Asiakastyön uudelleen järjestämisen ja kokonaisvaltaisen auttamisen otteen myötä avautui myös mahdollisuuksia asiakkaiden valtautumisen tukemiseen lapsen turvallisuuden varmistamisen kontekstissa. Asiakkaiden valtautumista on siten mahdollista tukea moninaisesti yhteistyössä koko perheen ja perheen läheisverkoston kanssa sekä monialaisen asiantuntijajoukon yhteistyönä. ●

#### AVAINSANAT:

lastensuojelun sosiaalityö, lastensuojelun kehittäminen, lastensuojelun asiakastyö, asiakkaan valtautuminen, lapsen turvallisuus

#### SIDONNAISUUDET:

Ei sidonnaisuuksia.

#### LÄHTEET:

Aaltio, E. & Isokuoritti, N. (2021). Lastensuojelun tutkimusperustan vahvistamisen haasteita ja mahdollisuuksia. *Kasvun Tuki -Aikakauslehti*, 1 (2). <https://journal.fi/kasvuntuki/article/view/128198>

Aarnio, N. & Pösö, T. (2023). Palvelutarpeen arviointi lastensuojelun rajapinnoilla asiakasnäkökulmasta - Nuorten ja vanhempien näkemyksiä. *Janus*, 31 (3), 235–252. <https://doi.org/10.30668/janus.122791>

Baginsky, M. (2023). Parents' views on improving relationships with their social workers. *Journal of Social Work*, 23 (1), 3–18. <https://doi.org/10.1177/14680173221101244>

Bouma, H., Grietens, H., López, M. & Knorth, E. (2020). Learning from parents: A qualitative interview study on how parents experience their journey through the Dutch child protection system. *Child & Family Social Work*, 25 (1), 116–125. <https://doi.org/10.1111/cfs.12723>

Damen, H., Veerman, J. W., Vermulst, A. A., Pagée, R., Nieuwhoff, R. & Scholte, R. H. J. (2019). Parental empowerment and child behavioural problems during youth care involvement. *Child & Family Social Work*, 24 (4), 467–476. <https://doi.org/10.1111/cfs.12626>

Damiani-Taraba, G., Dumbrill, G., Gladstone, J., Koster, A., Leslie, B. & Charle M. (2017). The evolving relationship between casework skills, engagement, and positive case outcomes in child protection: A structural equation model. *Children and Youth Services Review*, 79, 456–462. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.05.033>

Dumbrill, G. C. (2006). Ontario's child welfare transformation: Another Swing of the Pendulum? *Canadian Social Work Review*, 23 (1/2), 5–19. <https://www.jstor.org/stable/41669842>

Gladstone, J., Dumbrill, G., Leslie, B., Koster, A., Young, M. & Ismail, A. (2014). Understanding worker–parent engagement in child protection casework. *Children and Youth Services Review*, 44, 56–64. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.06.002>

Gümüscü, A., Nygren, L. & Khoo, E. (2020). Social work and the management of complexity in Swedish child welfare services, *Nordic Social Work Research*, 10 (3), 257–269. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2018.1542336>

Heberta, S. T., Descaryb, G., Potvinc, J.-C. & Jobin, P. (2023). Exploring Empowerment from the Perception of Child Welfare Practitioners: Opening a New Time Horizon. *Residential treatment for Children & Youth*, 40 (1), 109–129 <https://doi.org/10.1080/0886571X.2022.2082627>

Hickle, K. & Shuker, L. (2023). The 'virtuous' cycle of parental empowerment: Partnering with parents to safeguard young people from exploitation. *Child & Family Social Work*, 28, 527–536. <https://doi.org/10.1111/cfs.12982>

## LÄHTEET:

- Hokkanen, L. (2014). Autetuksi tuleminen: valtaistavan sosiaalisen asianajon edellyttämät toimijuudet. Rovaniemi: Lapin yliopisto. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-730-8>
- Hokkanen, L. (2017). Empowerment valtaistumisen ja voimaantumisen dialogina. Teoksessa M. Mäntysaari, A. Pohjola & T. Pösö (toim.), *Sosiaalityö ja teoria* (s. 277–296). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Jaakola, A.-M. (2020). Lapsen tilanteen arviointi lastensuojelun sosiaalityössä. Publications of the University of Eastern Finland. Kuopio: University of Eastern Finland. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-61-3435-2>
- Juhila, K. (2006). *Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina-sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat*. Tampere: Vastapaino.
- Juntunen, E. (2009). Valtaa diakoniasta? Valtautumisen monet merkitykset diakoniatyössä. *Janus*, 17 (2), 139–155. <https://journal.fi/janus/article/view/50512>
- Kivipelto, M. & Kotiranta, T. (2011). Valtaistumisen vaikuttavuuden arviointi. Miten voisimme edistää sitä sosiaalityössä? *Janus*, 19 (2), 122–142. <https://journal.fi/janus/article/view/50608>
- Lastensuojelulaki 417/2007. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Mirick, R. G. (2013). An Unsuccessful Partnership: Behavioral Compliance and Strengths-Based Child Welfare Practice. *Families in Society*, 94 (4), 227–234. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4323>
- Mänttari-van der Kuip, M. (2022). Palvelujärjestelmään liittyvät rakenteelliset haasteet ja työntekijöiden toimintamahdollisuudet julkisen sektorin lastensuojelutyössä. *Janus*, 30 (1), 21–43. <https://doi.org/10.30668/janus.107864>
- Nieminen, I., Vierula, T., Paavilainen, E. & Pösö, T. (2020). Moniammatillinen palvelutarvearviointi muutoksessa ja muuttuvassa ympäristössä: lapsi- ja perhepalveluiden ammattilaisten näkemyksiä. *Janus*, 28 (3), 237–253. <https://doi.org/10.30668/janus.80147>
- Ojanen, K. (2023). ”Kyllähän siitä omasta vastuusta puhutaan aika paljonkin aikuisten kanssa.” Asiakkaiden vastuullistaminen sosiaalityöntekijöiden haastattelupuheessa. *Janus*, 31 (4), 356–375. <https://doi.org/10.30668/janus.119800>
- Oterholm, I. & Paulsen, V. (2018). Young people and social workers’ experience of differences between child welfare services and social services. *Nordic Social Work Research*, 8 (1), 19–29, <https://doi.org/10.1080/2156857X.2018.1450283>
- Raunio, K. (2009). *Olellainen sosiaalityössä*. Helsinki: Gaudeamus.
- Storhaug, A. S., Fylkesnes, M. K., Langsrud, E. & Christiansen, Ø. (2023). Parents’ and child welfare workers’ understandings of consent to emergency placements. *Nordic Social Work Research*, 1–12. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2023.2193823>
- Toros, K. & Falch-Eriksen, A. (2021). Strengths-Based Practice in Child Welfare: A Systematic Literature Review. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 1586–1598. <https://doi.org/10.1007/s10826-021-01947-x>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.
- Törrönen, M., Kalliola, S. & Paaso, S.-A. (2023). ”Sit tietää mitä sille lapselle on tapahtunut” - Alle 12-vuotiaiden lasten kuuleminen lastensuojelutyössä. *Janus*, 31(2), 128–144. <https://doi.org/10.30668/janus.116372>
- Valtioneuvosto. (2023). Lastensuojelun kokonaisuudistuksen tavoitteena on turvata lasten hyvinvointi ja kehitys. Haettu 26.10.2023 osoitteesta <https://valtioneuvosto.fi/-/1271139/lastensuojelun-kokonaisuudistuksen-tavoitteena-on-turvata-lasten-hyvinvointi-ja-kehitys>
- Vuorenmaa, M., Perälä, M.-L., Halme, N., Kaunonen, M. & Åstedt-Kurki, P. (2015). Associations between family characteristics and parental empowerment in the family, family service situations and the family service system. *Child: Care Health Development*, 42 (1), 25–35. <https://doi.org/10.1111/cch.12267>

# Osavuorokautinen perhehoito – hyödyntämätön tuki lapsiperheille

- Osavuorokautinen perhehoito on vähän käytetty tukimuoto lapsiperheiden palveluissa.
- Osavuorokautisella perhehoidolla voidaan vastata perheiden ainutlaatuisiin ja yksilöllisiin tarpeisiin perheiden kotona.
- Perheitä auttavina tekijöinä ovat koti perheen tuen muotona, riittävän pitkä ja intensiivinen ajallinen sekä tilanteeseen muovautuva tuki ja perhehoitajan taidot.
- Perhehoitajat ovat puoliprofessionaaleja, joiden työskentelyssä korostuvat vertaisuuden elementit, mutta joiden toimintaa ohjaa lainsäädäntö.
- Onnistunut osavuorokautinen perhehoito vaatii eri organisaatio- ja toimintatasojen yhteistyötä ja sitoutumista perheen auttamistyöhön.
- Osavuorokautista perhehoitoa kannattaa kehittää osana kotiin annettavia lapsiperheiden varhaisen tuen palveluita.



**KAISA VUOLUKKA**  
YTL  
sosiaalityön yliopistonopettaja  
Kokkolan Yliopistokeskus  
Chydenius,  
Jyväskylän Yliopisto



**MARJUKKA RASA**  
YTT, Yliopettaja  
Oulun ammattikorkeakoulu

Osavuorokautinen perhehoito on vakiintunut käytäntö vanhusten (esim. Leinonen, 2020) ja vammaisten perhehoidon kotiin annettavana palveluna, mutta vähemmän käytetty tai lähes käyttämätön tukimuoto lapsiperheiden palveluissa. Tarvitaan kuitenkin lisää tutkimusta, jotta sille löydetään yhteiskunnallinen paikka palvelujärjestelmässä.

Puheenvuorossa tarkastelemme osavuorokautista perhehoitoa osana sosiaalihuollon lapsi- ja perhepalveluita, lapsiperheiden varhaista tukea. Osavuorokautinen perhehoito mahdollistaa useamman perheenjäsenen tukemisen samanaikaisesti ja joustavien työskentelymuotojen käyttämisen. Se sopii erityisesti tilanteisiin, joissa avuntarve on pitkäaikaista tai äkillistä, elämäntilanne on muuten erityinen tai perheellä on monia ongelmia. Tarkastelumme kohteena on se, millaisia kokemuksia on saatu Auta Lasta ry:n ja Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän pilotoimasta osavuorokautisesta perhehoidosta, jota on annettu osana sosiaalihuoltolain (13911/2014) mukaisia matalan kynnyksen palveluita.

## OSAVUOROKAUTINEN PERHEHOITO MAHDOLLISTAA MATALAN KYNNYKSEN VARHAISEN TUEN

Eri asiakasryhmiin kohdistuvalla perhehoidolla on Suomessa pitkät perinteet. Sitä on toteutettu lastensuojelussa avohuollon tukena ja huostaanotettujen lasten pitkäaikaisena ratkaisuna tilanteissa, joissa lapsi ei voi asua kotona (esim. Pösö & Huhtanen, 2016, s. 19; Heino & Säles, 2017). Lastensuojelussa lapsen sijoitus kodin ulkopuolelle on viimesijainen ratkaisu, ja lapset pyritään sijoittamaan ensisijaisesti perhehoitoon (Lastensuojelulaki 417/2017, 50§). Lapsiperheiden tuen muotona onkin ollut tavanomaisempaa, että lapsi muuttaa perhehoitajan kotiin. Osavuorokautisessa perhehoidossa perhehoitaja auttaa lasta ja hänen perhettään heidän kotonaan.

Kotiin annettavat palvelut kiinnittyvät ajatteluun ja periaatteeseen, jossa yhteiskuntapoliittiseksi tavoitteeksi on asetettu jokaisen oikeus omaan kotiin, ja pyrkimykseen turvata kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Kodeissa tehtävä hyvinvointityö on lisääntynyt, ja laitoshoidon on nykyään viimesijainen tapa järjestää ihmisten tuki. Sen sijaan tarjotaan yhä enemmän kotiin vietäviä palveluita. (esim. Juhila ja Kröger, 2016). Osavuorokautinen perhehoito auttaa vastaamaan yhteiskunnallisiin vaatimuksiin

varhaisesta tuesta, jossa lapsella ja hänen perheellään ajatellaan olevan oikeus saada lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut oikea-aikaisesti, ja palveluilla tuetaan vanhempia tai muita lapsen läheisiä henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa (ks. SHL 1301/2014, 13§).

## *”Osavuorokautisessa perhehoidossa perhehoitaja auttaa lasta ja hänen perhettään heidän kotonaan.”*

Osavuorokautinen perhehoito voidaan paikantaa formaalin ja epäformaalin hoivatyön välimaastoon. Formaalin hoiva on työsuhteista, ja sitä sitovat työsuhteeseen kuuluvat veloitteet ja etuudet (Leinonen, 2020, s. 32). Osavuorokautista perhehoitoa ei katsota varsinaisesti ansiotyöksi (Pfau-Effinger ym., 2009), vaikka perhehoitajat saavat korvausta työskentelystään perheiden kanssa. Osavuorokautista perhehoitoa määrittää julkinen sektori lainsäädännön ja valvonnan näkökulmasta (Leinonen, 2020). Palvelua voi tarjota niin julkinen, kolmas kuin yksityinen sektori. Osavuorokautisessa perhehoidossa tasapainottelevat toisaalta vertaisuuteeseen liittyvät elementit, toisaalta myös institutionaaliset odotukset tuen toteutuksesta. Hoivan paikantuminen koteihin muuttaakin käsityksiä virallisen ja epävirallisen hoivan rajapinnoista (Vilkko ym., 2014, s. 222). Tuen muotona kotiin annettava osavuorokautinen perhehoito asettuu ammatillisen ja ei-ammattillisen työskentelyn välimaastoon.

Kotiin annettavasta osin vertaisuuteen perustuvasta vanhemmuuden tuesta on saatu myönteisiä kokemuksia ulkomailla. Kotiin annettavaa tukea on kehitetty ja kokeiltu erilaisin toimintamallein esimerkiksi Yhdysvalloissa (Munns ym., 2016; Tandon ym., 2020, s. 630). Näissä malleissa perheen luona käy vanhempi, joka vertaiskokemuksellaan auttaa perhettä heidän kodissaan. Tutkimusten mukaan työskentelyn tuloksena autettavien vanhempien luottamus omaan selviytymistaitoihinsa vahvistui. Myös vanhemmuudessa koettu stressi väheni, ja yhteys lapsen hoitaviin tahoihin vahvistui. Lisäksi vanhemmat olivat tyytyväisiä saamaansa tukeen ja kotona käyvien henkilöiden (eng. *home visitors*) kanssa syntyneeseen suhteeseen. (Munns ym., 2016.)

## *”Perhehoidolla voidaan tukea ja ylläpitää perheenjäsenten hyvinvointia, kun koti toimii matalan kynnyksen tuen kontekstina mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.”*

Perhehoitajalla voi olla sosiaali- ja terveysalan ammatillinen koulutus. Se ei kuitenkaan ole edellytys tai vaatimus, eikä kaikilla perhehoitajilla ole alan koulutusta. Ennemmin perhehoitajan toiminta lasten ja perheiden kanssa määrittävät ihmisten kohtaamisen taidot ja joko työ- tai elämäkokemuksen kautta syntyneen osaamisen hyödyntäminen perheiden kanssa. Perhehoitajien valmennuksen sisältöön ei ole Suomessa olemassa yhtenäisiä käytäntöjä

ja kriteereitä, vaan lainsäädäntö mahdollistaa erilaisia toteuttajia ja toteutusmuotoja (ks. Perhehoitolaki 263/2015, 15§). Perhehoitajat saavat tehtävään ennakkovalmennuksen, ja heidän soveltuvuutensa perhehoitajan tehtävään arvioidaan.

Suomalaisissa perhepalveluissa painotetaan lasten oikeuksia, heidän oikeuttaan saada tukea mahdollisimman varhain, omassa kasvuympäristössään. Osavuorokautisessa perhehoidossa perhehoitaja tukee lasta ja vanhempia heidän kotonaan, arjen huolenpidon kontekstissa. Perhehoitolain (263/2015) ideologisenä tavoitteena on mahdollistaa perhehoidettavalle kodinomaiset olosuhteet sekä läheiset ihmissuhteet perheenjäseniin ja perhehoitajaan. Perhehoidolla voidaan tukea ja ylläpitää perheenjäsenen hyvinvointia, kun koti toimii matalan kynnyksen tuen kontekstina mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Osavuorokautisen perhehoidon perusteena on sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnissa todettu tarve.

### **RIITTÄVÄN PITKÄ AIKA, KANNATTELEVA TUKI JA PERHEHOITAJAN TAILOT TÄRKEITÄ**

Selvitimme osavuorokautisen perhehoidon toimivuutta perehtymällä Auta Lasta ry:n käynnistämään osavuorokautiseen perhehoitoon, jonka toiminta-alueena oli Raahen seutu. Haastattelimme yhdistyksen perhehoidon yhteyshenkilöä ja pyysimme häntä kertomaan toiminnasta yleensä, tilanteista, joissa perheet tarvitsevat apua, sekä tuen kestosta ja palvelun sisällöstä. Haastatteluhetkellä yhteyshenkilöllä oli käytössä perheiden asiakaskertomukset. Osavuorokautista perhehoitoa oli tarjottu 18 perheelle, ja toiminta oli ollut käynnissä noin vuoden. Keskityimme tarkastelemaan niitä asiakasperheitä, joiden asiakkuus määrittyi ja oli myönnetty sosiaalihuoltolain (263/2015) mukaisena palveluna.

Perheiden tilanteisiin vaikutti myönteisesti riittävän pitkä ja intensiivinen aika, perheen tilannetta kannatteleva tuki sekä perhehoitajan taidot olla asiakasperheiden kanssa. Lisäksi merkityksellistä oli yhteistyö järjestelmän eri tasoilla, missä on tärkeää, että perhehoidon yhdyshenkilöllä on taidot yhdistää perheet ja hoitajat. Kerromme seuraavaksi lyhyesti keskeiset tulokset.

### **PERHEIDEN KOLMENLAISEN TUEN TARPEET**

Asiakasperheet jakautuivat aineistossamme kolmeen ryhmään tuen tarpeen suhteen. Ensinnäkin palvelua tarjottiin perheisiin, joiden tuen tarve oli pitkäaikainen, esimerkiksi vanhemman uupumuksen, masennuksen tai muiden terveyteen liittyvien tekijöiden vuoksi. Pitkäaikaista tukea tarvitsivat myös perheet, joissa vanhemmalla tai lapsella oli neuropsykiatrisia tuen tarpeita. Yleisimmin kyseisillä perheillä perhehoidon tarve oli useita tunteja päivässä.

Toiseksi tuki kohdistui perheisiin, joita oli kohdannut jokin äkillinen tuen tarve tai elämäntilanne. Tällaisia tilanteita olivat avioero, lapsen sairastuminen tai vanhemman palliatiivinen hoito. Tilanne oli tullut perheelle ennakoimattomasti, eikä heillä ollut läheisverkostoa elämäntilanteensa tukena. Esimerkiksi perhehoitaja oli vanhemman ja lasten arjen tilanteiden tukena, kun toinen vanhempi oli vakavasti sairas. Tai erotilanteessa vanhempi tarvitsi apua lasten kanssa esimerkiksi siihen, että hän kykeni turvaamaan perheen elannon tai pystyi saamaan alkuun uuden elämän. Näissä äkillisissä tilanteissa tuen tarve saattoi olla tilapäisesti lähes ympärivuorokautinen, jolloin vanhempi tarvitsi apua työelämän ja vanhempien vastuiden yhteensovittamiseen lyhytaikaisesti.

Kolmanneksi osavuorokautinen perhehoito kohdentui perheisiin, joilla tuen tarve näyttäytyi erityisenä elämäntilanteena tai monilla perhe-elämän osa-alueilla. Perheessä saattoi olla useita lapsia, jolloin perhehoitajan tuki kohdentui laaja-alaisesti eri lasten,

vanhempien tai arjen toimintojen tukemiseen. Oli myös tilanteita, joissa vanhemman työssä käyminen oli sidoksissa siihen, että perhehoitaja auttoi erityislapsen hoidossa niissä tilanteissa, joissa lapsi tarvitsi valvontaa.

*”Yhteistä perheille oli se, että usein vastuu lasten hoidosta kasautui toiselle vanhemmalle esimerkiksi toisen vanhemman työssä käymisen tai toisen tai molempien vanhempien sairauden, uupumuksen ja masennuksen vuoksi.”*

Yhteistä perheille oli se, että usein vastuu lasten hoidosta kasautui toiselle vanhemmalle esimerkiksi toisen vanhemman työssä käymisen tai toisen tai molempien vanhempien sairauden, uupumuksen ja masennuksen vuoksi. Jonkin verran aineistossa oli myös perheitä, joissa arkeen tarvittiin kokonaisvaltaista tukea kodin yhteiseen siistimiseen, lapsiperhearjen rytmin löytämiseen sekä lasten ruokailuun ja ulkoiluun. Perhehoitajien työskentelyä kuvaa systeminen ote, jossa perhehoitajat yhdessä yhteyshenkilön kanssa huomioivat jokaisen perheenjäsenen yksilöllisiä tarpeita, mutta työskentely kohdentuu koko perheen tilanteen huomioimiseen. Välillä perhehoitajien apu on hyvin konkreettista, mutta välillä myös keskusteluun painottuvaa luottamuksellisen suhteen rakentamista.

#### **OSAVUOROKAUTINEN PERHEHOITO ON USEIN PITKÄKESTOISTA**

Keskeisenä vaikuttavana tekijänä osavuorokautisessa perhehoidossa on riittävän pitkä ja tuntimäärällisesti merkittävä ajallinen tuki. Osavuorokautinen perhehoito mahdollistaa sen, että perhehoitaja viettää perheessä pitkiä aikoja, usein jopa useita tunteja vuorokaudessa tai pitkäkestoisesti jopa kuukausia. Aika mahdollistaa perheille riittävän vahvan ja heidän elämäntilanteisiinsa sopivan yksilöllisen tuen, heidän omassa kodissaan ja elämänpiirissään. Aikaa tarvitaan myös perhehoitajan ja perheenjäsenten välisen luottamuksellisen suhteen rakentamiseen.

Aineistossamme perheiden tuen tarve ja työskentelyn tavoitteet vaihtelivat. Eniten osavuorokautista perhehoitoa oli käytetty tilanteissa, joissa tuen tarve oli pitkäaikaista. Taustalla perheissä oli vanhemman uupumus, mielenterveydelliset haasteet sekä lapsen tai aikuisen erityiset, mielenterveys- tai neuropsykiatriset haasteet.

*”Lähes kaikille aineistomme perheistä osavuorokautinen perhehoito oli riittävä sosiaalipalvelun tukimuoto.”*

Tuen ja palvelun tarpeen pitkäaikaisuus tuo näkyväksi sen, että osassa lapsiperheitä tuen tarpeen syy voi olla vanhempien terveydentilaan liittyvä seikka. Perheen pulmat eivät välttämättä siis

koskaan poistu, mutta perhehoitajan tuella perhe selviää arjessaan. Näiden perheiden kohdalla ei välttämättä lähdetty tavoittelemaan vanhemmuuden muutostyöskentelyä, vaan perhehoito oli vanhemman ja perheen tilannetta kannattelevaa. Aika mahdollistaa sen, että perheenjäsenten voimavarat ja usko muutokseen kasvavat. Riittävän pitkä ajallinen tuki antaa mahdollisuuden siihen, että vanhemmalle kertyy voimavaroja ja uskoa selviytymiseensä arjen vanhemmuudesta.

Lähes kaikille aineistomme perheistä osavuorokautinen perhehoito oli riittävä sosiaalipalvelun tukimuoto. Aineistomme 18 perheestä vain yhden perheen kohdalla oli mietitty siirtoa lastensuojeluasiakkuuteen. Palvelun tarpeeseen ja keston vaikuttavat myös perheen luonnolliset kehityskulut, kuten lasten kasvu ja kehitys. Tuen tarve ja intensiteetti voivat vaihdella työskentelyn aikana. Osavuorokautinen perhehoito voi päättyä esimerkiksi vauva-arjen helppottaessa. Saattohoitoperheessä perhehoitaja jatkoi käyntejä vanhemman kuoleman jälkeen ja näin saatteli perheen takaisin kiinni elämään.

#### **PERHEHOITAJAN TAIDOT JA OSAAMINEN PERHEIDEN TUKENA**

Osavuorokautisessa perhehoidossa perhehoitajan toimintaa kuvaa systeminen ajattelu, jossa työskentelyn tavoitteena on vastata perheenjäsenten tilanteeseen kokonaisvaltaisesti. Työskentely ei välttämättä kohdennu yhteen perheenjäseneseen, vaan perheen kokemasta tuen tarpeesta neuvotellaan myös joka päivä tapaamisen alkaessa.

Saapuessaan perheeseen perhehoitaja sopii vanhemman kanssa, millaisiin asioihin kyseisenä päivänä keskitytään. Tuki ja työskentely ovat asiakkaan tarpeista lähteviä, yhteyshenkilön mukaan hyvin joustavia. Tuki voi olla vanhemman kanssa keskustelua, apua kodin hoidossa ja arjen rytmissä tai esimerkiksi lasten kanssa ulkoilua.

*”Tuki ja työskentely ovat asiakkaan tarpeista lähteviä.”*

Vaikuttavaksi tekijäksi kuvastuvat perhehoitajan taidot mennä perheen kotiin ja olla vuorovaikutuksessa eri perheenjäsenten kanssa. Yhteyshenkilön mukaan perhehoitajien toimintaa kuvaavat vertaisuuden elementit, joissa korostuu perhehoitajan ja esimerkiksi vanhemman luottamuksellinen vuorovaikutussuhde. Luottamus puolestaan mahdollistaa edellytykset asiakkaan voimaantumiseen ja perhetilanteen muutokselle.

#### **TOIMIVAN OSAVUOROKAUTISEN PERHEHOIDON EDELLYTYKSENÄ LUOTTAMUKSELLINEN VUOROVAIKUTUS**

Osavuorokautisen perhehoidon yksi keskeinen onnistumisen edellytys on eri systeemien eli organisaatio- ja toimintatasojen yhteistyö. Tämä tarkoittaa sitä, että palvelun tilaaja, tuottaja, perhehoitaja ja asiakas käyvät avointa keskinäistä vuorovaikutusta mahdollisimman hyvän tuen saamiseksi perheelle.

Perhehoitaja työskentelee perheen kanssa, ja yhdyshenkilön tehtävänä on toimia perhehoitajan, asiakasperheen ja tilaavan organisaation tiedon välittäjänä ja arvioijana. Perheen palvelutarvetta arvioitaessa sosiaalityöntekijä tai -ohjaaja voi asettaa perhehoidon tavoitteeksi esimerkiksi tuen vanhemman jaksamisen ylläpitämiseen, perheen vuorovaikutuksen myönteiseen kehittymiseen tai



lasten kanssa työskentelyyn. Usein perhehoitajat tarttuivat myös pieniin kodinhoidollisiin töihin. Asetettujen tavoitteiden saavuttamista arvioidaan kolmen kuukauden välein perheen, palvelutuottajan ja tilaajan, yhdistyksen ja julkisen sektorin toimijoiden yhteistoimintana.

## *”Osavuorokautisen perhehoidon yksi keskeinen onnistumisen edellytys on eri systeemien eli organisaatio- ja toimintatasojen yhteistyö.”*

Eri systeemien välinen yhteistyö on keskeinen tekijä osavuorokautisen perushoidon onnistumisessa. Luottamus rakentuu institutionaalisen kehyksen sisällä (Honkanen ym., 2018). Se perustuu intensiiviseen vuorovaikutukseen ja jokaisen tason oman tehtävän toteuttamiseen. Jokainen taso on tärkeä, toisia täydentävä.

Tasojen toiminnasta ja niiden välisestä yhteistyöstä syntyy tämän tutkimuksen osavuorokautisen perhehoidon kokonaisuus. Tämä mahdollistaa perheen jatkuvan tilanteen arvioinnin ja tarvittaessa ohjaamisen muun tuen piiriin. Onnistumisen edellytykset liittyvät myös siihen, että palvelua tilaavan organisaatio on sitoutunut omalta osaltaan toimintaan ja sen kehittämiseen. Tämä vaatii sosiaalihuollon ammattilaisten ymmärrystä siitä, millaisiin tilanteisiin osavuorokautinen perhehoito sopii.

### **OSAVUOROKAUTISEN PERHEHOIDON VAHVUUTENA KODIN KONTEKSTI**

Osavuorokautinen perhehoito perustuu ajallisesti pitkäkestoiseen, vuorokaudessa ja viikossa useampana tuntina kotona toteutettavaan työskentelyyn. Toiminta kuvastuu aineistossamme perhelähtöisenä – perheiden arkea joustavasti ja monipuolisesti tukevana palveluna.

Yhteiskunnallisesti kyse on myös siitä, millä tavoin nähdään tai ymmärretään eri palveluiden luonne. Sosiaalipalvelut ovat luonteeltaan muutos- ja tavoitelähtöisiä, ja palvelua myönnetään tietyille ajanjaksoille. Osavuorokautisen perhehoidon luonne on kannatteleva, ja siinä perheet tulevat autetuiksi riittävän pitkällä ja intensiivisellä ajalla sekä perhehoitajan puoliprofessionaalisella oteella. Tavoitteet saavutetaan tuen sekä oikea-aikaisen ja ajallisesti riittävän pitkän kannattelun avulla. Työskentely ja siinä syntyneet ihmisten väliset suhteet edesauttavat muutosta (ks. Munns ym., 2016). Perhehoitajan työskentelyote nojaa osin myös vertaisuuteen ja luottamuk-

selliseen suhteeseen eri perheenjäsenten kanssa. Pitkällä aikavälillä osavuorokautisella perhehoidolla voidaan mahdollisesti estää perheen tilanteen kriisiytyminen ja ajautuminen raskaisiin, viimesijaisiin lastensuojellisiin palveluihin, esimerkiksi sijaisuoltoon.

Viime vuosina julkisuudessa on esitetty huolta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten saatavuudesta, samoin kuin kansalaisten oikeudesta saada riittävät ja tarkoituksenmukaiset sosiaalipalvelut. Samaan aikaan talouden, kestävyuden ja vastuullisuuden teemat ovat tulleet yhä tärkeämmiksi. Hyvinvointivaltion kehityssuunta voi näyttäytyä karsinnan politiikkana, vertikaalisia, tehokkaasti toimivia ja vaikuttavia palveluketjuja luovana. (ks. Rantamäki, 2022, s. 17, 23.) Talouspolitiikka hallitsee yhä useammin yhteiskunnallista päätöksentekoa (Helne ym., 2012, s. 12). Näissä kehyksissä ja tulevaisuuden haasteissa on yhä tärkeämpää kehittää monimuotoisia, erilaisten perheiden tarpeisiin vastaavia palveluita.

Tällä puheenvuorolla haluamme herättää yhteiskunnallisen ja tieteellisen keskustelun osavuorokautisen perhehoidon mahdollisuuksista lapsiperhepalveluissa ja vahvistaa sen tasavertaista asemaa kotiin annettavissa varhaisen tuen palveluissa perhehoidon vanhus- ja vammaispalveluiden rinnalla.

## *”Haluamme herättää yhteiskunnallisen ja tieteellisen keskustelun osavuorokautisen perhehoidon mahdollisuuksista lapsiperhepalveluissa ja vahvistaa sen tasavertaista asemaa kotiin annettavissa varhaisen tuen palveluissa.”*

Toivomme, että hyvinvointialueet yhdessä alueen eri toimijoiden kanssa toteuttaisivat ja tarkastelisivat tämän palvelun paikkaa osana erilaisia perheiden tuen muotoja. Samalla rinnalle saataisiin kokemuksia, jolloin myös tieteellistä näkökulmaa voidaan lisätä. Osavuorokautinen perhehoito ei kuitenkaan ole vastaus kaikkiin haasteellisiin perhetilanteisiin, vaan sitä tulee tarkastella osana laajempaa yhteiskunnallista lapsiperhetoimintaa.

Osavuorokautisen perhehoidon vahvuus on tilanteissa, joissa perheet kaipaavat arjen ja kodin kontekstissa muovautuvaa tukea. Perheen oma koti tarjoaa paikan työskentelylle ja muutokselle (ks. Juhila, 2022, s. 65, 68; Juhila & Raitakari, 2022, s. 132). Osavuorokautista perhehoitoa kannattaisikin kehittää osana kotiin annettavia lapsiperheiden palveluita. ●

### **AVAINSANAT:**

perhehoito, osavuorokautinen perhehoito, lapsi- ja perhepalvelut

### **SIDONNAISUUDET:**

Ei erillisrahoitusta. Kaisa Vuolukka toimii työnohjaajana ja Auta Lasta ry:n asiantuntijana

## LÄHTEET:

- Hallituksen esitys eduskunnalle perhehoitolainsi. StVM 48/2014 vp - HE 256/2014 vp. <https://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140256>
- Heino, T. & Säles, E. (2017). Lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaava perhehoito Kohti perhehoidon laadun vahvistamista. THL. Työpäpaperi. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-857-9>
- Helne, T., Hirvilampi T. & Laatu, M. (2012). Sosiaalipolitiikka rajallisella maapallolla. Kelan tutkimusosasto, Helsinki. Haettu 23.3.2023 osoitteesta [https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/34643/Sosiaalipolitiikka\\_rajallisella\\_maapallolla.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/34643/Sosiaalipolitiikka_rajallisella_maapallolla.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Honkanen, K., Poikolainen, J. & Karlsson, L. (2018). Hyvinvointipalvelukokemuksen tuentarvitsijan institutionaalista luottamusta rakentamassa? Tarkastelussa lapsiperheiden vanhempien sekä nuorten aikuisten kokemukset hyvinvointipalveluista. Yhteiskuntapolitiikka 83, 5–6, 532–543. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018112949446>
- Juhila, K. & Raitakari, S. (2022). Kotikäyntityön rajat ja rajattomuus mielen terveys- ja päihdekuntoutuksessa. Teoksessa S. Raitakari, K. Gunther & J-M. Räsänen (toim.), Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus. (s. 123–152). Tampere University Press. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/142675/978-952-359-038-0.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Juhila, K. (2022). Koti asiakkain ja työntekijän kohtaamispaikkana. Teoksessa S. Raitakari, K. Gunther & J-M. Räsänen (toim.), Koti, hyvinvointityö ja haavoittuvuus. (s. 59–84). Tampere University Press. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/142675/978-952-359-038-0.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Kröger, T. & Forsberg, H. (2010). Introduction. Teoksessa T. Kröger & H. Forsberg (toim.), Social Work and Child Welfare Politics: Through Nordic Lenses.
- Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä 26.6.2015/817. [www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817](http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2015/20150817)
- Lastensuojelaki 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Leinonen, E. (2020). Perhehoitoa paikantamassa. Ikääntyneiden perhehoito formaalin ja informaalin rajalla. Väitöskirja. JYU Dissertation 268. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-39-8255-3>
- Maksniemi, M., Kekoni, T. & Vornanen, R. (2023). Yhteistyöverkostot vuorovaikutuksen vaihtoalueina perhesosiaalityön ja lastensuojelun sosiaalityön palvelutarpeen arvioinnissa. Hallinnon tutkimus 42 (4), 392–407. <https://doi.org/10.37450/ht.117117>
- Munns, A., Watts, R., Hegney, D., & Walker, R. (2016). Effectiveness and experiences of families and support workers participating in peer-led parenting support programs delivered as home visiting programs: a comprehensive systematic review. The JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 14(10), 167–208. <https://doi.org/10.111124/jbisrir-2016-003166>
- Nieminen, I., Vierula, T., Paavilainen, E. & Pösö, T. (2020). Moniammatillinen palvelutarvearviointi muutoksessa ja muuttuvassa ympäristössä: lapsi- ja perhepalveluiden ammattilaisten näkemyksiä. Janus 28 (3), 237–253. <https://doi.org/10.30668/janus.80147>
- Perhehoitolaki 20.3.2015/263. <https://finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150263>
- Pfau-Effinger, B., Flaquer, L. & Jensen, P. H. (2009). Formal and Informal Work. A hidden form of work in Europe. New York. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203881392>
- Pösö, T. & Huhtanen, R. (2017). Removals of children in Finland. A mix of voluntary and involuntary decisions. Teoksessa K. Burn, T. Pösö & M. Skivenes (toim.), Child removals by the state. A cross-country analysis of decision-making systems. New York: Oxford University Press. 1–18.
- Pösö, T. (2010). Johdanto. Mistä puhutaan, kun puhutaan huostaanotosta. Teoksessa R. Enroos, T. Heino & T. Pösö (toim.) Huostaanotto: Lastensuojelun vaativin tehtävä. Tampere: Vastapaino, 7 - 33.
- Rantamäki, N. (2022). Maaseudun paikallisyhteisöjen sosiaalisesti kestävä kehitys Suuntaviivoja kestäväälle hyvinvointipolitiikalle. Jyu Dissertations 548. Haettu 22.3.2023. osoitteesta [https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/82486/978-951-39-9180-7\\_vaitos16092022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/82486/978-951-39-9180-7_vaitos16092022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- Tandon, D. S., Johnson, J. K., Diebold, A., Segovia, M., Gollan, H. K., Degillio, A., ... & Ciolino, J. D. (2020). Comparing the effectiveness of home visiting paraprofessionals and mental health professionals delivering postpartum depression preventive interventions: a cluster-randomized non-inferiority clinical trial. Archives of Women's Mental Health 2021 (24), 629–640. <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01112-9>
- Vilkko, A., Muuri, A., Saarikalle, K., Noro, A., Finne-Soveri, H. & Jokinen, S. (2014). Läheisavun moninaisuus. Teoksessa M. Vaarama, S. Karvonen, L. Kestilä & P. Moisio (toim.), Suomalaisten hyvinvointi (s. 222–237). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-015-3>
- Vuolukka, K. (2015). Sydäimestä syntynyt – Sukulaissijaisvanhemmuuden erityisyys perhehoidossa. Ammatillinen lisensiaatintyö. Lapin yliopisto. <https://www.sosnet.fi/loader.aspx?id=6e801b24-7b5a-48a3-9326-17db341fa820>

# Erityisvanhempien palvelurakennetrauma tulee kalliiksi

- Kun erityistä tukea tarvitsevan lapsen perhe jää toistuvasti palvelurakenteessa vaille tukea tai tuki kohdistetaan väärin asioihin, syntyy palvelurakennetrauma.
- Lakeuden Omaishoitajien kyselyn mukaan valtaosa erityisvanhemmista kokee väsymystä ja voimattomuutta, ärtymystä ja kiukunpuuskia tai ahdistuneisuutta.
- Palvelurakennetrauman estämiseksi erityislasten vanhemmat tarvitseva palveluja, jotka mahdollistavat riittävän levon ja virkistyksen sekä vertaisten tapaamisen ja ammattilaisia, jotka kuuntelevat ja antavat turvaa kuormittuneille vanhemmille.
- Erityisvanhempia kohtaavien ammattilaisten ja sote-rakenteen tulisi siirtää työtettä ennaltaehkäiseväksi, jolloin huomataan uupumuksen ensioireet ja samalla hoidetaan alusta asti koko perhettä.



**MERJA RIIKONEN**  
FM, FT  
perhetoiminnan vastaava  
Lakeuden Omaishoitajat ry,  
Oivaltajat-hanke



**HANNA-KAISA MÄKYNE**  
sosionomi, palautumisvalmentaja,  
perhetoiminnan kehittäjä  
Lakeuden Omaishoitajat ry,  
Oivaltajat-hanke

*”Lastensuojelun Keskusliiton laskelmien mukaan yksi vuosi sijoitettuna maksaa saman verran kuin 3 000 tuntia kotipalvelua, 400 perheneuvolakäyntiä tai seitsemän vuotta intensiivistä perhetyötä”*

Suomessa on noin 300 000 erityislasta ja heidän läheistään (Särkikangas, 2020). Niin saadun tuen kuin tarvittavaa tukea vaille jäämisen vaikutukset leviävät laajalle lähipiiriin. Lastensuojelun Keskusliiton laskelmien mukaan yksi vuosi sijoitettuna maksaa saman verran kuin 3 000 tuntia kotipalvelua, 400 perheneuvolakäyntiä tai seitsemän vuotta intensiivistä perhetyötä (Heinonen ym., 2012).

## ERITYISLASTEN VANHEMMAT UUPUVAT AVUN HANKINNASSA

Erityislasten vanhemmat tekevät paljon työtä hakiessaan ja vaatiessaan palveluja lapsilleen. Samalla he usein käyvät päivätöissä, ja tämän kaiken keskellä heidän pitäisi huolehtia myös omasta hyvinvoinnistaan jaksakseen erityisen arjen pyörittystä. Iso osa erityisvanhemmista kokee väsymysasteista uupumusta. Lakeuden Omaishoitajat ry:n Oivaltajat-hankkeen kyselyn mukaan 61 vastaajasta 93 prosenttia koki väsymystä ja voimattomuutta (Riikonen ym., 2023).

Erityislasten vanhemmat tarvitseva palveluja, jotka mahdollistavat riittävän levon ja virkistyksen sekä vertaisten tapaamisen. Lepo auttaa moniin erityisvanhempien kyselyssämme esiin tuomiin oireisiin, kuten ärtymykseen ja kiukunpuuskiin (75 % vastanneista) sekä ahdistuneisuuteen (72 % vastanneista) (Riikonen ym., 2023). Ne, jotka vielä jaksavat taistella, leimautuvat usein kotikunnissaan

**K**un erityistä tukea tarvitsevan lapsen perhe jää toistuvasti palvelurakenteessa vaille tukea, tuki kohdistetaan väärin asioihin ja vanhempien vanhemmuustaidot kyseenalaiseksi, seurauksena voi olla pitkä polku väärin valittuja suuntia, syrjäytetty nuori ja traumatisoitunut perhe. Lopulta kierre voi johtaa vanhempien työkyvyttömyyteen ja lapsiperheköyhyyteen. Näin syntyy palvelurakennetrauma, toteaa tutkija Kristiina Kantola. (Kantola, 2023.)

hankaliksi vanhemmiksi. Moni vanhempi joutuu myös jäämään kotiin, koska lapsen koulunkäynti ei muuten suju.

## ”Iso osa erityisvanhemmista kokee väsymysasteista uupumusta.”

Palveluitta jäävät erityisperheet tulevat yhteiskunnalle kalliiksi. Palvelurakennetrauman seurauksena vanhemmat saattavat sairastua, päätyä toimeentulotuelle ja kokea väheksyntää. Laadukas asiakasohjaus tulee huomattavasti halvemmaksi kuin polku, jossa koulunkäynti kärsii, lapsi tai vanhempi syrjäytyy ja lapsi ehkä sijoitetaan perheen ulkopuolelle tilanteen edettyä sellaiseksi, ettei mikään muu enää auta.

### MITÄ VOITAIISIIN TEHDÄ?

Tulisi siis rakentaa pikaisesti yksilölliset ja toimivat palvelut, jotka sijoittuisivat avohoidon ja kodin ulkopuolelle sijoittamisen välille, sekä kehittää mahdollisuuksia työelämän ja omaishoidon yhdistämiseen. Erityisvanhempien omaishoitajuus tulee tunnistaa paremmin.

Siirretään työtettä ennaltaehkäiseväksi, jolloin huomataan uupumuksen ensioireet. Hoidetaan alusta asti koko perhettä. Perhe saa

työskennellä yhden ammattilaisryhmän kanssa, jolloin poistetaan vanhemmilta luukulta luukulle juoksemisen taakka. Hyvinvointialueilta ohjataan myös ennaltaehkäisevän ja vertaisuutta tarjoavan yhdistystoiminnan piiriin.

Omaistaan hoitava tarvitsee aidosti kuuntelevaa ja hyväksyvää kohtaamista ammattilaisilta. Kun kuuntelee aidosti, osaa myös järjestää erityislapsiperheelle oikea-aikaiset ja heitä aidosti palvelevat palvelut.

## ”Omaistaan hoitava tarvitsee aidosti kuuntelevaa ja hyväksyvää kohtaamista ammattilaisilta.”

Ammattilaiset tarvitsevat taitoa kuunnella ja antaa turvaa vaikeissa tilanteissa eläville ja kuormittuneille vanhemmille. ”Kyllä tästä yhdessä selvittää” on lause, jonka kuulemista erityisvanhemmat kaipaavat. ●

*Artikkeli on muokattu Ilkka-Pohjalainen- ja Ilmajoki-lehdissä julkaistun mielipidekirjoituksen pohjalta.*

### AVAINSANAT:

Erityisvanhemmuus, erityislapsiperheet, uupumus, palvelurakennetrauma, kuormittuneisuus, omaishoitajuus

### SIDONNAISUUDET:

Oivaltat-jankkeen rahoittaja on Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus Stea.

### LÄHTEET:

Heinonen, H., Väisänen, A. & Hipp, T. (2012). Miten lastensuojelun kustannukset kertyvät?. Lastensuojelun Keskusliitto. THL. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-951-9424-92-7>

Kantola, K. (2021). Palvelurakenteiden aiheuttama trauma ja uupumus. Erityislapsiperheiden tilanne – Onko tarpeet unohdettu? [luentotallelle]. <https://www.soste.fi/tapahtuma/erityislapsiperheiden-tilanne-onko-tarpeet-unohdettu/>

Riikonen, M. & Mäkynen, H-K. (2023). Kysely erityisvanhempien kuormituksesta ja palautumisesta, käsikirjoitus. Lakeuden Omaishoitajat ry.

Särkikangas, U. (2020). Sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttö erityisperheiden arjessa - toiminnan ja ajankäytön näkökulma. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6100-0>

# Aistiystävälliset kouluympäristöt ovat kaikkien etu

- Kouluympäristöt ovat aisteille melko kuormittavia ympäristöjä. Aistikuormitusta voi syntyä esimerkiksi vähitellen lisääntyvästä hälystä, häikäisevistä valoista tai sekavista pintamateriaaleista. Samoin liian lähelle tulevat ihmiset tai vaikkapa erilaiset hajut saattavat aiheuttaa aistikuormaa.
- Suomalainen lapsi viettää aikaansa alakoulussa 20–25 tuntia viikossa, joten kouluympäristöllä on suuri merkitys lapsen kokonaishyvinvoinnille. Erityisen tärkeää on muistaa, että aistikuormitus rasittaa kehittyviä aivoja, jolloin käytettävissä olevat voimavarat ovat pois jostakin muusta – kuten oppimiseen tai rakentavaan vuorovaikutukseen käytettävistä voimavaroista.
- Aistiystävällisyys on kiinteä osa turvallista oppimisympäristöä. Tämän vuoksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa on kehitetty yhdessä oppilaiden kanssa sovellusta, jolla lapset itse voivat tarkastella koulun aistimaailmaa.



**JENNI HUHTASALO**  
YTT, erikoistutkija  
Satakunnan  
ammattikorkeakoulu



**JUHA MÄKELÄ**  
Sh, projektitutkija  
Satakunnan  
ammattikorkeakoulu



**HANNA HANNUKAINEN**  
KM, lehtori  
Satakunnan  
ammattikorkeakoulu



**TONI TAMMI**  
It-tradenomi, projektitutkija  
Satakunnan  
ammattikorkeakoulu

**A**istien kuormittamisen huomioiminen on olennainen osa lapsen terveyden edistämistä (Abraham ym., 2015). Aistiystävällinen ympäristö ei kuormita liikaa aivoja vaan mahdollistaa pitkäjänteisen keskittymisen käsillä olevaan tekemiseen (Aron 2017; Huutilainen & Moisala 2018). On kuitenkin yllättävää, miten vähän aistiystävällisistä ympäristöistä puhutaan – varsinkin lasten aistiystävällisistä ympäristöistä. Mielestämme on tärkeää ymmärtää, että lasten hermoston kehitys on vielä kesken ja esimerkiksi kyky sulkea pois epätarkoituksenmukaisia aistimuksia

on vasta muotoutumassa. Onkin selvää, että aistiystävälliset kouluympäristöt ovat kaikkien etu.

Aistiystävällisten kouluympäristöjen kehittäminen edellyttää aistikuormaa tuottavien tekijöiden tunnistamista. Tämä ei kuitenkaan ole aivan yksinkertaista, sillä ihmiset kokevat aistikuormituksen hyvin eri tavoin. Samoin turtuminen aistikuormitukseen on inhimillistä. On hyvä huomioida, että olemme kukin eläneet vain omien aistiemme kanssa emmekä tiedä, miten muut kokevat samaiset aistiärsykkeet. Tämän vuoksi voi olla vaikeaa kysyä oikeanlaisia

kysymyksiä, jotka auttaisivat tunnistamaan aistikuormituksen lähteitä. (Rakentajat.fi, 2022.) On siis selvää, että tarvitsemme apuvälineitä rakennettujen ympäristöjen aistiystävällisyyden ja sitä tukevien ratkaisujen kartoittamiseen.

*”Aistiystävällinen ympäristö ei kuormita liikaa aivoja vaan mahdollistaa pitkäjänteisen keskittymisen käsillä olevaan tekemiseen.”*

#### TYÖKALU AISTIKUORMITUKSEN TUNNISTAMISEEN

Satakunnan ammattikorkeakoulussa on tehty pitkään töitä aistiystävällisyyden parissa. Aluksi keskityimme aikuisten kokemuksiin, ja nyt oli mielestämme aika siirtää katse lapsiin ja nuoriin. Niinpä lähdimme luomaan 6–12-vuotiaille lapsille suunnattua kevyttä ja leikillistä työkalua, jonka avulla nuoremmatkin koululaiset pystyisivät kertomaan ja kuvaamaan, miten kokevat ympäröivät tilat.

*”Lähdimme luomaan 6–12-vuotiaille lapsille suunnattua kevyttä ja leikillistä työkalua, jonka avulla nuoremmatkin koululaiset pystyisivät kertomaan ja kuvaamaan, miten kokevat ympäröivät tilat.”*

Kokemuksemme mukaan lapset jäävät herkästi sivuun, vaikka kehittämistyön ytimessä olisivatkin lasten asiat. Siksi pidimme tärkeänä, että lapset pääsevät tiiviisti mukaan sovelluskehitystyöhön. Saadaksemme esiin lasten kokemuksia juuri kouluympäristön aistiystävällisyydestä, jalkauduimme alakouluihin. Oli yllättävää huomata, miten hienosti pienetkin oppilaat saivat kiinni aistikuormituksesta ilmiönä ja kuvasivat myös, miten itse pyrkivät suojautumaan liialliselta aistikuormitukselta. Voikin olla, että lapsilla yhteys omiin aisti- ja kehotuntemuksiin on vahvempi kuin meillä aikuisilla ja tässä suhteessa lapset ehkä osaavat avata asiaa jopa paremmin.

Kehitystyön tuloksena syntyi lapsille suunnattu maksuton [AIMO-sovellus](#), joka on saatavissa suomen ja englannin kielellä. Lisäksi sovelluksesta on mahdollista valita teksti puheeksi -työkalu, jolloin sovelluksen käyttö ei edellytä lukutaitoa. (AIMO-sovellus, 2024.)

#### OPPILAIDEN OIVALLUKSIA

Yhteiskehittämisen puitteissa lapset tekivät todella oivallisia nostoja. Herättelevää oli, että meillä on paljon oppilaita, jotka eivät pysty esimerkiksi syömään ollenkaan koulujen hälyisissä ruokaloissa. Samoin wc-käynnit yhteisversoissa saatettiin kokea jännittävänä, ja lapset toivoivatkin vessatiloja, joissa olisi oma rauha. Varsinkin pienemmät oppilaat, jotka vielä opettelivat itsenäistä pukeutumista, kaipasivat rauhaa pukemistilanteisiin.

Toki oppilaat tekivät paljon myös luokahuoneisiin liittyviä nostoja. Monelle mieleisin paikka tuntui olevan seinän vieressä, jossa ääni- ja liikeärsytystä ei tule niin monesta suunnasta. Vastaavasti

istumapaikkaa luokan kulkuväylän varrella pidettiin hankalampana. Oppilaat myös pohtivat, voisiko heidän tekemänsä taideteokset ripustaa luokan takaosaan, jolloin huomio olisi helpompi pitää opetuksen kannalta keskeisissä asioissa.

*”Vaikka kaikkia aistikuormituksen lähteitä emme voi kouluympäristöstä poistaa, tärkeintä tuntui olevan aikuisten ymmärtävä suhtautuminen.”*

Moni lapsi kuvasi, että välituntitekemiset oli suunniteltu hyvin pitkälti liikunnasta pitävälle. Oppilaat kaipasivatkin välitunneille rauhoittavaa tekemistä kuten lukemista, piirtelyä, sudokuristikkoita sekä enemmän keinoja. Näiden tekemisten puitteissa nousi puheeksi, että edellä kuvattu tekeminen sopii myös niille oppilaille, jotka eivät välitunnilla kaipaa tai löydä kaveria. Kaiken kaikkiaan oli herättelevää, miten hienosti oppilaat tunnistivat sen, etteivät aina kaipaa välitunnilta vireystilan nostoa vaan maadoittumista ja voimien keräämistä. Ehkä tässä kohden voisimme aikuisinakin pohtia, millaisia taukoja kaipaamme oman työpäivämme oheen ja milloin itse saamme hetken aistirauhaa.

Tärkeä oivallus oli myös aikuisten suhtautuminen aistiasioihin. Vaikka kaikkia aistikuormituksen lähteitä emme voi kouluympäristöstä poistaa, tärkeintä tuntui olevan aikuisten ymmärtävä suhtautuminen. Esimerkiksi ahdasta eteistä jännittävälle oppilaalle opetta- ja saattoi antaa luvan pukeutua luokassa. Vastaavasti alkuopetuksen oppilas sai luvan käyttää isommille osoitettua rauhallista wc-tilaa. Myös sensitiivinen suhtautuminen ruokailutilanteessa koettiin valttavan merkityksellisenä. Lasten mielestä jo mukava ja turvallinen ilmapiiri helpotti monella tapaa aistikuormituksen kanssa selviytymistä.

#### AISTIKUORMITUKSEN KOKONAISVALTAISUUTTA EI HUOMIOIDA VIELÄ RIITTÄVÄSTI

Kouluista saatujen kokemusten ja yhteiskehittämisen pohjalta voidaan todeta, että aistiystävällisyys ja erilaiset aisteja kuormittavat tekijät ovat vielä monelle aikuiselle ja lapselle uutta asiaa. Tämän vuoksi koemme tärkeänä, että tietoisuutta aisteista, aistikuormasta ja aistiystävällisyydestä lisätään edelleen esimerkiksi hankkeissa ja koulutuksissa. On myös hyvä muistaa, etteivät aistiystävälliset ratkaisut vaadi välttämättä suuria rahallisia panostuksia; enemmänkin kyse on osaamisesta.

*”Aistiystävälliset ratkaisut eivät vaadi välttämättä suuria rahallisia panostuksia; enemmänkin kyse on osaamisesta.”*

Uskallammekin väittää, ettei aistikuormituksen kokonaisvaltaisuutta huomioida vielä riittävästi. Haluamme painottaa, että aistiystävällisyyteen panostamalla on mahdollista saada esille tärkeitä taitoja ja vahvuuksia – niin lapsilta kuin meiltä aikuisiltakin. Aistiystävällisyys on myös työhyvinvointikysymys, ja aistiystävälliset työympäristöt ovat eduksi kaikille, meille aikuisillekin. ●

## AVAINSANAT:

---

kouluympäristö, aistiystävällisyys, aistiesteettömyys, aistikuormitus, hyvinvointi, oppimisen tuki

## SIDONNAISUUDET:

---

Ei sidonnaisuuksia

## LÄHTEET:

---

Abraham, D., Heffron, C., Bradley, P. & Drobnjak, L. (2015). Sensory processing 101. LLA Media LLC.

AIMO-sovellus (2024). Aistiystävällisyyden kartoitustyökalu lapsille. Haettu osoitteesta <https://lasten-aistiesteettomyys.web.app/>

Aron, E. 2017. Erityisherkkä ihminen - Tunnista itsesi ja käännä herkkyys voimavaraksi. Nemo.

Huotilainen, M. & Moisala, M. 2018. Keskittymiskyvyn elvytysopas. Tuuma-kustannus.

Rakentaja.fi. (10.5.2022). Aistiesteettömyys on kaikkia varten! – Kokeile, miten aistiesteetön sinun kotisi on. [https://www.rakentaja.fi/artikkelit/20510/aistiesteettomyys\\_on\\_kaikkia\\_varten\\_\\_kokeile\\_miten\\_aistiesteeton\\_sinun\\_kotisi\\_on.htm](https://www.rakentaja.fi/artikkelit/20510/aistiesteettomyys_on_kaikkia_varten__kokeile_miten_aistiesteeton_sinun_kotisi_on.htm)

## PUHEENVUORO

# Vauvaperheille tutkimustietoa yhteisvanhemmuudesta aktivoivalla viestintäkokeilulla

- Puheenvuorossa esitellään uudenlainen, vanhempia aktivoiva tiedeviestinnän toimintamalli, jolla pyritään tukemaan vanhemmuutta ja perheen hyvinvointia.
- Vanhemmille jaettiin tietoa yhteisvanhemmuudesta eli toimivasta yhteistyöstä vanhempien välillä, joka tutkitusti helpottaa vanhempana jaksamista ja tukee perheiden hyvinvointia monipuolisesti.
- Yhteisvanhemmuutta koskeva tutkimustieto jaettiin osiin ja jalkautettiin lähelle perheiden arkea palveluihin sekä sosiaalisen median eri kanaville aktivoivina tutkimusvinkkeinä, joiden lähettämisessä hyödynnettiin sähköistä REDCap-työkalua.
- Viestintäkokeilu osoitti toimintamallin tavoittavan hyvin vanhempia, ja visailutyypisten pelillisiä elementtejä sisältävien aktivointien havaittiin toimivan parhaiten vanhempien aktivoinnissa.
- Toimintamalli juurtui hyvin hyvinvointialueelle tavaksi tarjota universaalia matalan kynnyksen tukea vanhemmille osana arkea, ja se soveltuu hyvin hyödynnettäväksi laajasti tutkimusviestinnässä.



**ANNA RÖNKÄ**  
professori  
Kasvatustieteiden laitos  
Jyväskylän yliopisto



**EMMI LINDROOS**  
projektitutkija  
Jyväskylän yliopisto



**KAISA MALINEN**  
Johtava tutkija  
Jyväskylän ammattikorkeakoulu



**JOHANNA MOILANEN**  
yliopistonlehtori  
Jyväskylän yliopisto



**ELLA-MARIA JANTUNEN**  
projektisihteeri  
Jyväskylän yliopisto



**MARJA LEHTORANTA**  
palvelupäällikkö  
Keski-Suomen hyvinvointialue





### PÄIVI KALILAINEN

Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen vastuualuejohtaja Keski-Suomen hyvinvointialue

Vanhemmuus koetaan nykyisin usein kuormittavana (Roskam ym., 2023), ja Suomessakin erityisesti äidit kokevat uupumusta vanhempina (Sorkkila & Aunola, 2020). Toimiva yhteisvanhemmuus eli se, että vanhemmat tukevat toisiaan ja jakavat vastuita tasapuolisesti, vähentää tutkimusten mukaan vanhemmuuden uupumusta (Favez ym., 2022) ja edistää perheiden hyvinvointia monipuolisesti (Feinberg & Kan, 2008). Yhteisvanhemmuuteen panostaminen vanhemmuuden alussa onkin havaittu tehokkaaksi tavaksi tukea nykyperheitä (Nunes ym., 2021).

*”Toimiva yhteisvanhemmuus eli se, että vanhemmat tukevat toisiaan ja jakavat vastuita tasapuolisesti, vähentää tutkimusten mukaan vanhemmuuden uupumusta ja edistää perheiden hyvinvointia monipuolisesti.”*

Tässä artikkelissa esittelemme tiedeviestinnän toimintamallin, jossa odottavia ja vauvaperheiden vanhempia kannustettiin löytämään omia tapojaan ja vahvuuksiaan toimia yhdessä vanhempina. Tässä tiedeviestintää uudistavassa, kansalaistieteen toimintaperiaatteita soveltavassa toimintamallissa yhteisvanhemmuutta koskeva tutkimustieto jaettiin osiin ja jalkautettiin lähelle perheiden arkea palveluihin sekä sosiaaliseen mediaan. Vanhemmille välitettiin tutkimukseen pohjautuvaa tietoa toimivasta yhteisvanhemmuudesta ja perheen hyvinvoinnista.

Uutta oli se, että tiedon jakamisen lisäksi perheitä aktivoitiin ja osallistettiin hyödyntämään tietoa sekä arvioimaan sen käyttökelpoisuutta. Viestintähanke toteutettiin yhteistyössä Keski-Suomen hyvinvointialueen kanssa, ja se nivottiin laajasti lapsiperhepalveluihin. Tällä varmistettiin, että tutkittu tieto juurtuu myös palvelurakenteisiin ja osaksi ammattilaisten työtä perheiden kanssa. Näin viestintähanke pyrki uudistamaan perheille kohdennettua tiedeviestintää ja vahvistamaan tieteen vaikuttavuutta vanhemmuuteen. Tässä artikkelissa kerromme, miten hanke onnistui vanhempien tavoittamisessa ja motivoimisessa hyödyntämään materiaaleja sekä miten tämä toimintamalli onnistuttiin juurruttamaan osaksi palvelurakennetta.

Kansalaistieteellä (*citizen science*) viitataan tieteelliseen tutkimukseen, joka on osin tai kokonaan maallikoiden tekemää. Kuitenkin myös tiedeyhteisö on mukana validoimassa eli todentamassa kertyvää tietoa ja varmistamassa tiedon tutkimusperustaisuutta.

Kansalaistiedettä voidaan tehdä tutkimuksen eri vaiheissa (mm. aineistokeruu, viestintä) ja tasoilla lähtien kansalaisten tekemästä havainnoinnista ja tulkinnoista tutkijoiden ja kansalaisten väliseen intensiiviseen tutkimusyhteistyöhön asti (Aristeidou & Herodotou, 2020). Tiedeviestintään kansalaistiede sopii hyvin, sillä kansalaistieteessä on kyse myös yhteiskunnallisesta vuorovaikutuksesta, joka edistää tulosten juurruttamista käytäntöön ja vahvistaa tutkimuksen yhteiskunnallista vaikuttavuutta (Vohland ym., 2021).

*”Viestintähanke pyrki uudistamaan perheille kohdennettua tiedeviestintää ja vahvistamaan tieteen vaikuttavuutta vanhemmuuteen.”*

Kansalaistieteen keinoja on tähän asti totuttu hyödyntämään erityisesti luonnon- ja ympäristötieteissä sekä kestäväen kehityksen alalla (esim. Muuttolintujen kevät -sovellus). Kansalaistiedettä on kuitenkin ruvettu soveltamaan lisääntyvässä määrin myös kasvat- ja sosiaalitieteissä (Koskiaho, 2019). Tässä hankkeessa koelimme kansalaistieteen soveltuvuutta sosiaali- ja terveysalalle ja tarkemmin vanhemmuuden tukemiseen. Kansalaistiede tarkoitti tutkitun tiedon viemistä vauvaperheiden pariin ja palveluihin vanhempia aktivoimalla ja luomalla heille oppimisympäristöjä. Paitsi että hankkeessa viestittiin tutkimustietoa, tietoa myös täydennettiin vanhemmilta kerätyillä uusilla havainnoilla ja kokemuksilla. Hanke nojautui näkemukseen yhteisöllisestä oppimisesta muutosvoimana (Koskiaho, 2019).

### TARKOITUKSENA SELVITTÄÄ, MITEN VANHEMMAT NÄKEVÄT TUTKIMUSTULOSTEN MERKITYKSEN ARJESSAAN

Kansalaistieteeseen pohjautuvan uuden toimintamallin käytännön toteutuksessa hyödynnettiin Jyväskylän yliopiston avoimen tiedon keskuksen tukipalveluja kansalaistieteen tekemiseksi. Siellä alettiin vuonna 2023 edistää kansallisen suosituksen mukaista kansalaistiedettä (ks. Svahn ym., 2022). Tiedon välittämisessä ja keruussa käytettiin sähköistä REDCap-datankeruuohjelmistoa, joka soveltuu sekä anonyymin että henkilötietoja sisältävän kyselytiedon keruuseen ja tallentamiseen tietoturvasyistä.

Toimintamallissa tutkimustieto tuotiin sinne, missä odottavat ja vauvaperheiden vanhemmat liikkuvat ja tapaavat toisiaan eli neuvoloihin, perhekeskuksiin sekä muihin hyvinvointialueen perhepalveluihin ja niiden some-kanaviin. Uutena oppimisympäristönä vauvaperheille pilotoimme kirjastoa, jossa vauvaperheet usein viettävät aikaa. Samalla tietoa avattiin dialogiin siten, että tutkimustuloksia pyrittiin ”keskusteluttamaan” vanhemmilla esimerkiksi antamalla heille vinkkejä arkeen ja pyytämällä arvioimaan näiden vinkkien hyödyllisyyttä.

*”Viestintä kohdennettiin odottaville ja vastikään vauvan saaneille vanhemmille, joilla yhteisvanhemmuus on rakentumassa.”*

Viestintähankkeen nimeksi annettiin ”Tärppejä toimivaan tiimiin”. Nimivalinnalla korostettiin sitä, että yhteisvanhemmuudessa vanhemman kumppanina voi puolison sijaan tai lisäksi olla joku muu läheinen aikuinen kuten isovanhempi. Perheiden moninaisuus huomioitiin viestinnässä: esimerkiksi perheen aikuisista ei käytetty nimitystä ”pariskunta” vaan ”vanhemmuustiimi”. Viestintä kohdennettiin odottaville ja vastikään vauvan saaneille vanhemmille, joilla yhteisvanhemmuus on rakentumassa.

Yhteistyökumppanit Keski-Suomen hyvinvointialueella – perhepalveluista vastaava johtaja, neuvolatoiminnan esimies, perhekeskuskoordinaattori ja viestinnän asiantuntija – vastasivat osaltaan tiedon relevanssista käytäntöön. Tapasimme heitä kuukausittaisissa palavereissa, joissa he antoivat palautetta ja osaamistaan hankkeen käyttöön.

## YHTEISVANHEMMUUS EDISTÄÄ SEKÄ VANHEMPIEN ETTÄ VAUVAN HYVINVOINTIA

Toimintamallissa viestinnän sisältönä hyödynnettiin vuonna 2023 päättyneen Yhteisvanhemmuuteen oppimassa -tutkimushankkeen tuloksia (esim. Kuusiahon ym., 2021; Lindroos ym., 2023, 2024; Ranta ym., 2023, 2024). Viestinnän teemana oli yhteisvanhemmuus (*coparenting*) eli vanhempien tapa toimia yhdessä vanhempina. Teoreettisena pohjana toimi Mark Feinbergin (2003) laajasti siteerattu yhteisvanhemmuuden malli, jonka mukaan yhteisvanhemmuus sisältää neljä eri ulottuvuutta: vastuiden jakautuminen, yksimielisyys kasvatusasioista, keskinäinen tuki ja arvostus sekä vuorovaikutuksen säätely. Yhteisvanhemmuuteen oppimassa -tutkimushankkeen tulosten mukaan (Ranta ym., 2023, 2024; Lindroos ym., 2023) tämä malli kuvaa hyvin myös suomalaispariskuntien yhteisvanhemmuutta, ja myös suomalaiset perhekeskusten ammattilaiset (Kekkonen ym., 2023) tunnistavat mallin ulottuvuudet lapsiperheiden vanhempien keskinäisessä yhteistyössä.

Kansainvälinen tutkimus (esim. Teubert & Pinguert, 2010; Favez ym., 2023) osoittaa toimivan yhteisvanhemmuuden edistävän niin vanhempien omaa kuin vauvan hyvinvointia sekä parisuhdetta ja tasa-arvoa vanhemmuudessa. Myös suomalaiset vauvaperheiden vanhemmat korostivat näitä asioita (Ranta ym., 2024). Yhteisvanhemmuus on tärkeä voimavara kaikissa perhemuodoissa (Böök & Terävä, 2022), ja yhteisvanhemmuussuhteeseen voi kuulua vanhempien lisäksi myös muita lapsen hoivaan osallistuvia aikuisia. Huolimatta vahvasta kansainvälisestä tutkimusnäytöstä yhteisvan-

hemmuuden hyödyistä käsite on vielä melko vieras suomalaisille vanhemmille ja ammattilaisille (Kekkonen ym., 2023).

*”Yhteisvanhemmuus on tärkeä voimavara kaikissa perhemuodoissa, ja yhteisvanhemmuussuhteeseen voi kuulua vanhempien lisäksi myös muita lapsen hoivaan osallistuvia aikuisia.”*

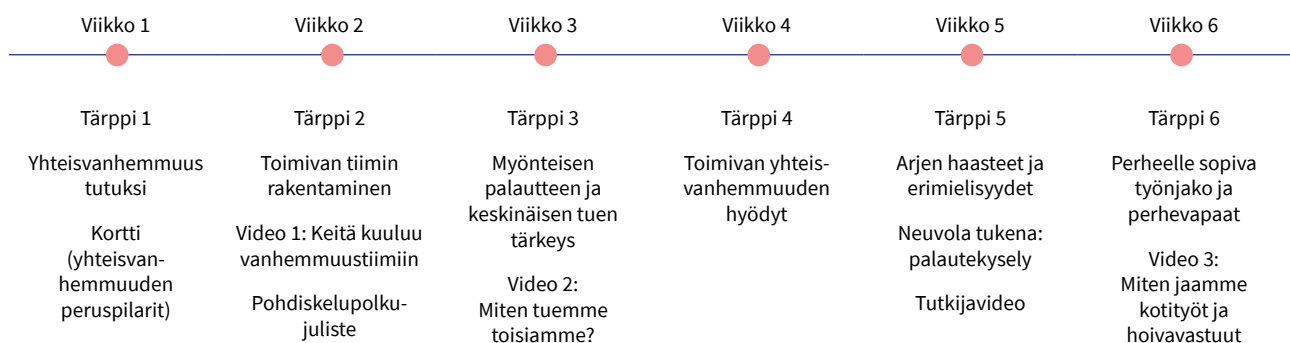
Käsitteen oletetaan usein liittyvän pelkästään eroperheisiin, ja siten se sekoitetaan helposti yhteishuoltajuuteen ja eronneiden vanhempien keskinäiseen yhteistyövanhemmuuteen. Koska toimiva yhteisvanhemmuus on hyödyllinen kaikissa perhemuodoissa, tutkimus on viime vuosina laajentunut eroperheistä kaikkiin perhemuotoihin. Hankkeen tavoitteena oli lisätä tämän perheille hyödyllisen perhesuhteen tunnettuutta ja samalla antaa vanhemmille vinkkejä ja kannustaa heitä pohtimaan omaa yhteisvanhemmuuttaan. Yhteisvanhemmuus ei toimi automaattisesti hyvin; on tavanomaista, että työnjaosta tai lapsen hoidosta tulee erimielisyyksiä, kommunikaatio ei toimi, lapsen valvottaessa tai vaativan työn takia voimat vanhempana hiipuvat ja keskinäinen yhteispeli häiriintyy (Favez ym., 2023; Lindroos ym., 2024; Ranta ym., 2024).

## VANHEMMILLE MOTIVOINTIA, AKTIVOINTIA JA TIETOA YHTEISVANHEMMUUDESTA

Uudessa toimintamallissa keskeisimmät tutkimushavainnot jaettiin kuudeksi pääkohdaksi, jotka nimettiin tärkeiksi (kuvio 1). Näiden keskeisten ja helposti miellettyjen tärppien tarkoituksena oli toimia tukipuina yhteisvanhemmuuden rakentamisessa. Tärpit etenivät yhteisvanhemmuuden tunnistamisesta toimivan tiimin rakentamiseen, myönteisen palautteen antamiseen puolisolalle tai muille tiimin jäsenille, toimivan yhteisvanhemmuuden hyötyjen tunnistamiseen, ristiriitojen ratkaisemiseen ja omalle tiimille sopivan ja reilun työnjaon löytämiseen. Nämä keskeiset askeleet toimivan vanhemmuustiimin rakentamiseen myös visualisoitiin hankkeen julisteeseen, jota levitettiin laajasti perhepalveluihin ja kirjastoihin.

### KUVIO 1.

#### Viikoittain jaetut tutkimushavainnot



Tärpit sisälsivät sekä tiedollisen osuuden että aktivoivan osuuden, ja niihin johti motivoiva somejulkaisu. (Kuvio 2). Tärpit löytyvät myös hankkeen verkkosivuilta. **Somejulkaisujen** tarkoituksena oli herättää vanhempien kiinnostus aihepiiriin ja motivoida heitä vastaamaan aktivointeihin. Julkaisuista pyrittiin tekemään visuaalisesti houkuttelevia ja helposti lähestyttäviä. Ne sisälsivät muutamien lauseiden johdattelun aiheeseen sekä linkin ja QR-koodin tärppien tiedollisiin osuuksiin ja aktivointeihin.

Tärppien **tiedollinen osuus** sisälsi tietoa yhteisvanhemmuudesta, sitaatteja vanhemmilta sekä havainnollistavia videoita, joissa vanhemmat kertovat omista vanhemmuustiimeistään ja tavoitetaan tukea toisiaan vanhemmuudessa sekä jakaa vanhemmuuden vastuita. Lisäksi väitöskirjatutkijat kertovat videoilla tyypillisistä yhteisvanhemmuuden haasteista ja siitä, miten niistä voi päästä yli. Viestintähankkeen nettisivuille koottiin myös harjoituksia sekä tietoa siitä, mistä vanhemmat voivat saada apua, mikäli yhteisvanhemmuus ei toimi.

**Aktivointiosuus** sisälsi visailuja, kyselyitä, vinkkejä sekä harjoituksia, joiden tavoitteena oli kannustaa vanhempia pohtimaan yhteisvanhemmuuden ydinkohtia ja keskustelemaan niistä sekä tekemään pieniä tekoja yhteisvanhemmuuden hyväksi. Esimerkiksi aktivoivasta osuudesta sopii ”Testaa tietosi yhteisvanhemmuudesta” -kysely tai vinkki, mistä vauvaperheen vanhempi voi löytää vertaisia sekä vinkkiin liittyvä kysymys vanhemman aikomuksista hyödyntää tätä vinkkiä arjessaan. Aktivointiosuuden kyselyjen toteuttamisessa hyödynnettiin REDCap-kyselytyökalua, joka mahdollisti niin strukturoitujen kuin avointen kysymysten esittämisen sekä tiedon välittämisen ja keräämisen. Visailujen yhteydessä vastaajille annettiin myös palautetta.

Tärkeillä pyrittiin myös siihen, että vanhemmat voisivat jakaa muiden vanhempien kanssa kokemuksiaan esimerkiksi siitä, miten jakavat keskenään kotitöitä ja vanhemmuuden vastuita. Vanhempia pyydettiin antamaan monivalintakysymyksillä palautetta neuvola-toiminnalle siitä, missä määrin työntekijät olivat ottaneet puheeksi

vanhemmuuden haasteita kuten parisuhteen ristiriitoja tai vanhemmuuden kuormittavuutta. Lisäksi tiedusteltiin, miten tyytyväisiä vanhemmat olivat vuorovaikutukseen työntekijöiden kanssa sekä kuinka helppoa heidän oli löytää digipalveluja. Vanhemmilla oli mahdollisuus kuvata, mikä kohtaamisissa ja palveluissa oli toiminut hyvin, ja missä on kehitettävää. Avoimet kysymykset pyrittiin muotoilemaan niin, että ne eivät tuottaisi tunnisteellista tietoa.

Pilotoimme tärppien välittämiseen käytettävää REDCap-työkalua sekä somepostausten ja materiaalien visuaalista ilmettä keskisuomalaisessa perhekeskuksessa asiakasperheillä. Keräsimme asiakasperheiltä myös kuvauksia omista vanhemmuustiimeistään ja arjen haasteista nimettömällä paperikyselyillä. Näitä aineistoja käytettiin vanhempien luvalla elävöittämässä materiaaleja sekä somepostauksia. Lopullisia materiaaleja ja sähköisiä tärppejä testattiin keskisuomalaisille vauvaa odottaville vanhemmille suunnatuilla messuilla, joihin osallistui noin 100 odottavaa tai vauvaperheen vanhempaa. Lähes kaikki messuilla kävijät olivat halukkaita tutustumaan hankkeen materiaaleihin, ja vanhemmat, erityisesti isät, kokeilivat tärppeihin vastaamista. Toimintamallia esiteltiin Keski-Suomen hyvinvointialueen neuvoloiden terveydenhoitajille heidän työkokouksessaan sekä laajemmalle joukolle eri perhepalvelujen työntekijöitä aloitustilaisuudessa. Korostimme työntekijöiden tärkeää roolia vanhempien informoinnissa ja motivoinnissa. Esittelytilaisuuksissa nousi esiin joitakin kehittämissuhteita, joiden pohjalta päätimme lisätä hankkeen verkkosivuille tietoa siitä, mistä vanhemmat saavat tukea tilanteessa, jossa toisella vanhemmista on herännyt huoli esimerkiksi vanhempien välisen vuorovaikutuksen ristiriitaisuudesta.

Kuudesta tärpistä muodostuva kokonaisuus (Kuvio 1) julkaisiin sarjana Keski-Suomen hyvinvointialueen Instagram- ja Facebook-kanavilla viiden peräkkäisen viikon aikana. Tärppejä jaettiin sosiaalisen median eri kanavilla, mutta niistä informoitiin myös fyysisissä tiloissa ja paikoissa, joissa vauvaperheet liikkuvat (nk. blended settings, Aristeidou & Herodotou, 2020).

## KUVIO 2.

### Tärppien rakentuminen eri osista, esimerkkinä Tärppi 1 (yhteisvanhemmuus tutuksi)



## ”Kuudesta tärpistä muodostuva kokonaisuus julkaistiin sarjana Keski-Suomen hyvinvointialueen Instagram- ja Facebook-kanavilla viiden peräkkäisen viikon aikana.”

Tietoa yhteisvanhemmuudesta tuotiin myös neuvoloihin, perhekeskuksiin ja kirjastoihin seinälle ripustettuina julisteina sekä mainoksina neuvoloiden info-tv:issä. Lisäksi neuvoloihin tuotettiin neuvolakortin väliin sopiva jaettava postikortti sekä kirjastoihin jaettava kirjanmerkki. Kaikissa materiaaleissa oli QR-koodi [hankkeen verkkosivuille](https://www.jyu.fi/fi/hankkeet/tarpejatoimivaan-tiimiin) (https://www.jyu.fi/fi/hankkeet/tarpejatoimivaan-tiimiin), josta löytyvät linkit sähköisiin aktivointeihin sekä lisämateriaalia. Juliste-, postikortti- sekä kirjanmerkkipohjat tallennettiin verkkosivujen materiaalipankkiin, missä ne ovat ladattavissa. Tarkoituksena oli, että vanhemmat voivat löytää materiaalit itsenäisesti, tai työntekijät voivat ohjata heitä niiden pariin. Hankkeen käynnistymisestä tiedotettiin hyvinvointialueen eri kanavilla laajasti, ja verkkosivut linkitettiin hyvinvointialueen perhepalvelujen eri verkkosivustoille.

### TOIMINTAMALLI SAI INNOSTUNEEN VASTAANOTON

Tiedeviestintähankkeessa ei kerätty tutkimustietoa, vaan pääpainona oli tiedon välittäminen, aktivointi ja kokemusten jakaminen. Kaikki tärppivastausten välityksellä kerätty tieto oli tunnisteetonta. Hankkeeseen osallistumisen kynnystä pyrittiin pitämään mahdollisimman matalalla, eikä osallistumisen haluttu kuormittavan vanhempia. Tiedonkeruussa käytetyn sähköisen työkalun ansiosta oli mahdollista seurata, miten onnistuttiin tavoittamaan vanhempia sekä motivoimaan heitä vastaamaan ja hyödyntämään materiaaleja.

Lisäksi oltiin kiinnostuneita siitä, miten toimintamalli onnistuttiin juurruttamaan osaksi palvelurakennetta.

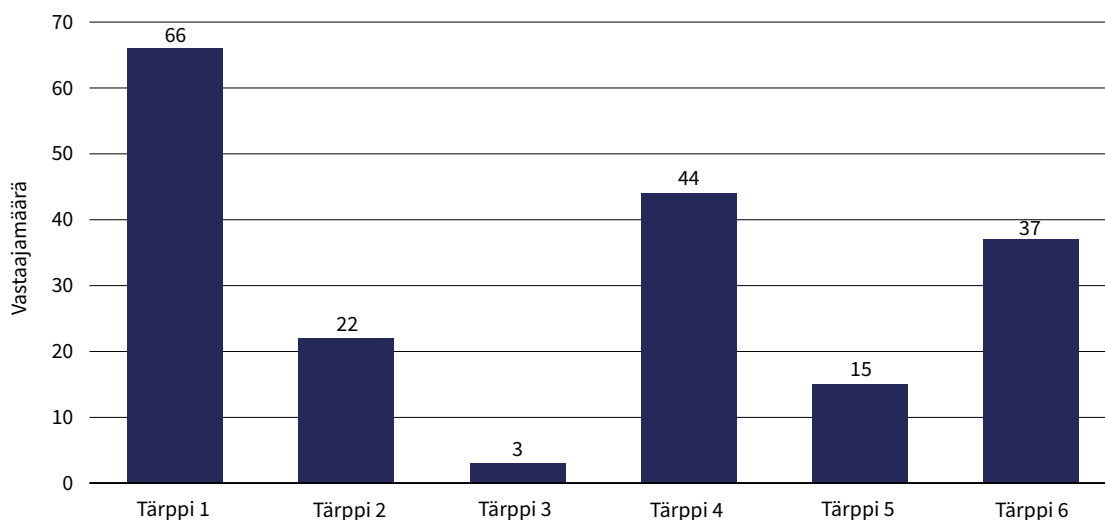
Viiden viikon pilottijakson aikana näkyivät viestintähankkeen julkaisut laajasti Keski-Suomen hyvinvointialueen sosiaalisen median kanavilla sekä verkkosivuilla ja julisteet neuvoloissa, perhekeskuksissa ja kirjastoissa. Somejulkaisut toimivat hyvin vanhempien tavoittamisessa, sillä havaitsimme, että vastauksia tärppeihin tuli välittömästi kunkin somejulkaisun jälkeen. Sen sijaan painettujen materiaalien kautta vanhemmat aktivoituivat harvemmin vastaamaan tärppeihin. Emme tiedä, missä määrin vanhemmat ovat käyneet verkkosivuilla pelkästään lukemassa tärppien tiedollisia osuuksia. Sosiaalisen median kanavat ovat ajoittain ruuhkaisia, ja mikäli julkaisuja ei heti huomata, jäävät ne tulevien julkaisujen alle. Näin kävi nytkin – somejulkaisusarjan jälkeen vastauksia tärppeihin tuli enää ripotellen.

Kertyneiden vastausmäärien perusteella saimme tietoa siitä, minkä verran somejulkaisuista edettiin aktivointiosuuksiin ja miten niihin vastattiin (kuvio 3). Havaitsimme, että eniten vastauksia pilottijakson aikana tuli tärppeihin 1 (66 kpl), 4 (44 kpl) ja 6 (37 kpl), jotka sisälsivät pieniä visailuja tai muita pelillisiä elementtejä, ja vähiten tärppiin 3, jossa pohdittiin myönteisen palautteen tärkeyttä ja pyydettiin vastaajia jakamaan oman tapansa tukea kumppania. Koska tärppiä oli avattu vain muutaman kerran, on mahdollista, että somejulkaisun levityksessä on ollut haasteita: se on esimerkiksi jäänyt vanhemmilta huomaamatta, kun samoissa kanavissa on tehty useita peräkkäisiä julkaisuja.

Useimmiten vastaajat suorittivat tärppien aktivointiosuudet kokonaisuudessaan, mutta noin kolmasosa kävi vain avaamassa ja katsomassa kysymyksiä tai vastasi vain osaan kysymyksiä. Suosituimpia olivat testaa tietosi -tyyppiset aktivoinnit ja muut pelillisiä elementtejä sisältävät kysymykset, joissa vastaaja saa palautetta tai näkee, mitä muut ovat vastanneet. Avokysymyksiin vastattiin vähiten, ja vanhemmat näyttivät olevan haluttomia jakamaan omia kokemuksiaan perhe-elämästään. Tarvitaankin lisätietoa erityyppisten kysymysten toimivuudesta.

### KUVIO 3.

#### Tärppien aktivointiosuuksiin vastanneiden lukumäärät



**”Onnistumisina voidaan pitää hyvinvointialueen vahvaa sitoutumista hankkeeseen ja halukkuutta juurruttaa toimintamallia käytäntöön laajasti perhepalveluissa.”**

Toimintamalli otettiin Keski-Suomen hyvinvointialueella innostuneesti vastaan. Onnistumisina voidaan pitää hyvinvointialueen vahvaa sitoutumista hankkeeseen ja halukkuutta juurruttaa toimintamallia käytäntöön laajasti perhepalveluissa. Merkittävää on se, että toimintamalli kirjattiin hyvinvointistrategiaan. Viestintähanketta pidettiin pääasiassa toimivana: se onnistui teknisesti hyvin, ja hanke näkyi laajasti somekanavissa ja palveluissa. Hankkeen visuaalista ilmettä pidettiin onnistuneena ja ideoita toimivana ja innovatiivisena. Somejulkaisut levisivät laajasti, ja niitä avattiin hyvin. Tieto yhteisvanhemmuudesta levisi hyvinvointialueen vauvaperheille laajasti.

Kehittämiskohtiakin löytyi. Vaikka julkaisuja luettiin ja jaettiin paljon, vanhempien eteneminen tärppeihin ei ollut kovin aktiivista. Syyksi nähtiin haasteellinen ajankohta eli marras-joulukuu, jolloin ihmisten huomio saattoi olla jo joulun valmistelussa ja jolloin somekanavilla ruuhkaa aiheuttivat muun muassa rokotusinfot. Vanhemmat saattavat olla myös arkoja vastaamaan omaan perhe-elämäänsä. Tärpit julkaistiin ehkä liian tiheästi, jopa kaksi tärppiä saman viikon aikana. Vauvaperheiden vanhemmat seuraavat mahdollisesti enemmän muita somekanavia kuin virallisia hyvinvointialueen ylläpitämiä. Lisäksi syynä vähäisiin vastauksiin etenkin yhden tärpin kohdalla saattoi olla tekninen ongelma somepostauksessa. Työntekijät pitivät kuitenkin tärkeänä sitä, että somepostaussarja nosti vanhempien välisen yhteistyön merkityksen laajasti vanhempien tietoisuuteen. Oli myös tärkeää, että osallistuminen oli vapaaehtoista eikä se kuormittanut liikaa tai aiheuttanut suorituspaineita.

Jatkoa ajatellen kehittämiskohteena on vanhempien tavoittaminen vielä paremmin ja motivointi myös vastaamaan aktivoiteihin. Onko somejulkaisu riittävä heräte, vai tarvitaanko muuta kannustusta? Pitäisikö somejulkaisujen olla tiiviimpiä? Osalta vastaaminen jäi kesken. Testauksessa huomattiin, että REDCap-linkki ei toiminut joissakin laitteissa, mutta emme tiedä, vaikuttiko tämä

**TAULUKKO 1.**

**Toimintamallin arviointia**

| Toimintamallin onnistumiset   | Toimintamallin kehittämiskohdat ja muutosehdotukset   |
|---|---|
| <b>Vanhempien tavoittaminen ja tärppeihin vastaaminen</b>   |   |
| <p>Kampanjalla oli laaja näkyvyys hyvinvointialueen somekanavissa ja palveluissa sekä kirjastoissa.</p> <p>Somepostaukset levisivät laajasti ja niiden kautta osallistuttiin aktivoiteihin.</p> <p>Toimivaa yhteisvanhemmuutta koskeva tieto levisi laajasti vanhempien keskuudessa.</p> <p>Erityisesti visailutyypiset, pelillisiä elementtejä sisältävät monivalinnat kiinnostivat vanhempia.</p> | <p>Virallisten somekanavien lisäksi muiden somekanavien hyödyntäminen ja suoran viestinnän lisääminen.</p> <p>Eteneminen somepostauksista aktivoiviin tärppeihin ei kovin aktiivista: sopivampi ajankohta, postausten pidempi väli, postaustekstien tiivistäminen.</p> <p>Mahdolliset tekniset ongelmat somepostausten lähettämisessä ja siirtymässä REDCap-työkaluun.</p> <p>Avokysymyksiin vastaaminen vähäisempää.</p> <p>Tarve lisätutkimukselle vanhempien aktivoititapojen toimivuudesta.</p> |
| <b>Toimintamallin linkittyminen palvelurakenteeseen</b>   |   |
| <p>Hyvinvointialueen vahva sitoutuminen hankkeeseen yhteyshenkilöiden ja viestinnän työnpanoksena.</p> <p>Toimintamallin kirjaaminen hyvinvointistrategiaan.</p>  | <p>Työntekijöiden osaamisen vahvistaminen yhteisvanhemmuuden tukemisessa.</p>   |

vastaamisen kesken jäämiseen ja jos vaikutti, niin missä määrin. Jatkokehityskohteena on tehdä siirtymistä somejulkaisujen ja aktiivointien välillä mahdollisimman helppoja. Lisäksi vanhemmille suuntautuvaa suoraa, monikanavaista markkinointia voisi lisätä.

## ”Kokeilumme perusteella kansalaistiede on lupaava tapa jalkauttaa tutkittua tietoa käytäntöön.”

Kehittämiskohteeksi nostettiin myös työntekijöiden osaamisen vahvistaminen yhteisvanhemmuuden tukemisessa. Tärpit toimivat vanhempien aktiivoinnin lisäksi myös ammattilaisten työn kohden-

nuksessa ja materiaalit työvälineenä esimerkiksi vanhempien kanssa käytävissä keskusteluissa. Tärkeää olisi, että yhteisvanhemmuus ja sen toimivuus otetaan asiakasperheiden kanssa puheeksi samalla kun perheitä kannustetaan itse tutustumaan materiaaleihin. Tämä olisi luontevinta tehdä silloin, kuin asiakasperheille annetaan hankkeesta kertova, neuvolakortin väliin sopiva kortti. Keski-Suomen hyvinvointialueen avainhenkilöiltä tuli idea kirjata keskustelun käyminen systemaattisesti tietyn neuvolakäynnin yhteyteen. Somejulkaisusarja aiotaan uusia säännöllisesti ja materiaaleja hyödyntää palveluissa.

Kokeilumme perusteella kansalaistiede on lupaava tapa jalkauttaa tutkittua tietoa käytäntöön, ja kannustammekin muita toimijoita hyödyntämään kansalaistieteen periaatteita. Toimintamalli, jossa tieto jaetaan osiin, muutetaan aktiivivaan muotoon ja jaetaan monikanavaisesti kohderyhmälle yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa, tuo uusia mahdollisuuksia myös vanhemmuuden tukemiseen. ●

### AVAINSANAT:

vanhemmuuden tukeminen, yhteisvanhemmuus, vanhemmuuteen siirtymävaihe, kansalaistiede, tutkimustiedon vaikuttavuus

### VAIKUTTAVUUSHANKKEEN RAHOITTAJA:

Hyvinvoinnin tutkimuksen yhteisö, Jyväskylän yliopisto (JYUWell)

### LÄHTEET:

Aristeidou, M. & Herodotou, C. (2020). Online citizen science: a systematic review of effects on learning and scientific literacy. *Citizen Science: Theory and Practice*, 5(1), 1–12. <https://doi.org/10.5334/cstp.224>

Böök, M. L. & Terävä, J. (2022). ”Yhteisvanhemmuus – sehän olisi aivan mahtavaa, jos se toimisi!” : Eronneiden isien ja äitien puhetta yhteistyöstä ja vanhemmuudesta. *Kasvun tuki*, 2(1), 15–23. <https://kasvuntuki.fi/aikakauslehti/julkaisut/kasvun-tuki-aikakauslehti-12022/book-terava/>

Favez, N., Max, A., Bader, M. & Tissot, H. (2023). When not teaming up puts parents at risk: Coparenting and parental burnout in dual-parent heterosexual families in Switzerland. *Family Process* 62, 272–286. <https://doi.org/10.1111/famp.12777>

Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting*, 3(2), 95–131. [https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327922PAR0302_01)

Feinberg, M. & Kan, M. L. (2008). Establishing family foundations: Intervention effects on coparenting, parent/infant well-being, and parent–child relations. *Journal of Family Psychology*, 22(2), 253–263. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.2.253>

Kekkonen, M., Malinen, K., Moilanen, J. & Rönkä, A. (2023). Perhekeskusten työntekijöiden käsitykset yhteisvanhemmuudesta. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 60, 155–168. <https://doi.org/10.23990/sa.117870>

Koskiahho, B. (2019). Kansalaistutkimus: toisenlaista tutkimusta. *Janus*, 27(1), 72–78. <https://doi.org/10.30668/janus.75844>

Kuusiahho, I-L., Böök, M. L. & Rönkä, A. (2021). Enemmän huolta, vähemmän tukea: Yhteisvanhemmuuden ensi askeleet odottavilla vanhemmillä korona-aikana. *Tutkiva Hoitotyö* 19 (2), 20–28. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-202109084810>

Lindroos, E., Räikkönen, E., Malinen, K. & Rönkä, A. (2024). Circular causality in daily coparenting processes among first-time parents (painossa) *Journal of Family Psychology*. <https://doi.org/10.1037/fam0001227>

Lindroos, E., Räikkönen, E., Malinen, K. & Rönkä, A. (2023). Prenatal version of the Coparenting Relationship Scale among Finnish couples expecting their firstborn. *Journal of Child and Family Studies* 32, 2944–2960. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02659-0>

Nunes, C. E., de Rotten, Y., El Ghaziri, N., Favez, N. & Darwiche, J. (2021). Co-parenting programs: a systematic review and meta-analysis. *Family Relations* 70, 759–776. <https://doi.org/10.1111/fare.12438>

Ranta, M., Böök, M. L., Paloniemi, S. & Rönkä, A. (2023). “Equally, but in our own way”: First-time parents’ prenatal expectations of coparenting. *Journal of Family Studies*, 29, 1061–1081. <https://doi.org/10.1080/13229400.2021.2023609>

## LÄHTEET:

---

Ranta, M., Böök, M. L., Paloniemi, S. & Rönkä, A. (2024). Constructing co-parenthood: first-time parents' experiences and meanings of co-parental cooperation at four to six months postpartum. *Families, Relationships and Societies*, Early View. <https://doi.org/10.1332/20467435y2023d000000010>

Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arena, A. F., Arikan, G., Aunola, K., ... & Mikolajczak, M. (2023). Three reasons why parental burnout is more prevalent in individualistic countries: a mediation study in 36 countries. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 1–14. Early online. <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02487-z>

Sorkkila, M. & Aunola, K. (2020). Risk factors for parental burnout among Finnish parents: The role of socially prescribed perfectionism. *Journal of Child and Family Studies*, 29 (3), 648-659. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01607-1>

Svahn, E., Enwald, H., Lahtinen, H., Hilska-Keinänen, K., Huuskonen, S., Kallio, M., ... & Wirkkala, E. (2022). Kansalaistieteen suositus. (Vastuullisen tieteen julkaisusarja; Vol. 2022, No. 5). Tieteellisten seurain valtuuskunta ja Tiedonjulkistamisen neuvottelukunta. <https://doi.org/10.23847/tsv.230>

Teubert, D. & Pinquart, M. (2010). The association between coparenting and child adjustment: a meta-analysis, *Parenting*, 10(4), 286–307. <https://doi.org/10.1080/15295192.2010.492040>

Tärpejä toimivaan tiimiin. Viestintähankkeen verkkosivut. <https://www.jyu.fi/fi/hankkeet/tarpeja-toimivaan-tiimiin>

Vohland, K., Land-Zandstra, A., Ceccaroni, L., Lemmens, R., Perelló, J., Ponti, M., ... & Wagenknecht, K. (2021). *The science of citizen science*. Springer Nature.

# Vanhemmuustaito-ohjauksen taloudellinen arviointi lasten käytösongelmissa



**ELISA RISSANEN**  
Elisa Rissanen FT, TtM  
tutkijatohtori  
Itä-Suomen yliopisto

**M**ielenterveysongelmat ovat yleisiä, ja niistä aiheutuvat yhteiskunnalliset kustannukset ovat valtavat. Erityisesti viime vuosina on huolestuttu lasten ja nuorten mielenterveysongelmien yleisyydestä ja etsitty aktiivisesti keinoja ennaltaehkäistä ja auttaa niin lapsia kuin perheitäkin. Käytöshäiriöt ovat yksi yleisimmistä lasten mielenterveys sairauksista.

Haasteen yleisyyttä voidaan kuvata lasten käytöshäiriöiden esiintyvyyden kautta. Suomalaisen tutkimuksen mukaan 9-vuotiaiden lasten käytöshäiriöiden esiintyvyys on ollut hieman alle 5 prosenttia (Almqvist ym., 1999). Suomessa 5–14-vuotiaita lapsia on noin 600 000, joista esiintyvyyden mukaan noin 28 000 kärsii käytöshäiriöistä (Sotkanet). Erityisesti käytöshäiriöt ovat yleisiä lastensuojelujärjestelmän piirissä olevilla lapsilla ja nuorilla. Joka viidennellä lastensuojelun palveluissa olevalla lapsella tai nuorella on käytöshäiriöitä. (Bronsard ym., 2016.) Kaikkienensa nämä ovat suuria lukuja.

*”Joka viidennellä lastensuojelun palveluissa olevalla lapsella tai nuorella on käytöshäiriöitä.”*

Käytöshäiriöillä tarkoitetaan toistuvaa tai keskeytymätöntä epäsosiaalista, aggressiivista tai uhmakasta käytöstä. Sairaudenkuvan mukainen käytös poikkeaa äänmukaisista sosiaalisista odotuksista, ja oireiden kesto on yli kuusi kuukautta. (Tautiluokitus ICD-10, 2011.) Käytöshäiriöt vaikuttavat laajasti lapsen lisäksi perheeseen, lähiympäristöön ja yhteiskuntaan. Pitkällä aikavälillä lasten käytöshäiriöt ovat yhteydessä moneen haasteeseen yksilön elämässä. Käytösongelmat liittyvät laajasti heikentyneeseen hyvinvointiin ja

sosiaalisiin suhteisiin, haasteisiin työelämään osallistumisessa ja koulutuksessa sekä lisääntyneeseen rikollisuuteen.

Lasten käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon on onneksi kehitetty interventioita, joita tarjotaan osana sosiaali- ja terveyspalveluita sekä varhaiskasvatus- ja koulutuspalveluissa. Väitöskirjassani keskityin vanhemmuustaito-ohjaukseen, sillä sen on osoitettu useiden vaikuttavuustutkimusten mukaan vähentävän käytösongelmia (esim. Leijten ym., 2019; Mingebach ym., 2018). Vanhemmuustaito-ohjaus on psykososiaalisen tuen muoto eli lääkkeetön hoito, jossa lapsen vanhempi osallistuu strukturoituun eli rakenteelliseen hoito-ohjelmaan. Rakenteellisuudella tarkoitetaan sitä, että hoito-ohjelma on jaoteltu teemoihin, joita käsitellään käsikirjan mukaisesti järjestyksessä.

Vanhemmuustaito-ohjauksessa tukea annetaan lapsen sosiaaliseen lähiympäristöön eli vanhemmille ja siten tavoitellaan käytösongelmien vähentymistä. Suomessa käytössä olevia strukturoituja vanhemmuustaito-ohjauksia ovat muun muassa Voimaperheet- ja Ihmeelliset vuodet -interventiot, joista molemmista on vahva näyttö käytösoireiden vähenemisessä (Menetelmäarviot - Kasvun tuki).

*”Vanhemmuustaito-ohjauksessa tukea annetaan lapsen sosiaaliseen lähiympäristöön eli vanhemmille ja siten tavoitellaan käytösongelmien vähentymistä.”*

Ennaltaehkäisynä tarjottava Voimaperheet-toimintamalli on di-giavusteinen vanhemmuustaito-ohjaus, jota tarjotaan päiväkotij- ja alakouluikäisten lasten käytösongelmiin tai keskittymiseen ja tarkkaavaisuuteen liittyviin vaikeuksiin. Ohjauksen kesto on 11 viikkoa, ja se sisältää vanhemmille internet-alustan, jossa on viikoittain vaihtuvat teemat ja harjoitukset sekä viikoittainen ohjauspuhelu terveydenhuollon ammattilaisen kanssa.

Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmät ovat osa laajaa Ihmeelliset vuodet -ohjelmakokonaisuutta. Kyseinen interventio on tarkoitettu 3–12-vuotiaiden lasten perheille käytösongelmien ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Tavanmukaisesti ryhmämuotoinen Ihmeelliset vuodet -ohjaus kestää 12–20 viikkoa riippuen kohderyhmästä. (Menetelmäarviot - Kasvun tuki.)

Terveystaloustieteen näkökulmasta vanhemmuustaito-ohjauksesta mielenkiintoisen tekee se, että vanhemmuustaito-ohjaukseen liittyy perheiden, sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä yhteiskunnan päätöksentekoa. Tyypillisesti hyvinvoinnin taloustieteen



tavoitteena on yksilöiden mahdollisimman korkea utiliteetti, jolla tarkoitetaan yksilön hyötyä tai tyytyväisyyttä (esim. Barr, 2004). Kyseinen yksilöiden hyöty on riippuvainen terveydestä, johon yksilöt investoivat terveyspalveluiden käytöllä. Tämä perinteinen yksilön hyötyyn tukeutuva lähestymistapa ei kuitenkaan kuvaa tilannetta, joka syntyy, kun vanhempi investoi lapsensa terveyteen ja hyvinvointiin. Tästä hyvä esimerkki on vanhemmuustaito-ohjaus, jossa vanhemmat investoivat aikaansa ja mahdollisesti muita resursseja.

Pohdin pitkään, kuinka tuoda näkyviin vanhemman päätöksentekoteko, joka koskee lasten sosiaali- ja terveyspalveluita. Ruotsalainen tutkija Jacobson (2000) oli pohtinut jo aikaisemmin vastaavan tapaista kysymystä laajemmin, joten hyödynsin hänen jäsenystään perheiden palveluiden kysynnästä. Mallissa perheeseen suhtaudutaan kaikkien sen perheenjäsenten hyötyjen yhteissummana, ja korkeimman hyödyn saavuttamiseen on käytössä koko perheen aika ja muut resurssit (Jacobson, 2000).

Sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksentekijät tai laajemmin yhteiskunnan päätöksentekijä puolestaan päättävät rajallisten resurssien käytöstä. Tavoitteena on, että resurssit käytetään mahdollisimman tehokkaasti tuottamaan hyvinvointia ja terveyttä sekä niin, että hyödyt ja kustannukset jakaantuvat oikeudenmukaisesti. Nämä tavoitteet näkyvät myös tämän hetken julkisessa keskustelussa.

Resurssien rajallisuuden vuoksi kaikkia palveluita ei voida tarjota, ja tehtyjen valintojen vaihtoehtokustannuksena menetetään resurssien vaihtoehtoisesta käytöstä saatavissa oleva hyvinvointi. Vaikuttavuustiedon lisäksi tarvitaan tietoa palveluiden kustannusvaikuttavuudesta. Taloudellisella arvioinnilla tuotetaan tietoa yhteiskunnan tai sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteon tueksi. Terveystaloustieteessä yleisesti käytetyn määritelmän mukaan ”Taloudellinen arviointi on vaihtoehtoisten toimintatapoja kustannusten ja seurausten vertaileva analyysi” (Drummond ym., 2015).

## ***”Kustannusvaikuttavuusanalyysit tuottavat tietoa siitä, millainen arvioitava interventio on vaikuttavuudeltaan ja kustannuksiltaan suhteessa vertailtavaan vaihtoehtoon.”***

Kustannusvaikuttavuusanalyysi on yleisin taloudellisen arvioinnin analyysityyppi, joka soveltuu myös vanhemmuustaito-ohjauksen analysointiin. Siinä käytetään yhtä vaihtoehtoilta yhteistä vaikuttavuustulosmuuttujaa. Vaikuttavuuden tulosmuuttuja voi olla sairauskohtainen kuten esimerkiksi käytösongelmien määrä tai yleisempi kuten laatupainotetut elinvuodet eli QALYt (Quality-adjusted life year), jotka soveltuvat laajemmin terveyshyötyjen mittaamiseen. (esim. Drummond ym., 2015.) Kustannusvaikuttavuusanalyysit tuottavat tietoa siitä, millainen arvioitava interventio on vaikuttavuudeltaan ja kustannuksiltaan suhteessa vertailtavaan vaihtoehtoon. Usein uusi interventio on vaikuttavampi ja kalliimpi, jolloin päätöksentekijän tulee punnita maksuhalukkuuttaan suhteessa vaikuttavuuteen. Eli onko intervention lisävaikutus lisäkustannusten arvioinen?

Väitöskirjani tarkoituksena oli tuottaa tietoa päätöksentekijöille lasten käytösongelmien kustannuksista ja ennaltaehkäisevien vanhemmuustaito-ohjausten kustannusvaikuttavuudesta. Väitöskirjani koostuu neljästä osatutkimuksesta, joista ensimmäisessä tutkin

lasten käytösongelmiin liittyviä pitkän aikavälin julkisten palveluiden kustannuksia ja kolme osatutkimusta tarkasteli vanhemmuustaito-ohjauksen kustannusvaikuttavuutta käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyssä. Kuvaan seuraavaksi tarkemmin osatutkimuksiin liittyvän aikaisemman tutkimuksen, käyttämäni aineistot ja menetelmät sekä tulokset.

## ***”Väitöskirjani tarkoituksena oli tuottaa tietoa päätöksentekijöille lasten käytösongelmien kustannuksista ja ennaltaehkäisevien vanhemmuustaito-ohjausten kustannusvaikuttavuudesta.”***

Ensimmäisessä osatutkimuksessa (Rissanen ym., 2022) kuvasimme lasten käytösongelmien taloudellista taakkaa, joka voidaan määritellä muun muassa yhteiskunnalle koituvien kustannusten kautta. Aikaisempien tutkimusten mukaan lasten käytösongelmat ovat yhteydessä korkeampiin julkisten palveluiden kustannuksiin verrattuna lapsiin, joilla ei ole käytösongelmia. Kuitenkin pitkän aikavälin tutkimuksia julkisten palveluiden kustannuksista on niukasti, ja tutkimusotokset ovat pieniä. Lapsuuden käytösongelmien taloudellisia vaikutuksia ei ole aikaisemmin tutkittu Suomessa.

Väitöskirjan ensimmäisessä osatutkimuksessa (Rissanen ym., 2022) tarkastelimme, millaisiin julkisten palveluiden kustannuksiin 8-vuotiaiden lasten lapsuuden käytösongelmat olivat yhteydessä 23 vuoden ajanjaksolla verrattuna lapsiin, joilla ei ollut käytösongelmia. Tutkimusaineistona toimi Lapset 1981 -kohorttiaineisto. Kyseinen kohorttiaineisto on Suomen laajuinen edustava 10 prosentin syntymäkohortti vuonna 1981 syntyneistä lapsista. Käyttämämme aineiston koko oli 5 011 yksilöä, jotka jaettiin vanhemman ja opettajan käytös- ja epäsosiaalisten oireiden arvioiden mukaan kolmeen ryhmään: vähäisen, keskitason ja runsaan käyttöoireilun ryhmät. Kohorttiaineistoon yhdistimme kolme suomalaista rekisteriaineistoa, jotka olivat terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri, sairausvakuutuksesta korvattavien lääketoimitusten rekisteri ja poliisin tietoon tullut rikollisuus -rekisteri. Pitkän aikavälin kustannuksia kuvailevan analyysimme mukaan lapsuuden runsas käyttöoireilu on yhteydessä noin nelinkertaisiin näitä kolmea kustannuserää tarkastellessa verrattuna lapsiin, joilla oli vähäistä käyttöoireilua.

## ***”Kustannusten kuvailu ei kuitenkaan auta ratkaisemaan, mitä lasten käytösongelmille tulisi tehdä.”***

Kustannusten kuvailu ei kuitenkaan auta ratkaisemaan, mitä lasten käytösongelmille tulisi tehdä. Kolme viimeistä osatutkimusta keskittyivät vanhemmuustaito-ohjauksen kustannusvaikuttavuuteen. Väitöskirjan toisessa osatutkimuksessa, jonka julkaisimme jo vuonna 2018, kokosimme vanhemmuustaito-ohjauksen aikaisemman taloudellisen arviointitutkimuksen systemaattisen kausatutkimuksen avulla (Rissanen ym., 2018). Katsaus keskittyi

vanhemmuustaito-ohjauksiin, joita tarjottiin alle kouluikäisten lasten vanhemmille, ja siihen valittiin vain tutkimuksia, joissa vanhemmalla ei ollut lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavaa ongelmaa. Toteutimme kirjallisuushaun 16 tietokannasta kesäkuussa 2015 ja päivitimme haun marraskuussa 2016.

Tulostemme mukaan tutkimuksia löytyi tuolloin niukasti, vain 12 kappaletta, joista noin puolet tarkasteli lapsen käytösongelmien tai antisosiaalisen käytöksen vähentämiseen tähtääviä vanhemmuustaito-ohjauksia. Tutkimuksissa oli yleisesti menetelmällisiä puutteita. Kun tarkastelu keskitettiin vain lasten käytösongelmiin ja epäsosiaaliseen käytökseen kohdennettuihin interventioihin, vain kaksi tutkimusta oli toteutettu hyvin tutkimusmenetelmin (Edwards ym., 2007; O'Neill ym., 2013). Molemmat tutkimukset arvioivat Ihmeelliset vuodet -vanhemmuustaito-ohjauksen kustannusvaikuttavuutta 6 kuukauden seuranta-ajalla, ja ne oli toteutettu asuinalueilla, joilla asuu sosioekonomisesti muita heikommassa asemassa olevia. Kustannusvaikuttavuusanalyysin tulosten tulkinta on riippuvainen päätöksentekijän maksuhalukkuudesta eli siitä, onko päätöksentekijä halukas maksamaan lisäkustannuksen vaikuttavuuden saavuttamiseksi.

Katsauksen julkaisun jälkeen vanhemmuustaito-ohjausten taloudellisia arviointeja on julkaistu kasvavissa määrin. Vuonna 2022 julkaistiin vanhemmuustaito-ohjausten taloudellisista arvioinneista systemaattinen katsaus, jonka mukaan ennaltaehkäisevät vanhemmuustaito-ohjaukset ovat todennäköisesti kustannusvaikuttavia (Sampaio ym., 2022). Kuitenkin digiavusteisten vanhemmuustaito-ohjausten taloudellinen arviointitutkimus on ollut huomattavan vähäistä, ja vanhemmuustaito-ohjauksen kustannusvaikuttavuutta ei ole tutkittu lastensuojelun parissa olevilla perheillä, vaikka käytöshäiriöiden esiintyvyys on kyseisessä kohdejoukossa erityisen yleistä. Lisäksi tietääksemme vanhemmuustaito-ohjausta ei ole aikaisemmin taloudellisesti arvioitu Suomen palvelujärjestelmässä.

Väitöskirjan osatutkimukset 3 ja 4 olivat molemmat lasten käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyä tavoittelevien vanhemmuustaito-ohjausten kustannusvaikuttavuustutkimuksia. Osatutkimuksessa 3 vertasimme digiavusteista Voimaperheet-vanhemmuustaito-ohjausta lyhyeen psykoedukaatioon kahden vuoden seuranta-ajalla (Rissanen ym., 2024a). Tutkimusaineisto pohjautui 4-vuotiaiden lasten neuvolaseulontaan ja sisälsi 464 lasta. Lapset oli jaettu satunnaisesti tasan Voimaperheet-vanhemmuustaito-ohjaukseen ja lyhyeen psykoedukaatioon. Tulostemme mukaan Voimaperheet-vanhemmuustaito-ohjaus oli vaikuttavampi ja kalliimpi kuin lyhyt psykoedukaatio, jonka vuoksi sen kustannusvaikuttavuus riippuu päätöksentekijän maksuhalukkuudesta vaikuttavuutta kohtaan.

Väitöskirjan viimeisessä eli neljännessä osatutkimuksessa verrattiin Ihmeelliset vuodet -vanhemmuustaito-ohjausta tavanmukaiseen tukeen lastensuojelun ja muiden perheen tukien piirissä olevilla perheillä (Rissanen ym., 2024b). Tutkimusaineistoon sisältyi 102 lasta, jotka olivat iältään 3–7-vuotiaita. Kyseiset lapset jaettiin satunnaisesti Ihmeelliset vuodet -ryhmään ja tavanmukaisen tuen ryhmään. Kustannusvaikuttavuutta arvioimme heti Ihmeelliset vuodet -ryhmien päätyttyä ja yhden vuoden kuluttua ryhmien päättymisestä. Muun perheiden palveluidenkäytön kustannusten tarkastelun mahdollistamiseksi yhdistimme tutkimusaineistoon suomalaisia rekisteriaineistoja lasten ja äitien sosiaali- ja terveyspalveluiden käytöstä. Nämä rekisteriaineistot olivat terveydenhuollon hoitoilmoitusrekisteri, perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitusrekisteri, sosiaalihuollon hoitoilmoitusrekisteri ja lastensuojelurekisteri.

Ihmeelliset vuodet vanhemmuustaito-ohjauksen kustannusvaikuttavuustutkimuksen tulos ei ollut yksiselitteinen. Ryhmän päättyessä Ihmeelliset vuodet -vanhemmuustaito-ohjauksen kustannusvaikuttavuus riippuu valitusta vaikuttavuuden tulosmuuttajasta. Ihmeelliset vuodet -ryhmä joko ei ole kustannusvaikuttava, tai tuloksen tulkinta on riippuvainen päätöksentekijän maksuhalukkuudesta vaikuttavuutta kohtaan. Yhden vuoden seurannassa Ihmeelliset vuodet -vanhemmuustaito-ohjaus ei eronnut vaikutuksiltaan tai kustannuksiltaan tavanmukaisesta tuesta lastensuojelun ja muiden perheen tuen palveluiden piirissä olevilla perheillä.

*”Lasten käytösongelmat ovat yhteydessä suuriin yhteiskunnallisiin kustannuksiin ja vanhemmuustaito-ohjauksen kustannusvaikuttavuus ei ole yksiselitteistä.”*

Katson osoittaneeni väitöskirjassani, että lasten käytösongelmat ovat yhteydessä suuriin yhteiskunnallisiin kustannuksiin ja vanhemmuustaito-ohjauksen kustannusvaikuttavuus ei ole yksiselitteistä. Se riippuu vanhemmuustaito-ohjauksesta, kohderyhmästä, seuranta-ajasta, vaikuttavuuden tulosmuuttajasta ja päätöksentekijän maksuhalukkuudesta vaikuttavuutta kohtaan. Tutkimukseni vahvistaa käsityksiä siitä, että yhteiskunnan tulisi etsiä keinoja käytösongelmien vähentämiseen. On kuitenkin vasta vähän vanhemmuustaito-ohjausten taloudellisia arviointeja, joiden menetelmät olisivat laadukkaasti toteutettu. Tutkimus tuo uutta tietoa digiavusteisen Voimaperheet-vanhemmuustaito-ohjauksen ja lastensuojelun sekä muiden perheen tuen palveluiden piirissä oleville perheille tarjotun Ihmeelliset vuodet -vanhemmuustaito-ohjauksen kustannusvaikuttavuudesta. Tulokset eivät ole yksiselitteisiä, sillä tutkimukset hyödyntävät vaikuttavuusmuuttajia, joille ei ole olemassa päätöksentekijän maksuhalukkuuden kynnyisarvoa.

*”Tutkimuksen avulla voidaan varmistaa interventioiden tuottavan haluttuja tuloksia ja olevan niihin panostetun rahan arvoisia.”*

Taloudellisten arviointien toteutuksessa olisi tärkeää huomioida päätöksentekijöiden tietotarpeet ja yhtäläiset menetelmät tulosten vertailtavuuden mahdollistamiseksi. Interventioiden vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuusanalyysit voivat tukea päätöksentekoa. Tutkimuksen avulla voidaan varmistaa interventioiden tuottavan haluttuja tuloksia ja olevan niihin panostetun rahan arvoisia. Lasten käytösongelmien esiintyvyys on yleistä lastensuojelun palveluiden piirissä olevilla perheillä. Erityisesti siellä olisi tarvetta vaikuttavien ja kustannusvaikuttavien interventioiden kehittämiseksi ja tunnistamiseksi. Tätä kautta myös sosiaalipalveluiden vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustutkimus vahvistuisi. ●

## LÄHTEET:

- Almqvist, F., Puura, K., Kumpulainen, K., Tuompo-Johansson, E., Henttonen, I., Huikko, E., ... & Tamminen, T. (1999). Psychiatric disorders in 8-9-year-old children based on a diagnostic interview with the parents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 8, 17–28. <https://doi.org/10.1007/pl00010699>
- Barr, N. A. (2004). *The Economics of the Welfare State*. Oxford University Press.
- Bronsard, G., Alessandrini, M., Fond, G., Loundou, A., Auquier, P., Tordjman, S. & Boyer, L. (2016). The Prevalence of Mental Disorders Among Children and Adolescents in the Child Welfare System: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, 95(7), e2622. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000002622>
- Drummond, M., Sculpher, M., Claxton, K., Stoddart, G. & Torrance, G. (2015). *Methods for the economic evaluation of health care programmes* (Fourth edition). Oxford University Press.
- Edwards, R. T., Cécillechair, A., Bywater, T., Hughes, D. A. & Hutchings, J. (2007). Parenting programme for parents of children at risk of developing conduct disorder: Cost effectiveness analysis. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 334(7595), 682. <https://doi.org/10.1136/bmj.39126.699421.55>
- Jacobson, L. (2000). The family as producer of health—An extended Grossman model. *Journal of Health Economics*, 19(5), 611–637. [https://doi.org/10.1016/s0167-6296\(99\)00041-7](https://doi.org/10.1016/s0167-6296(99)00041-7)
- Leijten, P., Gardner, F., Melendez-Torres, G. J., van Aar, J., Hutchings, J., Schulz, S., Knerr, W. & Overbeek, G. (2019). Meta-Analyses: Key Parenting Program Components for Disruptive Child Behavior. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 58(2), 180–190. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.900>
- Menetelmäarviot - Kasvun tuki. (n.d.). Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö. Haettu osoitteesta <https://kasvuntuki.fi/menetelmaarviointi/menetelmat/>
- Mingebach, T., Kamp-Becker, I., Christiansen, H. & Weber, L. (2018). Meta-meta-analysis on the effectiveness of parent-based interventions for the treatment of child externalizing behavior problems. *PLOS ONE*, 13(9), e0202855. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0202855>
- O’Neill, D., McGiloway, S., Donnelly, M., Bywater, T. & Kelly, P. (2013). A cost-effectiveness analysis of the Incredible Years parenting programme in reducing childhood health inequalities. *The European Journal of Health Economics*, 14(1), 85–94. <https://doi.org/10.1007/s10198-011-0342-y>
- Rissanen, E., Kankaanpää, E., Surakka, A. & Vornanen, R. (2018). Vanhemmuuden varhaisen tuen interventioiden kustannusvaikuttavuus. Systemaattinen katsaustutkimus. *Yhteiskuntapolitiikka*, 62–72. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201802143417>
- Rissanen, E., Karjalainen, P., Kiviruusu, O., Kankaanpää, E., Aronen, E. T., Haula, T., ... & Linnosmaa, I. (2024b). Cost-effectiveness of a parenting program to reduce children’s behavioral problems among families receiving child protection services and other family support services – A randomized controlled trial. *Children and Youth Services Review*, 158, 107491. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2024.107491>
- Rissanen, E., Kuvaja-Köllner, V., Elonheimo, H., Sillanmäki, L., Sourander, A. & Kankaanpää, E. (2022). The long-term cost of childhood conduct problems: Finnish Nationwide 1981 Birth Cohort Study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 63(6), 683–692. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13506>
- Rissanen, E., Kuvaja-Köllner, V. & Kankaanpää, E. (2024a). Preventive parent training for early childhood disruptive behaviour – 2-year cost-effectiveness analysis from a randomized clinical trial. *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, hyväksytty julkaistavaksi.
- Sampaio, F., Nystrand, C., Feldman, I. & Mihalopoulos, C. (2022). Evidence for investing in parenting interventions aiming to improve child health: A systematic review of economic evaluations. *European Child & Adolescent Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01969-w>
- Sotkanet. (n.d.). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>
- Tautiluokitus ICD-10. (2011). Luokitukset, termit ja tilasto-ohjeet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/handle/10024/80324>

Terveystieteiden maisteri Elisa Rissasen väitöskirja Vanhemmuustaito-ohjauksen taloudellinen arviointi lasten käytösongelmissa tarkastettiin Itä-Suomen yliopiston yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunnassa 5.4.2024. Vastaväittäjänä toimi dosentti, työelämäprofessori Juha Laine Helsingin yliopistosta, Itä-Suomen yliopistosta, Turun yliopistosta ja Roche Oy:stä ja kustoksena tutkimusjohtaja Eila Kankaanpää Itä-Suomen yliopistosta. Alkuperäistä lektiota on muokattu Kasvun tuki -aikakauslehteä varten.



## SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Kasvun tuki tuottaa systemaattisia kirjallisuuskatsauksia lapsille, nuorille ja lapsiperheille suunnatuista psykososiaalisista menetelmistä.

Lisätietoja arvioinnista verkkosivuilta [kasvuntuki.fi](http://kasvuntuki.fi).

Kokonaisarvio

3/5

kohtalainen dokumentoitu näyttö

# Lapset pois eroriidoista -ryhmämenetelmä (No Kids in the Middle)

Menetelmä lasten hyvinvoinnin vahvistamiseksi korkean konfliktin eroperheissä (1.arvio)

## TIIVISTELMÄ

**Ilmiöt:** Vanhemmuustaidot

**Johdanto:** Tutkimukset ovat osoittaneet, että vanhempien väliset jatkuvat konfliktit vaikuttavat haitallisesti lasten hyvinvointiin. Lapset pois eroriidoista -menetelmää käytetään konfliktituneissa eroissa. Menetelmän tavoitteena on muuttaa lapsia vahingoittava elämäntilanne turvallisemmaksi vähentämällä vanhempien välistä konfliktia, heidän negatiivista ja vihamielistä asennoitumista toisiinsa sekä sosiaalisen verkoston paheksuntaa entistä kumppania kohtaan. (Visser & Van Lawick, 2021).

**Tutkimuskysymys:** Onko Lapset pois eroriidoista -menetelmällä vaikuttavuutta 4–18-vuotiaiden lasten hyvinvoinnin edellytysten turvaamiseksi konfliktituneissa erotilanteissa suomalaisessa kontekstissa?

**Aineisto ja menetelmät:** Kirjallisuushaku tehtiin kartoitettaville kirjallisuuskatsauksille tyypillisellä Population, Concept, Context (PCC) -hakustrategialla kohdistuen kysymykseen: Mitä tutkimusta Lapset pois eroriidoista -menetelmästä (*No Kids in the Middle*) on tehty. Hakusanoina käytettiin: P = Korkean konfliktin eroperheet, joissa on 4–18-vuotiaita lapsia, C = No Kids in the Middle (Lapset pois eroriidoista), C = terveydenhuolto, sosiaalihuolto, kolmas sektori. Ensisijaisena kiinnostuksen kohteena haussa olivat menetelmästä tehdyt vaikuttavuustutkimukset, joskin mukaan otettiin myös muilla asetelmilla tehtyjä tutkimuksia. Systemaattinen haku tehtiin kuuteen tietokantaan: MEDLINE, APA PsycInfo, CINAHL, ERIC, Web of Science ja Scopus ja sitä täydennettiin manuaalisella haulla.

**Tulokset:** Arvion mukaan Lapset pois eroriidoista -menetelmän kuvaus ja teoreettinen peruste ovat riittäviä. Kirjallisuushaussa löytyneet kolme artikkelia olivat pohjoismaiden ulkopuolisia alankomaalaisia ja brittiläisiä vaikuttavuustutkimuksia. Lapset pois eroriidoista -menetelmästä ei löytynyt suomalaisia tai pohjoismaisia vaikuttavuustutkimuksia, mutta alankomaalaisen kartoittavan vaikuttavuustutkimuksen (Lange ym., 2023) mukaan alustavat tulokset ovat lupaavia. Sen mukaan vanhemmat pystyvät etenemään rinnakkaisvanhemmuuteen, jossa on aiempaa vähemmän konflikteja ja sosiaalisen verkoston paheksuntaa, vaikka he eivät muuttaneet käsitystään ex-kumppanin käyttäytymisestä.

**Kokonaisarvio:** Lapset pois eroriidoista -menetelmällä on vähäinen dokumentoitu näyttö (3/5) suomalaisessa kontekstissa. Sen vaikuttavuudesta ei ole suomalaista tai pohjoismaista vaikuttavuusnäyttöä, mutta alankomaalaisen kartoittavan vaikuttavuustutkimuksen (Lange ym., 2023) mukaan alustavat tulokset ovat lupaavia. Menetelmän vaikuttavuudesta tarvitaan lisätutkimusta. Menetelmän implementointivalmius ja -tuki menetelmän näkökulmasta toteutuu alle kolmasosassa (3/10) osa-alueista.



VERTAISARVIOITU  
KOLLEGIALT GRANSKAD  
PEER-REVIEWED  
[www.tsv.fi/tunnus](http://www.tsv.fi/tunnus)

Menetelmää koskevat yksityiskohdat on tarkistettu menetelmää käyttävällä kentän ammattilaisella ja menetelmän koulutuksia järjestävän tahon, Dialogic Oy:n edustajalla.

### Lapset pois eroriidoista -menetelmä

**Kohderyhmä:** Konfliktituneen eron (*high conflict divorces*) keskellä elävät vanhemmat ja heidän 4–18-vuotiaat lapsensa.

**Toteutus:** Vanhemmille ja lapsille on omat ryhmänsä, jotka kokoontuvat samanaikaisesti kahdeksan kertaa. Kahden tunnin pituisia ryhmätapaamisia on noin joka toinen viikko. Osapuolten sosiaalinen verkosto aktivoidaan mukaan verkostoinfon ja kotitehtävien kautta.

**Ilmiön kuvaus ja menetelmän tavoitteet:** Menetelmän tarkoituksena on turvata lasten hyvinvointia haastavissa erotilanteissa. Työskentelyn fokus on vanhempien välisen vihamielisen kommunikaation vähenemisessä ja lapselle turvallisen rinnakkaisvanhemmuuden mahdollistamisessa. Tavoiteltu muutos tapahtuu siis ensisijaisesti aikuisissa.

**Vasteet:** Vanhempien välisen konfliktituneen eron rauhoittaminen lasten ja nuorten turvallisten kasvuolosuhteiden varmistamiseksi.

### Menetelmän kotipesä ja implementointi:

Menetelmällä ei tällä hetkellä ole Suomessa virallista kotipesää, josta käsin sitä pyrittäisiin levittämään ja juurruttamaan. Dialogic Oy järjestää menetelmäkoulutusta.



## JOHDANTO

### Menetelmän tausta

Lapset pois eroriidoista -menetelmä on kehitetty Hollannissa, ja siihen johti kaksi käytännön työstä nousutta huomiota. Ensimmäinen huomio oli se, että vuorovaikutusterapian tavallisesti tehokkaat keinot eivät toimineet vaikeasti konfliktoituneiden erojen osapuolten kanssa työskennellessä. Näissä tapauksissa epäluottamus, voimakas epäluuloisuus ja puolustava asenne muodostivat esteitä turvalliselle terapeutiselle suhteelle, mikä on välttämätöntä tehokkaalle psykoterapialle. Terapiatapaamisissa käsiteltävät asiat olivat lisäksi vahvasti kietoutuneet juridisiin prosesseihin. Toinen huomio liittyi lasten auttamiseen konfliktoituneissa eroissa (*high conflict divorces*). Lapsilla oli monia vaikeasta tilanteesta johtuvia oireita, joita ei voitu terapiassa helpottaa, jos vanhempien välinen konflikti jatkui ennallaan. Näiden huomioiden äärellä hollantilaiset terapia- ja koulutuskeskukset *Lorentzhuis ja Children's Trauma Centre of Kenter Jeugdhulp* KJTC löysivät toisensa alkuvuodesta 2012 ja alkoivat kehittää ohjelmaa korkean konfliktin eron vanhemmille ja heidän lapsilleen (Visser & Van Lawick, 2021). Suomessa Dialogic Oy tilasi kolmipäiväisen menetelmäkoulutuksen Suomeen kesällä 2017 ja ensimmäinen ryhmä käynnistyi syksyllä 2018.

### Menetelmän kuvaus

Menetelmän kuvaus pohjautuu käsikirjan englanninkieliseen painokseen vuodelta 2021 sekä materiaaleihin ja kommentteihin, jotka on saatu Suomessa menetelmän ohjaajia kouluttavalta Dialogic Oy:ltä. Lisäksi menetelmää kuvataan menetelmästä tehtyjen ja tässä katsauksessa laadullisesti arvioitavien tutkimusten avulla. Tietoja on täydennetty menetelmää Suomessa käyttävän kentän ammattilaisen tiedoksiannolla.

### Kohderyhmä

Menetelmän kohderyhmänä ovat konfliktoituneen eron keskellä elävät vanhemmat ja heidän 4–18-vuotiaat lapsensa. Suomessa kuitenkin on ensimmäisten ryhmäkokemusten jälkeen alettu markkinoimaan ryhmää 5–18-vuotiaille. Menetelmää ei voi käyttää, jos

- eroon ja huoltajuuteen liittyviä oikeudellisia prosesseja on käynnissä
- vanhemmat eivät sitoudu osallistumaan kaikkiin tapaamisiin
- vanhempien välisessä suhteessa on fyysistä väkivaltaa
- jommallakummalla vanhemmista on vakava päihderiippuvuus
- jompikumpi vanhemmista on psykoottinen tai ei pysty säätelemään tunteitaan niin, että kykenisi ryhmätilanteissa välttämään kontrolloimattoman suuttumisen.

### Toteutus

Kuuden eronneen perheen vanhemmat ja heidän 4–18-vuotiaat lapsensa muodostavat aikuisten ja lasten ryhmät, jotka kokoon-tuvat samanaikaisesti kahdeksan kertaa. Kahden tunnin pituisia ryhmätapaamisia on noin joka toinen viikko. Ryhmiä edeltävät perhekohtaiset infotapaamiset vanhemmille sekä kaikkien perheenjäsenten yhteiset tutustumistapaamiset. Ryhmätyöskentelyä tukevat verkostotapaamiset ja aikuisille annettavat kotitehtävät. Menetelmän läpikäyminen kestää neljästä kuuteen kuukautta.

Strukturoidussa menetelmässä on 12 eri vaihetta, joiden sisältö ja kotitehtävät on kuvattu oheisessa tietolaatikossa. Ryhmäkerroilla ovat mukana kaikki vanhempien ja lasten ryhmien osallistujat ja kaikki neljä työntekijää sekä mahdolliset avustajat.

Lasten ryhmässä työntekijät kuuntelevat lapsia ja tukevat heitä muodostamaan yhtenäisen tarinan elämästään ja vanhempien avioerosta. Kyseessä ei ole varsinainen terapiaryhmä, vaan lapsille luodaan keskustelumahdollisuuksia ja ymmärrystä erotilanteesta teemojen avulla. Tällä tavoin lapset voivat käsitellä vanhempien konfliktin aiheuttamaa stressiä paremmin. Jos vanhemmat onnistuvat vähentämään tai lopettamaan taistelunsa ja luomaan rauhallisen ja turvallisen ympäristön lapselleen, lapsen muodostama elämäntarina voi myös auttaa häntä käsittelemään mahdollisia traumaattisia kokemuksiaan. Jos lapset eivät ole valmiita käsittelemään vanhempien avioeroa puhumalla, piirtämällä, leikkimällä tai muunlaisella ilmaisemisen tavalla, menetelmä ei sitä edellytä.

### Ilmiön kuvaus

Konfliktoituneilla eroilla viitataan tilanteisiin, joissa eronneiden vanhempien riita on pitkäaikainen ja syvä, jossa he tuntevat vihaa ja epäluottamusta toisiaan kohtaan sekä heikentävät ja sabotoivat toistensa roolia vanhempina. Konfliktoituneisiin eroihin liittyy vakavia lapsen kasvua, kehitystä ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä (Van der Val, 2019.)

*”Konfliktoituneilla eroilla viitataan tilanteisiin, joissa eronneiden vanhempien riita on pitkäaikainen ja syvä, jossa he tuntevat vihaa ja epäluottamusta toisiaan kohtaan sekä heikentävät ja sabotoivat toistensa roolia vanhempina.”*

Menetelmässä määritellään konfliktoituneille eroille kuusi piirrettä, jotka liittyvät ja vaikuttavat toisiinsa. Piirteistä muodostetaan kokonaiskuva konfliktoituneiden erojen dynamiikasta ja etenemisestä.

### Konfliktoituneiden erojen keskeiset piirteet

1. **Toisen osapuolen mustamaalaaminen (*demonizing*)**, mikä aiheuttaa jatkuvaa stressiä ja tunnereaktioita.
  - Stressi, eskaloituvat konfliktit ja vahingolliset vuorovaikutustavat ovat hallitsevia, eivätkä osapuolet löydä oman kapean käsityksensä rinnalla tilaa kuuntelulle, myötätunnolle tai dialogille.
2. **Sosiaalisten verkostojen aktiivinen rooli**
  - Tilanteessa eivät taistele vain eroavat henkilöt, vaan ennemminkin kaksi joukkuetta, johon lapset, isovanhemmat, uudet kumppanit, sukulaiset ja ystävät sekä eri viranomaiset ovat jakautuneet.

taulukko jatkuu seuraavalla sivulla



### 3. Kiistely erotarinasta ja tavoitteista

- Erotarina muuttuu jatkuvasti ja kehittyä ristiriitaisiksi näkemyksiksi toiveista, tavoitteista ja ratkaisumahdollisuuksista.

### 4. Lasten putoaminen tutkan ulkopuolelle

- Lasten kehitys ja hyvinvointi jäävät aikuisten riidan selvittämisen jalkoihin sekä perhepiirissä että ammattilaisten keskuudessa.

### 5. Voimattomuuden tunne

- Kaikki osapuolet, niin lapset ja aikuiset perhepiirissä kuin ammattilaisetkin, tuntevat voimattomuutta asian äärellä.

### 6. Jämähäntänyt siirtymä

- Siirtymää yhdessä elämisestä erillään elämiseen ei tapahdu, vaan vanhemmat vaikuttavat edelleen toistensa elämään tavalla tai toisella. Konfliktoitunut ero on epäonnistunut ero.

Koska vanhemmat eivät usein huomaa konfliktinsa vaikutusta lapsiin – tai jos he ovat välinpitämättömiä sen suhteen – voidaan konfliktoituneita eroja pitää lapsiin kohdistuvana henkisen väkivallan muotona. Niissä toistuvat väkivallalle tyypilliset piirteet, kuten altistuminen nöyryytykselle, sanalliselle väkivallalle, pelottelulle, sosiaaliselle eristämiseksi, uhkailulle ja hylkäämiselle, sekä lapsen tarpeisiin vastaamisen laiminlyönti.

Lapset kärsivät vanhempien keskinäisistä taisteluista riippumatta siitä, asuvatko vanhemmat yhdessä vai erillään. Vanhempiensa taisteluiden keskellä elävät lapset voivat tuntea surua, ahdistusta, vihaa ja voimattomuutta. Tilanteen pitkittyessä lapset saattavat traumatisoitua ja heille voi kehittyä erilaisia psykososiaalisia ongelmia, jotka voivat ilmetä esimerkiksi keskittymisvaikeuksina, yliaktiivisuutena, somaattisina oireina, masennuksena, yksinäisyytenä, oppimisvaikeuksina, itsemurhayrityksinä sekä aggressiivisena käytöksenä. (Visser & Van Lawick, 2021 ja Laajasalo, 2021)

#### Menetelmän tavoitteet

Menetelmän tavoitteena on muuttaa lapsia vahingoittava konfliktoitunut elämäntilanne turvallisemmaksi kasvuolosuhteeksi auttamalla vanhempia muuttamaan ajatteluaan ja käyttäytymistään. Lasten toivomuksena yleensä on, että vanhemmat lopettaisivat toistensa syyttelyn ja mustamaalaamisen, heidän huomionsa keskittyisi lapsiin ja vanhemmat kohtelisivat toisiaan ystävällisesti. (Visser & Van Lawick, 2021)

#### Vasteet

Päävaste lasten turvallisten kasvuolosuhteiden varmistamisessa on eroavien tai eronneiden vanhempien välisen konfliktitilanteen rauhoittaminen. Se näkyy

- Kaikenlaisten konfliktien määrän vähenemisenä
- Nimenomaan rinnakkaisvanhemmuuteen eli lapseen liittyvien konfliktien vähenemisenä

- Toisen vanhemman käyttäytymisen vihamielisen tulkinnan (*hostile attributions*) vähenemisenä (Visser & Van Lawick, 2021)

Toissijaisina vasteina ovat muutokset lasten kokemassa hyvinvoinnissa ja pärjäävyydessä sekä riittävän vakaa tilanne lasten terapian aloittamiseksi, jos sellaiselle on tarvetta.

#### Keinot

Vertaisryhmä antaa mahdollisuuden katsoa ja reflektoida omaa tilannetta muiden vastaavanlaisten tilanteiden kautta, mikä on usein helpompaa kuin oman konfliktitilanteen avoin tarkastelu. Toisten kautta on mahdollista myös oppia omasta tilanteesta ja rakentaa tapoja kohentaa sitä. Muutosta haetaan kokemuksen kautta: tiedon antamisen ja keskustelun lisäksi menetelmän olennaisena keinona on toisen asemaan asettumisen harjoitukset. Eroperheen verkostot aktivoidaan mukaan tukemaan muutosprosessia.

#### Keskeiset elementit ja joustavuus

Käsikirja nimeää kuusi menetelmän keskeistä elementtiä.

#### Menetelmän periaatteet

1. **Asenne:** menetelmän aikana opetellaan uutta asennetta
2. **Yhteisö:** työskennellään yhdessä ryhmässä ja yhteisöjen kanssa
3. **Lapset:** huomio on lapsissa ja lapsiin vaikuttavassa vanhempien vuorovaikutuksellisessa tilassa (*interspace*)

#### Menetelmän sisältö

4. **Irti päästäminen:** eron ja vanhempien erilaisuuden hyväksyminen. Tapahtuneen tragedian hyväksyminen, surun käsittely, kyky sietää epävarmuutta ja luopua hallinnan illuusiosta.
5. **Haitalliset kommunikaatiomallit:** tunnistaminen ja sitä kautta niiden vähentäminen. Haavoittuvuuden kehän (*vulnerability cycle*) ymmärtäminen ja tunnesäätelyn opettelu.
6. **Muuttuminen kokemuksen kautta:** oppiminen toiminnan, tarinoiden ja toisen aseman kokeilemisen herättämien tunteiden kautta.

Menetelmä on kuvattu niin, että sen rakenne ja keskeiset elementit ovat selkeitä, mutta myös niin, että menetelmässä jää tilaa soveltaa sitä kulloisenkin ryhmän tilanteen ja tarpeiden mukaan. (Visser & Van Lawick, 2021)

Toisaalta käsikirjan loppusanoissa todetaan, että menetelmä on jatkuvasti kehittyvä. Jokaiseen käsikirjan painokseen on tehty muutoksia, jotka perustuvat menetelmän käyttäjien huomioihin -, vanhempien ja lasten kokemuksiin sekä menetelmästä tehtävään tutkimukseen. Tärkeät muutokset ilmoitetaan ja viestitään menetelmän kehittäjän [verkkosivuilla](#). Käsikirjan uusissa painoksissa kuvataan tehdyt muutokset.



## Lapset pois eroriidoista -ryhmämenetelmän rakenne\*

|   |  |
|---|--|
| Infotapaaminen<br>(Intake 1)            | <p><b>Osallistujat:</b> Yhden eronneen perheen molemmat vanhemmat ja kaksi työntekijää.</p> <p><b>Sisältö:</b> Käydään läpi ryhmän perusidea, käytännön asiat, edellytys sitoutumiseen ja siihen, ettei ole oikeusprosesseja käynnissä. Kerrotaan myös muut poissulkukriteerit: päihteet, fyysinen väkivalta. Ei käydä vanhempien välisiä keskusteluja. Painotetaan, että kaikki tehdään lasten hyväksi. Vanhemmat ilmoittavat sovittun ajan kuluessa, lähtevätkö mukaan prosessiin.</p> <p><b>Kotitehtävä:</b> Jos lähtevät, saavat sähköpostitse lasten tilanteesta kyselykaavakkeen, joka tuodaan täytettynä tutustumistapaamiseen.</p>   |
| Tutustumis-<br>tapaaminen<br>(Intake 2) | <p><b>Osallistujat:</b> Yhden eronneen perheen molemmat vanhemmat, lapset ja neljä työntekijää.</p> <p><b>Sisältö:</b> Tutustutaan ryhmänohjajiin ja ryhmäpaikkaan. Aluksi kokoonnutaan kaikki yhteen, ja vanhemmilta kysytään lasten kuullen lupa siihen, että lapset saavat kertoa perheen tilanteesta työntekijöille. Sitten vanhemmat menevät kumpikin eri huoneeseen yhden ohjaajan kanssa, joka haastattelee vanhempaa hänen erokokemuksestaan. Lapset menevät kahden ohjaajan kanssa piirtämään heidän kahta kotiaan, kertomaan niistä ja tilanteestaan vanhempien kanssa. Lopuksi kaikki kokoontuvat taas yhteen.</p> <p><b>Kotitehtävä:</b> Kannustetaan vanhempia pyytämään 2–3 ystävää, sukulaista, uusi kumppani tms. mukaan verkostoinfoon.</p> |
| Verkostoinfo                            | <p><b>Osallistujat:</b> Yhden eronneen perheen molemmat vanhemmat ja heidän kutsumansa läheiset sekä neljä työntekijää. Lapset eivät ole mukana.</p> <p><b>Sisältö:</b> Verkostolle kerrotaan ryhmän sisällöstä ja osallistujat saavat kirjoittaa nimettömästi kysymyksiä tilaisuuden aikana. Ei keskustelua tai osallistujien esittäytymistä.</p> <p><b>Kotitehtävä:</b> Verkostolta pyydetään apua ryhmän onnistumiselle.</p>  |
| 1. Ryhmäkerta                           | <p><b>Sisältö:</b> Vanhemmilla teemana haitalliset kommunikaatiomallit. Lapset keskustelevat kahdesta kodista ja aloittavat suunnitella vanhempien ryhmälle pidettävää esitystä, jossa he kertovat havainnoistaan hyvin menevistä asioista ja tunteistaan, kun vanhemmat riitelevät. Tunteiden tunnistamista ja nimeämistä sekä tunnetaitojen harjoittelua jatketaan ryhmäkertojen 2–5 aikana.</p> <p><b>Kotitehtävä:</b> Kerro verkostolle tästä ryhmäkerrasta ja tunnistamistasi käyttäytymismalleista. Katso verkostosi kanssa lyhyt filmi korkean konfliktin eroista.</p>  |
| 2. Ryhmäkerta                           | <p><b>Sisältö:</b> Aikuisilla kotitehtävien läpikäynti. Teemana lapsen roolin tarkastelu ja seuraukset lapsille. Lasten teemana on eroa edeltäneen yhden kodin ajan mukavien asioiden muistelu ja esityksen valmistelun jatkaminen.</p> <p><b>Kotitehtävä:</b> Kirjoita erostasi tarina, joka sopisi lasten kuultavaksi, ja jossa et mustamaalaa toista vanhempaa. Älä lue tarinaa lapsille, vaan tuo se seuraavalle ryhmäkerralle.</p>  |
| 3. Ryhmäkerta                           | <p><b>Sisältö:</b> Aikuisilla keskustelu osallistujien yrityksistä muuttaa tunnistettuja käyttäytymismalleja. Kirjoitettujen erotarinoiden lukeminen. Teemana trauma, konflikti ja stressijärjestelmä. Lasten teemana vanhempien väliset jännitteet ja lojaliteetti sekä esityksen valmistelun jatkaminen.</p> <p><b>Kotitehtävä:</b> Keskustele verkoston kanssa tämän ryhmäkerran aiheista. Selosta heille, kuinka stressijärjestelmä toimii. Tämän lisäksi vanhempia pyydetään ottamaan seuraavalle kerralle mukaan kolme symbolia, jotka kuvaavat toisen vanhemman vanhemmuuden hyviä puolia.</p>  |
| 4. Ryhmäkerta                           | <p><b>Sisältö:</b> Aikuisilla positiivisten muutosten tarkastelua ja kotitehtävästä keskustelua. Toisesta kunnioittavasti puhumisen harjoittelua kotitehtävänä mukaan otettujen esineiden kautta ja osallistujien omien teemojen käsittelyä, etsien vanhoihin pulmiin uusia ratkaisuja. Lasten teemana lasten reaktiot vanhempien välisiin jännitteisiin ja esityksen valmistelun jatkaminen.</p> <p><b>Kotitehtävä:</b> Keskustele verkoston kanssa tämän ryhmäkerran aiheista. Kerro heille, mitä aiot yrittää muuttaa.</p>  |
| 5. Ryhmäkerta                           | <p><b>Sisältö:</b> Tapahtuneista positiivisista muutoksista keskustelua. Osallistujien omien teemojen käsittely jatkuu, tarkastellen miten jämähtäneestä tilanteesta pääsee eteenpäin. Lasten teemana resilienssi ja esityksen valmistelun jatkaminen.</p> <p><b>Kotitehtävä:</b> Keskustele verkoston kanssa positiivisista muutoksista.</p>  |

Taulukko jatkuu seuraavalla sivulla



|               |  |
|---------------|--|
| 6. Ryhmäkerta | <b>Sisältö:</b> Vanhemmat kuuntelevat lasten esityksen ja antavat siitä positiivista palautetta. Vanhemmat ja lapset siirtyvät omiin ryhmiin ja keskustelevat esityksen herättämistä ajatuksista ja tunteista.<br><b>Kotitehtävä:</b> Valmistele verkoston kanssa lapsille pidettävää puheenvuoroa.  |
| 7. Ryhmäkerta | <b>Sisältö:</b> Lapset kuuntelevat vanhempien esityksen. Vanhemmat ja lapset siirtyvät omiin ryhmiin ja keskustelevat esityksen herättämistä ajatuksista ja tunteista. Vanhemmat jatkavat myös omien teemojen käsittelyä ja lapset saavat kirjoittaa omille tärkeille ihmisilleen, esim. isovanhemmalle, kirjeen.<br><b>Kotitehtävä:</b> osallistujan työkirjasta    |
| 8. Ryhmäkerta | <b>Sisältö:</b> Vanhemmat arvioivat prosessin aikana tapahtunutta muutosta ja keskustelevat siitä, mitä lapset huomasivat muutoksesta. Keskustellaan myös jatkoavun tarpeesta. Lasten ryhmässä arvioidaan ryhmän toimintaa, lapset antavat selviytymisvinkkejä toisilleen ja lopuksi kaikki kiittävät ja hyvästelevät toisensa. <b>Kotitehtävä:</b> ei kotitehtävää. |
| Arviointi     | Eronneen perheen molempien vanhempien, lasten ja sosiaalisen verkoston avainhenkilöiden kanssa käytävä arviointikeskustelu. (Suomessa järjestetyissä ryhmissä näitä perhekohtaisia tapaamisia ei ole järjestetty, on ollut vain yksi verkostotapaaminen ennen ryhmän alkua.)   |

\* Rakenne pohjautuu käsikirjassa esiteltyyn rakenteeseen, jota on täydennetty arvioitavan artikkelin tiedoilla Englannin käytännöillä (Lange ym., 2023) sekä suomalaisen menetelmän ohjaajan tiedoksiintoon.

### Ohjaajat

Menetelmän ohjaajilta edellytetään aiempaa systeemisen terapian koulutusta sekä koulutusta trauman ja stressireaktioiden tunnistamiseen ja hoitoon. Käsikirjassa korostetaan myös ohjaajilta vaadittavaa tuomitsematonta asennetta ja kykyä käsitellä vaikeita konflikteja uppoamatta niihin itse. Menetelmä toteutetaan - tiimityönä, jonka tarkoituksena on lisätä työntekijän turvallisuuden tunnetta ja antaa mahdollisuus keskinäiselle reflektoinnille.

### Ohjaajien koulutus

Menetelmän käyttäminen edellyttää koulutusta, joka menetelmän käsikirjan mukaan koostuu kolmesta koulutuspäivästä, ja ensimmäisen ryhmän ohjauksen yhteydessä vähintään kuuden tunnin työnohjauksesta. Suomessa ohjaajien koulutus kestää kuusi päivää.

### Opas ohjaajille

Suomessa käytetty menetelmäopas on englanninkielinen, eikä sitä ole käännetty suomeksi tai ruotsiksi.

### Materiaalit menetelmän saajille

Käsikirjan liitteenä on menetelmän osallistujille lähetettävä osallistumiskutsu sekä heille annettavan loppuraportin esimerkkipohjia. Menetelmään kuuluu vanhemmille annettava työkirja, jossa on kaikki ryhmien yhteydessä annettavat kotitehtävät ja lisätehtäviä. Menetelmän käsikirjassa sanotaan, että kaikkien osallistuvien vanhempien odotetaan käyttävän työkirjaa. Sitä ei kuitenkaan ole suomenkielisenä.

### Menetelmän teoreettinen perusta

Käsikirjassa viitataan moniin eri teorioihin ja tutkimuksiin kuvattaessa konfliktituneiden erojen ilmiötä, menetelmän keskeisiä elementtejä ja rakennetta. Menetelmä perustuu konfliktiteorioihin, joita käsikirjassa avataan näin:

- Friedrich Glaslin Konfliktin tikapuut -eskalaatioteoria (*conflict escalation ladder*, Glasl, 1999) kuvaa konfliktien voimistumista kolmen vaiheen kautta. Ensimmäisessä, ns. rationaalisesa vaiheessa molemmat osapuolet pystyvät käsittelemään asioita asianmukaisesti ja sopimiselle on vielä tilaa. Jos ratkaisua ei löydy, konflikti voi siirtyä toiseen, ns. tunteelliseen vaiheeseen, jossa tunteet nousevat pintaan ja muita ihmisiä vedetään mukaan konfliktiin. Kaksi verkostoa asetettu toisiaan vastaan, eikä neutraali asema ole enää mahdollinen. Jos konflikti jatkuu, se voi johtaa taisteluun, vaiheeseen 3. Taistelevat osapuolet katkeroituvat, ja taistelu muuttuu yhä rajummaksi. Mukaan joutuneet osapuolet ovat lukittuneet kapeutuneeseen näkemykseensä, eivätkä enää kykene oman toimintansa arviointiin tai näkemään asioiden suhteellisuutta. Toisesta tulee vastustaja, joka on voitettava kaikin keinoin. Käsikirjan mukaan menetelmä keskittyy pääasiassa kolmannen tason konflikteihin, mutta sitä voidaan käyttää myös kakkostasolle kiinni jääneiden eroavien parien kanssa.
- Haavoittuvuuden kehä (vulnerability cycle, Scheinkman ja Fishbane, 2004) mallintaa, kuinka konfliktit usein eskaloituvat haavoittuvuuksien kautta. Henkilön haavoittuvuus – vaikka pelko hylätyksi tulemisesta – laukaisee suojautumiskeinona selviytymisstrategian, joka ilmenee sellaisena käytöksenä, joka osuu toisen osapuolen haavoittuvuuteen, mikä taas aktivoi hänet selviytymisstrategian tilaan. Tämä muodostaa negatiivisen kehän, josta on vaikea päästä irti.

Lisäksi menetelmä pohjautuu teorioihin, jotka selittävät, mitkä tekijät saavat ihmisen alttiiksi konflikteille. Käsikirja nostaa esiin mm. Siegelin kehityspsykologisen ja neurotieteellisen toleranssi-ikkuna-teorian (Siegel, 2012). Toleranssi-ikkuna voidaan ymmärtää ikään kuin henkilön emotionaaliseksi ja psyykkiseksi kapasiteetiksi,





joka määrittää sen, kuinka paljon stressiä tai traumaa henkilö voi kohdata ennen kuin hän alkaa kokea voimakkaita oireita tai reaktioita. Kun eroavat tai eronneet vanhemmat tuntevat olonsa uha-  
tuiksi ja häiriytyiksi, he ajautuvat ulos toleranssi-ikkunastaan eli ke-  
hyksistä, joissa he voivat hallita tunteitaan. Kun ihmiset poistuvat  
toleranssi-ikkunastaan, he siirtyvät "selviytymistilaan". He alkavat  
taistella, paeta tai jähmettyä, ja konfliktit eskaloituvat nopeasti.

### Kustannukset

Saatavilla olevan materiaalin perusteella menetelmän käyttö ei  
perustu lisenssimaksuihin. Menetelmän käytön kustannukset muo-  
dostuvat työntekijöiden koulutuksesta menetelmään, neljän oh-  
jaajan henkilöresurssista, sopivista ryhmätiloista ja ryhmäläisten  
työkirjoista. Lapsiryhmän koosta riippuen myös avustava lasten-  
hoidollinen resurssi voi olla tarpeen, ja siitä voi olla lisäkustannuk-  
sia. Käsikirjan mukaan menetelmään osallistumisen maksullisuus  
asiakkaille vaihtelee riippuen paikallisesta rahoitusmallista – käy-  
tännössä siis siitä, onko menetelmän toteuttaja saanut toimintaan  
rahoitusta julkiselta sektorilta tai kehittämisavustuksena.

### Tutkimuskysymys

Onko Lapset pois eroriidoista -menetelmällä vaikuttavuutta  
4–18-vuotiaiden lasten hyvinvoinnin edellytysten turvaamiseksi  
konfliktoituneissa erotilanteissa suomalaisessa kontekstissa, niin  
että eroavien tai eronneiden vanhempien välinen konfliktitilanne  
rauhoituu, jolloin kasvuolosuhteet muuttuva turvallisemmiksi?

### AINEISTO JA MENETELMÄT

Kirjallisuushakua ohjasi kysymys: Mitä tutkimusta Lapset pois ero-  
riidoista (*No Kids in the Middle*) -menetelmästä on tehty?

### Hakustrategia ja tiedonlähteet

Hakustrategian muodostamisessa käytettiin kartoitettaville kirjal-  
lisuuskatsauksille tyypillistä Population, Concept, Context (PCC)  
-strategiaa (Peters ym., 2020), jossa:

P = Korkean konfliktin eroperheet, joissa on 4–18-vuotiaita lapsia  
C = No Kids in the Middle (Lapset pois eroriidoista)  
C = terveydenhuolto, sosiaalihuolto, kolmas sektori

Kiinnostuksen kohteena ovat ensisijaisesti vaikuttavuustutki-  
mukset, joiden tuloksissa on raportoitu muuttujia lasten hyvin-  
voinnin edellytysten turvaamiseksi konfliktoituneissa erotilan-  
teissa (esim. vanhempien välisten konfliktien määrä). Mukaan  
otetaan kuitenkin myös muilla asetelmilla tehtyjä tutkimuksia  
kuin vaikuttavuustutkimuksia, minkä vuoksi hakustrategia on  
PCC:n mukainen.

Kirjallisuushaku toteutettiin 7.6.2023 systemaattisena hakuna  
seuraaviin tietokantoihin: MEDLINE, APA PsycInfo, CINAHL, ERIC,  
Scopus ja Web of Science. Hakustrategia on nähtävissä liitteessä 1.  
Hakusanat muodostettiin PCC-strategian mukaisesti yhdistäen kak-  
si PCC:n osa-aluetta: 1) Population = korkean konfliktin eroperheet,  
joissa on 4–18-vuotiaita lapsia ja 2) Concept = No Kids in the Middle  
(Lapset pois eroriidoista). Menetelmästä ei ole tiettävästi ole käy-  
tössä muita nimiä. Kirjallisuushaku toistettiin 9.4.2024, jolloin haku  
rajattiin edellisen haun jälkeiseen ajanjaksoon.

### Ennalta määritetyt mukaanottokriteerit tutkimuksille:

- Tutkimus on vertaisarvioitu.
- Tutkimuksen kohderyhmänä ovat korkean konfliktin eroperheet, joissa on 4–18-vuotiaita lapsia
- Lapset pois eroriidoista -menetelmän vaikuttavuutta, implementointia, tyytyväisyyttä tai kustannusvaikuttavuutta on tutkittu.
- Vaikuttavuustutkimus on tehty korkean tulotason maissa (ml. Suomi ja Pohjoismaat)
- Implementointitutkimus on tehty Pohjoismaissa (ml. Suomi)
- Muut tutkimukset on tehty Suomessa

### Ennalta määritetyt poissulkukriteerit tutkimuksille:

- Tutkimus on vertaisarvioimaton (esim. pääkirjoitukset ja kommentaarit).
- Tutkimuksen kohderyhmänä on muu kuin korkean konfliktin eroperheet
- Vaikuttavuustutkimus on tehty muualla kuin korkean tulotason maissa.
- Implementointitutkimus on tehty muualla kuin Pohjoismaissa.
- Muut tutkimukset on tehty muualla kuin Suomessa.

### Tutkimusten valinta

Liitteen 1 mukaisella hakustrategialla saatiin yhteensä 105 viitettä. Lisäksi muuta kautta löytyneitä viitteitä oli 1. Kaksoiskappaleiden (n = 18) poiston jälkeen jäljelle jäi 88 viitettä. Otsikko- ja abstraktitason läpikäynnin jälkeen kokotekstivaiheen tarkasteluun jäi 19 viitettä. Haun eteneminen on kuvattu vuokaaviossa (Kuvio 1). Tutkimusten valinta toteutettiin ennalta määritettyjen mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella. Tutkimusten valinta toteutettiin Covidence-ohjelmassa.

### Tutkimusten jaottelu

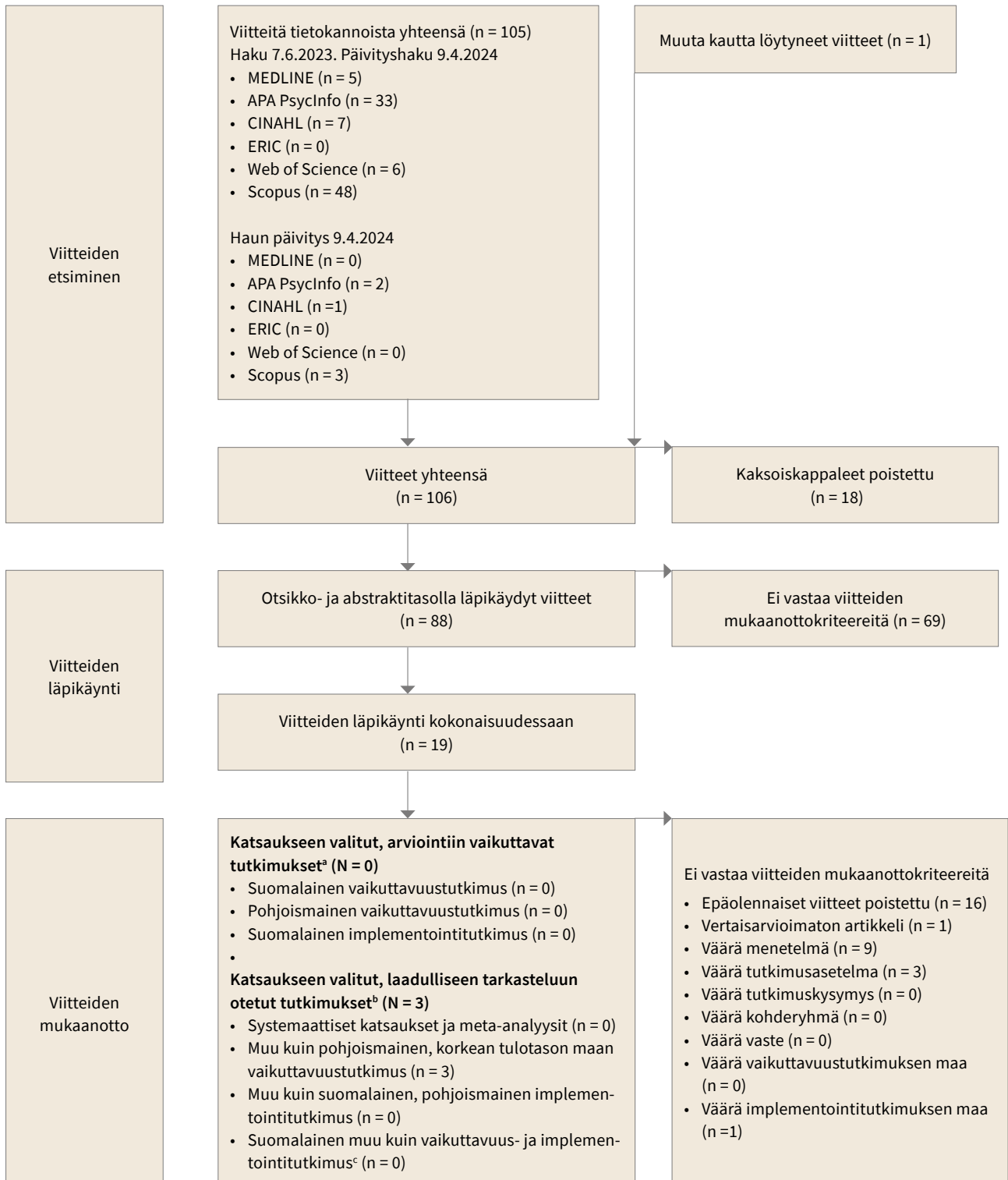
Systemaattiseen katsaukseen valitut tutkimukset jaoteltiin kah-  
teen luokkaan (tarkemmin liitteessä 2):

- 1) menetelmän arviointiin vaikuttavat tutkimukset
  - suomalaiset ja pohjoismaiset vaikuttavuustutkimukset
  - suomalaiset implementointitutkimukset
- 2) laadullisesti tarkasteltavat tutkimukset, jotka eivät vaikuta menetelmän kokonaisarvioon:
  - muut kuin pohjoismaiset, korkean tulotason maiden vaikuttavuustutkimukset
  - muut kuin suomalaiset, pohjoismaiset implementointitutkimukset
  - suomalaiset muut kuin vaikuttavuus- ja implementointitutkimukset eli tyytyväisyys- tai kustannusvaikuttavuustutkimukset.



KUVIO 1.

Vuokaavio Lapset pois eroriidoista -menetelmän systemaattisen kirjallisuushaun viitteiden valinnasta (Page ym., 2021)



<sup>a</sup> Arviointiin valitut tutkimukset vaikuttavat menetelmän kokonaisarvioon.

<sup>b</sup> Laadulliseen tarkasteluun valitut tutkimukset eivät vaikuta menetelmän kokonaisarvioon.

<sup>c</sup> Muilla kuin vaikuttavuus- ja implementointitutkimuksilla tarkoitetaan tyytyväisyys- tai kustannusvaikuttavuustutkimuksia.



### Suomalaiset ja pohjoismaiset vaikuttavuustutkimukset

Kirjallisuushaussa ei löytynyt suomalaisia eikä pohjoismaisia vaikuttavuustutkimuksia. Kolme löydettyä vaikuttavuustutkimusta oli tehty Alankomaissa ja Isossa-Britanniassa. Kirjoittajat SL ja LH tarkastelivat nämä artikkelit protokollan mukaisesti ensin laadullisesti – eli ilman syväluotaavaa arviointia tutkimusten viidestä osa-alueesta i) mittaamisen luotettavuudesta, ii) tilastoanalyysien luotettavuudesta, iii) harhattomuudesta, iv) toistotarkkuuden luotettavuudesta sekä v) yleistettävyydestä ja sovellettavuudesta. Menetelmäarvion vertaisarviointiprosessin jälkeen todettiin, että Pohjoismaiden ulkopuolisia alankomaalaisia ja brittiläisiä tutkimuksia ei voitu jättää huomioimatta vaikuttavuuden arvioinnissa<sup>1</sup>. Nämä kolme vaikuttavuuden arviointiin vaikuttavaa pohjoismaiden ulkopuolella tehtyä tutkimusta on koottu taulukkoon 1.

### Suomalaiset implementointitutkimukset

Kirjallisuushaussa ei löytynyt suomalaisia implementointitutkimuksia.

### Tietokannat

Kirjallisuushaun lisäksi tehtiin haku eräisiin psykososiaalisten menetelmien vaikuttavuutta arvioiviin tietokantoihin. Haetut tietokannat olivat ruotsalainen Statens beredning för medicinsk och social

utvärdering (SBU), norjalainen Ungsinn ja tanskalainen Vidensportalen sekä yhdysvaltalaiset Blueprints for Healthy Youth Development ja California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (CEBC). Lapset pois eroriidoista -menetelmää ei ole arvioitu näissä tietokannoissa.

## TULOKSET

### Kuvauksen arviointi

Lapset pois eroriidoista -menetelmä ja sen toteuttaminen on kuvattu riittävästi menetelmän käsikirjassa. Menetelmän kohderyhmä ja toteutus on kuvattu yksityiskohtaisesti. Ilmiön kuvaus, menetelmän tavoitteet ja vasteet on perusteltu ja kuvattu ymmärrettävästi. Menetelmä on kuvattu niin, että sen rakenne ja keskeiset elementit ovat selkeitä, mutta myös niin, että menetelmässä jää tilaa soveltaa sitä kulloisenkin ryhmän tilanteen ja tarpeiden mukaan. Käsikirja antaa selkeän kuvan menetelmän siitä, mitä menetelmä edellyttää toteuttajilla, liitteenä on myös menetelmän käyttämiseen tarkoitettua materiaalia. Menetelmän saajien käyttöön on tehty työkirja. Taulukko 2 sisältää arvion menetelmän kuvauksesta.

<sup>1</sup> Lue lisää katsauksen lopusta kirjoittajätietojen jälkeen.

## TAULUKKO 1.

### Lapset pois eroriidoista -menetelmän arviointiin vaikuttavien korkeiden tulomaiden vaikuttavuustutkimusten koontitaulukko

| Tutkimus*   | Artikkeli  | Tarkoitus   | Tutkimusasetelma                            | Havaintoyksikkö ja otoskoko tutkimuksen alussa   | Mittausajankohta  |
|---|--|---|---|--|---|
| <b>Korkean tulotason maan vaikuttavuustutkimukset</b> |  |   |   |  |   |
| <b>Ennen-jälkeen-tutkimukset ilman vertailuryhmää</b> |  |   |   |  |   |
| Alankomaalainen tutkimus                              | Lange ym. 2022   | Vanhempien konfliktien yhteys lasten posttraumaattisiin stressioireisiin                                | Ennen-jälkeen-asetelma ilman vertailuryhmää | – Koeryhmä: Lapset pois eroriidoista -ryhmiin osallistuneet perheet (n = 68)<br>– perheiden lapset (N = 107)   | – Perustasomittaus<br>– Jälkeen-mittaus 4 kk:tta aloituksesta<br><br>– Ryhmiin osallistuminen 4/2014–3/2016       |
| Brittiläinen tutkimus                                 | Mortimer ym. 2023  | Arvioida ja tukea Lapset pois eroriidoista -menetelmän käyttöä viidessä Lontoossa toteutetussa ryhmässä | Ennen-jälkeen-asetelma ilman vertailuryhmää | – Koeryhmä: Lapset pois eroriidoista -ryhmiin osallistuneet perheet (n = 25)<br>– perheiden lapset (N = 42)<br>– vanhemmat (n = 50)  | – Perustasomittaus<br>– Jälkeen-mittaus<br><br>– Ryhmien rekrytointi 9/2019–3/2020                                |
| <b>Kartoittava kahden ryhmän vertailututkimus</b>     |  |   |   |  |   |
| Alankomaalainen tutkimus                              | Lange ym. 2023 (jatkotutkimus artikkelille Lange ym. 2022) | Raportoida seurantamittauksen tulokset  | Satunnaistamaton kahden ryhmän vertailu     | – Koeryhmä: Lapset pois eroriidoista -menetelmään osallistuneet vanhemmat (n = 302)<br>– Vertailuryhmä: Mukavuusotos eronneista vanhemmista, joiden ero ei ollut konfliktoitunut (n = 162) | – Perustasomittaus<br>– Jälkeen-mittaus<br>– 6 kk:n seurantamittaus<br><br>– Ryhmiin osallistuminen 4/2014–3/2016 |

\*Tutkimuksista ei ole tehty protokolla-artikkeleita



## TAULUKKO 2.

## Lapset pois eroriidoista -menetelmän kuvauksen arviointitaulukko

| Menetelmän kuvauksen ulottuvuudet              | Ei kuvattu lainkaan | Kuvattu, mutta ei riittävästi | Kuvattu riittävästi |
|--|---------------------|-------------------------------|---------------------|
| 1. Kohderyhmä (P)*                             |                     |                               | x                   |
| 2. Toteutus (I)*                               |                     |                               | x                   |
| 3. Ilmiön kuvaus ja menetelmän tavoitteet (C)* |                     |                               | x                   |
| 4. Päävaste (O)*                               |                     |                               | x                   |
| 5. Toissijaiset vasteet (O)*                   |                     |                               | x                   |
| 6. Keinot                                      |                     |                               | x                   |
| 7. Opas toteuttajille                          |                     |                               | x                   |
| 8. Keskeiset elementit ja joustavuus           |                     |                               | x                   |
| 9. Toteuttajat                                 |                     |                               | x                   |
| 10. Materiaalit menetelmän saajille            |                     |                               | x                   |

\* PICO-menetelmä, jossa P = kohderyhmä (*population*), I = menetelmä (*intervention*), C = vertailuryhmä (*comparison*) ja O = vaste (*outcomes*) (Davies, 2011).

## Teoreettisen perustan arviointi

Menetelmä perustuu yleisesti tunnettuihin konfliktiteorioihin sekä kehityspsykologiseen ja neurotieteelliseen teoriaan, joita on kuvattu riittäväällä tasolla. Käsikirjassa viitataan moniin eri teorioihin ja tutkimuksiin kuvattaessa konfliktitilanteiden erojen ilmiötä, menetelmän keskeisiä elementtejä ja rakennetta. Viittausten runsaus hieman vähentää teoreettisen perustan selkeyttä. Taulukossa 3 on arvioitu Lapset pois eroriidoista -menetelmän teoreettinen perusta.

## TAULUKKO 3.

## Lapset pois eroriidoista -menetelmän teoreettisen perustan arviointitaulukko

| Väite  | Vastaus   |
|--|---|
| 1. Menetelmällä on teoreettinen perusta ja se on kuvattu riittäväällä tasolla  | <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä |
| 2. Menetelmän vaikutusmekanismit (vasteisiin) perustuvat yleiseen ihmisten käyttäytymistä tai toimintaa selittävään yleisesti hyväksytyyn teoriaan tai malliin | <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä |

## Vaikuttavuuden arviointi

Kirjallisuushaussa ei löytynyt menetelmästä tehtyjä suomalaisia tai pohjoismaisia vaikuttavuustutkimuksia. Kirjallisuushaussa löytyi kolme korkean tulotason maassa tehtyä vaikuttavuustutkimusartikkelia; kaksi alankomaalaista (Lange ym., 2022; Lange ym., 2023) ja yksi Isossa-Britanniassa (Mortimer ym., 2023) tehty -, joihin menetelmän vaikuttavuuden arvio perustuu. Vaikuttavuustutkimusten laatua on arvioitu viiden osa-alueen mukaan asteikolla hei-

kosta erittäin hyvään. Kaksi Kasvun tuen arvioinnin asiantuntijaa (HB ja MM) pisteyttivät osa-alueet itsenäisesti. Lopulliset pisteet annettiin keskustelujen jälkeen yhdessä. Asiantuntijoiden antamat pisteet (taulukossa 4) ja heidän tekemät arvioitujen osa-alueiden yhteenvedot on esitetty seuraavaksi.

*”Kirjallisuushaussa löytyi kolme korkean tulotason maassa tehtyä vaikuttavuustutkimusartikkelia; kaksi alankomaalaista (Lange ym., 2022; Lange ym., 2023) ja yksi Isossa-Britanniassa (Mortimer ym., 2023) tehty -, joihin menetelmän vaikuttavuuden arvio perustuu.”*

## Mittaamisen luotettavuus

Mittaamisen luotettavuus oli kolmessa vaikuttavuustutkimuksessa hyvä. Lähes jokainen käytetty mittari oli validoitu ja reliabiliteettikertoimet raportoitu asianmukaisesti. Reliabiliteettikertoimien arvot olivat hyväksyttäviä tai hyviä. Tutkimuksiin valitut vasteet olivat linjassa tutkimusten tarkoitusten kanssa. Kahden tutkimuksen (Lange ym., 2022; Mortimer ym., 2023) ansioina olivat useiden informanttien käyttö eli tietoa oli kerätty sekä lapsilta että molemmilta vanhemmilta. Mittareiden lisäksi Mortimer ja tutkijat (2023) käyttivät vanhempien ja lasten haastatteluja tiedon lähteenä. Langen ynnä muiden (2023) tutkimuksessa tietoa kerättiin vain vanhemmilta erilaisten mittarien avulla.



## TAULUKKO 4.

## Lapset pois eroriidoista -menetelmän arviointiin vaikuttavat korkean tulotason maiden vaikuttavuustutkimusten laadunarviointi

| Tutkimus           | Tutkimuksen arvioitavat osa-alueet |                                |              |                               |                                 | Keskiarvo |
|--------------------|------------------------------------|--------------------------------|--------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------|
|                    | Mittaamisen luotettavuus           | Tilastoanalyysien luotettavuus | Harhattomuus | Toistotarkkuuden luotettavuus | Yleistettävyyden sovellettavuus |           |
| Lange ym., 2022    | 3                                  | 2                              | 0            | 0                             | 2                               | 1,4       |
| Lange ym., 2023    | 3                                  | 2                              | 1            | 1                             | 3                               | 2,0       |
| Mortimer ym., 2023 | 3                                  | 2                              | 0            | 1                             | 2,5                             | 1,7       |

p = pistettä. 0 p = ei raportoitu tai tutkittu, 1 p = heikko, 2 p = tyydyttävä, 3 p = hyvä, 4 p = erittäin hyvä. Puolikkaat pisteet ovat myös mahdollisia.

**Tilastoanalyysien luotettavuus**

Arvioiduissa tutkimuksissa tilastoanalyysien laatu oli hyvä. Käytetyt tilastomenetelmät olivat hierarkkinen lineaarinen regressioanalyysi (Lange ym., 2022), kasvukäyrämallit (*growth curve models*) (Lange ym., 2023) ja Studentin t-testi (Mortimer ym., 2023), ja ne soveltuivat aineistoon hyvin. Missään tutkimuksessa ei ollut tehty voimalaskelmia. Kahdessa tutkimuksessa otoskoko oli riittävä (Lange ym., 2022; 2023), mutta Mortimerin ja kumppanien (2023) tutkimuksessa vastaajia oli vähäisesti. Kaikissa tutkimuksissa keskeyttäneiden lukumäärät oli ilmoitettu ja eroja tutkimuksessa jatkaneisiin raportoitiin. Sensitiivisyysanalyysit oli toteutettu ja puuttuvat tiedot imputoitu Langen ja kumppanien (2022; 2023) tutkimuksissa.

**Harhattomuus**

Kolmesta vaikuttavuustutkimuksesta vain Langen ym. (2023) tutkimuksessa käytettiin vertailuryhmää. Kyseessä oli kuitenkin niin kutsuttu mukavuusotos eli tutkittavien ryhmiin jakautumista ei ollut millään tavalla satunnaistettu. Myöskään ryhmien välisestä vertailusta ei raportoida artikkelissa eikä eroavaisuuksia otettu täten huomioon tutkimusta tehtäessä. Kahdessa muussa vaikuttavuustutkimuksessa (Lange ym., 2022; Mortimer ym., 2023) ei käytetty vertailuryhmää. Harhattomuutta ei ollut raportoitu tai tutkittu tai se oli heikko.

**Toistotarkkuuden luotettavuus**

Toistotarkkuuden luotettavuuden taso oli heikko tai sitä ei oltu raportoitu/tutkittu. Yhdessäkin vaikuttavuustutkimuksessa ei kerrottu, oliko menetelmän toteuttajilla käytössään käsikirja tai opas. Koulutuksen järjestämisestä raportoitiin kahdessa eri tutkimuksessa (Lange ym., 2023; Mortimer ym., 2023). Laadunvarmennusmenettelyt jäivät osin epäselviksi kaikissa kolmessa tutkimuksessa. Langen ja kollegojen (2023) tutkimusartikkelissa toteuttajien kerrottiin saavan menetelmäohjausta ja toimivansa kokeneen terapeutin kanssa, mutta selkeää laadunvarmennusmenettelyä ei siinäkään tuotu esiin.

**Yleistettävyyden sovellettavuus**

Vaikuttavuustutkimusten yleistettävyyttä ja sovellettavuutta vahvisti se, että otokset edustivat sitä kohderyhmää, johon menetelmän vaikutukset on tarkoitus yleistää. Taso vaihteli tyydyttävästä hyvään. Kaikissa kolmessa vaikuttavuustutkimuksessa raportoitiin mukaanotto- ja poissulkukriteerit ja kriteerit täyttävien tutkittavien määrä ilmoitettiin. Vain Mortimerin ja kumppanien (2023) tutkimuksessa poisjääneiden määrä oli poikkeuksellisen suuri koronapandemian vuoksi. Kahdessa tutkimuksessa (Lange ym., 2022; Mortimer ym., 2023) mittauspisteitä oli kaksi, ennen ja jälkeen intervention, ja yhdessä tutkimuksessa mitattiin vasteita myös seurannassa kuusi kuukautta ohjelman päättymisen jälkeen (Lange ym., 2023). Seurantaan otettiin kaikki tutkittavat, mutta vain hie-man yli puolet vastasi kyselyihin seurannassa.

**Muut kuin pohjoismaiset, korkean tulotason maiden vaikuttavuustutkimukset**

Seuraavaksi esitellään pohjoismaiden ulkopuolella korkean tulotason maissa tehdyt tutkimukset. Tutkimukset antavat viitteitä menetelmän vaikuttavuudesta, mutta lisätutkimus on tarpeen tulosten vahvistamiseksi.

**Ennen-jälkeen-tutkimukset ilman vertailuryhmää**

**Lange ym., 2022:** Alankomaalaisessa vaikuttavuustutkimuksessa tarkasteltiin Lapset pois eroriidoista -menetelmään osallistuneiden vanhempien välisten konfliktien yhteyttä lasten posttraumaattisiin stressioireisiin (*post-traumatic stress symptoms, PTSS*). Tutkimuksessa ei ollut vertailuryhmää. Otos sisälsi 107 lasta (8–18-v.) 68:sta Lapset pois eroriidoista -ryhmään osallistuneesta perheestä (Lange ym., 2022). Perheiden äidit, isät ja lapset vastasivat kyselyihin ennen ryhmään osallistumista ja noin neljä kuukautta ryhmän alkamisesta. Vanhempien välisten konfliktien väheneminen liittyi lasten posttraumaattisten stressioireiden vähenemiseen, joskin tämä tulos havaittiin ainoastaan isien raportoimana ( $p < 0,01$ ). Äitien ja lasten raportoimana yhteyttä ei havaittu. Lisäksi tarkasteltiin, onko vanhempien välisten konfliktien ja lasten posttraumaattis-



ten stressioireiden välinen yhteys vahvempi, jos vanhemmat ovat useammin tekemisissä keskenään. Tämä hypoteesi ei saanut tukea tutkimuksessa.

**Mortimer ym., 2023:** Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida ja tukea Lapset pois eroriidoista -menetelmän käyttöä viidessä Lontoossa toteutetussa ryhmässä. Tutkimuskysymyksiä selvitettiin muutosta a) lasten hyvinvoinnissa, b) lasten traumakokemuksissa suhteessa vanhempien konflikteihin ja c) vanhemmuuteen liittyvien konfliktien laajuudessa. Lisäksi selvitettiin vanhempien ja lasten kokemuksia menetelmästä. Alku- ja loppukyselyt tehtiin standardoiduilla kyselyillä 25 perheen 50 vanhemmalle ja 42 lapselle – mutta alku- ja loppumittaukset saatiin vain noin 22 prosentilta kyselyyn vastanneista. Osallistujien kokemuksia menetelmästä selvitettiin 14 vanhemman ja viiden yli 6-vuotiaan lapsen puolistrukturoiduilla haastatteluilla. Tutkimuksessa ei ollut vertailuryhmää. Lasten perhe-elämään liittyvä hyvinvointi koheni lasten itsensä raportoimana ( $p = 0,426$ ) ja heidän sisäiset traumaoireensa vähenivät vanhempien raportoimana ( $p = 0,075$ ). Myös vanhemmuuteen liittyvät konfliktit (*Inter-parental conflict*  $p = 0,089$ ; *Frequency of conflict*  $p = 0,171$ ) ja niihin liittyvä vihamielisyys ( $p = 0,127$ ) vähenivät, joskaan muutokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.

#### Kartoittava kahden ryhmän vertailututkimus

**Lange ym., 2023:** Tutkimuksen aineistona oli alku-, loppu- ja 6 kuukauden seurantamittaus Lapset pois eroriidoista -menetelmään osallistuneille vanhemmille ( $N = 167$ ) ja yksi kysely vertailuryhmälle ( $N = 136$ ). Vertailuryhmä oli mukavuusotos, joka oli koottu eronneista vanhemmista, joiden ero ei ollut konfliktoitunut. Tutkimuksen

tehtävänä oli raportoida seurantamittauksen tulokset. Hypoteesina oli, että vanhemmuuteen liittyvät konfliktit (*coparenting conflict*), konfliktien määrä (*frequency of conflict*), sosiaalisen verkoston paheksunta (*perceived social network disapproval*) ja vihamielinen suhtautuminen (*hostile attributions*) jatkaisivat laskemistaan intervention päättymisen jälkeen, 6 kuukauden seurannassa. Tulokset vahvistivat hypoteesin kolmen ensimmäisen vasteen osalta, joissa kaikissa tulokset olivat tilastollisesti merkitseviä ( $p < 0,05$ ), mutta vihamielisessä suhtautumisessa ei havaittu muutosta ( $p = 0,26$ ). Eronneet vanhemmat pystyivät siis etenemään rinnakkaisvanhemmuuteen, jossa oli aiempaa vähemmän konflikteja, vaikka he eivät muuttaneet käsitystään ex-kumppanin käyttäytymisestä.

**”Eronneet vanhemmat pystyivät siis etenemään rinnakkaisvanhemmuuteen, jossa oli aiempaa vähemmän konflikteja, vaikka he eivät muuttaneet käsitystään ex-kumppanin käyttäytymisestä.”**

#### Implementointivalmiuden arviointi

Implementointivalmiuden arviointi perustuu menetelmän käsikirjaan (Visser & Van Lawick, 2021) sekä Dialogic oy:ltä saatuihin lisä-

## TAULUKKO 5.

### Lapset pois eroriidoista -menetelmän implementointivalmiuden arviointitaulukko

| Implementointivalmiuden osa-alue       | Menetelmän kannalta olennainen      |                          | Toteutuuko implementointivalmius osa-alueen osalta? |                                     |
|--|-------------------------------------|--------------------------|---|-------------------------------------|
|  | Kyllä                               | Ei                       | Kyllä   | Ei                                  |
| 1. Implementoinnin tuki                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. Pätevyysvaatimukset                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |
| 3. Kouluttaminen                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |
| 4. Sertifiointimenettelyt              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. Toistotarkkuuden varmentaminen      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. Ohjaus                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 7. Kohderyhmien tunnistaminen          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |
| 8. Dokumentaatio ja ylläpidon välineet | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. Mukauttamisstrategiat               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10. Implementointitutkimus julkaistu   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>Yhteensä</b>                        | <b>10</b>                           |                          | <b>3</b>  |                                     |
| <b>Implementointivalmius</b>           | <b>3/10</b>                         |                          |   |                                     |



tietoihin. Tietoja on täydennetty menetelmää Suomessa käyttävän kentän ammattilaisen tiedoksiannolla. Lapset pois eroriidoista -menetelmän implementointivalmius toteutuu arvion mukaan kolmessa osa-alueessa kymmenestä. Kaikkien kymmenen osa-alueen todettiin olevan olennaisia menetelmän implementoinnin kannalta. Arvioiduista implementoinnin osa-alueista toteutuivat riittävät pätevyysvaatimusten kuvaus, kouluttaminen ja kohderyhmien tunnistaminen. Arviointi on esitetty taulukossa 5.

**Implementoinnin tuki:** Lapset pois eroriidoista -menetelmän käsikirjaan on kirjattu, että menetelmän tarjoajan (esim. kotipesän) tulee tarjota työnohjausta menetelmää toteuttavalle organisaatiolle vähintään kuusi tuntia osana ensimmäisen ryhmän ohjaamista. Käsikirjan mukaan menetelmää toteuttavan organisaation tulee tukea ryhmien toteutumista ja ryhmänohjaajia, ja tarjota heille aikaa konsultaatioon. Lisäksi organisaation johtajien suositellaan osallistuvan yhteen harjoitusistuntoon. Näistä ei ole kuitenkaan kirjattu tarkempaa ohjeistusta. Dialogic Oy:n toimittamissa materiaaleissa mainitaan työnohjaus, mutta implementoinnin tuesta ei ole tarkkaa kirjallista kuvausta.

**Pätevyysvaatimukset:** Menetelmän ohjaajilta edellytetään valmistavaa systeemisen terapian koulutusta (*preparatory training*) sekä koulutusta lasten ja aikuisten trauman ja stressireaktioiden tunnistamiseen ja hoitoon.

**Kouluttaminen:** Koulutus on kestoltaan kolmipäiväinen. Menetelmän käsikirjassa ei ole kuvattu koulutuspäivien sisältöä tarkemmin. Suomessa toteutetun koulutuksen tarkempi sisältö tulee ilmi menetelmäkoulutusta tarjoavan Dialogic Oy:n toimittamissa materiaaleissa.

**Sertifiointimenettelyt:** Menetelmän toteuttamisen viralliselle pätevyydelle on olemassa vaatimukset ja menetelmä on tavaramerkikirekisteröity. Menetelmän käsikirjan mukaan vain koulutuksen käyneet voivat käyttää menetelmän tuotemerkkiä, mutta tarkempi sertifiointiprosessin kuvaus puuttuu.

**Toistotarkkuuden varmentaminen:** Käsikirjasta tai muista materiaaleista ei tule ilmi, seuraako ja valvooko menetelmän tarjoaja systemaattisesti menetelmän toteuttamisen laatua.

**Ohjaus:** Käsikirjassa mainitaan, että menetelmän ohjaajille tarjotaan jatkokoulutuspäiviä ja kertauskursseja, mutta niiden tarkempi kuvaus puuttuu. Ohjauksen kuvausta ei tule ilmi Dialogic Oy:n materiaaleissa.

**Kohderyhmien tunnistaminen:** Menetelmän kohderyhmän mukaanotto- ja poissulkukriteerit on esitelty selkeästi menetelmän käsikirjassa. Käsikirjassa kerrotaan yleisimmistä tahoista, joiden kautta perheet ohjautuvat ryhmiin (esim. lastensuojelu, tuomarit, yleislääkärit) ja ryhmänohjaajille on kirjattu ylös keinot, joilla arvioida perheiden soveltuvuutta Lapset pois eroriidoista -ryhmään.

**Dokumentaatio ja ylläpidon välineet:** Menetelmän viimeisen kerran päätteeksi sekä vanhempien että lasten ryhmien ohjaajat keräävät palautetta ja tähän on olemassa kirjalliset ohjeet. Mene-

telmän päätyttyä kaikille vanhemmille järjestetään arviointikoontuminen, jossa arvioidaan perheen tilannetta Lapset pois eroriidoista -ryhmän jälkeen. Ohjaajat laativat perheelle kirjallisen loppuraportin, johon kirjataan kooste työskentelyn vaiheista ja jatkosuositukset. Menetelmää Suomessa käyttävän kentän ammattilaisen mukaan arviointikoontumista tai loppuraporttia ei kuitenkaan Suomessa järjestetä.

**Mukauttamisstrategiat:** Menetelmä on tarkoitettu toteutettavaksi tahoilla, joissa työskentelee riittävän pohjakoulutuksen saaneita ammattilaisia (ks. pätevyysvaatimukset). Menetelmän käsikirjassa ei kuitenkaan eritellä näitä tahoja. Tutkimusartikkelien perusteella ne ovat oletettavasti terveydenhuollon eri palveluita (Lange ym., 2022) Käsikirjassa todetaan, että käytännön kokemusten mukaan menetelmä sopii eri ikäisille ja eri kulttuuri- ja koulutustaustoista tuleville vanhemmille sekä perheille, joissa on äiti ja isä tai kaksi äitiä, mutta tätä koskeviin tutkimustuloksiin ei viitata.

#### **Suomalaiset implementointitutkimukset ja niiden tulokset**

Kirjallisuushaussa ei löytynyt Lapset pois eroriidoista -menetelmästä tehtyjä suomalaisia implementointitutkimuksia.

## POHDINTA

### **Kokonaisarvio**

Lapset pois eroriidoista -menetelmällä on vähäistä dokumentoitua näyttöä (3/5) suomalaisessa kontekstissa. Menetelmä ja sen toteuttaminen on kuvattu riittävästi menetelmän käsikirjassa. Menetelmä ja sen vaikutusmekanismit perustuvat konfliktiteorioihin, erityisesti Friedrich Glaslin Konfliktin tikapuut -eskalaatioteoriaan (Glasl, 1999) ja Haavoittuvuuden kehään (*vulnerability cycle*, Scheinkman ja Fishbane, 2004) sekä Siegelin kehityopsykologiseen ja neuroteelliseen toleranssi-ikkuna-teoriaan (Siegel, 2012). Menetelmästä ei ole suomalaista tai pohjoismaista vaikuttavuustutkimusta, mutta alankomaalaisen kartoittavan vaikuttavuustutkimuksen (Lange ym., 2023) mukaan alustavat tulokset ovat lupaavia. Sen mukaan vanhemmat pystyvät etenemään rinnakkaisvanhemmuuteen, jossa on aiempaa vähemmän konflikteja ja sosiaalisen verkoston paheksuntaa, vaikka he eivät muuttaneet käsitystään ex-kumppanin käyttäytymisestä. Menetelmän mahdollisesta vaikuttavuudesta tarvitaan kuitenkin lisätutkimusta. Menetelmän implementointivalmius ja -tuki menetelmän näkökulmasta ei ole riittävää sen täyttyessä alle kolmasosassa osa-alueista (3/10). Seuraavalle kohdalaisten dokumentoidun näytön tasolle 4 pääseminen edellyttäisi kvasikokeellisilla tai satunnaistetuilla koasetelmilla tehtyä tutkimusta luotettavalla vertailuryhmällä.

*”Menetelmästä ei ole suomalaista tai pohjoismaista vaikuttavuustutkimusta, mutta alankomaalaisen kartoittavan vaikuttavuustutkimuksen (Lange ym., 2023) mukaan alustavat tulokset ovat lupaavia.”*



### Vahvuudet ja heikkoudet

Korkean tulotason maiden vaikuttavuustutkimukset ovat toistaiseksi kartoitettavia vaikuttavuustutkimuksia, joiden alustavat tiedot ovat lupaavia, mutta lisätutkimuksia tarvitaan. Tutkimuksista puuttui vertailuryhmä tai sen otanta ei ollut täysin luotettava. Menetelmä kehittyi kartoitettavien tutkimusten myötä – menetelmän kannalta keskeinen kysymys onkin, miten varmennetaan uusien kehitysvaiheiden implementointi kaikille menetelmää käyttäville.

Lapset pois eririidoista -menetelmän implementointivalmius ei täyttynyt riittävästi kaikissa kymmenessä vaaditussa osa-alueessa. Menetelmän implementoinnin tuesta, sertifiointimenettelystä ja ohjauksesta ei ole saatavilla riittävästi tietoa. Menetelmän toistotarkkuutta ei seurata vaaditulla tasolla eikä menetelmän toimintaympäristöä, josta vaikuttavuusnäyttö on saatu, ole kuvattu riittävästi. Menetelmästä ei ole julkaistu implementointitutkimusta.

### Johtopäätökset ja jatkotutkimus

Menetelmä on kuvattu selkeästi ja perusteltu teoreettisesti. Ajatuksena on, että menetelmän rakenne ja keskeiset elementit ovat selkeitä, mutta myös sellaisia, että menetelmässä jää tilaa soveltaa sitä kulloisenkin ryhmän tilanteen ja tarpeiden mukaan. Menetelmän toistettavuuden kannalta herättää kuitenkin huolta se, että

menetelmän suomalaiselta kouluttajataholta saatu ryhmäkertojen yhteenveto oli erilainen kuin käsikirjassa (Visser & Van Lawick, 2021) tai lontoolaisissa ryhmissä sovellettu versio (Mortimer 2023), erityisesti lasten ryhmien sisällön osalta. Myöskään keskeistä osallistujien käsikirjaa ei suomeksi ole. Menetelmästä on kuitenkin saatu alustavia lupaavia tuloksia haastaviin tilanteisiin, joihin Suomessa ei ole vielä vakiintuneita eikä näyttöön perustuvia auttamisen keinoja. Arvioitsijoiden tiedossa on yksi opinnäytetyö, jossa on analysoitu Suomessa toteutetun Lapset pois eririidoista -ryhmän käyneiden vanhempien kokemuksia (Valjus, 2004). Menetelmän käytöstä suomalaisessa kontekstissa tarvitaan kuitenkin laadukasta vaikuttavuustutkimusta. ●

*”Menetelmästä on saatu alustavia lupaavia tuloksia haastaviin tilanteisiin, joihin Suomessa ei ole vielä vakiintuneita eikä näyttöön perustuvia auttamisen keinoja.”*



**SARI LAAKSONEN**  
KM, kehitysjohtaja  
Ensi- ja turvakotien liitto ry



**LOTTA HEIKKILÄ**  
PsM  
sitoutumaton tutkija



**HEIDI BACKMAN**  
PsT, erityisasiantuntija  
Itla



**MARKO MERIKUKKA**  
FT, tiedeasiantuntija  
Itla

Kirjallisuudessa ei löytynyt suomalaisia eikä pohjoismaisia vaikuttavuustutkimuksia. Kolme löydettyä vaikuttavuustutkimusta oli tehty Alankomaissa ja Ison-Britanniassa. Kasvun tuen arvioinnissa menetelmät, joista ei ole suomalaista tai yleisemmin pohjoismaista vaikuttavuusnäyttöä rinnastuvat arviointijärjestelmässä tason 1 ja 2 menetelmiin eli hyvin kuvattuihin ja teoreettisesti perusteltuihin menetelmiin ilman näyttöä vaikuttavuudesta. Kirjoittajat SL ja LH tarkastelivat em. artikkelit protokollan mukaisesti ensin laadullisesti, ja katsausartikkeli vertaisarvioitiin. Kasvun tuen arvioinnin protokolla on päivittyneessä, ja edellä kuvatun prosessin jälkeen todettiin, että päivitys korkean tulotason maiden vaikuttavuustutkimusten huomioimisesta on hyvä ottaa käytäntöön ennakoivasti jo tässä arvioinnissa. Sen mukaisesti pohjoismaiden ulkopuolisia alankomaalaisia ja brittiläisiä tutkimuksia ei voitu jättää huomioimatta vaikuttavuuden arvioinnissa, etenkin kun ne osoittivat alustavaa vaikuttavuusnäyttöä. Päätökselle oli Kasvun tuen tieteellisen toimituskunnan puheenjohtajan hyväksyntä. Tieteellinen toimituskunta on interventio- ja implementointitutkimuksen asiantuntijoista koostuva asiantuntijaryhmä, johon Kasvun tuen arvioinnin asiantuntijat voivat tukeutua holistisissa kysymyksissä. Julkaisuaikataulullisista syistä vaikuttavuusarvioinnin tekivät Kasvun tuen arvioinnin asiantuntijat HB ja MM.





### SIDONNAISUUDET:

---

Lotta Heikkilä on työskennellyt Kasvun tuen arviointitoimituksessa vuosina 2022 ja 2023.

Heidi Backman ja Marko Merikukka toimivat arvioinnin asiantuntijoina Kasvun tuessa. Lisäksi

Marko Merikukka on Kasvun tuki -aikakauslehden päätoimittaja.

### AVAINSANAT:

---

Vanhemmustaidot, Lapset pois eroriidoista, No Kids in the Middle, konfliktitilanteen rauhoittaminen, lapsen kasvuolosuhteet

### LÄHTEET:

---

Cuijpers, P. (2016). *Meta-analyses in mental health research. A practical guide.* Vrije Universiteit Amsterdam.

Davies K. S. (2011). Formulating the evidence-based practice question: A review of the frameworks. *Evidence based library and information practice*, 6.2, 75–80.

Glasl, F. 1999. *Confronting Conflict.* Stroud (UK): Hawthorn Press

Laajasalo, T. (2021). Lapsi myrskyn keskellä - vaikeiden huoltoriitojen dynamiikka, väkivalta, väkivaltaepäilyt ja vieraannuttaminen. Teoksessa J. Vaitomaa, T. Muukkonen & S. Rautio (toim.), *Vaativan erotyön käsikirja. Ensi- ja turvakotien liitto ry.*

Lange, A. M., Visser, M. M., Finkenauer, C., Kluwer, E. S. & Scholte, R. H. (2023). Families in High-Conflict Divorces: Parent Outcomes of No Kids in the Middle. *Journal of Divorce & Remarriage*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/10502556.2023.2210478>

Lange, A. M., Visser, M. M., Scholte, R. H. & Finkenauer, C. (2022). Parental conflicts and posttraumatic stress of children in high-conflict divorce families. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15, 615–625. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00410-9>

Laupacis, A., Sackett, D. L. & Roberts, R. S. (1988). An assessment of clinically useful measures of the consequences of treatment. *The New England Journal of Medicine*, 318, 1728–1733.

Kraemer, H. C. & Kupfer, D. J. (2006). Size of treatment effects and their importance to clinical research and practice. *Biological Psychiatry*, 59, 990–996

Mortimer, R., Morris, E., Pursch, B., Roe, A. & Sled, M. (2023). Multi-family therapy for separated parents in conflict and their children: intervention development and pilot evaluation. *Journal of Family Therapy*, 45(1), 94–117. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12373>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Peters, M., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. & Khalil, H. (2020). *Scoping reviews (2020 version).* Teoksessa E. Aromataris & Z. Munn (toim.), *Joanna Briggs Institute reviewer's manual*, JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.

Scheinkman, M. & Dekoven Fishbane, M. (2004). The vulnerability cycle – Working with impasses in couple therapy. *Family Process*, 45(3), 279–299.

Siegel, M.D. (2012). *The Developing Mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape Who We Are.* New York: Guilford.

Valjus, K. (2004). Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen yhteydet 3 vuoden iästä 8 vuoden ikään ja vanhemman sensitiivisyys ja ohjausstrategiat lapsen myönteisen tehtävääorientoation tukena [pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto]. *JYX-julkaisuarkisto*. <https://jyx.jyu.fi/handle/123456789/10906>

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(2), 468–478. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1277-z>

Visser & Van Lawick. (2021). *Group Therapy for High-Conflict Divorce. The “No Kids in the Middle” Intervention Programme.* Routledge.

## Liite 1. Hakukriteerit tietokannoittain

Alkuperäinen haku 7.6.2023. Päivityshaku 9.4.2024.

### MEDLINE & PsycInfo (Ovid)

| Haun osa-alue   | Hakulausekkeet   | Hakutulosten määrä |
|---|--|--------------------|
| P = korkean konfliktin eroperheet, joissa 4–18-vuotiaita lapsia | ("high-conflict" OR "high conflict" ) AND ( divorce OR separation* OR famil* OR "parental separation*" OR "parental breakup" OR "parental break up" OR "marriage breakup" OR "marriage break up" OR "marital breakup" OR "marital break up" OR "marriage dissolution" )  | 914                |
| C = No Kids in the Middle (Lapset pois eroriidoista) -menetelmä | ("no kids in the middle" OR "nkm" OR "kinderen uit de knel" OR ((multi-family OR multifamily OR multiple-family OR "multiple family") AND (group* OR program* OR therap* OR intervention)))  | 199                |
| P AND C   | (( "high-conflict" OR "high conflict" ) AND ( divorce OR separation* OR famil* OR "parental separation*" OR "parental breakup" OR "parental break up" OR "marriage breakup" OR "marriage break up" OR "marital breakup" OR "marital break up" OR "marriage dissolution" ) AND ("no kids in the middle" OR "nkm" OR "kinderen uit de knel" OR ((multi-family OR multifamily OR multiple-family OR "multiple family") AND (group* OR program* OR therap* OR intervention)))) | 62                 |
| Document type   | Journal article  | 38                 |

### CINAHL & Eric (EBSCO)

| Haun osa-alue   | Hakulausekkeet  | Hakutulosten määrä |
|---|---|--------------------|
| P = korkean konfliktin eroperheet, joissa 4–18-vuotiaita lapsia | ("high-conflict" OR "high conflict" ) AND ( divorce OR separation* OR famil* OR "parental separation*" OR "parental breakup" OR "parental break up" OR "marriage breakup" OR "marriage break up" OR "marital breakup" OR "marital break up" OR "marriage dissolution" ) | 172                |
| C = No Kids in the Middle (Lapset pois eroriidoista)-menetelmä  | ("no kids in the middle" OR "nkm" OR "kinderen uit de knel" OR ((multi-family OR multifamily OR multiple-family OR "multiple family") AND (group* OR program* OR therap* OR intervention)))   | 566                |
| P AND C   | S1 AND S2   | 7                  |

### Web of Science

| Haun osa-alue   | Hakulausekkeet   | Hakutulosten määrä |
|---|--|--------------------|
| P = korkean konfliktin eroperheet, joissa 4–18-vuotiaita lapsia | ("high-conflict" OR "high conflict" ) AND ( divorce OR separation* OR famil* OR "parental separation*" OR "parental breakup" OR "parental break up" OR "marriage breakup" OR "marriage break up" OR "marital breakup" OR "marital break up" OR "marriage dissolution" )  | 408                |
| C = No Kids in the Middle (Lapset pois eroriidoista)-menetelmä  | ("no kids in the middle" OR "nkm" OR "kinderen uit de knel" OR ((multi-family OR multifamily OR multiple-family OR "multiple family") AND (group* OR program* OR therap* OR intervention)))  | 2 680              |
| P AND C   | (( "high-conflict" OR "high conflict" ) AND ( divorce OR separation* OR famil* OR "parental separation*" OR "parental breakup" OR "parental break up" OR "marriage breakup" OR "marriage break up" OR "marital breakup" OR "marital break up" OR "marriage dissolution" ) AND ("no kids in the middle" OR "nkm" OR "kinderen uit de knel" OR ((multi-family OR multifamily OR multiple-family OR "multiple family") AND (group* OR program* OR therap* OR intervention)))) | 6                  |

Taulukko jatkuu seuraavalla sivulla

Scopus

| Haun osa-alue   | Hakulausekkeet   | Hakutulosten määrä |
|---|--|--------------------|
| P = korkean konfliktin eroperheet, joissa 4–18-vuotiaita lapsia | ("high-conflict" OR "high conflict" ) AND ( divorce OR separation* OR famil* OR "parental separation*" OR "parental breakup" OR "parental break up" OR "marriage breakup" OR "marriage break up" OR "marital breakup" OR "marital break up" OR "marriage dissolution")   | 1 901              |
| C = No Kids in the Middle (Lapset pois eroriidoista)-menetelmä  | ("no kids in the middle" OR "nkm" OR "kinderen uit de knel" OR ((multi-family OR multifamily OR multiple-family OR "multiple family") AND (group* OR program* OR therap* OR intervention)))  | 16 404             |
| P AND C   | (( "high-conflict" OR "high conflict" ) AND ( divorce OR separation* OR famil* OR "parental separation*" OR "parental breakup" OR "parental break up" OR "marriage breakup" OR "marriage break up" OR "marital breakup" OR "marital break up" OR "marriage dissolution" ) AND ("no kids in the middle" OR "nkm" OR "kinderen uit de knel" OR ((multi-family OR multifamily OR multiple-family OR "multiple family") AND (group* OR program* OR therap* OR intervention)))) | 74                 |
| Source type   | Journal  | 48                 |

**Liite 2. Lapset pois eroriidoista -menetelmän kokonaisarvioon vaikuttavat tutkimukset ja laadulliseen tarkasteluun sisällytettävät tutkimukset**

| Tutkimustyyppi  | Tutkimusten määrä (kpl) |                                     |  |
|---|-------------------------|-------------------------------------|--|
|   | Suomalainen aineisto    | Pohjoismainen aineisto <sup>a</sup> | Korkean tulotason maan aineisto <sup>b</sup> |
| Vaikuttavuustutkimukset   | 0 <sup>(i)</sup>        | 0 <sup>(i)</sup>                    | 3 <sup>(ii)</sup>                            |
| Implementointitutkimukset   | 0 <sup>(i)</sup>        | 0 <sup>(ii)</sup>                   | (iii)  |
| Muut kuin vaikuttavuus- ja implementointitutkimukset <sup>c</sup> | 0 <sup>(ii)</sup>       | (iii)                               | (iii)  |

<sup>(i)</sup> Menetelmän kokonaisarvioon vaikuttavat tutkimukset

<sup>(ii)</sup> Laadulliseen tarkasteluun sisällytettävät tutkimukset, jotka eivät vaikuta menetelmän kokonaisarvioon

<sup>(iii)</sup> Tutkimukset, jotka eivät vaikuta menetelmän kokonaisarvioon ja eivät sisälly laadulliseen tarkasteluun. Määrää ei ilmoitettu.

<sup>a</sup> Pohjoismaisilla aineistoilla tehdyt tutkimukset ilman suomalaisilla aineistoilla tehtyjä tutkimuksia

<sup>b</sup> Korkean tulotason maiden aineistoilla tehdyt tutkimukset ilman suomalaisia ja pohjoismaisia aineistoja

<sup>c</sup> Esimerkiksi tyytyväisyys- ja kustannusvaikuttavuustutkimukset

**MENETELMÄN KOKONAI SARVIOON VAIKUTTAVAT TUTKIMUKSET**

**Suomalaiset vaikuttavuustutkimukset**

Ei tutkimusta

**Pohjoismaiset vaikuttavuustutkimukset**

Ei tutkimusta

**Suomalaiset implementointitutkimukset**

Ei tutkimusta

**LAADULLISEEN TARKASTELUUN SISÄLLYTETTÄVÄT TUTKIMUKSET**

**Muut kuin pohjoismaiset, korkean tulotason maiden vaikuttavuustutkimukset**

Lange, A. M., Visser, M. M., Finkenauer, C., Kluwer, E. S. & Scholte, R. H. (2023). Families in High-Conflict Divorces: Parent Outcomes of No Kids in the Middle. *Journal of Divorce & Remarriage*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/10502556.2023.2210478>

Lange, A. M., Visser, M. M., Scholte, R. H. & Finkenauer, C. (2022). Parental conflicts and posttraumatic stress of children in high-conflict divorce families. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 15, 615–625. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00410-9>

Mortimer, R., Morris, E., Pursch, B., Roe, A. & Slead, M. (2023). Multi-family therapy for separated parents in conflict and their children: intervention development and pilot evaluation. *Journal of Family Therapy*, 45(1), 94–117. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12373>

**Muut kuin suomalaiset, pohjoismaiset implementointitutkimukset**

Ei tutkimusta

**Suomalaiset muut kuin vaikuttavuus- ja implementointitutkimukset**

Ei tutkimusta



## SYSTEMAATTINEN KIRJALLISUUSKATSAUS

Kasvun tuki tuottaa systemaattisia kirjallisuuskatsauksia lapsille, nuorille ja lapsiperheille suunnatuista psykososiaalisista menetelmistä.

Lisätietoja arvioinnista verkkosivuilta [kasvuntuki.fi](http://kasvuntuki.fi).

Kokonaisarvio

4/5

kohtalainen dokumentoitu näyttö

# ICDP – Kannustava vuorovaikutus -ohjelma (International Child Development Programme)

## Universaali vanhemmuusohjelma vanhemmuus- ja vuorovaikutustaitojen vahvistamiseksi (2. versio)

Tämä systemaattinen katsaus on Kannustava vuorovaikutus -ohjelman 2. arviointi. Menetelmä on arvioitu ensimmäisen kerran Kasvun tuki -tietolähteessä 23.6.2016.

### TIIVISTELMÄ

**Ilmiöt:** Vanhemmuustaidot, vanhemman ja lapsen välinen suhde ja vuorovaikutus

**Johdanto:** Vanhemman ja lapsen välisellä suhteella ja vanhempien vanhemmuustaidoilla on keskeinen merkitys lapsen hyvinvoinnille ja kehitykselle. ICDP – Kannustava vuorovaikutus -ohjelma (*International Child Development Programme*) on kaikenikäisten lasten ja nuorten vanhemmille ja lasten hoivaajille suunnattu useimmiten ryhmämuotoisesti toteutettava ohjelma, jonka tarkoituksena on vahvistaa hyvää, positiivista vuorovaikutusta ja hoivanantajan sensitiivisyyttä ja kykyä kohdata lasta kunnioittaen sekä vahvistaa vanhemman itseluottamusta vanhempana, vaikuttaa myönteisesti vanhemman käsitykseen lapsesta ja tukea lapsen kuulluksi tuleamista.

**Tutkimuskysymys:** Onko Kannustava vuorovaikutus (ICDP) -ohjelmalla vaikuttavuutta 0–18-vuotiaiden lasten vanhempien vanhemmuustaitoihin ja vanhempi-lapsisuhteeseen suomalaisessa kontekstissa?

**Aineisto ja menetelmät:** Kirjallisuushaku tehtiin kartoitettaville kirjallisuuskatsauksille tyypillisellä Population, Concept, Context (PCC) -hakustrategialla kohdistuen kysymykseen: Mitä tutkimusta Kannustava vuorovaikutus (ICDP, *International Child Development Programme*) -ohjelmasta on tehty? Hakusanoina käytettiin: P = 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat, C = International Child Development Programme (Kannustava vuorovaikutus -ohjelma), C = Vanhemmuustaidot ja vanhempi-lapsisuhte. Ensisijaisena kiinnostuksen kohteena haussa olivat menetelmään liittyvät vaikuttavuustutkimukset, mutta mukaan otettiin kuitenkin myös muilla asetelmilla tehtyjä tutkimuksia. Systemaattinen haku kohdistui tietokantoihin MEDLINE, APA PsycInfo, CINAHL, ERIC, Web of Science ja Scopus, ja sitä täydennettiin manuaalisella haulla.

**Tulokset:** Kirjallisuushaun perusteella mukaan otettiin kahdeksan tutkimusta. Näistä kuusi oli pohjoismaisia vaikuttavuustutkimuksia, joihin menetelmän vaikuttavuuden arviointi perustui. Lisäksi mukana oli kaksi pohjoismaista implementointitutkimusta. Ohjelma ei perustu selkeään manuaaliin, joten sen kuvausta arvioitiin hyödyntäen eri lähteitä. Kohderyhmän, toteutuksen, vasteiden sekä ohjaajille suunnatun oppaan osalta ohjelman kuvaus arvioitiin nimekkeellä "kuvattu mutta ei riittävästi". Ohjelman kohdeilmio, tavoitteet, keinot, keskeiset elementit ja joustavuus, toteuttajat sekä ohjelman saajille suunnatut materiaalit oli sen sijaan kuvattu riittävästi. Ohjelma nojautuu moniin teorioihin, joiden kuvaus arvioitiin riittäväksi. Ohjelman vaikutusmekanismit perustuvat yleisesti hyväksytyihin ihmisten toimintaa selittäviin teorioihin. Tutkimuksissa ohjelmalla havaittiin olevan myönteisiä vaikutuksia osaan tarkastelluista vasteista. Ohjelmalla havaittiin olevan tilastollisesti merkitseviä myönteisiä vaikutuksia Brekken ja kollegojen (2023) artikkelissa luokiteltuihin päävasteisiin vanhempien minäpystyvyyteen ja emotionaaliseen sensitiivisyyteen – tunteita ohjaavan käyttäytymisen osalta – sekä heti ICDP-ohjelmaan osallistumisen jälkeen että seurannassa neljän kuukauden jälkeen. Vaikutukset olivat kooltaan pieniä neljän kuukauden seurantamittauksessa ( $d = 0,20-0,23$ , NNT (*Number-Needed-to-Treat*) = 7,69–8,93).

**Kokonaisarvio:** ICDP – Kannustava vuorovaikutus -ohjelmalla on kohtalainen dokumentoitu näyttö (4/5) suomalaisessa kontekstissa. Ohjelman implementointivalmius toteutui kuudessa osa-alueessa kymmenestä.



Ohjelmaa koskevat yksityiskohdat on tarkistettu ohjelmaa käyttävältä kentän ammattilaiselta ja menetelmän kotipesän ICDP Suomi ry:n edustajalta.

### Kannustava vuorovaikutus -ohjelma

**Kohderyhmä:** 0–18-vuotiaiden lasten vanhemmat, myös lasta odottavat vanhemmat sekä kaikki ammattilaiset, jotka tekevät työtä lasten, nuorten ja perheiden kanssa

**Toteutus:** Ryhmämuotoinen ohjaus, myös yksilöohjaus

### Ilmiön kuvaus ja menetelmän

**tavoitteet:** Ohjelman tavoitteena on edistää ja vahvistaa vanhemman (tai lapsen muun hoivaajan) ja lapsen välistä vuorovaikutusta vahvistamalla vanhemman sensitiivisyyttä havaita ja tunnistaa lapsen tarpeita ja aloitteita.

**Vasteet:** Suomalaisen kotipesän mukaan vasteet ovat vanhempien ilo ja vahvistunut sensitiivisyys lasta kohtaan, korkeampi tyytyväisyys vanhemmuuteensa ja itseluottamus omiin kykyihin, kasvatuskumppanuus, ammattilaisen tietoisuus vuorovaikutuksen laadun merkityksestä ja sensitiivisyyden periaatteiden juurruttamisesta työssään (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024).

### Menetelmän kotipesä ja implementointi:

Menetelmän kotipesä Suomessa on ICDP Suomi ry.



## JOHDANTO

### Menetelmän tausta

Kannustava vuorovaikutus -ohjelma (*International Child Development Programme, ICDP*) on toimintaohjelma, jonka tarkoituksena on parantaa lapsen ja hoivaajan välistä vuorovaikutusta ja suhdetta työskentelemällä vanhempien tai lapsen muiden hoivaajien kanssa (Armstrong, 2020, s. 2) (jatkossa puhutaan 'vanhemmista'). Ohjelman kehittymistä on kuvattu pitkäkestoiseksi prosessiksi, jossa keskeisiä toimijoita olivat norjalaiset psykologit ja professorit Karsten Hundeide ja Henning Rye (Hundeide & Rye, [ei vuosilukua]; ICDP Suomi ry, [ei vuosilukua/a]). Kehitystyö ponnisti erityisesti ihmisoikeuksista, Yhdistyneiden kansakuntien (YK) lapsen oikeuksien yleis-sopimuksesta sekä humanistisesta psykologiasta. ICDP International -organisaatio perustettiin vuonna 1991, mikä oli tärkeää muodollisen yhteistyön tekemiseksi kansallisten ja kansainvälisten viranomaisten kanssa. (Hundeide & Rye, [ei vuosilukua].) Armstrongin (2020) mukaan ICDP-ohjelma on tavoittanut yli 60 maata.

**”ICDP-ohjelman vahvuuksina voidaan pitää joustavuutta, universaalisuutta, kulttuurisensitiivisyyttä ja yhteisölähtöisyyttä.”**

ICDP:tä toteutetaan vanhemmille joko ryhmäohjauksena, yksilöohjauksena tai näiden yhdistelmänä. Ohjausta voidaan järjestää esimerkiksi varhaiskasvatuksen ja neuvoloiden yhteydessä. Toisaalta sen sovellusmahdollisuuksia kuvataan hyvin laajoiksi, ei välttämättä edes vain lapsiin liittyviksi. Sitä voidaan hyödyntää myös yksilötyöskentelyssä. (ICDP Suomi ry, [ei vuosilukua/a].) ICDP-ohjelmassa "sensitization, not intervention" viittaa siihen, että lasten auttamisessa tärkeintä on tukea heidän vanhempiaan ja herkistää nämä lapsen tarpeille sen sijaan, että puututtaisiin tai ohjeistettaisiin liiallisesti vanhemmuuden käytänteissä (ICDP, 2024a). Keskeistä on sensitiivisyys, jolla Hundeiden (2011/2017, s. 62) mukaan viitataan vanhemman oman herkyyden vahvistamiseen niin, että tämä voi itsenäisesti omilla empaattisilla kyvyillään ja erilaisilla kokemuksillaan ymmärtää lastaan. ICDP-ohjelman vahvuuksina voidaan pitää joustavuutta, universaalisuutta, kulttuurisensitiivisyyttä ja yhteisölähtöisyyttä.

### Menetelmän kuvaus

#### Kohderyhmä

Ohjelman ensisijainen kohderyhmä ovat lasta hoitavat aikuiset, kuten vanhemmat sekä koulujen, varhaiskasvatuksen ja lastensuojelulaitosten henkilökunta. Menetelmän sovellusalueiksi mainitaan kuitenkin myös esimerkiksi vanhustenpalvelut sekä yleisesti työpaikat työhyvinvoinnin ja johtajuuden kehittämiseksi. Ohjelman todetaan soveltuvan ”kaikkeen inhimilliseen kanssakäymiseen”. (ICDP Suomi ry, [ei vuosilukua/a].) Tässä katsauksessa tarkastellaan erityisesti vanhemmille suunnattuja ICDP-ryhmiä.

### Toteutus

Ohjelma koostuu 8–12 viikoittaisesta kahden tunnin mittaisesta ryhmätapaamisesta ja seurannasta. Lapset saattavat olla joskus läsnä tapaamisissa, ja myös kodeissa voidaan vieraila. (Armstrong 2020, s. 2.) Tapaamisia ohjaavat koulutetut ohjaajat. Ohjelmassa tärkeässä osassa ovat kolme dialogia – tunnepohjainen dialogi, merkityksiä luova ja avartava dialogi sekä säätelevä dialogi – joihin sisältyy kahdeksan vuorovaikutusteemaa. Teemat pitävät sisällään keskeiset vuorovaikutuksen ominaisuudet, jotka ovat olennaisia lapsen kehityksen kannalta. (Hundeide, 2011/2017.) Ohjelma on joustava, ja ohjaajilla on varsin paljon vapautta tapaamisten toteuttamisessa.

### Ilmiön kuvaus

Vanhemmudella on keskeinen rooli lapsen fyysisen, emotionaalisen ja sosiaalisen kehityksen kannalta. Koska vanhemmat ovat lapsen sosiaalisen ympäristön keskiössä heti lapsen syntymästä lähtien, vanhempien kasvatustekoihin ja vanhempi-lapsisuhteeseen on tärkeää panostaa (Landry ym., 2003; Sandler ym., 2011). Vanhemman lämpö, sitoutuneisuus ja vastaanottavaisuus ovat yhteydessä lapsen parempaan psyykkiseen hyvinvointiin (Rose ym., 2018), kun taas ankara kohtelu, loukkaaminen ja fyysinen rankaiseminen voivat lisätä riskiä lapsen ahdistukselle, masennukselle ja aggressiiviselle käytökselle (Avezum ym., 2023; Knerr ym., 2013; Pinquart, 2017; Rose ym., 2018; Wiggers & Paas, 2022). Lapsen kannalta suotuisaa on sellainen vanhemmuus, jossa vanhemmat asettavat selkeät rajat ja odotukset lapsen käyttäytymiselle mutta ovat samalla lämpimiä, tukea antavia, itsenäisyyden kannustavia ja avoimia vuorovaikutukselle (Nowak & Heinrichs, 2008; Rose ym., 2018; Ruiz-Hernández ym., 2019). Tällaisten vanhemmuustaitojen kautta kehittyvä myönteinen vanhempi-lapsisuhte (Sroufe, 2005). Monet tutkimukset ovat osoittaneet, että vanhemman ja lapsen välisen suhteen laatu on ratkaisevan tärkeää lapsen varhaiselle tunne-elämän kehitykselle ja sillä on myös terveyshyötyjä myöhemmällä iällä (Morgan ym., 2012; Richter, 2004).

**”Ohjelman tavoitteena on tukea ja edistää vanhempien sekä perheiden parissa työskentelevien ammattihenkilöiden lapsinäkemystä, sensitiivisyyttä ja vuorovaikutustaitoja.”**

Tieto vanhemmuuden ja lasten kehityksen välisestä suhteesta on johtanut erilaisten vanhemmuutta tukevien ohjelmien kehittämiseen. Vanhemmuustaito-ohjelmilla on todettu pitkäaikaisia yhteyksiä lapsen kehitykseen ja käyttäytymiseen, ja ne tarjoavat vanhemmille välineitä vahvistaa tietoa ja taitoja sekä opettavat keinoja toimia lapsen kanssa, vähentävät vanhemmuuteen liittyvää stressiä ja parantavat vanhemmuuden käytänteitä (Barlow & Coren, 2018; Sandler ym., 2011).



### Menetelmän tavoitteet

Ohjelman tavoitteena on tukea ja edistää vanhempien sekä perheiden parissa työskentelevien ammattihenkilöiden lapsinäkemystä, sensitiivisyyttä ja vuorovaikutustaitoja. Ohjelman kansainvälisillä verkkosivuilla (ICDP, 2024b) sen tavoitteiksi mainitaan (vapaasti suomennettuna):

1. Vaikuttaa myönteisesti vanhemman kokemukseen lapsesta siten, että vanhempi voi samaistua lapseen, jakaa hänen tunteitaan, havaita lapsen olotiloja ja tarpeita sekä mukauttaa hoivan antamista lapsen tarpeisiin ja aloitteisiin.
2. Vahvistaa vanhemman itseluottamusta.
3. Antaa lapselle tilaisuus tulla kuulluksi siten, että lasta kuunnellaan ja lapselle vastataan, ja luoda yhteys merkitykselliselle vuoropuhelulle lapsen ja vanhemman välille.
4. Antaa lapselle mahdollisuus toteuttaa omia aloitteitaan tukien häntä tarvittaessa mutta ilman, että lapselta otetaan tilanteen hallintaa pois.
5. Edistää lapsen ja vanhemman välistä sensitiivistä tunneilmaisua, joka voi vahvistaa emotionaalista, lapsen kehitystä tukevaa suhdetta lapsen ja vanhemman välillä.
6. Edistää lapsen ja vanhemman välistä rikasta ja innostavaa vuorovaikutusta, joka laajentaa ja ohjaa lapsen kokemuksia ja toimia suhteessa ympäröivään maailmaan.
7. Ottaa uudelleen käyttöön perinteisiä lastenkasvatuskäytäntöjä ja -arvoja, mukaan lukien lasten leikkikulttuuri, pelit, laulut ja yhteistoiminnalliset aktiviteetit.

### Vasteet

Ohjelman kotipesän ilmoittamat ohjelman vasteet ovat vanhempien ilo ja vahvistunut sensitiivisyys lasta kohtaan, korkeampi tyytyväisyys vanhemmuuteensa sekä itseluottamus omiin kykyihin. Niin ikään vasteita ovat kasvatuskumppanuus, ammattilaisen tietoisuus vuorovaikutuksen laadun merkityksestä ja sensitiivisyyden periaatteiden juurruttamisesta työssään. (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024.) Näiden vasteiden voidaan katsoa sisältyvän kattokäsitteisiin vanhemmuustaidot ja vanhempi-lapsisuhte. Kotipesä toteaa ICDP:n tuoneen hyötyä myös työyhteisöille ja antaneen moniammatillisille tiimeille yhteisen arvopohjan, käsitteistön ja lähestymistavan näiden kehittäessä toimintaansa (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024).

### Keinot

ICDP on vanhemmille ja lapsen muille hoivaajille suunnattu pääasiassa ryhmämuotoinen suhteellisen joustava ohjelma, jonka periaatteita voidaan käyttää myös yksilötyöskentelyssä (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024). Pedagogisesti ohjelmassa hyödynnetään muun muassa kokemusten jakamista ryhmäläisten kesken, kuvien analysoimista, palautteen antamista videoidusta vuorovaikutuksesta, valmiuksien vahvistamista ja tunnustuksen antamista sekä kotitehtäviä (Hundeide, 2011/2017, s. 89).

### Keskeiset elementit ja joustavuus

Ohjelman tärkeimmät osa-alueet ovat Hundeiden (2011/2017, s. 7) mukaan:

1. Aikuisen käsitys lapsesta (lapsi yksilönä ja persoonana)
2. Kolme dialogia ja kahdeksan vuorovaikutusteemaa
3. Sensitiivisyyden vahvistamisen periaatteet

4. Toteuttamisperiaatteet (implementointi)
5. Soveltaminen

Ohjelmassa on tärkeää selvittää, millainen käsitys vanhemmalla on lapsesta ja pyrkii vaikuttamaan tähän käsitykseen. Lähtökohdista ovat muun muassa lapsen näkeminen yksilönä, empaattinen samaistuminen lapseen sekä lapsen määrittelemisen myönteisellä tavalla. (Hundeide 2011/2017, s. 10–14.) Kolmessa dialogissa ja kahdeksassa vuorovaikutusteemassa on kyse sellaisista vuorovaikutuksen ominaisuuksista, joita pidetään lapsen koko kehityksen kannalta ratkaisevina (mts. 26). Ensimmäinen dialogi on tunnepohjainen dialogi. Tähän liittyy neljä vuorovaikutusteemaa, jotka kytkeytyvät lapsesta pitämisen osoittamiseen, lapsen aloitteiden seuraamiseen, läheisen vuoropuhelun ylläpitämiseen sekä kannustamiseen ja tunnustuksen antamiseen. Toiseen, merkityksiä luovaan ja avartavaan dialogiin, puolestaan liittyy lapsen auttaminen keskittymään yhteiseen huomion kohteeseen, merkitysten luominen lapsen kokemukselle sekä näiden kokemusten laajentaminen, selittäminen ja rikastuttaminen. Kolmanteen dialogiin eli säätelevään dialogiin yhteydessä oleva vuorovaikutusteema jakautuu neljään alateemaan: asioiden askel askeleelta suunnitteleminen, sopivan tuen antaminen, tuttujen tilanteiden ja rutiinien käyttäminen säätelyn tukena sekä rajojen sääteleminen myönteisellä tavalla. (Hundeide, 2011/2017, s. 28.)

Sensitiivisyyttä ohjelmassa pyritään vahvistamaan luomalla positiivinen ja luottamuksellinen suhde vanhempaan, tukemalla myönteistä käsitystä lapsesta sekä aktivoimalla osallistujien omaa vuorovaikutusta ohjelman vuorovaikutusteemojen mukaisesti. Niin ikään tähän osa-alueeseen kuuluu vanhemman jo olemassa olevan osaamisen tunnistaminen ja vahvistaminen, sanallistaminen ja ohjaaminen, kokemusten jakaminen ryhmässä sekä asioiden välittäminen henkilökohtaisella ja eläytyvällä tavalla. (Hundeide, 2011/2017, s. 73.)

Ohjelman implementoinnin katsotaan edellyttävän paikallisten viranomaisten ja auktoriteettien tukea, reunaehtoihin liittyvää liikumavaraa sekä osallistujien motivoituneisuutta. Olennaisia ovat toteuttamissuunnitelman laatiminen, toteuttamistavan laatu ja intensiteetti kuten myös seurannan toteuttaminen, itsearviointi sekä sisäänrakennettu kannustinjärjestelmä. (Hundeide, 2011/2017, s. 75–78.) Viimeinen osa-alue, soveltaminen, kiinnittää huomiota siihen, että ohjelmaa voidaan soveltaa eri kohderyhmille siten, että ohjelman peruseriaatteita kuitenkin noudatetaan (Hundeide, 2011/2017, s. 8).

### Ohjaajat

Kun ohjelmaa sovelletaan lapsiin, nuoriin ja vanhemmuuteen liittyvässä kontekstissa, ohjaajat ovat lapsia, nuoria ja perheitä työssään kohtaavia ammattilaisia, jotka ovat suorittaneet ohjelman ohjaajakoulutuksen (Taso 1 + Taso 2). Ruotsissa ja Norjassa on kokemusta erillisen ohjaajakoulutuksen järjestämisestä sovellettaessa ohjelmaa vanhustenhuoltoon. (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 13.5.2024.)

### Ohjaajien koulutus

Ohjaajien koulutuksella ei ole virallista sertifiointiohjelmaa, mutta esimerkiksi Pohjoismaissa ICDP-Nordenin hallitus käy toistuvasti keskustelua koulutusten sisällöistä (ICDP Suomi ry, kirjallinen tie-



donanto 1.4.2024). Kansainvälinen ICDP:n koulutus koostuu kahdesta tasosta, mutta muun muassa Suomessa koulutus on kolmitasoinen. Taso 1 sisältää Suomessa ohjelman sisältöön, arvopohjaan ja teoreettiseen perustaan tutustumista. Siihen voivat osallistua kaikki aiheesta kiinnostuneet henkilöt, jotka kohtaavat työssään lapsia ja nuoria. Taso 2 on ohjaajakoulutus, jolle osallistuminen edellyttää suoritusta Tasosta 1. (ICDP Suomi ry, [ei vuosilukua/b]; kirjallinen tiedonanto 1.4.2024.) Tason 1 ja Tason 2 koulutusten yhteiskesto on kahdeksan päivää, joiden lisäksi osallistujat tutustuvat kirjallisuuspakettiin ja tekevät kotitehtäviä. Koulutukset suoritetaan noin vuoden aikana. (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024; 13.5.2024.)

Suomessa on toteutettu kaksi kertaa suomenkielinen kouluttajakoulutus (Taso 3). Osa Suomessa toimivista kouluttajista on käynyt kouluttajakoulutuksessa Ruotsissa. (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024.)

#### Opas ohjaajille

Ohjaajille ei ole käsikirjaa, jossa kerrottaisiin tarkasti esimerkiksi, mitä kussakin tapaamisessa tulee käsitellä ja kuinka tämä tehdään (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024). Heidän käytettävissään on kuitenkin erilaista oppaita, joissa kuvataan ohjelman osatekijöitä sekä annetaan esimerkkejä ja ideoita (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024). Suomeksi on ilmestynyt käännösteos ”Kannustava vuorovaikutus käytännössä. ICDP-ohjelman toteutus” (Hundeide 2011/2017).

#### Materiaalit menetelmän saajille

Ohjelmaan liittyy erilaisia ohjelman kohderyhmille suunnattuja aineistoja, muun muassa opasvihkoja (ks. esim. ICDP Suomi ry, [ei vuosilukua/b]).

#### Menetelmän teoreettinen perusta

ICDP-ohjelman kehittämisessä on ammennettu ideoita monista lapsen kehitystä, oppimista sekä lapsen ja aikuisen välistä vuorovaikutusta oppimisprosesseissa tarkastelevista teorioista. Suomenkielisellä ICDP-sivustolla ohjelman pääteorioina listataan kiintymyssuhdeteoria, moderni kehityspsykologia, tutkiva oppiminen ja lähikehityksen vyöhyke sekä affektiteoria (ICDP Suomi ry, [ei vuosilukua/b]). Kansainvälisellä ICDP-sivustolla esille nostetut ohjelman teoreettiset juuret sisältävät yleisesti kehityspsykologian, Pnina Kleinin ja tämän Ruven Feuersteinin ohjatun oppimiskokemuksen teoriaan (*the mediated learning experience*, MLE) pohjautuvan vanhemmuusohjelman, alankomaalaistaustaisen Orion Groupin terapeuttisen työn, varhaista kommunikaatiota koskevan tutkimuksen sekä Lev Vygotskyn ja tämän seuraajien ideat (ICDP, 2024c). Ruotsin ICDP-sivustolla keskeisinä teoreettisina lähtökohtina mainituiksi tulevat moderni kehityspsykologia, (socio)kulttuurinen psykologia sekä neuroaffektiivinen teoria (ICDP Sverige, 2024). ICDP:n yhteydessä on nostettu esille myös positiivinen psykologia (ICDP, 2024d).

#### Kustannukset

Ohjelmassa ei ole lisenssimaksuja. Organisaatioissa, jossa on omia ohjaajia tai kouluttajia, ohjelman toteuttamisen kustannukset liittyvät lähinnä työajan käyttöön. Materiaalikustannukset riippuvat

siitä, kuinka paljon ohjaajat käyttävät osallistujien kanssa valmiita aineistoja. ICDP Suomi ry:n toteuttamat ammattilaisten koulutukset ovat maksullisia, mutta omilla organisaatioissaan työajallaan toimivat henkilöt kouluttavat ja ohjaavat maksutta. (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024.)

#### Tutkimuskysymys

Onko Kannustava vuorovaikutus (ICDP) -ohjelmalla vaikuttavuutta 0–18-vuotiaiden lasten vanhempien vanhemmuustaitoihin ja vanhempi-lapsisuhteeseen suomalaisessa kontekstissa?

#### AINEISTO JA MENETELMÄT

Kirjallisuushakua ohjasi kysymys: Mitä tutkimusta Kannustava vuorovaikutus -ohjelmasta (International Child Development Programme, ICDP) on tehty?

#### Hakustrategia ja tiedonlähteet

Hakustrategian muodostamisessa käytettiin kartoitettaville kirjallisuuskatsauksille tyypillistä Population, Concept, Context (PCC) -strategiaa (Peters ym., 2020), jossa:

P = 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat  
C = International Child Development Programme  
(Kannustava vuorovaikutus -ohjelma)  
C = Vanhemmuustaidot ja vanhempi-lapsisuhte

Kiinnostuksen kohteena ovat ensisijaisesti vaikuttavuustutkimukset, joiden tuloksissa on raportoitu muuttujia vanhemmuustaitoihin liittyen. Mukaan otetaan kuitenkin myös muilla asetelmilla tehtyjä tutkimuksia kuin vaikuttavuustutkimuksia, minkä vuoksi hakustrategia on PCC:n mukainen.

Kirjallisuushaku toteutettiin 5.6.2023 systemaattisena hakuna seuraaviin tietokantoihin: MEDLINE, APA PsycInfo, CINAHL, ERIC, Scopus ja Web of Science. Sitä täydennettiin manuaalisella haulla. Hakustrategia on nähtävissä liitteessä 1. Hakusanat muodostettiin PCC-strategian mukaisesti yhdistäen kaksi PCC:n osa-alueetta: 1) Population = 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat ja 2) Concept = International Child Development Programme (Kannustava vuorovaikutus -ohjelma). Menetelmästä ei ole käytössä muita nimiä kotipesän konsultoinnin perusteella. Kirjallisuushaku toistettiin 16.4.2024, jolloin haku rajattiin edellisen haun jälkeiseen ajanjaksoon.

#### Ennalta määritetyt mukaanottokriteerit tutkimuksille:

- Tutkimus on vertaisarvioitu.
- Tutkimuksen kohderyhmänä ovat 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat.
- Kannustava vuorovaikutus -ohjelman vaikuttavuutta, implementointia, tyytyväisyyttä, toteutettavuutta, toistotarkkuutta tai kustannusvaikuttavuutta on tutkittu.
- Vaikuttavuustutkimus on tehty korkean tulotason maissa (ml. Suomi ja Pohjoismaat).
- Implementointitutkimus on tehty Pohjoismaissa (ml. Suomi).
- Muut tutkimukset on tehty Suomessa.







### Ennalta määritetyt poissulkukriteerit tutkimuksille:

- Tutkimus on vertaisarvioimaton (esim. pääkirjoitukset ja kommentaarit).
- Tutkimuksen kohderyhmänä on muu kuin 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat.
- Vaikuttavuustutkimus on tehty muualla kuin korkean tulotason maissa.
- Implementointitutkimus on tehty muualla kuin Pohjoismaissa.
- Muut tutkimukset on tehty muualla kuin Suomessa.

### Tutkimusten valinta

Liitteen 1 mukaisella hakustrategialla saatiin yhteensä 128 viitettä. Lisäksi muuta kautta löytyneitä viitteitä oli 1. Kaksoiskappaleiden (n = 50) poiston jälkeen jäljelle jäi 79 viitettä. Kasvun tuen arvioinnin asiantuntija kävi läpi viitteiden otsikot ja abstraktit. Otsikko- ja abstraktitason läpikäynnin jälkeen kokotekstivaiheen tarkasteluun jäi 23 (= 22 + 1) viitettä. Viitteiden otsikot ja tiivistelmät läpikäynyt tutkija ja toinen tutkija kävivät viitteet läpi kokonaisuudessaan itsenäisesti. Ristiriitatilanteet ratkaistiin keskustelemalla. Tutkimusten valinta on kuvattu vuokaaviossa (Kuvio 1). Tutkimusten valinta toteutettiin ennalta määritettyjen mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella Covidence-ohjelmassa.

### Tutkimusten jaottelu

Systemaattiseen katsaukseen valitut tutkimukset jaoteltiin kahteen luokkaan (tarkemmin liitteessä 3):

- 1) menetelmän kokonaisarvioon vaikuttavat tutkimukset:
  - suomalaiset ja pohjoismaiset vaikuttavuustutkimukset
  - suomalaiset implementointitutkimukset
- 2) laadullisesti tarkasteltavat tutkimukset, jotka eivät vaikuta menetelmän kokonaisarvioon:
  - muut kuin pohjoismaiset korkean tulotason maiden vaikuttavuustutkimukset
  - muut kuin suomalaiset pohjoismaiset implementointitutkimukset
  - suomalaiset muut kuin vaikuttavuus- ja implementointitutkimukset eli tyytyväisyys-, toteutettavuus-, toistotarkkuus- tai kustannusvaikuttavuustutkimukset.

### Suomalaiset ja pohjoismaiset vaikuttavuustutkimukset

Kirjallisuushaussa löytyi kuusi pohjoismaista vaikuttavuustutkimusta (Brekke ym., 2023; Clucas ym., 2014; Sherr ym., 2014; Skar ym., 2014a; Skar ym., 2014b; Skar ym., 2015). Näistä viisi artikkelia on kirjoittanut sama tutkijaryhmä: Claudine Clucas, Lorraine Sherr, Ane-Marthe Solheim Skar ja Stephen von Tetzchner (Clucas ym., 2014; Sherr ym., 2014; Skar ym., 2014a; Skar ym., 2014b; Skar ym., 2015). Kyseisissä artikkeleissa aineistoina on käytetty samana ajan-kohtana (10.2008–3.2010) kerättyjä aineistoja. Yhden artikkelin kirjoittajissa on mukana ohjelman toinen kehittäjä Karsten Hundeide (Sherr ym., 2014). Hänen osaltaan artikkeli julkaistiin postuumisti. Tutkimuksia ei ollut esirekisteröity Brekken ja kollegojen (2023) tutkimusta lukuun ottamatta (Clinicaltrials.gov: NCT03040895). Protokolla-artikkeleita tutkimuksista ei kirjallisuushaussa löytynyt.

## ”Kirjallisuushaussa löytyi kuusi pohjoismaista vaikuttavuustutkimusta.”

Taulukossa 1 on kuvattu tutkimusten keskeiset koontiedot. Edellä mainittujen tutkimusten lisäksi ICDP:n vaikuttavuutta on käsitelty muun muassa raportissa Evaluation of the Parental Guidance Programme Based on the International Child Development Programme (Sherr ym., 2011). Julkaisu on useisiin tässä systemaattisessa katsauksessa arvioitaviin vaikuttavuustutkimuksiin kytkeytyvä alustava vertaisarvioimaton raportti, jonka tulokset ovat lähinnä kuvailevia. Tätä raporttia ei arvioida nyt käsillä olevassa katsauksessa.

### Suomalaiset implementointitutkimukset

Kirjallisuushaussa ei löytynyt suomalaisia implementointitutkimuksia.

### Tietokannat

Kirjallisuushaun lisäksi tehtiin haku eräisiin psykososiaalisten menetelmien vaikuttavuutta arvioiviin tietokantoihin. Haetut tietokannat olivat ruotsalainen Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), norjalainen Ungsinn ja tanskalainen Vidensportalen sekä yhdysvaltalaiset Blueprints for Healthy Youth Development ja California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (CEBC). ICDP on arvioitu vuonna 2017 lapsille ja nuorille suunnattuja mielenterveyteen liittyviä menetelmiä arvioivassa norjalaisessa Ungsinn-tietokannassa ja vuonna 2019 sosiaalialan menetelmiä arvioivassa tanskalaisessa Vidensportalen-tietokannassa.

## TULOKSET

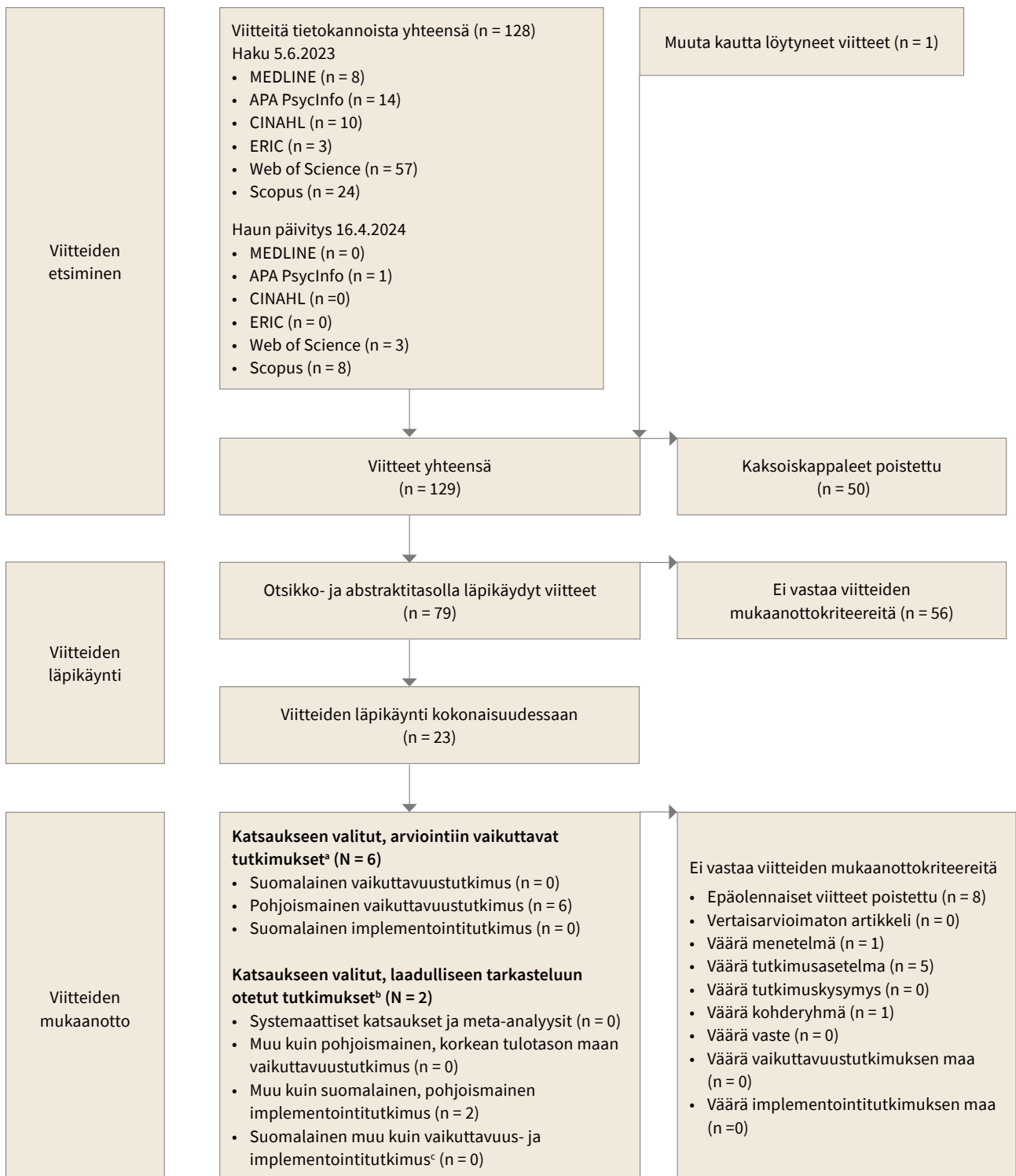
### Kuvauksen arviointi

Taulukko 2 sisältää arvion menetelmän kuvauksesta. Moneen ulottuvuuteen liittyen ohjelmaa kuvataan hieman eri tavoin eri lähteissä, mikä heijastelee ohjelman joustavaa luonnetta. Toisaalta tämä saattaa vaikeuttaa ohjelman toteuttamista ja kokonaiskuvan saamista siitä. Ohjelman kohderyhmä on hyvin laaja ja kattaa yleisesti vanhemmat ja muut lapsen hoivaajat sisältäen lapsia, nuoria ja perheitä työssään kohtaavat henkilöt. Kohderyhmää laajentavat entisestään toteamukset siitä, että ohjelmaa on toteutettu myös palveluissa, jotka eivät liity lapsiin tai lapsiperheisiin. Ohjelma itsessään on toisaalta laadittu ajatellen ennen kaikkea lapsuutta ja nuoruutta elämänvaiheina, mikä herättää kysymyksen, tulisiko kohderyhmän rajausta tarkentaa. Ohjelman toteutus ei perustu tarkkaan manuaaliin, vaan ohjaajille suunnatut aineistot ovat luonteeltaan enemmän ideoita ja virikemateriaalia sisältäviä. Ohjelmaan kytkeytyvät ilmiöt ja tavoitteet ovat melko helposti löydettävissä ohjelman kuvauksista, tosin näissä on pientä vaihtelua tekstistä riippuen. Ohjelmaa koskeissa kuvauksissa ei usein tuoda esille varsinaisesti vasteita, joskin esimerkiksi ohjelman suomalainen kotipesä on esittänyt listan ohjelman vasteista (ks. yllä; ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024). Päävastetta ja toissijaisia vasteita ei tässä listauksessa ole eritelty. Ohjelman keinoista – liittyen muun muassa ohjelman pedagogisiin lähtökohtiin – on saatavilla varsin paljon aineistoa. Ohjelman toteuttajille on olemassa oppailla, mutta, kuten edellä on todettu, näiden tarkoituksena ei ole tarjota tarkkoja ohjeita siihen, kuinka esimerkiksi eri tapaamiskerrat tulisi toteuttaa.



KUVIO 1.

Vuokaavio (Page ym., 2021) ICDP – Kannustava vuorovaikutus -ohjelman systemaattisen kirjallisuushaun viitteiden valinnasta



<sup>a</sup>Arviointiin valitut tutkimukset vaikuttavat ohjelman kokonaisarvioon.

<sup>b</sup>Laadulliseen tarkasteluun valitut tutkimukset eivät vaikuta ohjelman kokonaisarvioon.

<sup>c</sup>Muilla kuin vaikuttavuus- ja implementointitutkimuksilla tarkoitetaan esimerkiksi tyytyväisyys- tai kustannusvaikuttavuustutkimuksia.



## TAULUKKO 1.

## ICDP – Kannustava vuorovaikutus -ohjelman arviointiin vaikuttavien pohjoismaisten vaikuttavuustutkimusten koontitaulukko

| Tutkimus*  | Artikkeli                     | Tarkoitus  | Tutkimusasetelma   | Havaintoyksikkö ja otoskoko tutkimuksen alussa  | Mittausajankohta   |
|--|-------------------------------|--|--|---|--|
| <b>Pohjoismaiset vaikuttavuustutkimukset</b>               |                               |  |  |   |  |
| <b>Kahden ICDP-ohjelmaan osallistuneen ryhmän vertailu</b> |                               |  |  |   |  |
| Norjalainen tutkimus                                       | Clucas ym., 2014              | Vertailu menetelmään osallistuneiden vanhempien välillä: äidit vs. isät  | Kahta ryhmää vertaileva asetelma   | Vanhemmat, jotka täyttivät 1. kyselyn (2. kyselyn)<br>– 202 (105) äitiä<br>– 64 (36) isää<br>– 3 (0) ei ilmoittanut sukupuoltaan  | – Vanhempien perustasomittaus ryhmätapaamisen 1. kerralla<br>– Seurantamittaus joko heti tai postitse viimeisen ryhmä tapaamisen jälkeen<br><br>Aineistonkeruu toteutettiin 10.2008–3.2010.  |
| Norjalainen tutkimus                                       | Skar ym., 2014a               | Vertailu menetelmään osallistuneiden kahden isäryhmän välillä: vankilassa olevat isät vs. isät, jotka eivät olleet vankilassa  | Kahta ryhmää vertaileva asetelma<br><br>Lisäksi 20 vankilassa olevan isän puoli-strukturoidut haastattelut   | Isät ICDP-ryhmissä (täyttivät 1. kyselyn; 2. kyselyn)<br>– vankilassa, 87 (63; 25)<br>– ei vankilassa, 134 (66; 36)   | – Perustasomittaus ennen menetelmän alkua<br>– Jälkeen-mittaus menetelmän päättymisen jälkeen<br><br>Aineistonkeruu toteutettiin 10.2008–3.2010.   |
| Norjalainen tutkimus                                       | Skar ym., 2014b               | Vertailu erikielisiin ICDP-ryhmiin Norjassa osallistuneiden äitien välillä: urdunkielisiin ryhmiin osallistuneet äidit vs. norjankielisiin ryhmiin osallistuneet äidit | Kahta ryhmää vertaileva asetelma<br><br>Lisäksi 12 urdunkielisiin ryhmiin ja kahdeksan norjankielisiin ryhmiin osallistuneiden äitien haastattelut | Norjassa asuvat äidit, jotka täyttivät 1. kyselyn (2. kyselyn)<br>– urdunkielisiin ICDP-ryhmiin osallistuneet, 69 (29)<br>– Norjankielisiin ICDP-ryhmiin osallistuneet, 201 (105) | – Perustasomittaus ennen menetelmän alkua<br>– Jälkeen-mittaus menetelmän päättymisen jälkeen<br><br>Aineistonkeruu toteutettiin 10.2008–3.2010.   |
| <b>Kvasikokeelliset tutkimukset</b>                        |                               |  |  |   |  |
| Norjalainen tutkimus                                       | Sherr ym., 2014               | Vertailu koe- ja vertailuryhmien välillä   | Kvasikokeellinen asetelma  | Vanhemmat, jotka täyttivät 1. kyselyn (2. kyselyn)<br>– koeryhmä, 269 (141)<br>– vertailuryhmä, 157 (79)  | – Perustasomittaus *1. ryhmätapaamisessa (koeryhmä)<br>* Suostumuksenannon yhteydessä (vertailuryhmä)<br>– Jälkeen-mittaus * Viimeisessä ryhmätapaamisessa tai postitse (koeryhmä)<br>* yhtä pitkän ajan jälkeen kuin koeryhmä (vertailuryhmä)<br><br>Rekrytointi ja aineistonkeruu toteutettiin 10.2008–3.2010. |
| Norjalainen tutkimus                                       | Skar ym., 2015                | Tutkia ohjelman pitkän ajan vaikutuksia: muutoksia vanhemmissa, vanhempi-lapsisuhteessa ja lapsessa  | Kvasikokeellinen asetelma  | Vanhemmat, jotka täyttivät 1. ja 2. kyselyn (3. kyselyn)<br>– koeryhmä, 141 (79)<br>– vertailuryhmä, 79 (62)  | – Perustasomittaus ryhmätapaamisen 1. kerralla<br>– Jälkeen-mittaus<br>– Seurantamittaus 6–12 kk menetelmän päättymisen jälkeen<br><br>Rekrytointi ja aineistonkeruu toteutettiin 10.2008–3.2010.  |
| <b>Satunnaistetut vertailukokeet</b>                       |                               |  |  |   |  |
| Norjalainen tutkimus                                       | Brekke ym., 2023 <sup>a</sup> | Tutkia ohjelman vaikutuksia: muutoksia vanhemmissa, vanhempi-lapsisuhteessa ja lapsessa  | Satunnaistettu vertailukoe   | Vanhemmat (N = 666)<br>– koeryhmä, 327<br>– vertailuryhmä, 339  | – Perustasomittaus ennen satunnaistamista<br>– Jälkeen-mittaus * menetelmän päättymisen jälkeen (koeryhmä)<br>* 10 viikon mittaus (vertailuryhmä)<br>– 4 kk:n seurantamittaus<br><br>Rekrytointi toteutettiin 1.2017–3.2021 ja aineistonkeruu päättyi 5.2021.  |

\*Tutkimuksista ei ole tehty protokolla-artikkeleita <sup>a</sup> tutkimus rekisteröity NCT03040895 Clinicaltrials.gov



## TAULUKKO 2.

## ICDP – Kannustavan vuorovaikutus -ohjelman kuvauksen arviointitaulukko

| Menetelmän kuvauksen ulottuvuudet              | Ei kuvattu lainkaan | Kuvattu, mutta ei riittävästi | Kuvattu riittävästi |
|--|---------------------|-------------------------------|---------------------|
| 1. Kohderyhmä (P)*                             |                     | x                             |                     |
| 2. Toteutus (I)*                               |                     | x                             |                     |
| 3. Ilmiön kuvaus ja menetelmän tavoitteet (C)* |                     |                               | x                   |
| 4. Päävaste (O)*                               |                     | x                             |                     |
| 5. Toissijaiset vasteet (O)*                   |                     | x                             |                     |
| 6. Keinot                                      |                     |                               | x                   |
| 7. Opas toteuttajille                          |                     | x                             |                     |
| 8. Keskeiset elementit ja joustavuus           |                     |                               | x                   |
| 9. Toteuttajat                                 |                     |                               | x                   |
| 10. Materiaalit menetelmän saajille            |                     |                               | x                   |

\* PICO-menetelmä, jossa P = kohderyhmä (*population*), I = menetelmä (*intervention*), C = vertailuryhmä (*comparison*) ja O = vaste (*outcomes*) (Davies, 2011).

Ohjelman keskeiset elementit on kuvattu varsin kattavasti korostaen toisaalta ohjelman joustavuutta. Toteuttajat on kuvattu selkeästi ainakin konteksteissa, jotka liittyvät lapsiin ja nuoriin. Menetelmän saajille on olemassa erilaisia materiaaleja.

## Teoreettisen perustan arviointi

Taulukko 3. sisältää Kannustava vuorovaikutus -ohjelman teoreettisen perustan arvioinnin. Ohjelman taustateorioina tuodaan esille useita teorioita. Siitä, miten mikäkin teoria on vaikuttanut ohjelmaan, on vaikeaa muodostaa tarkkaa kuvaa. Yleisesti ottaen menetelmällä voidaan kuitenkin todeta olevan teoreettinen perusta, joka on kuvattu riittävällä tasolla. Ymmärrys menetelmän vaikutusmekanismeista perustuu yleisesti hyväksytyihin käsityksiin ihmisten toiminnasta ja lasten kehityksestä.

## TAULUKKO 3.

## ICDP – Kannustavan vuorovaikutus -ohjelman teoreettisen perustan arviointitaulukko

| Väite  | Vastaus   |
|--|---|
| 1. Menetelmällä on teoreettinen perusta ja se on kuvattu riittävällä tasolla   | <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä |
| 2. Menetelmän vaikutusmekanismit (vasteisiin) perustuvat yleiseen ihmisten käyttäytymistä tai toimintaa selittävään yleisesti hyväksytyyn teoriaan tai malliin | <input type="checkbox"/> Ei <input checked="" type="checkbox"/> Kyllä |

## Vaikuttavuuden arviointi

Vaikuttavuustutkimusten laatua on arvioitu viiden osa-alueen mukaan asteikolla heikosta erittäin hyvään. Kaksi kirjoittajaa pisteyst-

tivät osa-alueet itsenäisesti. Lopulliset pisteet annettiin keskustelujen jälkeen yhdessä. Kirjoittajien pisteet on esitetty taulukossa 4.

## Mittaamisen luotettavuus

Mittaamisen luotettavuus oli viiden artikkelin (Clucas ym., 2014; Sherr ym., 2014; Skar ym., 2014a; Skar ym., 2014b; Skar ym., 2015) osalta tasolla tyydyttävä ja yhden artikkelin (Brekke ym., 2023) osalta erittäin hyvä. Mittaamisen luotettavuuden osalta tyydyttävälle tutkimuksille tyypillistä oli, että niissä tarkasteltiin monia eri muuttujia eikä varsinaista päävastetta ja toissijaisia vasteita eritelty. Mittarien suuren määrän takia niiden kuvaus jäi pintapuoliseksi. Mittareiden yhteydessä mainittiin mahdollisesti lähdeviite, mutta yleensä ei suoraan tuotu esille, oliko mittari validoitu. Osa mittareista oli tutkijoiden muodostamia kyseistä tutkimusta varten. Cronbachin alfat useimmiten raportoitiin, ja niiden mukaan kaikissa käytetyissä mittareissa oli hyvä sisäinen konsistenssi. Epäselväksi kuitenkin jää, miksi ja millä perusteella esimerkiksi Sherrin ym. (2014) artikkelissa jätetään joitakin toisen mittauspisteen Cronbachin alfoja ilmoittamatta. Poikkeuksen edellisiin artikkeleihin tekee Brekken ym. (2023) tutkimus, jossa ensi- ja toissijaiset vasteet ilmoitettiin selkeästi ja niiden määrä oli kohtuullinen. Tässä artikkelissa tutkijat esittelevät suurimman osan käyttämistään mittareista korkean validiteetin omaavina. Kaikissa tutkimuksissa informantteina toimivat vain vanhemmat ja analyysit perustuivat heidän raportoihinsa subjektiivisiin arvioihin. Tähän liittyen mielenkiintoista pohdintaa käydään erityisesti Skarin ym. (2014a) artikkelissa: tutkijat pitävät todennäköisenä, että vankilassa olevilla isillä havaittu ohjelman aikana tapahtunut heikentynyt lapsen hallinta johtui isien käsitysten muuttumisesta realistisemmiksi (mts. 48). Ainoastaan Brekken ym. (2023) tutkimuksessa oli toteutettu sokkoutus: siinä sekä ICDP-ohjaajat että vanhemmat oli sokkoutettu ennen satunnaistamista. Satunnaistaminen toteutettiin tietokoneohjelman avulla.



## TAULUKKO 4.

## ICDP – Kannustavan vuorovaikutus -ohjelman arviointiin vaikuttavien pohjoismaisten vaikuttavuustutkimusten laadunarviointitaulukko

| Tutkimus         | Tutkimuksen arvioitavat osa-alueet |                                |              |                                |                                    | Keskiarvo |
|------------------|------------------------------------|--------------------------------|--------------|--------------------------------|------------------------------------|-----------|
|                  | Mittaamisen luotettavuus           | Tilastoanalyysien luotettavuus | Harhattomuus | Toisto-tarkkuuden luotettavuus | Yleistettävyyden ja sovellettavuus |           |
| Clucas ym., 2014 | 2                                  | 2                              | 1            | 1                              | 2                                  | 1,6       |
| Sherr ym., 2014  | 2                                  | 2                              | 2            | 1                              | 3                                  | 2,0       |
| Skar ym., 2014a  | 2                                  | 2                              | 1            | 1                              | 2                                  | 1,6       |
| Skar ym., 2014b  | 2                                  | 2                              | 1            | 1                              | 2                                  | 1,6       |
| Skar ym., 2015   | 2                                  | 2                              | 2            | 1                              | 3                                  | 2,0       |
| Brekke ym., 2023 | 4                                  | 4                              | 4            | 4                              | 4                                  | 4,0       |

p = pistettä. 0 p = ei raportoitu tai tutkittu, 1 p = heikko, 2 p = tyydyttävä, 3 p = hyvä, 4 p = erittäin hyvä. Puolikkaat pisteet ovat myös mahdollisia.

**Tilastoanalyysien luotettavuus**

Viiden artikkelin (Clucas ym., 2014; Sherr ym., 2014; Skar ym., 2014a; Skar ym., 2014b; Skar ym., 2015) osalta tilastoanalyysien luotettavuus oli tyydyttävällä ja yhdessä artikkelissa erittäin hyvällä tasolla (Brekke ym., 2023). Tilastomenetelmät oli kuvattu niukasti, mutta riittävästi, ja ne oli valittu tarkoituksenmukaisesti aineistoon ja tutkimuskysymyksiin nähden. Voimalaskelmat oli raportoitu ainoastaan Brekken ym. (2023) tutkimuksessa, joskaan artikkelissa ei kerrota, mille vasteelle laskelma oli toteutettu. Brekken ym. (2023) tutkimuksessa oli toteutettu hoitoaieanalyysi (*intention-to-treat*) mutta myös per-protocol-analyysi niiden vanhempien osalta, jotka osallistuivat vähintään neljään ryhmätapaamiseen. Kyseisen tutkimuksen tulosten raportointi perustui hoitoaieanalyysiin. Clucasin ym. (2014) ja Skarin ym. (2014a; 2014b) artikkeleissa verrattiin toisiinsa ryhmiä, jotka molemmat osallistuivat ICDP-ryhmiin, ja tutkittiin vaikuttavuuden näkökulmasta lähinnä ryhmien sisällä tapahtuneita muutoksia. Näiden tutkimusten tarkoituksena oli tarkastella, hyötyvätkö esimerkiksi äidit ja isät, vankilassa ja siviilissä olevat isät tai urdunkielisiin ja norjankielisiin ryhmiin osallistuneet äidit yhtäläisesti ohjelmaan osallistumisesta. Sherrin ym. (2014) ja Skarin ym. (2015) artikkeleissa oli toteutettu koe-kontrolli-asetelmaan perustuvat kvasikokeelliset analyysit. Näissä tutkittavia ei ollut satunnaistettu vaan vertailuryhmäksi oli rekrytoitu koeryhmän kanssa mahdollisimman samankaltainen ryhmä vanhempia. Tilastollisia korjauksia, jotka liittyisivät tarkasteltujen vasteiden suureen määrään, ei raportoitu missään tutkimuksessa.

**Harhattomuus**

Harhattomuuden taso vaihteli artikkeleissa heikosta erittäin hyvään. Vain yksi tarkastelluista tutkimuksista (Brekke ym., 2023) oli satunnaistettu kontrolloitu vertailukoe. Yksi tutkimus ja siihen liittyvä seurantatutkimus perustuivat kvasikokeelliseen asetelmaan, jossa vertailtiin interventioon osallistuneita ja osallistumattomia (Sherr ym., 2014; Skar ym., 2015). Lopuissa tutkimuksista vertailtiin jonkin tekijän – sukupuolen (Clucas ym., 2014), vankilassa olon

(Skar ym., 2014a) tai etnisen taustan (Skar ym., 2014b) – suhteen toisistaan eroavia ohjelmaan osallistuneita henkilöitä, eikä niissä ollut ohjelmaan osallistumatonta vertailuryhmää. Kaikissa tutkimuksissa osallistujat olivat valikoituneet mukaan oman kiinnostuksen ja halukkuutensa pohjalta ja puuttuvien havaintojen määrä joidenkin mittareiden osalta oli erittäin suurta; myös ohjelmaan osallistumisen keskeyttäneitä oli runsaasti.

**Toistotarkkuuden luotettavuus**

Brekken ym. (2023) tutkimusta lukuun ottamatta tutkimusten toistotarkkuus oli heikko. Artikkeleissa tarkasteltiin tyypillisesti useiden eri ohjaajien toteuttamiin ICDP-ryhmiin osallistuneita vanhempia. Niissä ei juurikaan kuvattu, millä tavoin ryhmät oli toteutettu. Myöskään toistotarkkuutta varmistamaan pyrkiviä menetelmiä ei yleensä kerrottu hyödynnetyn. Sherrin ym. (2014) tutkimuksessa osallistujat raportoivat, että heille oli tarjottu erilaisia määriä ryhmätapaamisia, mutta tällä tai osallistumiskertojen määrällä ei todettu olevan yhteyttä alku- ja loppumittausten välisiin muutoksiin pisteissä. Samassa tutkimuksessa viitataan ohjelman implementointia koskevaan esiselvitykseen, mutta epäselväksi jää, mitä muuta kuin tarjottujen tapaamiskertojen määrän selvittämistä tämä on tarkoittanut (mts. 14). Skarin ym. (2014a) tutkimuksessa vankilassa olevien isien ohjelmaan sisältyi eräitä heille räätälöityjä lisäosia, kun taas vertailuryhmän ohjelmaan näitä ei kuulunut. Skarin ym. (2014b, s. 109) artikkelissa viitataan puolestaan etnisille vähemmistöryhmille suunnattuihin ICDP-ryhmiin liittyviin lisätapaamisiin. Poikkeuksen toistotarkkuuden suhteen tekee Brekken ym. (2023) tutkimus. Tässä tutkimuksessa toistotarkkuutta vahvistettiin ennen ICDP-ryhmän toteuttamista ICDP-ohjaajille järjestetyllä päivityskoulutuksella. Lisäksi ohjaajat täyttivät jokaisen ryhmätapaamisen jälkeen lyhyen kyselyn, jonka vastausten pohjalta tutkijat arvioivat, oliko ohjelma toteutettu tarkoitetulla tavalla: kaikki ohjaajat raportoivat käyneensä lävitse kaikki kahdeksan vuorovaikutusteemaa yhdessä ohjelmaan osallistuneiden vanhempien kanssa.



### *Yleistettävyyden ja sovellettavuuden*

ICDP-ohjelma on tarkoitettu yleiseksi vanhemmuutta tukeväksi ohjelmaksi, eikä sillä näin ollen ole täsmällistä kohderyhmää: ohjelma on suunnattu kaikille, jotka toimivat lasten, nuorten ja perheiden kanssa. Vain Brekken ym. (2023) tutkimuksessa on raportoitu yksityiskohtaiset kriteerit tutkimukseen osallistumiselle. Toisaalta se, että osassa tutkimuksista (Clucas ym., 2014; Skar ym., 2014a; Skar ym., 2014b) kohdistetaan huomiota tiettyihin erityisryhmiin, valottaa näihin liittyviä erityiskysymyksiä ohjelman osallistujina. Skar ym. (2014b, s. 115) toteavat tutkimuksensa osallistujajoukon molemmissa ryhmissä olevan mahdollisesti valikoitunut, mikä heikentää yleistämisen mahdollisuuksia. Monissa tutkimuksissa oli varsin paljon katoa, ja kaikki kyselyt palauttaneet saattoivat erota joidenkin tekijöiden suhteen muista osallistuneista. Viiden artikkelin (Clucas ym., 2014; Sherr ym., 2014; Skar ym., 2014a; Skar ym., 2014b; Skar ym., 2015) osalta analyysit kohdistuivat vastauksiin vain niiden osallistujien osalta, jotka olivat vastanneet kaikkiin kyselyihin, ennen ja jälkeen ICDP-ohjelman sekä mahdolliseen pidemmän aikavälin kyselyyn. Brekken ym. (2023) artikkelissa puuttuvat havainnot huomioitiin käyttämällä tilastollista menetelmää (*linear mixed method*), joka pystyy käsittelemään puuttuvia tietoja. Täten analyysissä olivat mukana kaikkien ryhmiin osallistuneiden vanhempien vastaukset.

### *Suomalaiset ja pohjoismaiset vaikuttavuustutkimukset ja niiden tulokset*

Tutkimukset on kuvattu alla artikkeleittain. Kvasikokeellisilla aseteleilla ja satunnaistetulla vertailukoeasetelmalla tehtyjen tutkimusten (Sherr ym., 2014; Skar ym., 2015; Brekke ym., 2023) tulokset on esitetty kootusti liitteessä 2.

### *Kahden ICDP-ohjelmaan osallistuneen ryhmän vertailu*

**Clucas ym., 2014:** Clucas ym. (2014) vertailivat artikkelissaan Norjassa ICDP-ohjelman kurseille osallistuneita äitejä ja isäiä ennen ja jälkeen ohjelman. Lisäksi he tarkastelivat äitien ja isien mittauksissa tapahtuneita muutoksia. Osallistujat rekrytoitiin päiväkotien ja lastenneuvoloiden kautta. Ohjelman kurssit sisälsivät kahdeksan ryhmätapaamista, mutta kaikki vanhemmat eivät osallistuneet jokaiselle kerralle. Vain ne vanhemmat (105 äitiä ja 36 isää), jotka täyttivät kyselyt ennen ja jälkeen osallistumisen, otettiin mukaan analyysiin. Isien ja äitien ryhmät erosivat toisistaan siten, että isät olivat suhteellisesti useammin kokoaikatyössä ja äidit puolestaan työskentelivät suhteellisesti useammin osa-aikaisesti tai kuuluivat muu-kategoriaan eli olivat useimmiten vanhempainvapaalla. Isät olivat keskimäärin äitejä vanhempia, heillä oli vähemmän perheenjäseniä kotona ja isät ilmoittivat tutkimukseen osallistuvaksi lapsiksi (ns. fokuslapsiksi) hieman vanhemman lapsen. Aineisto piti sisällään useita vanhemmuuteen ja vanhempien psykososiaaliseen tilanteeseen sekä lasten vahvuuksiin ja vaikeuksiin liittyviä tekijöitä. Useimmissa muuttujissa äitien ja isien välillä havaittiin tilastollisesti merkitseviä eroja ennen ja jälkeen kurssille osallistumisen, tosin osa eroista katosi vakiointien jälkeen. Pääosin äitien arviot olivat myönteisempiä kuin isien, mutta keskiarvoerot kaventuivat ohjelman myötä, joskin joidenkin muuttujien kohdalla erot säilyivät tai uusia eroja ilmeni. Esimerkiksi vanhemmuusstrategioiden, lapsen ohjaamisen (*child management*), lapsen kanssa vietettyjen

aktiviteettien ja elämänlaadun osalta erot kaventuivat ohjelman myötä, kun taas myönteisen kasvatuksen (*positive discipline*), yhteisesti vietetyn ajan, lapsen vahvuuksien ja vaikeuksien, masentuneisuuden, minäpystyvyyden (*self-efficacy*) ja yksinäisyyden osalta erot kasvoivat. Artikkelissa ei tarkasteltu ryhmien välisiä muutoksia ajassa vaan erikseen isillä ohjelman myötä tapahtuneita muutoksia ja erikseen äideillä ohjelman myötä tapahtuneita muutoksia. Niin isien kuin äitien kohdalla havaittiin ohjelman myötä tilastollisesti merkitsevää myönteistä muutosta liittyen vanhemmuusstrategioihin, sitoutuneisuuteen (*engagement with the child*), myönteiseen kasvatukseen, lapsen ohjaamiseen ja ahdistuneisuuteen. Vanhemmuusstrategioiden, lapsen sitoutuneisuuden ja vanhemman ahdistuneisuuden osalta muutos oli suurempaa isillä. Myönteisen kasvatuksen osalta muutos oli suurempaa äideillä. Kotitalouden kaoottisuus (*commotion in the household*) ja lasten erilaiset vaikeudet SDQ-mittarilla mitattuna vähenivät äitien arvioina tilastollisesti merkitsevästi siinä missä isien kohdalla muutokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä. Isillä minäpystyvyys kasvoi ja vihan tunteet vähenivät, mutta äideillä tilastollisesti merkitseviä muutoksia ei näissä tapahtunut. Isillä koettu terveys heikkeni tilastollisesti merkitsevästi mutta äideillä parani hieman, tosin ei tilastollisesti merkitsevästi. Muissa tekijöissä ei havaittu muutoksia isillä eikä äideillä. Tarkemmissa analyyseissa havaittiin lapsen vaikeuksiin liittyen kolmitahoinen yhteys lapsen sukupuolen, vanhemman sukupuolen ja ajan välillä. Tuloksen mukaan äidit arvioivat sekä tyttöjen että poikien osalta tilastollisesti merkitsevästi vähäisempää vaikeuksien tasoa SDQ-mittarilla mitattuna, kun isät puolestaan arvioivat tyttöjen osalta lievää pistemäärien laskua ja poikien osalta nousua, joskaan tulokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä isien osalta.

**Skar ym., 2014a:** Skarin ym. (2014a) tutkimus vertaili vankilassa ja vankilan ulkopuolella väestöpohjaisessa otoksessa toteutettua ICDP-ohjelmaa. Tutkimukseen osallistui 63 vankilasta ja 66 siviilistä tullutta isää, jotka kaikki täyttivät alkumittauskyselyn. Analyysiin mukaan otettiin kuitenkin vain ne isät, jotka täyttivät sekä alkumittaus- että loppumittauskyselyn (vankilassa olevat isät = 25; siviilissä elävät isät = 36). Ryhmät erosivat alkumittaus tilanteessa toisistaan siten, että väestöpohjaisessa ryhmässä oli suhteellisesti enemmän korkeakoulutettuja ja kokoaikatyötä tekeviä isäiä (huomioiden vankiryhmässä tilanne ennen tuomiota) ja useammalla oli kumppani. Jos isällä oli useampi kuin yksi lapsi, häntä pyydettiin keskittymään vastauksissaan siihen lapseen, jonka ikä oli lähimpänä neljää vuotta. Kyselyt sisälsivät kysymyksiä demografisiin tekijöihin, vanhemmuuteen, lapsen käyttäytymiseen ja isien psykososiaaliseen toimintakykyyn liittyen. Kyselyn lisäksi 20 vankilassa olevaa isää haastateltiin ICDP-ohjelman käytettävyyden arvioimiseksi ja kehittämiseksi. Haastatteluaineisto analysoitiin temaattisesti laadullisin menetelmin. Artikkelissa verrattiin ryhmiä ennen ohjelmaa, tarkasteltiin ohjelmaan osallistumisen myötä tapahtuneita muutoksia kummassakin ryhmässä erikseen sekä verrattiin ryhmien välisiä ohjelman myötä tapahtuneita muutoksia. Ennen ohjelmaan osallistumista vankilassa olevat isät arvioivat lapsensa prososiaalisen käyttäytymisen ja omat lapsen ohjaamiseen (*child management*) liittyvät taitonsa paremmiksi mutta mielihyvän tunteensa, elämänlaadun ja elämäntyytyväisyyden heikommiksi kuin



väestöpohjaisen ryhmän isät. Vankilassa olevat kokivat enemmän ahdistuneisuutta, surullisuutta ja masentuneisuutta alkumittauksilanteessa. Ohjelmaan osallistumisen myötä vankilassa olevien isien arviot omista lapsen ohjaamisen taidoistaan heikkenivät, kun puolestaan väestöpohjaisen ryhmän isien arvioissa taidot vahvistuivat. Vankilassa olevien isien elämänlaatu ja elämäntyytyväisyys heikkenivät ohjelmaan osallistumisen aikana. Väestöpohjaisen ryhmän isien emotionaalinen sitoutuneisuus lapseen lisääntyi (*emotional engagement with the child*), minäpystyvyys ja myönteinen kasvatusta vahvistuivat sekä ahdistuneisuuden tunne väheni. Molempien ryhmien isillä vanhemmuusstrategiat vahvistuivat, pelon tunteet lisääntyivät ja arviot omasta terveydestä heikkenivät. Verrattaessa ohjelmaan osallistumisen aikana tapahtuneita muutoksia ryhmien välillä tulokset osoittivat, että ryhmät erosivat lapsen ohjaamisen, myönteisen kasvatuksen, kielteisten tunteiden, ahdistuneisuuden, terveyden, elämänlaadun ja elämäntyytyväisyyden osalta. Haastatteluissa vankilassa olevat isät kuvailivat tullessaan tietoisemmiksi taidoistaan ja roolistaan isinä: he esimerkiksi saattoivat tiedostaa aiempien kasvatuskeinojensa olleen epätarkoituksenmukaisia, kuvata parempaa emotionaalista läsnäoloa lapsia tavatessaan sekä olevansa avoimempia viestiessään lastensa kanssa.

**Skar ym., 2014b:** Skarin ym. (2014b) tutkimus käsitteli äitien vanhemmuuden ja psykososiaalisen hyvinvoinnin muutoksia ennen ja jälkeen ICDP-ohjelman. Tutkimus toteutettiin Norjassa. Ennen ohjelman alkua norjankielisissä ICDP-ryhmissä kyselyn täytti 201 äitiä ja urdunkielisissä ryhmissä 69 äitiä. Aineiston analyysit kohdennettiin kuitenkin vain niihin äiteihin (norja = 105 ja urdu = 29), jotka täyttivät kyselyt sekä ennen että jälkeen ohjelmaan osallistumisen. Ryhmät erosivat alkumittauksilanteessa toisistaan koulutuksen tason, työllisyystilanteen ja sen osalta, oliko vastaaja syntynyt Norjassa. Jos äidillä oli useampi kuin yksi lapsi, häntä pyydettiin keskittymään vastauksiinsa siihen lapseen, jonka ikä oli lähimpänä neljää vuotta. Kyselyt sisälsivät kysymyksiä demografisiin tekijöihin, vanhemmuuteen, sosiaalisiin suhteisiin, emotionaalisiin tekijöihin ja lasten tilanteisiin liittyen. Kyselyn lisäksi 12:ta urdunkielisiin ryhmiin osallistunutta äitiä ja kahdeksaa norjankielisiin ryhmiin osallistunutta äitiä haastateltiin ICDP-ohjelman käytettävyyden arvioimiseksi ja kehittämiseksi. Haastatteluaineisto analysoitiin temaattisesti laadullisin menetelmin. Artikkelissa ei tarkasteltu ryhmien välisiä muutoksia ajassa vaan urdunkielisten ja norjankielisten äitien eroja sekä ennen että intervention jälkeen. Lisäksi tutkittiin urdunkielisten ryhmässä tapahtuneita muutoksia ajassa ja norjankielisten vastaavia. Ennen ohjelmaan osallistumista urdunkielisiin ryhmiin osallistuneiden äitien havaittiin nojautuvan norjankielisiin ryhmiin osallistuneita äitejä tilastollisesti merkitsevästi yleisemmin lapsen ohjaamiseen etäältä (*distant child management*) (termi viittaa vanhemman kykyyn kasvattaa ja ohjata lasta tilanteissa, joissa he eivät ole fyysisesti läsnä). Lisäksi urdunkieliset äidit raportoivat viettävänsä enemmän aikaa lastensa kanssa arkipäivinä, olevansa onnellisempia kumppaninsa kanssa, tuntevansa vähemmän vihan tunteita mutta enemmän ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta. Heillä oli vähemmän henkilöitä, joilta saada sosiaalista tukea. Nämä ryhmien väliset erot säilyivät myös ohjelmaan osallistumisen jälkeen. Alkumittauksilanteessa urdunkielisillä oli vahvempi itsetunto ja he kokivat enemmän

myönteisiä tunteita, mukaan lukien halun tutkia tai olla kiinnostunut asioista (*exploration*). Näitä ryhmien välisiä eroja ei esiintynyt enää ohjelman jälkeen. Ohjelman jälkeen norjankielisten ryhmä oli urdunkielisiä sitoutuneempi vuorovaikutteiseen keskusteluun lapsen kanssa (*strategic engagement*) ja lisäksi he arvioivat lapsellaan esiintyvän vähemmän vaikeuksia SDQ-mittarilla arvioituna. Nämä erot ovat osoitus norjankielisten äitien myönteisestä muutoksesta ohjelman aikana. Ohjelmaan osallistuminen aiheutti myös muita myönteisiä ryhmittäisiä muutoksia nimenomaan norjankielisiin ryhmiin osallistuneiden äitien ryhmässä: heidän vanhemmuusstrategiansa, myönteinen kasvatusta (*positive discipline*) ja sitoutuminen vuorovaikutteiseen keskusteluun lapsen kanssa vahvistuivat, ja he arvioivat kokevansa vähemmän ahdistuneisuutta sekä oireista aiheutuvaa haittaa (*impact score*) SDQ-mittarilla mitattuna. Lisäksi fasilitoiva lapsen ohjaaminen (*facilitating child management*) väheni viitaten parempaan lapsen ohjaamiseen. Eroja ei havaittu aktiviteettien määrässä, emotionaalissa sitoutuneisuudessa (*emotional engagement*), prososiaalisessa käyttäytymisessä eikä yksinäisyydessä ryhmien välillä kuten ei myöskään muutoksia ryhmittäin ennen ja jälkeen mittauksissa. Myös yhdysvaikutuksia tutkittiin. Urdunkielisillä äideillä onnellisuus kumppanin kanssa ja elämäntyytyväisyys vähenivät ohjelmaan osallistumisen myötä. Lisäksi urdunkieliset äidit arvioivat lastensa vaikeuksien lisääntyneen ja prososiaalisen käyttäytymisen vähentyneen, kun puolestaan norjankieliset äidit arvioivat lastensa vaikeuksien vähentyneen ja prososiaalisen käyttäytymisen lisääntyneen ohjelmaan osallistumisen myötä. Urdunkielisten äitien haastatteluista tunnistettiin neljä teemaa. Äidit korostivat ICDP-ohjelman myötä kyseenalaistaneensa kulttuurisia käytäntöjä ja tämän myötä lisääntynyttä myönteisempää vuorovaikutusta lapsen kanssa sekä vahvistuneita perhesuhteita ja elämänlaatua. Norjankielisiin ryhmiin osallistuneet äidit puolestaan kertoivat voimaantuneensa vanhemmuudessaan ja omaksuneensa myönteisempää elämänsämenttetä, kun he saivat tukea vanhemmuuteensa ja tulivat tietoisemmiksi omasta vanhemmuudestaan ja vanhempi-lapsivuorovaikutuksesta ICDP-ohjelman myötä.

#### *Kvasikokeelliset tutkimukset*

**Sherr ym., 2014:** Sherrin ym. (2014) artikkelissa tutkittiin ei-satunnaisesti valitun, kvasikokeellisen asettelman avulla ICDP-ohjelman vaikutuksia vanhempiin. Koeryhmä oli väestöpohjainen otos vanhempia, ja heidät rekrytoitiin päiväkotien ja terveysasemien kautta. Vertailuryhmä muodostettiin vanhemmista, jotka rekrytoitiin päiväkodeista ja neuvoloista alueilta, joilla ICDP:tä ei toteutettu. Koeryhmästä ensimmäisen kyselyn palautti 269 henkilöä ja toisen kyselyn 141 henkilöä. Vertailuryhmässä vastaavat luvut olivat 157 ja 79. Analyysiin otettiin mukaan vain ne vanhemmat, jotka vastasivat molempiin kyselyihin. Ryhmät erosivat toisistaan alkumittauksilanteessa joidenkin taustatekijöiden osalta: vertailuryhmässä oli suhteellisesti enemmän korkeasti koulutettuja ja avioliitossa olevia tai kumppanin kanssa eläviä vanhempia. Kyselyt sisälsivät kysymyksiä liittyen demografisiin tekijöihin, vanhemmuuteen, vanhempien ja lapsen tilanteeseen sekä heidän väliseen suhteeseensa. Kyselyissä hyödynnettiin useita valmiita mittareita mutta myös joi-takin itse muodostettuja. ICDP-ohjelmaan osallistuneiden vanhemmuusstrategiat paranivat, kun vertailuryhmässä tulokset olivat



toisessa mittauksessa hieman ensimmäistä mittausta heikompi ( $p = 0,029$ ). Koeryhmässä raportoitiin ohjelman jälkeen myös lapsen ohjaamisen (*child management*) paranemista ( $p = 0,020$ ) sekä oireista aiheutuvaa vähäisempää haittaa (*impact score*) ( $p = 0,018$ ) SDQ-mittarilla mitattuna. Vertailuryhmässä muutos oli vähäistä ja heikompaan suuntaan. Koeryhmässä ei tapahtunut muutosta vanhempien ja lapsen yhteisten aktiviteettien määrässä, mutta vertailuryhmässä aktiviteetit vähenivät ( $p = 0,006$ ). Muissa mittareissa ei havaittu muutoksia. Tutkimuksessa tehtiin myös tarkasteluja eri alaryhmissä. ICDP-ohjelmaan osallistuneilla kotitalouden kaotisuus (*household commotion*) väheni tilastollisesti merkitsevästi vain korkeakoulutetuilla vanhemmilla. Tulosten mukaan ohjelmaan osallistuminen näytti johtavan suhteellisen korkeita masennuspisteitä saaneilla vanhemmilla suurempaan myönteiseen muutokseen lapsen ohjaamista koskevissa asenteissa ja kyvyssä kokea onnistuvansa ohjaamisessa. Lisäksi koeryhmään osallistuminen vaikutti myönteisemmin niiden vanhempien kohdalla, jotka olivat tyytymättömiä saamaansa sosiaaliseen tukeen: heidän osaltaan tapahtui myönteisiä muutoksia kotitalouden kaotisuudessa ja vanhemmuusstrategioissa.

**Skar ym. 2015:** Skarin ym. (2015) tutkimuksessa on kyse Sherrin ym. (2014) tutkimukseen liittyvästä seurantatutkimuksesta, eli aiemman tutkimuksen analyysiin lisättiin tässä tutkimuksessa yksi mittauspiste. Tarkasteltavana olivat vain ne ICDP-ohjelmaan osallistuneet ja vertailuryhmään kuuluneet henkilöt, jotka vastasivat kyselyihin ennen ja jälkeen ohjelman sekä 6–12 kuukautta viimeisen ryhmätapaamisen jälkeen (koeryhmässä 79 ja vertailuryhmässä 62 vanhempaa). Ryhmät erosivat toisistaan alkumittaus-tilanteessa koulutuksen suhteen siten, että vertailuryhmään kuuluvilla vanhemmilla oli todennäköisemmin korkeakoulutus. Tämä ero otettiin huomioon analyyseissa. Jos vanhemmalla oli useampi kuin yksi lapsi, häntä pyydettiin keskittymään vastauksiinsa siihen lapseen, jonka ikä oli lähimpänä neljää vuotta. Kyselyt sisälsivät demografisia taustatekijöitä, vanhemmuuteen, vanhempien ja lapsen tilanteeseen ja heidän väliseen suhteeseensa sekä psykososiaaliseen toimintakykyyn liittyviä mittareita. Tässä artikkelissa hyödynnettiin suurelta osin Sherrin ym. (2014) tutkimuksessa käytettyjä mittareita, tosin joitain jätettiin pois ja uusia mittareita otettiin mukaan tarkasteluun. Tulosten mukaan ICDP-ryhmässä vanhemmuusstrategioissa tapahtui myönteistä muutosta ( $p = 0,013$ ) ja vanhempien yksinäisyys väheni ( $p = 0,002$ ) 6–12 kuukautta ohjelman päättymisen jälkeen vertailuryhmään verrattuna, jossa tapahtui päinvastainen muutos. ICDP-ryhmään kuuluvat vanhemmat raportoivat myös, että heidän lapsensa viettivät huomattavasti vähemmän aikaa television ja tietokonepeliin parissa yhdessä aikuisen kanssa ( $p = 0,024$ ), ja vanhemmilla itsellään tapahtui myönteistä muutosta lapsen ohjaamiseen liittyen ( $p = 0,001$ ) ohjelmaan osallistumisen myötä. Vertailuryhmässä kehitys kulki päinvastaiseen suuntaan. ICDP-ryhmän osalta myönteiset muutokset lapsen ohjaamiseen liittyen jatkuivat 6–12 kuukautta ohjelman päättymisen jälkeen, kun taas vertailuryhmässä muutos oli selkeästi päinvastainen.

#### *Satunnaistetut vertailukokeet*

**Brekke ym., 2023:** Artikkelissa tutkittiin satunnaistetun vertailukoasetelman avulla ICDP:n vaikuttavuutta. Alkumittaukseen osal-

listui 590 vanhempaa, minkä jälkeen toteutettiin satunnaistaminen eli vastaajat arvottiin koe- ja vertailuryhmiin. Toinen mittaus toteutettiin välittömästi intervention päättymisen jälkeen ja kolmas mittaus neljän kuukauden kuluttua tästä. Ryhmät eivät eronneet toisistaan tarkasteltujen taustamuuttujien osalta alkumittaus-tilanteessa. Tutkimuksessa käytettiin ensisijaisia ja toissijaisia vasteita. Ensisijaisiin vasteisiin kuuluivat vanhemmuuden minäpystyvyys, vanhemman reagointi lapsen tunteille tai emotionaalinen sensitiivisyys (*parents' reactions to child's emotions, myös emotional sensitivity*), joka jakautui kahteen alaskaalaan, tunteita ohjaavaan (*emotion-coaching behavior*) ja tunteita sivuuttavaan käyttäytymiseen (*emotion-dismissing behavior*), sekä myönteinen yhteys lapseen (*positive involvement with child*). Toissijaisiin vasteisiin kuuluivat vanhempien käsitykset suhteestaan lapseen, kasvatusristiriidat (*child-rearing conflicts*), lapsen psyykinen oireilu SDQ-mittarilla mitattuna sekä terveyteen liittyvä elämänlaatu. Ohjelmalla havaittiin olevan tilastollisesti merkitseviä myönteisiä vaikutuksia vanhempien minäpystyvyyteen ja emotionaaliseen sensitiivisyyteen – tunteita ohjaavan käyttäytymisen osalta (mitattu CTNES/CCNES-mittarin alaskaalalla) – sekä heti ICDP-ohjelmaan osallistumisen jälkeen ( $p < 0,001$  ja  $p < 0,05$ ) että seurannassa neljän kuukauden jälkeen ( $p < 0,001$  ja  $p < 0,05$ ). Vertailuryhmään verrattuna koeryhmä raportoitiin merkitsevästi suurempaa vähentymistä tunteita sivuuttavassa käyttäytymisessä (mitattu CTNES/CCNES-mittarin alaskaalalla) alkumittauksen ja kolmannen mittauksen välillä ( $p < 0,05$ ). Toissijaisten vasteiden osalta havaittiin, että kasvatusristiriidat vähenivät koeryhmässä merkittävästi neljän kuukauden seurannassa ( $p < 0,05$ ). Lisäksi vanhemman läheisydentunne lapseen vahvistui ( $p < 0,05$ ), lapsen internalisoivat ongelmat vähenivät ( $p < 0,05$ ) ja lapsen prososiaalinen käyttäytyminen lisääntyi ( $p < 0,05$ ) välittömästi ohjelmaan osallistumisen jälkeen. Muutokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä enää neljän kuukauden seurannassa. Näin ollen ICDP:llä näyttää olevan rajalliset vaikutukset vanhempien raportoimiin lapsissa havaittaviin muutoksiin.

**”Ohjelmalla havaittiin olevan myönteisiä vaikutuksia vanhempien minäpystyvyyteen ja emotionaaliseen sensitiivisyyteen sekä heti ICDP-ohjelmaan osallistumisen jälkeen että seurannassa neljän kuukauden jälkeen.”**

#### *Vaikuttavuuden arviointi muissa tietokannoissa*

Kannustava vuorovaikutus -ohjelma on saanut norjalaisessa Ungsinn-tietokannassa arvion 3/5: vähäinen dokumentoitu näyttö (Reedtz & Lauritzen, 2017). Ohjelma on saanut Tanskan sosiaalishallituksen Vidensportalen-tietokannassa ohjelman kuvauksen, kohderyhmän kuvauksen ja implementoinnin osalta arvion B (asteikolla A–D, jossa A vahvin), vaikuttavuuden osalta C sekä kustannusten osalta D (Normann Hovgaard & Jacobsen, 2019).





## TAULUKKO 5.

## Kannustava vuorovaikutus -ohjelman implementointivalmiuden arviointitaulukko

| Implementointivalmiuden osa-alue       | Menetelmän kannalta olennainen      |                          | Toteutuuko implementointivalmius osa-alueen osalta? |                                     |
|--|-------------------------------------|--------------------------|---|-------------------------------------|
|  | Kyllä                               | Ei                       | Kyllä   | Ei                                  |
| 1. Implementoinnin tuki                | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |
| 2. Pätevyysvaatimukset                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. Kouluttaminen                       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |
| 4. Sertifiointimenettelyt              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |
| 5. Toistotarkkuuden varmentaminen      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 6. Ohjaus                              | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |
| 7. Kohderyhmien tunnistaminen          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |
| 8. Dokumentaatio ja ylläpidon välineet | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. Mukauttamisstrategiat               | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |
| 10. Implementointitutkimus julkaistu   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| <b>Yhteensä</b>                        | <b>10</b>                           |                          | <b>6</b>  |                                     |
| <b>Implementointivalmius</b>           | <b>6/10</b>                         |                          |   |                                     |

**Implementointivalmiuden arviointi**

Ohjelman implementointivalmiuden arvioitiin toteutuvan kuudessa osa-alueessa kymmenestä ohjelman kannalta oleellisesta osa-alueesta. Useat osa-alueet toteutuvat osittain mutta eivät täysin. Arviointi on esitetty taulukossa 5.

**Implementoinnin tuki:** Suomessa ICDP Suomi ry:n tarjoamiin ohjelman koulutuksiin sisältyy verkkotapaaminen, jossa kerrotaan ohjelman implementoinnista ja tarjotaan koulutuksen tilanteelle organisaatiolle tukea implementoinnin suunnittelemiseen. Tukea on mahdollista saada myös koulutuksen aikana ja sen jälkeen. (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024.) Tukimahdollisuudesta ja siitä, millaista tuki konkreettisesti on, ei kuitenkaan tiedoteta esimerkiksi järjestön verkkosivuilla, joten tuen kuvauksen osalta implementoinnin tuki toteutuu osin puutteellisesti.

**Pätevyysvaatimukset:** Taso 1 -koulutukseen, jonka suorittaminen on edellytys ohjaajakoulutukseen osallistumiseen, voivat osallistua ”kaikki ne ammattilaiset, jotka tapaavat lapsia ja nuoria omassa työssään ja jotka haluavat vahvistaa vuorovaikutustaitojaan ja saada yhteisen arvo- ja tietopohjan omaan työyhteisöön” (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024). Erityisiä vaatimuksia liittyen esimerkiksi pohjakoulutukseen tai ammatillisen kokemuksen määrään ei siis ole muutoin kuin kouluttajien osalta, joilla tulee olla soveltuva korkeakoulututkinto (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 13.5.2024).

**Kouluttaminen:** ICDP Suomi ry myy ohjelman koulutuksia järjestöille, hyvinvointialueille ja kunnille. Suomessa ohjaajilla tulee olla Taso 2 -koulutus eli ohjaajakoulutus tai heidän täytyy parhaillaan suorittaa sitä. Kouluttajille tulee olla Taso 3 -koulutus eli kouluttajakoulutus, tai he ovat tässä koulutuksessa. (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024.) Tasojen 1 ja 2 koulutusten sisällöt ja tavoitteet on kuvattu järjestön verkkosivulla.

**Sertifiointimenettelyt:** Ohjelman ohjaajille ja kouluttajille on määriteltävä pätevyysvaatimukset (ks. edellä), ja koulutukset suorittaneista ylläpidetään rekistereitä (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024). Kouluttajakoulutukseen osallistuminen edellyttää ohjaajapätevyyttä sekä vähintään yhden ICDP-ryhmän loppuun saatettua ohjaamista. Kouluttajapätevyyden saa suoritettuaan kouluttajakoulutuksen sekä toteutettuaan sen aikana omassa organisaatiossaan vähintään yhden Taso 1 -koulutuksen ja yhden Taso 2 -koulutuksen. ICDP Suomi ry järjestää joka toinen vuosi kouluttajille kouluttajapäivät ja ohjaajille ohjaajapäivät. ICDP Suomi ry:ssä tilauskoulutuksia toteutavilta kouluttajilta vaaditaan osallistumista kouluttajapäiviin. (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024.) Kouluttajasopimuksen uusimisen edellytyksenä joka viides vuosi on, että kouluttaja on toteuttanut viisivuotiskauden aikana vähintään yhden koulutuksen ja osallistunut vähintään yhteen valtakunnalliseen kouluttajapäivään (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 13.5.2024). Koulutetuille ei kuitenkaan ole varsinaisia sertifiointimenettelyjä, joissa heidän pitäisi esimerkiksi jollakin tavoin ilmentää osaamistaan.



**Toistotarkkuuden varmentaminen:** Tapaamisten suunnittelussa ohjaajilla on varsin paljon vapautta, mikä aiheuttaa haasteen toistotarkkuudelle. Hundeyden (2011/2017) kirja sisältää koonnin tärkeimmistä sensitiivisyyttä vahvistavista periaatteista (mts. 73) sekä lomakkeen sensitiivisyyden vahvistamisen menetelmistä (mts. 89), joita voidaan käyttää ohjelman toteutuksen arvioimiseen. Käytävissä on myös arviointilomakkeita ja lokikirjoja (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 13.5.2024). Epäselvää kuitenkin on, kuinka näitä käytännössä hyödynnetään. ICDP Suomi ry kerää tiedot muun muassa ryhmiin osallistuneiden henkilöiden ja ryhmien tapaamiskertojen määristä (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024). Järjestö ei kuitenkaan tätä tarkemmin säännöllisesti seuraakaan sitä, kuinka ryhmiä on toteutettu.

**Ohjaus:** Omissa organisaatioissaan ICDP:n soveltamisesta vastaavat ohjelman koulutukset käyneet henkilöt mahdollisiksi ja tarkoituksenmukaisiksi katsomillaan tavoilla kyseinen kulttuuri ja kohderyhmä huomioiden (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024). Ohjaajien saaman ohjauksen määrä ja laatu lienevät siis vahvasti riippuvaisia yksittäisistä henkilöistä, joskin syytä on huomioida myös organisaatioiden implementoimiseen ICDP Suomi ry:ltä saama tuki (ks. edellä). Ohjaajille ja kouluttajille joka toinen vuosi järjestettyjen koulutustilaisuuksien sekä ajankohtaisista asioista tiedottamisen lisäksi ei ohjaajille ilmeisesti juurikaan järjestetä ohjausta valtakunnallisesti. Kouluttajille ICDP Suomi ry tarjoaa tukea eri tavoin verkon välityksellä (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 13.5.2024).

**Kohderyhmien tunnistaminen:** Ohjelman kohderyhmä on laaja, ja ohjelman toteuttajat voivat soveltaa ohjelmaa uusille erityiskohderyhmille. Kohderyhmälle ei ole määritelty mukaanotto- ja poissulkukriteerejä. Tämä on toisaalta luontevaa, sillä ohjelmaa kuvataan yleisesti inhimillisen vuorovaikutuksen kehittämiseen sopivaksi.

**Dokumentaatio ja ylläpidon välineet:** Ryhmiin osallistuvat saavat arviointilomakkeen viimeisellä tapaamisella (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 1.4.2024). Arviointilomakkeiden ja lokikirjojen (ICDP Suomi ry, kirjallinen tiedonanto 13.5.2024) lisäksi esille ei ole tullut muita aineistoja, jotka voisivat auttaa ohjaajia seuraamaan yksittäisen osallistujan tilanteen kehittymistä.

**Mukauttamisstrategiat:** Ohjelmaa katsotaan voitavan soveltaa uusiin konteksteihin ja kohderyhmiin, kunhan sen keskeisiä periaatteita noudatetaan. Ohjelman mukauttamiselle ei ole kuitenkaan tietyvästi annettu varsinaisia ohjeita. Esimerkiksi tässä artikkelissa analysoiduissa tutkimuksissa on toisaalta tarkasteltu ICDP:n toteuttamista myös tietyissä erityistilanteissa – sukupuoleen, vankilassaoloon, kielelliseen taustaan ja maahanmuuttotaustaan liittyen – mikä osaltaan lisää ymmärrystä ohjelman soveltamisesta erilaisissa konteksteissa.

**Implementointitutkimus:** Suomessa tehtyjä implementointitutkimuksia ei ole. Muissa Pohjoismaissa on julkaistu ohjelman implementointitutkimuksia.

#### **Suomalaiset implementointitutkimukset ja niiden tulokset**

Kannustava vuorovaikutus -ohjelmasta ei ole julkaistu suomalaisia implementointitutkimuksia.

## **POHDINTA**

### **Kokonaisarvio**

Kannustava vuorovaikutus -ohjelmalla on kohtalaista dokumentoitua näyttöä (4/5) suomalaisessa kontekstissa. Ohjelman ohjaajille ei ole käsikirjaa, mutta heillä on käytettävissään erilaisia oppaita ja teoksia, joissa kuvataan tyydyttävästi kohderyhmä, toteutus ja vasteet. Ohjelman vaikutusmekanismit perustuvat yleisesti hyväksytyihin teorioihin. Vaikuttavuutta arvioitiin kuuden norjalaisen vaikuttavuustutkimuksen pohjalta. Brekken ja kollegojen (2023) tutkimus oli norjalainen satunnaistettu vertailukoe, jonka laatu arvioitiin erittäin hyväksi, muut tutkimukset olivat laadultaan tyydyttäviä. Tutkimuksissa ohjelmalla havaittiin olevan myönteisiä vaikutuksia osaan tarkastelluista vasteista. Ohjelmalla havaittiin olevan tilastollisesti merkitseviä myönteisiä vaikutuksia Brekken ja kollegojen (2023) artikkelissa luokiteltuihin päävasteisiin vanhempien minäpystyvyyteen ja emotionaaliseen sensitiivisyyteen – tunteita ohjaavan käyttäytymisen osalta – sekä heti ICDP-ohjelmaan osallistumisen jälkeen että seurannassa neljän kuukauden jälkeen. Universaalien ohjelman vaikutukset olivat kooltaan pieniä neljän kuukauden seurantamittauksessa ( $d = 0,20-0,23$ ,  $NNT^1 = 7,69-8,93$ ). Ohjelman implementointivalmius toteutui kuudessa osa-alueessa kymmenestä. Seuraavalle vahvan dokumentoidun näytön tasolle 5 pääseminen edellyttäisi, että ohjelmasta olisi tehty suomalaista implementointitutkimusta ja että ohjelmalla olisi laadunvarmennusjärjestelmä, joka ylläpitää menetelmän implementointiin laatua. Lisäksi olisi toivottavaa, että ohjelmalla olisi ohjaajille yksityiskohtainen käsikirja tai opas, jossa esimerkiksi päävasteet ja toissijaiset vasteet on eritelty selkeästi.

### **Laadulliseen tarkasteluun sisällytetyt tutkimukset**

Kannustava vuorovaikutus -ohjelman vaikuttavuuden arvioinnissa huomioitiin Pohjoismaissa toteutetut vaikuttavuustutkimukset. Näin menetelmäarviossa saatiin arvioitua mahdollisimman hyvin sitä, kuinka vaikuttava ohjelma on Suomen kontekstissa. Seuraavassa kuvataan sellaisia tutkimuksia, joita ei sisällytetty ohjelman vaikuttavuuden kokonaisarvioon mutta jotka valikoituivat mukaan menetelmän laadulliseen tarkasteluun.

<sup>1</sup> NNT-luku (Number-Needed-to-Treat) kertoo, kuinka monen tutkittavan täytyy saada menetelmää, jotta yksi tutkittava hyötyy siitä (Laupacis ym., 1988). NNT-luvun kautta tutkimustulosten käytännön merkittävyys on helpompi selittää tutkittaville ja klinikoille kuin esimerkiksi Cohenin d:n (Cuijpers, 2016, s. 74). NNT-luvut on laskettu tätä systemaattista katsausta varten Cuijpersin kirjassa (2016, s. 74) esitetyn taulukon mukaan perustuen Cohenin d -efektikokohin. Kaavat perustuvat Kraemerin ja Kupferin artikkeliin (2006).



### *Pohjoismaiset implementointitutkimukset*

Kirjallisuushaussa löytyi kaksi pohjoismaista implementointitutkimusta: yksi ruotsalainen ja yksi norjalainen tutkimus. Ruotsalainen tutkimus (Westerlund ym., 2017) käsitteli ICDP-ohjelmanalkuvaiheen käyttöönottoa perusterveydenhuollossa. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää ohjelmaan osallistuvien toimijoiden näkemyksiä implementointiin vaikuttavista tekijöistä ja siitä, millaisia strategioita he käyttävät implementoinnissa. Tutkimuksessa käytettiin tapaustutkimusasetelmaa ja yhdistettiin laadullisia ja määrällisiä aineistonkeruumenetelmiä. Aineisto kerättiin kyselyiden ja puolistrukturoitujen haastatteluiden avulla 82 ammattilaiselta. Tulosten perusteella implementoinnin kannalta tärkeimpinä tekijöinä pidettiin muun muassa johdon tukea, työntekijöiden motivaatiota ohjelman käyttöön sekä selkeää implementointisuunnitelmaa. Haastatteluissa saadun tiedon mukaan näitä tekijöitä ei ollut vielä riittävästi huomioitu. Prosessiin liittyvien tekijöiden, kuten koulutuksen ja kokemusten jakamisen, koettiin jäävän vähälle. Tutkimus osoittaa, että ohjelman implementointia tulisi tukea systemaattisemmin sen varmistamiseksi, että ohjelmasta saadaan mahdollisimman suuri hyöty.

Norjalaisessa implementointitutkimuksessa (Steen-Johnsen & Skreland, 2023) tarkasteltiin pakolaisvanhemmille suunnatun ICDP-koulutuksen toteutusta. Aineisto kerättiin osana laajempaa hanketta, jossa tutkittiin pakolaislasten kokemuksia Norjan päiväkotijärjestelmästä. Tutkimus toteutettiin haastattelemalla ja havainnoimalla vanhempia ja ohjaajia kolmessa eri ICDP-ryhmässä kahdeksan tapaamisen ajan. Ryhmissä oli 10–12 vanhempaa ja kaksi ohjaajaa. Tutkijat osallistuivat myös ohjaajien koulutukseen. Tutkimuksen tulokset antavat viitteitä siitä, että ICDP-ohjelman tavoitteet voivat muodostaa episteemisen epäoikeudenmukaisuuden tilanteen, jossa vanhempien oma tieto ja kokemukset eivät tule huomioituiksi. ICDP-koulutus saattaa vaientaa vanhempien näkemyksiä korostamalla universaaleja arvoja ja totuuksia. Ohjelman opetustapa saattaa myös yksinkertaistaa vanhemmuuden monitukaista todellisuutta.

### **Heikkoudet ja vahvuudet**

Kaikkien tarkasteltujen vaikuttavuustutkimusten mittaamisen ja tilastoanalyysien luotettavuuden sekä yleistettävyyden ja sovellettavuuden arvioitiin olevan vähintään tyydyttävällä tasolla. Harhatomuuden osalta osa tutkimuksista oli sen sijaan laadultaan heikkoja. Ainoastaan yksi tutkimuksista oli satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (Brekke ym., 2023). Kaksi tutkimuksista oli kvasikokeellisia siten, että niissä verrattiin ohjelmaan osallistuneita ja osallistumattomia vanhempia (Sherr ym., 2014; Skar ym., 2015). Lopuissa tutkimuksista vertailtiin ohjelmaan osallistuneita henkilöitä, jotka erosivat toisistaan jonkin tietyn seikan suhteen (Clucas ym., 2014; Skar ym., 2014a; Skar ym., 2014b). Näissä tutkimuksissa ei siis ollut ohjelmaan osallistumaton vertailuryhmää, eikä näin ollen voida lainkaan tietää, missä määrin havaitut muutokset johtuivat juuri ohjelmaan osallistumisesta.

Mittaamisessa ongelmia aiheutti erityisesti se, että suurimmasa osassa tutkimuksista tarkasteltiin hyvin monia eri vasteita eikä päävasteita ja toissijaisia vasteita eritelty. Käytössä oli runsaasti erilaisia mittareita, joiden kuvaus jäi usein epätarkaksi. Informanteina toimivat ainoastaan vanhemmat. Tilastoanalyysien kuvaus

oli usein niukkaa, mutta sovelletut menetelmät olivat yleisesti ottaen tarkoituksenmukaisia. Tutkimuksissa puuttuvien havaintojen määrä oli joidenkin mittareiden kohdalla suurta, ja myös ohjelman keskeyttäneitä saattoi olla paljon. Tutkimustulosten yleistettävyyden ja sovellettavuuden arvioimista hankaloittaa se, että ohjelman kohderyhmä on hyvin laaja eikä tutkimuksissa useinkaan määritelly selkeitä osallistujien sisäänotto- tai poissulkukriteerejä.

*”Suomessa ohjelman implementointia tukee ohjelman kotipesä, joka järjestää myös ohjelmaan liittyvää koulutusta.”*

Eniten ongelmia oli toistotarkkuuden luotettavuudessa, jonka osalta tutkimukset arvioitiin laadultaan yhtä lukuun ottamatta heikoiksi. Tämä liittyi siihen, että raportoinnin pohjalta oli vaikeaa tietää, millä tavoin – kuinka samankaltaisesti tai eri lailla – tarkastelluissa ICDP-ryhmissä ohjelmaa oli käytännössä toteutettu. Ohjelma itsessään ei sisällä tarkkaa toteutustavan ohjeistusta, ja sitä voidaan soveltaa eri kohderyhmille sen keskeisiä lähtökohtia kunniottaen.

On tärkeää huomioida, että tarkastelluista vaikuttavuustutkimuksista uusin, Brekken ym. (2023) tutkimus, oli laadultaan muita selkeästi korkeatasoisempi ja siinä oli ylitetty useimmat aiempien tutkimusten ongelmat. Myös sen tilastoanalyysit olivat korkeatasoisempia.

Kannustavasta vuorovaikutus -ohjelmasta ei ole olemassa sellaista käsikirjaa, joka itsestään selvästi toimisi ohjelmaa koskevana ensisijaisena lähteenä ja tarjoaisi kokonaisvaltaisen ja yksityiskohdallisen käsityksen ohjelmasta. Toisaalta tähän ei edes pyritä, sillä yksi ohjelman lähtökohdista on joustavuus. Eri lähteissä esimerkiksi ohjelman tavoitteet ja teoreettinen tausta on kuvattu hieman eri tavoin, mikä saattaa hämmentää ohjelmaan tutustujaa.

Suomessa ohjelman implementointia tukee ohjelman kotipesä, joka järjestää myös ohjelmaan liittyvää koulutusta. Ohjelman ohjaajilla tulee olla ohjaajakoulutus, jonka tavoitteet ja sisällöt on määritelty suhteellisen tarkasti. Toisaalta ohjelman toteutuksen kannalta keskeisiä ovat eri organisaatioissa toimivat ohjelmaan koulutetut henkilöt, jotka edistävät asiaa kyseiseen kontekstiin sopivaksi katsomallaan tavalla.

### **Johtopäätökset ja jatkotutkimus**

Kannustava vuorovaikutus -ohjelma vaikuttaa lupaavalta vanhemmuus- ja vuorovaikutustaitojen ja vanhempi-lapsisuhteen tukemiseen suomalaisessa kontekstissa, mutta siitä tarvitaan lisää tutkimusta. Vaikuttavuustutkimuksissa olennaista on vertailuryhmän mukanaolo sekä validoitujen mittareiden hyödyntäminen päävasteet ja toissijaiset vasteet eritellen. Tutkimuksissa olisi hyvä käyttää ohjelmaan osallistuvien vanhempien lisäksi muitakin informanteja. Ohjelman eri tavoitteita ajatellen ohjelman vaikuttavuutta tutkittaessa tulee huomiota kiinnittää lapsen ja aikuisen väliseen vuorovaikutukseen sekä lapseenkin liittyviin tekijöihin. Ohjelma on suunnattu kaikenikäisten lasten vanhemmille, joten tutkimusta tarvitaan eri-ikäisiin lapsiin liittyen, myös pitkäaikaisempaa seu-



rantaa toteuttaen. Ohjelman toteuttamiseen liittyvät eettiset ja epistemologiset kysymykset vaativat tarkastelua. Ohjelman lähtökohtainen joustavuus asettaa haasteita toistotarkkuudelle, jonka kontrolloimiseen täytyy kiinnittää huomiota; toisaalta joustavuutta

voidaan pitää myös ohjelman vahvuutena. Jatkossa ohjelmasta olisi tarpeellista tehdä vaikuttavuus- ja implementointitutkimusta myös Suomessa. ●



**MARIA TAPOLA-HAAPALA**  
VTT, tutkija  
Sosiaalialan osaamiskeskus  
Verso  
Päijät-Hämeen hyvinvointialue



**SIRPA KANNASOJA**  
YTT, yliopistonlehtori  
Jyväskylän yliopisto



**HEIDI BACKMAN**  
PsT, erityisasiantuntija  
Itla

### SIDONNAISUUDET:

Maria Tapola-Haapala on työskentely vuosina 2020–2023 yliopistotutkijana Suomen Akatemian rahoittamassa Merkitystä etsimässä -tutkimushankkeessa, joka nojautui teoreettisesti kulttuurihistorialliseen toiminnan teoriaan.

Heidi Backman työskentelee Kasvun tuen arvioinnin toimituksessa.

### AVAINSANAT:

Vanhemmustaidot, vuorovaikutustaidot, Kannustava vuorovaikutus -ohjelma, International Child Development Programme, ICDP

### LÄHTEET:

Armstrong, N. (2020). ICDP in a nutshell. Haettu 20.4.2024 osoitteesta <https://www.icdp.info/wp-content/uploads/2020/12/ICDP-in-a-nutshell.pdf>

Avezum, M. D. M. M., Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2023). Spanking and corporal punishment parenting practices and child development: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(5), 3094–3111. <https://doi.org/10.1177/15248380221124243>

Barlow, J., & Coren, E. (2018). The effectiveness of parenting programs: A review of Campbell Reviews. *Research on Social Work Practice*, 28(1), 99–102. <https://doi.org/10.1177/1049731517725184>

Brekke, I., Smith, O. R. F., Skjønberg, E. E., Holt, T., Helland, M. S., Aarø, L. E., Røysamb, E., Røsand, G.-M., Torgersen, L., Skar, A.-M. S., & Aase, H. (2023). Effectiveness of the International Child Development Programme: Results from a randomized controlled trial. *Child & Family Social Work*, 28(2), 417–431. <https://doi.org/10.1111/cfs.12973>

Clucas, C., Skar, A.-M. S., Sherr, L., & von Tetzchner, S. (2014). Mothers and fathers attending the International Child Development Programme in Norway. *The Family Journal*, 22(4), 409–418. <https://doi.org/10.1177/1066480714533640>

Cuijpers, P. (2016). *Meta-analyses in mental health research. A practical guide.* Vrije Universiteit Amsterdam.

Dadds, M. R., & Powell, M. B. (1991). The relationship of interparental conflict and global marital adjustment to aggression, anxiety, and immaturity in aggressive and nonclinic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 19(5), 553–567. <https://doi.org/10.1007/BF00925820>

Davies K. S. (2011). Formulating the evidence based practice question: A review of the frameworks. *Evidence Based Library and Information Practice*, 6(2), 75–80. <https://doi.org/10.18438/B8WS5N>



## LÄHTEET:

- Fabes, R. A., Poulin, R. E., Eisenberg, N., & Madden-Derdich, D. A. (2002). The Coping with Children's Negative Emotions Scale (CCNES): Psychometric properties and relations with children's emotional competence. *Marriage & Family Review*, 34(3-4), 285–310. [https://doi.org/10.1300/J002v34n03\\_05](https://doi.org/10.1300/J002v34n03_05)
- Frick, P. J. (1991). *Alabama Parenting Questionnaire*. University of Alabama.
- Hundeide, K. (2017). Kannustava vuorovaikutus käytännössä: ICDP-ohjelman toteutus (M. Ruoppila-Martinsen, suom.). *International Child Development Programme (ICDP) / Kannustava Vuorovaikutus – Suomi ry*. (Alkuperäisteos julkaistu 2011).
- Hundeide, K. & Rye, H. (ei vuosilukua). The early history, development and basic values of ICDP. Haettu 20.4.2024 osoitteesta <https://www.icdp.info/wp-content/uploads/2020/12/Early-history.pdf>
- ICDP (2024a). Approach. Haettu 20.4.2024 osoitteesta <https://icdp.info/about/approach/>
- ICDP (2024b). Programme. Haettu 23.4.2024 osoitteesta <https://icdp.info/about/programme/>
- ICDP (2024c). About. Haettu 23.4.2024 osoitteesta <https://icdp.info/about/>
- ICDP (2024d). Snippets from Norway, Sweden and Denmark. Haettu 19.5.2024 osoitteesta <https://icdp.info/snippets-from-scandinavia/>
- ICDP Suomi ry (ei vuosilukua/a). Kannustava vuorovaikutus ICDP. Haettu 20.4.2024 osoitteesta <https://icdp.fi/fi/kannustavavuorovaikutusicdp/>
- ICDP Suomi ry (ei vuosilukua/b). Koulutus. Haettu 23.4.2024 osoitteesta <https://icdp.fi/fi/koulutus/>
- ICDP Sverige (2024). Programmets teoretiska förankring. Haettu 23.4.2024 osoitteesta <https://icdp.se/forskning-och-teori-2/>
- Kendall, S., & Bloomfield, L. (2005). Developing and validating a tool to measure parenting self-efficacy. *Journal of Advanced Nursing*, 51(2), 174–181. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03479.x>
- Knerr, W., Gardner, F., & Cluver, L. (2013). Improving positive parenting skills and reducing harsh and abusive parenting in low- and middle-income countries: A systematic review. *Prevention Science*, 14, 352–363. <https://doi.org/10.1007/s11121-012-0314-1>
- Kraemer, H. C., & Kupfer, D. J. (2006). Size of treatment effects and their importance to clinical research and practice. *Biological Psychiatry*, 59(11), 990–996. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.09.014>
- Landry, S. H., Smith, K. E., & Swank, P. R. (2003). The importance of parenting during early childhood for school-age development. *Developmental Neuropsychology*, 24(2–3), 559–591. <https://doi.org/10.1080/87565641.2003.9651911>
- Laupacis, A., Sackett, D. L., & Roberts, R. S. (1988). An assessment of clinically useful measures of the consequences of treatment. *The New England Journal of Medicine*, 318(26), 1728–1733. <https://doi.org/10.1056/NEJM198806303182605>
- Morgan Z., Brugha T., Fryers T., & Stewart-Brown, S. (2012). The effects of parent–child relationships on later life mental health status in two national birth cohorts. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(11), 1707–1715. <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0481-1>
- Normann Hovgaard, E., & Jacobsen, A. L. (9.9.2019). ICDP: International Child Development Program. Videnportalen. Haettu osoitteesta 5.6.2023 <https://vidensportal.dk/boern-og-unge/omsorgssvigt/indsatser/icdp-2013-international-child-development-program#>
- Nowak, C., & Heinrichs, N. (2008). A comprehensive meta-analysis of Triple P-Positive Parenting Program using hierarchical linear modeling: Effectiveness and moderating variables. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11(3), 114–144. <https://doi.org/10.1007/s10567-008-0033-0>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, (n71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Scoping reviews. *Teoksessa E. Aromataris, & Z. Munn (toim.), JBI reviewer's manual*. JBI.
- Pianta, R. C. (1992). *Child-Parent Relationship Scale*.
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873–932. <https://doi.org/10.1037/dev0000295>
- Ravens-Sieberer, U., & Bullinger, M. (1998). Assessing health-related quality of life in chronically ill children with the German KINDL: First psychometric and content analytical results. *Quality of Life Research*, 7(5), 399–407. <https://doi.org/10.1023/a:1008853819715>
- Reedtz, C., & Lauritzen, C. (14.12.2017). Kunnskapsoppsummering og klassifisering av tiltaket ICDP (2.utg.). *Ungsinn*. Haettu 20.5.2024 osoitteesta [https://ungsinn.no/post\\_tiltak\\_arkiv/icdp-2-utg/](https://ungsinn.no/post_tiltak_arkiv/icdp-2-utg/)
- Richter, L. M. (2004). Poverty, underdevelopment, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 25(5), 440–452. <https://doi.org/10.1002/imhj.20018>



## LÄHTEET:

- Rose, J., Roman, N., Mwaba, K., & Ismail, K. (2018). The relationship between parenting and internalizing behaviours of children: A systematic review. *Early Child Development and Care*, 188(10), 1468–1486. <https://doi.org/10.1080/03004430.2016.1269762>
- Ruiz-Hernández, J. A., Moral-Zafra, E., Llor-Esteban, B., & Jiménez-Barbero, J. A. (2019). Influence of parental styles and other psychosocial variables on the development of externalizing behaviors in adolescents: A systematic review. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 11(1), 9–21. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2018a11>
- Sandler, I. N., Schoenfelder, E. N., Wolchik, S. A., & MacKinnon, D. P. (2011). Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: Lasting effects but uncertain processes. *Annual Review of Psychology*, 62, 299–329. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131619>
- Sherr, L., Skar, A.-M. S., Clucas, C., von Tetzchner, S., & Hundeide, K. (2011). Evaluation of the Parental guidance programme based on the International Child Development Programme: Report to the Ministry of Children, Equality, and Social Inclusion. Haettu 23.4.2024 osoitteesta <https://icdp.se/app/uploads/2015/09/Evaluation-of-the-parental-guidance.pdf>
- Sherr, L., Skar, A.-M. S., Clucas, C., von Tetzchner, S., & Hundeide, K. (2014). Evaluation of the International Child Development Programme (ICDP) as a community-wide parenting programme. *European Journal of Developmental Psychology*, 11(1), 1–17. <https://doi.org/10.1080/17405629.2013.793597>
- Skar, A.-M. S., von Tetzchner, S., Clucas, C., & Sherr, L. (2014a). Paradoxical correlates of a facilitative parenting programme in prison—counter-productive intervention or first signs of responsible parenthood? *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 15(1), 35–54. <https://doi.org/10.1080/14043858.2014.898981>
- Skar, A.-M. S., von Tetzchner, S., Clucas, C., & Sherr, L. (2014b). The impact of a parenting guidance programme for mothers with an ethnic minority background. *Nordic Journal of Migration Research*, 4(3), 108–117. <http://dx.doi.org/10.2478/njmr-2014-0020>
- Skar, A.-M. S., von Tetzchner, S., Clucas, C., & Sherr, L. (2015). The long-term effectiveness of the International Child Development Programme (ICDP) implemented as a community-wide parenting programme. *European Journal of Developmental Psychology*, 12(1), 54–68. <https://doi.org/10.1080/17405629.2014.950219>
- Sroufe L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349–367. <https://doi.org/10.1080/14616730500365928>
- Steen-Johnsen, T., & Skreland, L. L. (2023). Epistemic injustice in a parenting support programme for refugees in Norway. *Families, Relationships and Societies*, 12(4), 448–463. <https://doi.org/10.1332/204674321X16687031331255>
- Westerlund, A., Garvare, R., Nyström, M. E., Eurenus, E., Lindkvist, M., & Ivarsson, A. (2017). Managing the initiation and early implementation of health promotion interventions: A study of a parental support programme in primary care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(1), 128–138. <https://doi.org/10.1111/scs.12329>
- Wiggers, M., & Paas, F. (2022). Harsh physical discipline and externalizing behaviors in children: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21). <https://doi.org/10.3390/ijerph192114385>

## Liite 1. Hakukriteerit tietokannoittain.

| MEDLINE & PsycInfo (Ovid)   |   |                    |
|---|---|--------------------|
| Haun osa-alue   | Hakulausekkeet  | Hakutulosten määrä |
| P = 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat                                   | ((parenting or parent* or caregiver* or "parent-child relation*" or "parent child relation*" or mother* or father* or parent-child* or carer* or caregiver* or guardian* or mother-child* or father-child*))  | 1 287 416          |
| C = International Child Development Programme (Kannustava vuorovaikutus -ohjelma) | (icdp or "international child development program*")  | 87                 |
| P AND C   | ((parenting or parent* or caregiver* or "parent-child relation*" or "parent child relation*" or mother* or father* or parent-child* or carer* or caregiver* or guardian* or mother-child* or father-child*) and (icdp or "international child development program*")) | 22                 |
| CINAHL & Eric (EBSCO)   |   |                    |
| Haun osa-alue   | Hakulausekkeet  | Hakutulosten määrä |
| P = 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat                                   | ((parenting OR parent* OR caregiver* OR "parent-child relation*" OR "parent child relation*" OR mother* OR father* OR parent-child* OR carer* OR caregiver* OR guardian* OR mother-child* OR father-child*))  | 393 175            |
| C = International Child Development Programme (Kannustava vuorovaikutus -ohjelma) | (icdp OR "international child development program*")  | 12                 |
| P AND C   | S1 AND S2   | 10                 |
| Eric (ProQuest)   |   |                    |
| Haun osa-alue   | Hakulausekkeet  | Hakutulosten määrä |
| P = 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat                                   | ((parenting OR parent* OR caregiver* OR "parent-child relation*" OR "parent child relation*" OR mother* OR father* OR parent-child* OR carer* OR caregiver* OR guardian* OR mother-child* OR father-child*))  | 173 780            |
| C = International Child Development Programme (Kannustava vuorovaikutus -ohjelma) | (icdp OR "international child development program*")  | 7                  |
| P AND C   | S1 AND S2   | 3                  |
| Web of Science  |   |                    |
| Haun osa-alue   | Hakulausekkeet  | Hakutulosten määrä |
| P = 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat                                   | ((parenting OR parent* OR caregiver* OR "parent-child relation*" OR "parent child relation*" OR mother* OR father* OR parent-child* OR carer* OR caregiver* OR guardian* OR mother-child* OR father-child*))  | 1 210 903          |
| C = International Child Development Programme (Kannustava vuorovaikutus -ohjelma) | (icdp OR "international child development program*")  | 1089               |
| P AND C   | ((parenting or parent* or caregiver* or "parent-child relation*" or "parent child relation*" or mother* or father* or parent-child* or carer* or caregiver* or guardian* or mother-child* or father-child*) and (icdp or "international child development program*")) | 24                 |

## Scopus

| Haun osa-alue   | Hakulausekkeet   | Hakutulosten määrä |
|---|--|--------------------|
| P = 0–18-vuotiaiden lasten ja nuorten vanhemmat                                   | ALL (parenting OR parent* OR caregiver* OR "parent-child relation*" OR "parent child relation*" OR mother* OR father* OR parent-child* OR carer* OR caregiver* OR guardian* OR mother-child* OR father-child*)   | 4 593 148          |
| C = International Child Development Programme (Kannustava vuorovaikutus -ohjelma) | ALL (icdp OR "international child development program*")   | 3,428              |
| P AND C (ALL)   | (ALL (parenting OR parent* OR caregiver* OR "parent-child relation*" OR "parent child relation*" OR mother* OR father* OR parent-child* OR carer* OR caregiver* OR guardian* OR mother-child* OR father-child* ) ) AND (ALL ( ( icdp OR "international child development program*" ) ) )       | 324                |
| C (TITLE-ABS-KEY)   | TITLE-ABS-KEY (icdp OR "international child development program*")   | 661                |
| P AND C   | (TITLE-ABS-KEY (icdp OR "international child development program*" ) ) AND (ALL ( parenting OR parent* OR caregiver* OR "parent-child relation*" OR "parent child relation*" OR mother* OR father* OR parent-child* OR carer* OR caregiver* OR guardian* OR mother-child* OR father-child* ) ) | 57                 |



Liite 2. ICDP – Kannustava vuorovaikutus -ohjelman kokonaisarvioon vaikuttavien suomalaisten ja pohjoismaisten kvasikokeellisella asetelmalla tai satunnaistetulla vertailukoeasetelmalla tehdyt vaikuttavuustutkimusten tulostaulukko

| Vaste (Mittari)                            | Vertailuajankohdat                       | Koeryhmän koko (n) | Vertailuryhmän koko (n) | Ryhmien välinen efektikoko |                               |                           |
|--|--|--------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|  |  |                    |                         | Suure ja koko (kokoluokka) | Luottamusväli (luottamustaso) | p-arvo (merkitsevyystaso) |
| <b>Sherr ym., 2014</b>                     |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| <b>Vanhempien vasteet</b>                  |  |                    |                         | $\eta^2_p$                 |                               |                           |
| Aktiviteetit lapsen kanssa                 | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 51                 | 43                      | 0,08                       | Ei raportoitu                 | 0,006                     |
| Myönteinen kasvat                          | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 91                 | 62                      | 0,02                       | Ei raportoitu                 | 0,063                     |
| Kotitalouden kaoottisuus                   | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 99                 | 69                      | 0,01                       | Ei raportoitu                 | 0,370                     |
| Vanhemmuusstrategiat                       | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 117                | 72                      | 0,03                       | Ei raportoitu                 | 0,029                     |
| Lapsen ohjaaminen                          | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 70                 | 37                      | 0,05                       | Ei raportoitu                 | 0,020                     |
| Sitoutuneisuus lapseen                     | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 111                | 67                      | 0,01                       | Ei raportoitu                 | 0,214                     |
| Emotionaalinen sitoutuneisuus              | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 111                | 67                      | Ei raportoitu              | Ei raportoitu                 | Ei raportoitu             |
| Strateginen sitoutuneisuus                 | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 121                | 71                      | Ei raportoitu              | Ei raportoitu                 | Ei raportoitu             |
| Onnellisuus kumppanin kanssa               | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 104                | 73                      | 0,01                       | Ei raportoitu                 | 0,141                     |
| <b>Lapsen vasteet</b>                      |  |                    |                         | $\eta^2_p$                 |                               |                           |
| <b>Lapsen vahvuudet ja vaikeudet (SDQ)</b> |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| Vaikeudet                                  | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 119                | 65                      | Ei raportoitu              | Ei raportoitu                 | Ei raportoitu             |
| Prosoiaalinen käyttäytyminen               | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 122                | 67                      | Ei raportoitu              | Ei raportoitu                 | Ei raportoitu             |
| Oireiden vaikuttavuus                      | Perustasomittaus vs jälkeemittaus        | 117                | 76                      | 0,03                       | Ei raportoitu                 | 0,018                     |
| <b>Skar ym., 2015</b>                      |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| <b>Vanhemmuus</b>                          |  |                    |                         | $\eta^2_p$                 |                               |                           |
| Vanhemmuusstrategiat                       | Jälkeemittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 62                 | 57                      | 0,053                      | Ei raportoitu                 | 0,013                     |
| Aktiviteetit lapsen kanssa                 | Jälkeemittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 23                 | 31                      | 0,039                      | Ei raportoitu                 | 0,166                     |
| Lapsen ruutu-aika aikuisen kanssa          | Jälkeemittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 22                 | 30                      | 0,130                      | Ei raportoitu                 | 0,024                     |
| Lapsen ohjaaminen                          | Jälkeemittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 45                 | 37                      | 0,144                      | Ei raportoitu                 | 0,001                     |
| Myönteinen kasvat                          | Jälkeemittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 42                 | 47                      | 0,016                      | Ei raportoitu                 | 0,244                     |

Taulukko jatkuu seuraavalla sivulla

| Vaste (Mittari)                            | Vertailuajankohdat                         | Koeryhmän koko (n) | Vertailuryhmän koko (n) | Ryhmiä välinen efektikoko  |                               |                           |
|--|--|--------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|  |  |                    |                         | Suure ja koko (kokoluokka) | Luottamusväli (luottamustaso) | p-arvo (merkitsevyystaso) |
| <b>Skar ym., 2015</b>                      |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| <b>Lapsen käyttäytyminen</b>               |  |                    |                         | $\eta^2_p$                 |                               |                           |
| <b>Lapsen vahvuudet ja vaikeudet (SDQ)</b> |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| Vaikeudet                                  | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 60                 | 50                      | 0,028                      | Ei raportoitu                 | 0,084                     |
| Prosoosiaalinen käyttäytyminen             | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 61                 | 53                      | 0,000                      | Ei raportoitu                 | 0,906                     |
| Oireiden vaikuttavuus                      | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 58                 | 57                      | 0,001                      | Ei raportoitu                 | 0,724                     |
| <b>Psykososiaalinen toimintakyky</b>       |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| Kotitalouden kaoottisuus                   | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 50                 | 53                      | 0,015                      | Ei raportoitu                 | 0,225                     |
| Onnellisuus kumppanin kanssa               | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 57                 | 56                      | 0,013                      | Ei raportoitu                 | 0,239                     |
| Yksinäisyys                                | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 67                 | 62                      | 0,080                      | Ei raportoitu                 | <b>0,002</b>              |
| Terveys                                    | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 67                 | 62                      | 0,000                      | Ei raportoitu                 | 0,853                     |
| Elämänlaatu                                | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 63                 | 59                      | 0,000                      | Ei raportoitu                 | 0,972                     |
| Elämäntyytyväisyys                         | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 66                 | 58                      | 0,008                      | Ei raportoitu                 | 0,331                     |
| Itsetunto                                  | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 51                 | 51                      | 0,002                      | Ei raportoitu                 | 0,630                     |
| Minäpystyvyyys                             | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 65                 | 59                      | 0,025                      | Ei raportoitu                 | 0,080                     |
| Ahdistuneisuus                             | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 67                 | 59                      | 0,016                      | Ei raportoitu                 | 0,167                     |
| Masentuneisuus                             | Jälkeen-mittaus vs seurantamittaus 6–12 kk | 67                 | 60                      | 0,010                      | Ei raportoitu                 | 0,276                     |

Taulukko jatkuu seuraavalla sivulla

| Vaste (Mittari)                                     | Vertailuajankohdat                         | Koeryhmän koko (n) | Vertailuryhmän koko (n) | Ryhmien välinen efektikoko |                               |                           |
|---|--|--------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|   |  |                    |                         | Suure ja koko (kokoluokka) | Luottamusväli (luottamustaso) | p-arvo (merkitsevyystaso) |
| <b>Brekke ym., 2023</b>                             |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| <b>Ensisijaiset vasteet</b>                         |  |                    |                         | <i>d</i>                   |                               |                           |
| Vanhemmuuden minäpystyvyys (TOPSE)                  | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 226                | 240                     | 0,25                       | Ei raportoitu                 | <0,001                    |
|   | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 210                | 232                     | 0,23                       | Ei raportoitu                 | <0,001                    |
| <b>Emotionaalinen sensitiivisyys (CTNES, CCNES)</b> |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| Tunteita sivuuttava käyttäytyminen                  | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 220                | 230                     | -0,09                      | Ei raportoitu                 | 0,106                     |
|   | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 204                | 222                     | -0,14                      | Ei raportoitu                 | <0,05                     |
| Tunteita ohjaava käyttäytyminen                     | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 219                | 227                     | 0,14                       | Ei raportoitu                 | <0,05                     |
|   | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 205                | 218                     | 0,20                       | Ei raportoitu                 | <0,05                     |
| Myönteinen yhteys lapseen (APQ)                     | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 222                | 230                     | 0,06                       | Ei raportoitu                 | 0,426                     |
|   | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 206                | 222                     | 0,13                       | Ei raportoitu                 | 0,070                     |
| <b>Toissijaiset vasteet</b>                         |  |                    |                         | <i>d</i>                   |                               |                           |
| Kasvatusristiriidat (PPC)                           | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 201                | 213                     | -0,04                      | Ei raportoitu                 | 0,55                      |
|   | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 189                | 206                     | -0,16                      | Ei raportoitu                 | <0,05                     |
| <b>Vanhempien suhde lapsen kanssa (CPRS)</b>        |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| Läheisyys   | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 223                | 231                     | 0,16                       | Ei raportoitu                 | <0,05                     |
|   | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 206                | 225                     | 0,12                       | Ei raportoitu                 | 0,07                      |
| Konfliktit  | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 223                | 229                     | -0,12                      | Ei raportoitu                 | 0,06                      |
|   | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 205                | 222                     | -0,10                      | Ei raportoitu                 | 0,16                      |

Taulukko jatkuu seuraavalla sivulla

| Vaste (Mittari)                            | Vertailuajankohdat                         | Koeryhmän koko (n) | Vertailuryhmän koko (n) | Ryhmien välinen efektikoko |                               |                           |
|--|--|--------------------|-------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------------------|
|  |  |                    |                         | Suure ja koko (kokoluokka) | Luottamusväli (luottamustaso) | p-arvo (merkitsevyystaso) |
| <b>Brekke ym., 2023</b>                    |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| <b>Toissijaiset vasteet</b>                |  |                    |                         | <i>d</i>                   |                               |                           |
| <b>Lapsen vahvuudet ja vaikeudet (SDQ)</b> |  |                    |                         |                            |                               |                           |
| Internalisoivat oireet                     | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 220                | 221                     | -0,16                      | Ei raportoitu                 | <0,05                     |
|  | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 204                | 218                     | -0,00                      | Ei raportoitu                 | 0,31                      |
| Eksternalisoivat oireet                    | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 220                | 220                     | -0,12                      | Ei raportoitu                 | 0,07                      |
|  | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 203                | 216                     | -0,06                      | Ei raportoitu                 | 0,37                      |
| Prosoiaalinen käyttäytyminen               | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 220                | 221                     | 0,17                       | Ei raportoitu                 | <0,05                     |
|  | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 203                | 216                     | 0,11                       | Ei raportoitu                 | 0,13                      |
| Terveysteen liittyvä elämänlaatu (KINDL)   | Perustasomittaus vs jälkeen-mittaus        | 219                | 225                     | 0,06                       | Ei raportoitu                 | 0,32                      |
|  | Perustasomittaus vs 4 kk:n seurantamittaus | 203                | 219                     | 0,09                       | Ei raportoitu                 | 0,16                      |

Efektikoot:  $\eta^2_p$ : osittainen etan neliö, *d*: Cohenin *d*

#### Mittarit ja tiedonkeruutavat:

**APQ:** the Alabama Parenting Questionnaire (Frick, 1991)

**CCNES:** the Coping with Children's Negative Emotions Scale (Fabes ym., 2002)

**CPRS:** Child-Parent Relationship Scale (Pianta, 1992)

**CTNES:** the Coping with Toddlers'/Children's Negative Emotions Scale

**KINDL-R:** Revidierter KINDer Lebensqualitätsfragebogen (Ravens-Sieberer & Bullinger, 1998)

**PPC:** the Parent Problem Checklist (Dadds & Powell, 1991)

**TOPSE:** Tool to Measure Parenting Self-Efficacy (Kendall & Bloomfield, 2005)

**Liite 3. ICDP – Kannustava vuorovaikutus -ohjelman kokonaisarvioon vaikuttavat tutkimukset ja laadulliseen tarkasteluun sisällytettävät tutkimukset**

| Tutkimustyyppi  | Tutkimusten määrä (kpl) |                                     |  |
|---|-------------------------|-------------------------------------|--|
|   | Suomalainen aineisto    | Pohjoismainen aineisto <sup>a</sup> | Korkean tulotason maan aineisto <sup>b</sup> |
| Vaikuttavuustutkimukset   | 0 <sup>(i)</sup>        | 6 <sup>(i)</sup>                    | 0 <sup>(ii)</sup>                            |
| Implementointitutkimukset   | 0 <sup>(i)</sup>        | 2 <sup>(ii)</sup>                   | (iii)  |
| Muut kuin vaikuttavuus- ja implementointitutkimukset <sup>c</sup> | 0 <sup>(ii)</sup>       | (iii)                               | (iii)  |

<sup>(i)</sup> Menetelmän kokonaisarvioon vaikuttavat tutkimukset

<sup>(ii)</sup> Laadulliseen tarkasteluun sisällytettävät tutkimukset, jotka eivät vaikuta menetelmän kokonaisarvioon

<sup>(iii)</sup> Tutkimukset, jotka eivät vaikuta menetelmän kokonaisarvioon ja eivät sisälly laadulliseen tarkasteluun. Määrää ei ilmoitettu.

<sup>a</sup> Pohjoismaisilla aineistoilla tehdyt tutkimukset ilman suomalaisilla aineistoilla tehtyjä tutkimuksia

<sup>b</sup> Korkean tulotason maiden aineistoilla tehdyt tutkimukset ilman suomalaisia ja pohjoismaisia aineistoja

<sup>c</sup> Esimerkiksi tyytyväisyys- ja kustannustutkimukset

**MENETELMÄN KOKONAISARVIOON VAIKUTTAVAT TUTKIMUKSET**

**Suomalaiset vaikuttavuustutkimukset**

Ei tutkimusta

**Pohjoismaiset vaikuttavuustutkimukset**

Brekke, I., Smith, O. R. F., Skjøsberg, E. E., Holt, T., Helland, M. S., Aarø, L. E., Røysamb, E., Røsand, G.-M., Torgersen, L., Skar, A.-M. S., & Aase, H. (2023). Effectiveness of the International Child Development Programme: Results from a randomized controlled trial. *Child & Family Social Work, 28*(2), 417–431. <https://doi.org/10.1111/cfs.12973>

Clucas, C., Skar, A.-M. S., Sherr, L., & von Tetzchner, S. (2014). Mothers and fathers attending the International Child Development Programme in Norway. *The Family Journal, 22*(4), 409–418. <https://doi.org/10.1177/1066480714533640>

Sherr, L., Skar, A.-M. S., Clucas, C., von Tetzchner, S., & Hundeide, K. (2014). Evaluation of the International Child Development Programme (ICDP) as a community-wide parenting programme. *European Journal of Developmental Psychology, 11*(1), 1–17. <https://doi.org/10.1080/17405629.2013.793597>

Skar, A.-M. S., von Tetzchner, S., Clucas, C., & Sherr, L. (2014a). Paradoxical correlates of a facilitative parenting programme in prison—counter-productive intervention or first signs of responsible parenthood? *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention, 15*(1), 35–54. <https://doi.org/10.1080/14043858.2014.898981>

Skar, A.-M. S., von Tetzchner, S., Clucas, C., & Sherr, L. (2014b). The impact of a parenting guidance programme for mothers with an ethnic minority background. *Nordic Journal of Migration Research, 4*(3), 108–117. <http://dx.doi.org/10.2478/njmr-2014-0020>

Skar, A.-M. S., von Tetzchner, S., Clucas, C., & Sherr, L. (2015). The long-term effectiveness of the International Child Development Programme (ICDP) implemented as a community-wide parenting programme. *European Journal of Developmental Psychology, 12*(1), 54–68. <https://doi.org/10.1080/2F17405629.2014.950219>

**Suomalaiset implementointitutkimukset**

Ei tutkimusta

**LAADULLISEEN TARKASTELUUN SISÄLLYTETTÄVÄT TUTKIMUKSET**

**Muut kuin pohjoismaiset, korkean tulotason maiden vaikuttavuustutkimukset**

Ei tutkimusta

**Muut kuin suomalaiset, pohjoismaiset implementointitutkimukset**

Steen-Johnsen, T., & Skreland, L. L. (2023). Epistemic injustice in a parenting support programme for refugees in Norway. *Families, Relationships and Societies, 12*(4), 448–463. <https://doi.org/10.1332/204674321X16687031331255>

Westerlund, A., Garvare, R., Nyström, M. E., Eurenus, E., Lindkvist, M., & Ivarsson, A. (2017). Managing the initiation and early implementation of health promotion interventions: A study of a parental support programme in primary care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 31*(1), 128–138. <https://doi.org/10.1111/scs.12329>

**Suomalaiset muut kuin vaikuttavuus- ja implementointitutkimukset**

Ei tutkimusta