



Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen

Teoriasta käytäntöön

Tuovi Hakulinen, Taina Laajasalo &
Jukka Mäkelä (toim.)



OHJAUS 9/2019

Tuovi Hakulinen, Taina Laajasalo & Jukka Mäkelä (toim.)

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen

Teoriasta käytäntöön



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveysten ja hyvinvoinnin laitos

Kannen kuva: Shutterstock

Taitto: Faktor Oy

ISBN 978-952-343-356-4 (painettu)

ISSN 2341-8095 (painettu)

ISBN 978-952-343-357-1 (verkkajulkaisu)

ISSN 2323-4172 (verkkajulkaisu)

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-357-1>

PunaMusta, Helsinki, 2019

Esipuhe:

Sumuinen vauva-arki ja parisuhteen vaaran vuodet – onko sen pakko olla niin?

Minusta ei pitänyt tulla äitiä. Olin individualistisen aikamme tyypillinen uratykki, joka halusi saada maailman valmiiksi ennen ajatustakaan vanhemmuudesta: vakituinen työsuhte, avioliitto ja omistusasunto, riittävästi matkustelua ja tunne siitä, että omia unelmia on toteutunut tarpeeksi. Vanhemmuus näyttäytyi kiehtovana mutta samalla hyvin pelottavana hyppynä syvään veteen, josta ei ollut paluuta pintaan. Moni juuri nyt vanhemmuutta pohtiva kokee samoin: epävarmuus toimeentulosta, omasta identiteetistä ja maailman tilasta saa empimään perheen perustamista. Myös sukupolvien välisen kanssakäymisen vähäisyys vieraannuttaa ihmisiä elämänkaaren eri vaiheista: moni kaksikymppinen ei ole koskaan pitänyt vauvaa sylissään. Ei kai siis ihme, jos fiilis lapsen synnyttyä on kuin alien olisi muuttanut taloon, vanhemmuus on hukassa ja parisuhde karilla?

Ihmisen lajityypillinen lisääntymisväli on kolmesta neljään vuotta. Minä sain lopulta kolme lasta neljässä vuodessa. Joku kysyi vitsikkäästi: "tuliko lukuvirhe biologin kirjassa?" Ei tullut, mutta onneksi elämä päätti näin. Uusiksi on äitiyden myötä mennyt niin ura, arvomaailma kuin käsitys itsestä. Joskus mietin, että olisipa joku rohkaissut esimerkillään heittäytymään perheen perustamiseen jo aiemmin. Vanhemmuus on nimittäin kasvattanut enemmän kuin itse tulen koskaan lapsiani kasvattamaan.

Salamasuurperheellistyminen on toki tuonut valoon myös systeemimme aukko- kohdat ja yksinpärijäämisen kulttuurin, joka iski vasten kasvoja pahimmin vanhemmuuden alkumetreillä. Perinteiset sukuyhteisöt ovat katoavaa kansanperinnettä, joten kollektiivisen vanhemmuuden ja aidon uusyhteisöllisyyden tarve on huutava. Samalla toimivat muodot ja yhteiskunnan tukemat rakenteet sellaiselle puuttuvat täysin. Onkin äärimmäisen merkityksellistä pohtia, miten vanhemmuuden ja parisuhteen tukea voisi vahvistaa.

Keskustelussa vanhempien jaksamisesta ajaututaan helposti ristiriitoihin – ovathan suomalaiset vanhemmuuden tukijärjestelmät kansainvälisessä vertailussa ihastusta herättävä huolenpitokoneisto: saamme synnyttää lähes ilmaiseksi huippulaadukkaissa synnytyssairaaloissa. Meillä on yhteiskunnan tukema päivähoitosysteemi ja varhaiskasvatus, ja suomalainen peruskoulu pääsee palkinnoille kansainvälisissä vertailuissa. Perheitä tuetaan taloudellisesti, ja kolmen vuoden hoitovapaamahdollisuus ilman työpaikan menetystä saa amerikkalaisten ystävien leuat tippumaan yhä uudestaan. Mitä ihmettä me sitten valitamme?

Hienosta systeemistämme huolimatta perhe-elämä näyttäytyy monelle aivan liian isolta kakulta haukattavaksi: toivottuun lapsilukuun ei päästä, ja moni jättää perhehaaveet sikseen. Systeemimme saattaa olla maailman upeimpia, mutta sosiaalisessa

kulttuurissamme on perhemyönteisyyden ja yhteisöllisyyden osalta tekemistä. Parisuhteen voimavaroista käytävä keskustelu on lähinnä huvittunutta hymähtelyä: "Siis mikä parisuhde – pikkulapsiaikana ei sellaista ole kenelläkään! Turha sellaisesta on edes haaveilla, katsotaan joskus kymmenen vuoden kuluttua!"

Hyvä elämä ei ole yksin tarpomista, vaan yhdessä olemista, kokemista ja tekemistä. On siis jatkuvasti etsittäviä keinoja perheystävällisemmän Suomen rakentamiselle. Minun unelmissani senioritalot ja päiväkodit sijaitsivat samoissa taloyhtiöissä, ja perheiden jaksamiselle elintärkeää sukupolvien välistä dialogia autetaan yhteiskunnan toimesta. Neuvoloiden perhevalmennuksissa aletaan tukea verkostoitumista: valmiit sosiaalisen median keskusteluryhmät, säännölliset tapaamiset ja vinkit hoitorinkien järjestämiseksi tarjotaan alueen tuoreille vanhemmille osana neuvolapalvelua. Parisuhde otetaan laajalti osaksi yhteiskunnan voimavarakeskustelua ja annetaan resursseja ruuhkavuotisten rakkauden liekkiin puhaltamiseen.

Pikkulapsiaikaa kutsutaan sumuiseksi ajaksi ja parisuhteen vaaran vuosiksi, mutta se voisi olla myös jotain aivan muuta – uudenlaisen kasvun, identiteetin kehittymisen ja parisuhteen syventämisen aikaa. Rakennetaan uudestaan se kylä, joka kasvattaa ja myös hakee lapset silloin tällöin pois, jotta aikuisten välinen rakkauskin saa syvetä.

Marja Hintikka

Toimittaja, juontaja, käsikirjoittaja

Kansallisen lapsistrategian ohjausryhmän jäsen

Sisällys

Esipuhe: Sumuinen vauva-arki ja parisuhteen vaaran vuodet – onko sen pakko olla niin?	3
Johdanto	9
1 Yhteisöllinen kasvatusta – kukaan ei selviä vanhemmuudesta yksin	11
2 Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen äitiys- ja lastenneuvola- palveluissa	20
3 Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen järjestöjen yhteistyönä	30
4 Vahvuutta vanhemmuuteen -tutkimuksen tuloksia: perhekahvila ja mentalisaatio	38
5 Näyttöön perustuvat vanhemmuuden tuen työmenetelmät	45
6 Voimaperheet	53
7 Vanhemmuussuunnitelma sovinnollista eroa tukemassa	59
8 Eropalveluiden mahdollisuudet perheiden tukemisessa – kokemuksia yhteistyöstä	66
9 Työelämä ja vanhemmuuden haasteet	72
10 ”Älä tule paha kakku” – vanhemmuuden paineita päivähoiton ja kotihoidon ristiaallokossa	82
11 Kodin ja koulun yhteistyö vanhemmuuden tukena – yhdessä aikaansaamisen taikaa	87
12 Monimuotoiset perheet perhepalveluissa – missä menemme vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisessa	93
13 Miten tukea vanhempaa, joka on tullut Suomeen turvapaikanhakijana tai pakolaisena?	101
14 Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki perhekeskuksen ydintehtävänä	106
15 LAPE-ohjelman hedelmiä: Katsaus eri alueilla tehtävään työhön	114
Perheneuvoverkosto osana perhekeskustoimintamallia Etelä-Savossa	114
”Että joku aidosti kuuntelee.” Kysely vanhemmuuden ja parisuhteen tuen tarpeesta Pohjois-Savossa	117

Isäneuvola vanhemmuuden ja parisuhteen tukena Pohjois-Karjalassa	119
Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen digitaalisuuden keinoin Lapissa	121
Huomaa hyvä vanhemmuudessa – minimien tunnistamista ja määrittelyä Pirkanmaalla	123
Pirkanmaa: Parisuhde puheeksi – Parisuhteen top ten -kortit.	126
VauvaPolku – digitaalinen oppimispeli ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille	128
Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen Uudellamaalla	131
Vanhemmuus jatkuu eron jälkeen – kohtaa, kuuntele ja tue!.	139
16 Lopuksi: Katsaus kehittämishaasteisiin	141

Kirjoittajat

- Taru Elo**, Hanketyöntekijä LAPE Varsinais-Suomi, Raision kaupunki
- Vaula Haavisto**, FT
- Tuovi Hakulinen**, Tutkimuspäällikkö, Lapset, nuoret ja perheet -yksikkö, THL
- Saara Hanhela**, Varhaisen tuen koordinaattori, LAPE Etelä-Savo, Essote
- Anne Haring**, Perhetyön koordinaattori, MLL Tampereen osasto
- Hannele Heinonen**, Projektityöntekijä, Oulun Hiippakunta/Lapin LAPE-hanke
- Lotta Heiskanen**, Psykoterapian erikoispsykologi, psykoterapeutti, Väestöliitto
- Tiina Helmaa**, Tietoasiantuntija, Väestöliitto
- Olli Humalamäki**, Sosiaalityöntekijä, Essote
- Henna Julkunen**, Perhekeskuskoordinaattori, MLL Järvi-Suomen Piiri, YHDESSÄ!
Pohjois-Savon lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma
- Mirjam Kalland**, Varhaiskasvatuksen professori, lastenpsykoterapeutti,
Helsingin yliopisto
- Marianne Katajisto**, Palveluohjaaja/ perheasioiden sovittelija, Tampereen kaupunki,
Perheoikeudelliset palvelut
- Jenni Kerppola**, Monimuotoiset perheet -verkosto
- Malin Kinnunen**, Tutkimuskoordinaattori, Lastenpsykiatria, Turun yliopisto
- Suvi-Sirkku Koivuniemi**, terveydenhoitaja YAMK; neuvola, koulu- ja opiskelu-
terveydenhuolto, Siun sote Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen
kuntayhtymä
- Marjo Kurki**, Tieteellinen päätoimittaja, ITLA
- Taina Laajasalo**, Tieteellinen päätoimittaja, ITLA (31.12.2018 saakka),
johtava asiantuntija, THL
- Johanna Lammi-Taskula**, Tutkimuspäällikkö, Lapset, nuoret ja perheet -yksikkö, THL
- Suvi Laru**, Psykologi, erityistason paripsykoterapeutti, palvelupäällikkö Väestöliitto ry
- Leena Lehikoinen**, Perheneuvolan päällikkö, Helsingin kaupunki
- Anna Moring**, Johtava asiantuntija, Monimuotoiset perheet -verkosto,
projektitutkija
- Kaisu Muuronen**, Hankepäällikkö, erityisasiantuntija, Perheet keskiöön -hanke,
Lastensuojelun Keskusliitto
- Jukka Mäkelä**, Lastenpsykiatrian erikoislääkäri, johtava asiantuntija,
Muut erityispalvelut -yksikkö, THL
- Sanna Nieminen**, Ylihoitaja, Neuvola- ja perhetyö, Helsingin kaupunki
- Marja Olli**, Eropalveluiden päällikkö, MLL Tampereen osasto
- Marjaana Pelkonen**, Erityisasiantuntija, STM (31.12.2018 asti)
- Kaisa Peltomaa**, Neuropsykologian erikoispsykologi
- Tuija Raatikainen**, Varhaiskasvatuksen perheohjaaja, Joensuun kaupunki
- Katja Raitio**, Väitöskirjatutkija, lehtori, Jyväskylän ammattikorkeakoulu

Terja Ristkari, Tutkimuskoordinaattori, Lastenpsykiatria, Turun Yliopisto
Riikka Riihonen, Lastenpsykiatriaan erikoistuva lääkäri
Outi Ritari-Alho, Nuorisotyön koordinaattori, MLL Tampereen osasto
Eliisa Roine, Palvelupäällikkö, Lapsi- ja perhepalvelut, Ennaltaehkäisevät palvelut,
Porvoon kaupunki
Anna Rönkä, Professori, Kasvatustieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto
Anna Salmi, Psykologi, psykoterapeutti, Väestöliitto
Päivi Santalahti, Lastenpsykiatrian erikoislääkäri, HUS
Tarja Satuli-Kukkonen, Perhekeskustoiminnan päällikkö, MLL
Piia Savio, Koordinaattori, MLL Tampereen osasto
Eija Sevón, Yliopistotutkija, Kasvatustieteiden laitos, Jyväskylän yliopisto
Susanna Sillanpää, Sosionomi YAMK, hyvinvointialan sovelluskehittäjä,
Family Support House
André Sourander, Professori, Lastenpsykiatria, Turun yliopisto
Salla Toppinen-Tanner, Ohjelmapäällikkö, Työterveyslaitos
Juulia Ukkonen-Wallmeroth, Projektipäällikkö, Väestöliitto
Tia Valden, Järjestöpäällikkö, MLL:n Hämeen piiri / Pirkanmaan LAPE Pippuri
Sari Välimaa, Kunta-agentti (TYKS yta-alue), rehtori

Johdanto

Tuovi Hakulinen, Taina Laajasalo & Jukka Mäkelä

Vanhemmuuden ongelmien ylisukupolvinen siirtyminen on merkittävä yhteiskunnallinen ongelma ja sen ehkäisy on tärkeä osa vanhemmuuden tukea. Tutkimusnäytön (Ristikari ym., 2018) mukaan sekä lapsen lapsuudenaikaisten että myöhemmin elämässä näkyvien ongelmien taustalla on usein perheeseen liittyviä ongelmia ja riskitekijöitä. Suuri osa lapsista kuitenkin selviää perhetaustastaan huolimatta suojaavien tekijöiden vuoksi. Suojaavia tekijöitä vahvistamalla palvelujärjestelmä voi tukea lapsia ja perheitä ja vähentää sekä inhimillistä kärsimystä että taloudellista kuormitusta.

Vanhempien hyvinvointi sekä parisuhteen vuorovaikutus- ja tunnetaidot ovat vahvasti yhteydessä lapsen hyvinvointiin. Koska vanhempana jaksaminen on yhteydessä parisuhteen tilaan, on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsiperheiden vanhempien parisuhdetaitojen tukemiseen. Vanhempien parisuhde on lapselle keskeinen ihmissuhde- ja vuorovaikutusmalli. Vanhemmuuden ja parisuhteen taitoja tuetaan lapsen elinympäristössä, jotta lapsen hyvinvointi vahvistuisi.

Viime vuosina uudistetuissa sosiaali- ja terveystieteiden sekä sivistystoimen säädöksissä on painotettu lapsi- ja perhelähtöisyyttä, vanhemmuuden ja parisuhteen tukemista ja perheen voimavarojen vahvistamista. Käytännössä kaikki perheet tarvitsevat jossain vaiheessa vanhemmuuden ja parisuhteen tukea. Säädöksissä on myös painotettu tuen tarpeen varhaisesta tunnistamisesta ja tuen kohdentamista sitä tarvitseville moniammatillisena yhteistyönä. Tutkimusnäytön (Poutiainen ym., 2015, 2016) mukaan esimerkiksi neuvolan ja kouluterveydenhuollon huolellisesti toteutetut määräaikaisten terveystarkastukset mahdollistavat perheen tuen tarpeiden laaja-alaisen tunnistamisen. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen tarpeiden tunnistamisen jälkeen keskeistä on, mitä sen jälkeen tapahtuu eli miten perheitä pystytään tukemaan ja auttamaan mahdollisimman varhain sekä pystyvätkö vanhemmat ottamaan tarjottua tukea ja apua vastaan. Perheen monimuotoisten tuen tarpeiden äärellä tarvitaan intensiivisiä ja moniammatillisia tuen muotoja.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen oli Sipilän hallituksen kärkihankkeen Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman (LAPE) keskeisiä teemoja. Ohjelman tavoitteena oli vahvistaa vanhemmuuden ja parisuhteen tukea osana muodostettavaa perhekeskustoimintamallia ja parantaa vanhemmuuden ja parisuhteen taitoja vahvistamalla palveluiden kattavuutta ja alueellista yhdenmukaisuutta yhteistyössä järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Palvelujen integraation ja sisältöjen kehittämisessä tavoitteena on ollut huomioida molempien vanhempien ja huoltajien tarpeet moninaisissa perheissä. Toisena tavoitteena oli sellaisten toimintakäytäntöjen käyttöön ottaminen, jotka edistävät sekä asiakkaiden että työntekijöiden osallisuutta ja vuorovaikutteista kohtaamista ja

moniammatillista yhteistyötä. (Kalmari & Mäkelä, 2016.) Lisäksi yhtenä LAPE:n yleisenä tavoitteena oli palvelujen sisällön tietopohjaisuuden vahvistaminen.

Tähän Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen – teoriasta käytäntöön -julkaisuun on koottu yhteen eri näkökulmia vanhemmuuden ja parisuhteen merkityksestä, tuen tarpeista ja tuen vahvistamisesta. Vanhemmuutta ja parisuhdetta käsitellään yksilön, erilaisten perheiden, yhteisön ja työelämän näkökulmasta. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistamisen käytänteitä ja kehittämishaasteita tarkastellaan kansallisen perhekeskustoimintamallin sekä perhekeskukseen kuuluvien äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen sekä järjestöjen näkökulmasta. Lisäksi julkaisussa esitellään tutkimusnäyttöön perustuvia vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisen menetelmiä, pohditaan vanhempien kokemia paineita heidän tehdessään lapsen hoitoratkaisuja sekä kuvataan LAPE-muutosohjelman aikana maakunnissa tehtyä kehittämistyötä. Kokonaisuus antaa mielestämme kattavan läpileikkauksen siihen työhön, jota maassamme viime vuosina on tehty vanhempien, perheiden ja lasten hyvinvoinnin lisäämiseksi.

Lähteet

- Kalmari, H. & Mäkelä, J. (toim.) (2016). *Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Suunnitelma kansallisen ja maakunnallisen toiminnan tueksi (projektisuunnitelma)*. Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma, Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2016.
- Poutiainen, H., Hakulinen, T., Mäki, P. & Laatikainen, T. (2016). Family characteristics and parents' and children's health behaviour as reasons of public health nurses' concerns at children's health examinations. *International Journal of Nursing Practice*, 22, 584–595.
- Poutiainen, H., Levälähti, E., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (2015). Family characteristics and health behavior as antecedents of school nurses' concerns about adolescents' health and development: A path model approach. *International Journal of Nursing Studies* 52, 920–929.
- Ristikari T., Keski-Säntti M., Sutela E., Haapakorva P., Kiilakoski T., Pekkarinen E., Kääriälä A., Aaltonen M., Huotari T., Merikukka M., Salo J., Juutinen A., Pesonen-Smith A. & Gissler M. (2018). *Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 7/2018.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011).

1 Yhteisöllinen kasvatus – kukaan ei selviä vanhemmuudesta yksin

Jukka Mäkelä

Yhteisöllinen kasvatus selittää ilmiönä ihmislajin poikkeuksellisen menestyksen ja levinneisyyden ympäri maapallon. Ottaessaan lasten kasvatuksen yhteisölliseksi tehtäväkseen ja levittäessään vanhemmuuden tehtävät äidiltä koko yhteisön vastuulle ihminen muutti lisääntymisen logiikan. Muut suuret ihmisapinat lisääntyvät harvoin kasvattaen kerrallaan yhtä poikasta itsenäiseksi asti. Näin simpanssit saavat uuden pennun noin 4–5 vuoden välein, orangit 6–8 vuoden välein. Yleensäkin eläinkunnassa lisääntyminen on sitä hitaampaa, mitä hitaammin pennut saavuttavat itsenäisyyden eli mitä suuremmat aivot niillä on. Tämän logiikan mukaan ihmisen kaltaisesti lisääntyvä laji olisi törmännyt niin sanottuun harmaaseen kattoon eli kuollut sukupuuttoon, koska ihmislapsi on kypsä vasta aikaisintaan 15 vuoden iässä (Isler & Van Schaik, 2012, Hrdy, 2017). Kun lapsen kasvattaminen avattiin muillekin kuin äidille, lajimme siirtyi yhteisöllisen kasvatuksen lajien harvalukaiseen joukkoon. Nisäkkäistä vain muutama prosentti ja apinoista vielä harvempi kasvattaa lapsia jakaen lastenhoitovastuun yhteisön sisällä. (Sear & Coall, 2011.) Kuten tässä artikkelissa todetaan, näiden lajien yhteisiä piirteitä ovat muun muassa pitkä lapsuus ja korkea sosiaalinen älykkyys. Tämän paremmin ei ihmislajiaakaan voisi kuvata. (Hrdy, 2009, 1999.)

Sosiaaliset verkot ja yhteisöllinen kasvattaminen

Yhteisöllinen kasvattaminen on nisäkkäillä harvinaista (Burkart ym., 2017; Hrdy, 2009). Ryhmät ovat tärkeitä kaikilla kädellisillä ja ryhmäsuhteita luodaan, vahvistetaan ja ylläpidetään sosiaalisella vastavuoroisuudella, keskinäisellä huolenpidolla ja vastavuoroisella sukimisella. Mitä isompi lajille tyypillinen ryhmä on, sitä enemmän on keskinäisiä sukimissuhteita (Dunbar, 2010). Suuret sosiaaliset verkostot ovat ihmiselle luontaisia. Antropologisissa havaintotutkimuksissa käy ilmi, että jo aivan pienet lapset muodostavat suhteita pariin kymmeneen aikuiseen. Tämä vaatii suurta lahjakkuutta tunnistaa eri aikuisia ja ylläpitää erilaisia suhteita heidän kanssaan (Konner, 2010). Ihmiselle tyypilliset sosiaaliset ryhmät ovat selvästi suuremmat kuin muiden kädellisten, joten tarvitsemme näiden suhteiden vaalimiseen tehokkaamman kommunikaatiotavan kuin vain keskinäisen sukimisen. Kielen kehitys tukee suhteiden vaalimista yli kosketusäisyyksien. (Hrdy, 2009, Burkart ym., 2009.)

Ihmislapset ovat tyypillisesti kasvaneet yhteisössä, jossa on sisaruksia, tätejä ja setiä, isovanhempia ja muita auttajia (Konner, 2010; 2017; Rotkirch, 2014). Länsimainen

yksilökeskeisen vanhemmuuden myytti ei ole lainkaan biologisesti ihmiselle ominainen eikä se palvele lajimme kehitystä ja hyvinvointia. Yhteisöllinen lastenkasvatus on ihmisen vahvuus ja samalla vanhemmuutemme haavoittuva kohta. Ellei vanhemman tuen tarvetta kohdata, hän voi menettää toivonsa, masentua ja jopa kääntyä lastaan vastaan (Hrdy, 1999, Rotkirch, 2014). Pienen lapsen vanhempien masennus uhkaa suuresti lasten hyvinvointia (Ramchandani, 2008; Brennan ym., 2000).

Äidin ja lapsen tarpeet eivät ole koskaan täysin yhtenevät: vanhemman ja lapsen välillä on luonnollinen eturistiriita. (Johow & Voland, 2014; Winnicott, 1958.) Äidin tulee saada toteuttaa myös muita tarpeitaan kuin vain äitiyttä. Siksi hän tarvitsee muita aikuisia ja lapsia oman jälkeläisensä elämään. Äiti, jolla olisi paljon annettavaa sekä lapsen hoitoon että muihin yhteiskunnallisiin tehtäviin, on vaarassa uupua jäädessään yksin hoitamaan lasta. Kun hänellä on auttajia vanhemmuudessa, hän voi olla parhaimmillaan sekä vanhempana että työelämässä. Vanhemmuuden tehtävien jakaminen suojaa uupumiselta liialliseen vanhemmuuden kuormaan. Samalla vanhemmuudesta voi muodostua yksi suurinta tyydytystä tuovista elämän osa-alueista. Tästäkin luonto on pitänyt huolta. (Hrdy, 2009.)

Kiintymyssuhteet ja yhteisöllinen kasvatus

Kaikkien nisäkäslajien naaraat ravitsevat poikasiaan oman kehonsa tuottamalla ravinnolla. Emon kehon lämpö, läheisyys, tuoksu ja rytmit sekä maidon makeus ja ravitsevuus synnyttävät emon ja pennun välille erityisen siteen, ns. kiintymyssuhteen (Bowlby, 1969) Kiintymyksen kohteeksi valikoituu niitä pennulle tuttuja läheisiä, joilta pentu on alkanut olettaa saavansa huolenpitoa. Pennun on tärkeää tietää kuka tai ketkä ovat sitoutuneet pitämään siitä huolta. Kiintymyssuhde varmistaa pennun eloonjäämistä saamalla pennun hakeutumaan voimakkaasti emon lähelle niin nälässä kuin muussakin pennun kokemassa hädässä (Gubernick, 1981). Kiintymyssuhde on pennulle palkitseva: sen aivojen mielihyvakeskukset hyrähtävät tuottamaan mielihyvähormoneja oksitosiinia ja endorfiineja kun kiintymyksen kohde ottaa pennun lähelleen ja hoivaa tätä. Mielihyvä on molemminpuolista: pennusta huolehtiminen herättää myös emon aivojen mielihyvakeskukset (Nelson & Panksepp, 1998). Näin luonto pyrkii varmistamaan sukupolvesta toiseen emon ja poikasen sitoutumisen toisiinsa ja siten lajin säilymisen.

Useimmat nisäkäspennut kiintyvät vain imettävään emoonsa. Poikkeuksia kuten norsut, villikoirat, silkkiapinat, surikaatit, kaskelotit ja delfinit, kutsutaan yhteisöllisen kasvattamisen lajeiksi (Hrdy, 2011, Jennions & Macdonald, 1994). Me ihmiset olemme yhdistäneet useita näiden lajien erilaisia kasvattamisperinteitä ja luoneet niistä omanlaisemme kasvattamistavan (Burkart ym., 2017). Ihmisen (äidin) ei ole mahdollista hoitaa lastaan ilman toisten apua ja tukea. Siksi on tarkoituksenmukaista, että myös lasta hoitavat toiset saavat kiintymyshormonien välittämää mielihyvää lapsen hoitamisesta (Tecot & Baden, 2015). Lapsenkin on tärkeää olla valmis ja halukas hakeutumaan heidän lähelleen hakeakseen heiltä turvaa ja hoivaa. Näin voidaan siis puhua myös

yhteisöllisestä kiintymyssuhdekehityksestä (Lamb, 2005; Weisner, 2014, Hewlett ym., 2000; Meehan & Hawks, 2014).

Ihmislaji poikkeaa monin tavoin lähisukulaisistaan eli suurista ihmisapinoista. Meille on ominaista poikkeuksellisen suuret aivot, erityisesti niiden etuotsalohkot, kieli, nopeasti kehittyvä kulttuuri, pitkät parisuhteet ja pitkä ikä. Meitä erottaa lähisukulaisistamme myös yhteisöllinen vanhemmuus, johon myös isät usein osallistuvat (Howes & Spieker, 2008). Miesten kyky hoivata lasta jo vauvaiästä asti ja siten kiintyä lapseen ja muodostaa sen kanssa kiintymyssuhde on nisäkkäiden maailmassa jopa paljon harvinaisempaa kuin yhteisöllinen kasvattaminen (Weisman ym., 2014; Hrdy, 2009). Se on edellyttänyt muutoksia aivojen toiminnassa ja siten myös rakenteessa, mikä on selvästi ollut lajillemme hyödyksi. Osa näistä muutoksista käynnistyy miehessä vasta puolisonsa raskauden myötä ja kosketuksessa vauvaan. Oleellista on, että nämä muutokset ylipääntään ovat ihmiselle mahdollisia (Wynne-Edwards, 2001; Weisman ym., 2014; Lamb, 2010). Kulttuurisesti miesten ja isien osallistuminen vaihtelee suuresti. On kulttuureita, joissa pienet lapset viettävät keskimäärin yhtä paljon aikaa isien ja muiden miesten kuin äitien ja muiden naisten läheisyydessä (Konner, 2010). On myös niitä, joissa pienet lapset ovat pysyvästi erotettuina miehistä ja viettävät aikansa naisten ympäröimänä, jolloin yhteisöllisen vanhemmuuden yksikkö koostuu vain naisista (Hrdy, 2009).

Isovanhemmat ovat aivan erityinen ihmisen ”innovaatio”: Koska ihmisen elinkaari voi jatkua pitkään hedelmällisyyksiään jälkeenkin, isovanhemmat voivat panostaa valtavasti lastenlastensa hoitoon, huolenpitoon ja opetukseen. Historiantutkijat ovat vahvistaneet erityisesti isoäidin tarjolla olon lisänneen lapsen hengissä selviämisen mahdollisuuksia merkittävästi (Johow & Volland, 2014; Hrdy, 1999, 2009). Lukijalla saattaa olla omakohtaisia kokemuksia lapsena ja ehkä vanhempana siitä, miten tärkeitä isovanhemmat ovat lapsen kokemukselle omasta arvostaan ja paikastaan historiassa (Rotkirch, 2014).

Pitkä lapsuus ja aivojen kulttuurinen kehitys

Ihmisen erityisimmät lajiominaisuudet kytkeytyvät kaikki pitkään lapsuuteen. Minikään toisen lajin syntymän jälkeinen avuttomuuden aika ei ole niin pitkä kuin ihmisen. Päinvastoin kuin käytännössä kaikilla muilla eliöillä, ihmisen aivot kehittyvät pääosin syntymän jälkeen. Ne ovat itse asiassa ainoa kasvumme aikana rakenteellisesti muuttuva elin. Ihmisellä on eliökunnan suhteellisesti suurimmat aivot ja erityisesti monipuolisen älykkyyden mahdollistavat aivojen etuotsalohkot. Näin ollen ihminen syntyy poikkeuksellisen avuttomana, ikään kuin keskosena. Aivojen kehitys vasta syntymän jälkeen tekee niille mahdolliseksi muovautua juuri kyseisen yksilön kasvuympäristöön sopivaksi. (Siegel, 1999, Siegel & McNamara, 2008.)

Aivot kehittyvät käytön ja kokemusten myötä. Ympäristön vaikutteet muovaavat niitä aivan alusta, itse asiassa jo sikiöajalta asti. Fyysisen ympäristön ja ennen kaikkea vuorovaikutusympäristön virikkeet vahvistavat niitä havainnoivia ja niihin reagoivia hermoyhteyksiä ja -verkostoja. Vastaavasti virikkeiden puute johtaa niihin reagoivien

aivoyhteyksien vähenemiseen. Kehityssuuntia avautuu ja sulkeutuu kokemusten mukaan: toiset kokemukset vähä vähältä, toiset voimakkaammin kertavaikutuksin. Tämä on myös oppimisen perusmekaniikka. (Shonkoff & Levitt, 2010; Siegel, 2012, 2001.)

Syntymän jälkeisen aivojen kehittymisen myötä lapsi kehittyy yksilönä osaksi ympäröivää kulttuuria. Erilaisissa ympäristöissä tarvitaan erilaisia taitoja ja edellytetään huomion kiinnittämistä erilaisiin asioihin. Lapsen saamat kokemukset ympäristön tapah- tumista muovaavat jatkuvasti hänen oletuksiaan ympäristöstään ja muovautuvat osaksi lapsen havainto- ja toimintatapaa. Erilaiset ympäristöt harjaannuttavat erilaisia kykyjä, ja näin lapselle karttuu juuri hänen nimenomaiseen ympäristöönsä sopeutumista pal- velevaa tietoa. (Weisner, 2014, Rogoff, 2003, Hrды, 2007.) Se, miten lasta ympäröivät ihmiset toimivat ja mitä he näyttävät arvostavan tai paheksuvan, muuttuu osaltaan lapsen tavaksi hahmottaa, arvottaa ja ymmärtää maailmaa. (Hewlett ym., 2000.)

Nämä opitut tavat valikoida huomion suuntautumista, tulkita uusia havaintoja aiem- pien kokemusten perusteella ja toimia tulkintojen ohjaamina nykyhetkessä vahvistuvat sukupolvi toisensa jälkeen. (Carlson & Harwood, 2014; Rogoff, 2003.) Kulttuurin välit- tämät tavat tukevat lasta toimimaan yhteisössä hyväksyttävällä tavalla ja saavuttamaan siinä turvatuksen aseman. (Konner, 2017.) Kulttuurierot ovat osin sattumanvaraisia, kuten jotkut kauneusihanteet. Vaikka kulttuurin oleellinen merkitys on omien ja vierauden tunnistaminen lauman turvallisuudesta huolehtimiseksi, kulttuuriset erityispiirteet voivat olla sopeutumisen kannalta tarpeettomia tai vahingollisiakin, kuten lapsen ran- kaiseminen kivulla tai hylkimisellä, jolla on yksiselitteisesti haitallisia vaikutuksia lapsen kehitykselle kulttuurissa kuin kulttuurissa. (Elgar, 2018, Cicchetti & Toth, 1995; Kim & Cicchetti, 2010.)

Kieli, oppiminen ja opettaminen

Puhuttu kieli on yksi ihmislajin ja ihmiskulttuurin erityisimmistä ilmenemismuo- doista. Ihmisen pitkä lapsuus antaa aikaa aivojen kielikeskusten ja muiden sosiaalisen vuorovaikutuksen keskusten kehittyä. Yhteisöllinen lastenhoito tekee pitkän lapsuuden mahdolliseksi. Sen kestäessä lapsen ja hänestä huolehtivien aikuisten on voitava pitää yllä yhteyttä toisiinsa ilman välitöntä fyysistä läheisyyttä (Burkart ym., 2009, Hrды, 2009). Tätä yhteyttä vauvat ylläpitävät jokelteleulla ja aikuiset vastaamalla tähän jokel- teluun.

Myös monien muiden yhteisöllisen kasvattamisen lajien pennut äännelevät jokelta- mista muistuttavalla tavalla. Vastaavasti niiden nisäkäslajien poikaset, jotka kiinnittyvät vain yhteen emoon, eivät juurikaan äännele muulloin kuin pyytäessään tai vaatiessaan ruokaa tai lohtua (Hrды, 2009). Jokelteleva ja myöhemmin puhuva lapsi oppii tunnistaa- maan itselleen tutut aikuiset heidän äänestään. Samalla lapsi aistii kuulemistaan vasta- uksista, kuka aikuisista suhtautuu häneen kiinnostuneesti ja lämpimästi. Kenen kanssa kannattaa jakaa iloa ja innostuneisuutta ja kenen luo voi hakeutua vaikeiden tunteiden tai avun tarpeen noustessa. Itse asiassa jo lämpimän äänensävyyn kuuleminen voi riittää tyynnyttämään lasta sen hätäntyessä. (Van Schaik & Burkart, 2010; Hrды, 2009.)

Äänen käyttö ja varhainen jutustelu voidaan ymmärtää matkan päähän ulotetuksi koskettamiseksi. Se vapauttaa pienenkin vauvan äitiä toimimaan aktiivisesti myös ympäristössään. Äidin ollessa kauempana hankkimassa ravintoa, muut aikuiset ovat turvanneet ja tukeneet lasta. Lapsi on tiennyt äänensävyistä, kenen puoleen kannattaa kääntyä. Esimerkiksi Aka-heimossa parivuotias lapsi on yhteydessä päivittäin noin kahteenkymmeneen aikuiseen, mutta hätääntyessään valitsee jonkun noin viidestä valikoiduimmasta. (Carlson & Hawks, 2014.) Näihin aikuisiin hänellä on siten kuhunkin omanlaisensa kiintymyssuhde. Meidän kulttuurissamme lapsi kiintyy ensin yleensä äitiin ja tämän puolisoon, mieheen tai naiseen, ja myöhemmin ehkä isovanhempiinsa ja joihinkin varhaiskasvatuksen henkilökunnasta (Ahnert ym., 2006). Sisarussuhteita ei perinteisessä kiintymysteoriassa lasketa kiintymyssuhteiksi, vaikka ne ovat monelle lapselle selvästi keskeinen turvallisuuden lähde ja jäsentävät kiintymyssuhteiden tavoin lapsen tapaa kokea maailmaa. (Johow & Volland, 2014.) Lapsen sisarukset ja muut häntä vanhemmat nuoret ovat olleet ja ovat edelleen monissa kulttuureissa keskeinen yhteisöllisen lastenkasvattamisen voimavara (Kramer, 2005). Lapsen hoitoon osallistuminen myös antaa sisaruksille kokemuksen merkityksellisyydestään yhteisölle.

Kukin kiintymyssuhde on omanlaisensa ja voi tukea lasta kasvamaan kohti sellaisia kokemusmaailmoja, joihin toiset suhteet eivät ehkä veisi. Siten ihmisen mahdollisuus uudenlaisiin kehityksellisiin löytöihin uudistuu joka sukupolvessa, ja jokainen sukupolvi myös muuttaa kulttuuria eikä vain toista sitä. Tässäkin ihminen eroaa lähimmistä sukulaislajeistaan, joissa opitut toimintatavat kuten pähkinöiden avaamisen tekniikka siirtyvät sellaisenaan emolta poikaselle sukupolvesta toiseen. (Burkart & van Schaik, 2010; Burkart ym., 2009.)

Ylivertaisesti suurin osa lajeista siirtää taitojaan passiivisesti poikasen seurattessa mitä aikuiset tekevät ja yrittäessä toistaa näkemäänsä, hitaasti oppimalla yrityksen ja erehdyksen kautta (Hrady, 2009). Ihmiset sen sijaan opettavat lapsiaan aktiivisesti. Aktiivinen opettaminen on taidon ottamista osiin, niiden näyttämistä järjestyksessä ja niissä onnistumisen tukemista. Tällaista on havaittu ihmisen lisäksi vain joillakin yhteisöllisen vanhemmuuden nisäkäslajeilla, parhaiten surikaateilla (Thornton & McAuliffe, 2006). Ihmisillä opettaminen on perinteisesti toimintaa, johon monet aikuiset osallistuvat, kotipiirissä ja myös ammatikseen. Opetuksenkin voi ymmärtää yhtenä monista aikaa vievistä lasten kasvattamisen tehtävistä, johon emo ei pystyisi yksin. (Burkart ym., 2009.)

Yhteisöllisen kasvatuksen hyöty ja hinta

Yhteisöllinen kasvatusta on lapselle valtava kehityksellinen voimavara. Sitä se on myös lapsesta biologisesti ensisijaisessa huolehtimisvastuussa olevalle äidille. Sen turvin hän voi alkaa jo varhain osallistua muihin itselleen tärkeisiin tehtäviin. Tämä suojaa osaltaan synnytyksen jälkeiseltä masennukselta (Haslam, 2006, Rotkirch, 2014). Sillä voi olla myös yhteiskunnan rauhanomaisuutta lisäävä vaikutus. Isien osallistuminen lapsen hoitoon näyttää vähentävän lasten myöhempää aggressiivisuutta (Kroll, 2016).

Se voi vaikuttaa laajemminkin: myönteistä sosiaalisuutta tukevien aivojen välittäjäaineiden, erityisesti oksitosiinin pitoisuuksien on todettu olevan koholla pieniä lapsia hoitavilla aikuisilla, myös isillä (Finkenwirth, 2016; Feldman ym., 2010). Voidaan olettaa, että siinä määrin kuin miehet saavat mahdollisuuden osallistua pienten lasten hoitoon, heidän aivojensa neurobiologinen tasapaino siirtyy testosteronivoittoisesta vastakkainasettelua vahvistavasta painopisteestä kohti myönteisen sosiaalisuuden painopistettä (Rilling & Mascaro, 2017; Veneziano, 2003). Tätä aivotutkimuksen löydöstä vahvistaa myös se antropologinen havainto, että miesten osallistuminen lastenhoitoon vähentää sekä yhteisön sotaisuutta että sen sisäistä väkivaltaisuutta (Hrdy, 2009).

Yhteisöllisellä kasvatuksella on myös kääntöpuolensa, kuten kaikilla luonnossa ilmenevillä lajityypillisillä valinnoilla. Koska lapsen vaatima valtava ja loputtoman pitkältä tuntuva panostus ei ole toteutettavissa ilman toisten osallistumista, äiti tai muu lapsen ensisijainen huoltaja on pulassa, mikäli auttajia ja jakajia ei ole riittävästi tai riittävän luotettavasti saatavilla (Armstrong ym., 2005; Hrdy, 1999, 2017). Tällöin ilo lapsesta voi kääntyä masennukseksi ja jopa lapsen kokemiseksi sietämättömäksi kuormaksi (Andresen & Telleen, 1992). Lapsi alkaa vaikuttaa pahimmillaan viholliselta, joka vaatii enemmän kuin on mahdollista antaa, jolloin hyvä suhde on vaarassa kääntyä hylkiväksi tai muuten kaltoinkohtelevaksi. Aiemmin – ja toisin paikoin edelleen – on ollut yleistä hylätä lapsi, joka syntyy tilanteeseen, jossa yhteisö ei vanhemmuutta hyväksy eikä osallistu lapsen kasvattamiseen (Hrdy, 2009).

Suomessa lasten hylkääminen on onneksi historiaa, mutta edelleen on vanhempia, jotka kokevat jäävänsä liian yksin. Meillä on kulttuurissamme vahva yksin selviämisen eetos, jonka vallassa tulemme olettaneeksi, että vanhempi tai vanhemmat selviävät lähtökohtaisesti omillaan. Tämä on yhteiskunnallisesti lyhytnäköistä: se uhkaa yhteisön tulevia kannattelijoihin sillä se on riski lapsen ja vanhemman väliselle suhteelle ja siten lapsen koko kehitykselle. Monet vanhemmat kuvaavat, kuinka vaikeaa on tunnustaa tarvitsevuuttaan ja avuttomuuden tunteitaan sekä kuinka yksin jää pyydettyään apua (Rotkirch, 2014). Myös tuoreen Lasten terveys ja hyvinvointi -pilottivaiheen tutkimuksessa monet vanhemmat ilmaisivat, että olisivat toivoneet enemmän tukea kuin mitä saivat. (Klemetti ym., 2018, Halme, 2018.) Varsinkin 90-luvun laman aikainen vanhempien kotipalvelun (suoraan kodin hoitamiseen liittyvän avun, eli sen, jota muissa kulttuureissa isoäidit ja muut luonnollisen verkoston aikuiset tekevät) alasajo ja neuvoloiden kotikäyntien vähentäminen jätti suurin tein monet vanhemmat kokemaan yksinäisyyttä ja avuttomuutta (Hakulinen-Viitanen ym., 2005).

Johtopäätökset tämän päivän Suomessa

Yhteisöllinen lasten kasvatusta kuuluu erottamattomasti ihmisenä olemiseen. On biologisesti perustelematon ja ihmisyhteisöä köyhdyttävä näkemys, että ihmisten kuuluisi pärjätä yksin tai ydinperheen vanhempina. Olemme yhteisöllisesti vastuussa lapsistamme ja siksi myös heidän vanhemmistaan, sisaruksistaan ja yhteisöllisen kasvatuksen varmistavista ammattilaisista ja vapaaehtoisista. Yhteiskunnan on hyvinvointinsa

vuoksi viisasta varmistaa riittävä lasten ja perheiden hyvinvointi resursoimalla eri toimialueita yhteiskuntapolitiikassa ja yhdyskuntasuunnittelussa, äitiys- lastenneuvopalveluissa (Hakulinen ym., 2018); kotipalveluissa ja muissa lapsiperheiden sosiaalipalveluissa, näyttöön perustuvissa vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisen sekä eropalveluiden tarjoamisessa. Näin voimme antaa vanhemmille ja muille lasten ja nuorten arjen aikuisille heidän tarvitsemaansa tukea. Voimme päästä ajoissa kuulemaan, jos he kokevat, etteivät pärjää vanhempina tai kykene iloitsemaan lapsestaan tai työstään lasten kanssa. Täsmällinen apu voi palauttaa heille kokemuksen pärjävyydestään ja ilosta. Yhteisöllinen lastenkasvattaminen kierrättää ja kasvattaa iloa ja uusia mahdollisuuksia koko yhteisöllemme ja yhteiskunnallemme.

Lähteet

- Ahnert, L., Pinquart, M., & Lamb, M. E. (2006). Security of children's relationships with non-parental care providers: A meta-analysis. *Child Development, 77*(3), 664-679.
- Brennan, P. A., Hammen, C., Andersen, M. J., Bor W., Najman, J. M., Williams, G. M. (2000). Chronicity, severity, and timing of maternal depressive symptoms: relationships with child outcomes at age 5. *Developmental Psychology, 36*, 759-66
- Burkart, J. M., Hrdy, S. B., & Van Schaik, C. P. (2009). Cooperative breeding and human cognitive evolution. *Evolutionary Anthropology: Issues, News, and Reviews: Issues, News, and Reviews, 18*(5), 175-186.
- Carlson, V. J., & Harwood, R. L. (2014). 11 The precursors of attachment security: behavioral systems and culture. Different faces of attachment: Cultural variations on a universal human need, 278.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 34*(5), 541-565.
- Elgar, F. J., Donnelly, P. D., Michaelson, V., Gariépy, G., Riehm, K. E., Walsh, S. D., & Pickett, W. (2018). Corporal punishment bans and physical fighting in adolescents: an ecological study of 88 countries. *BMJ open, 8*(9), e021616.
- Feldman, R., Gordon, I., Schneiderman, I., Weisman, O., & Zagoory-Sharon, O. (2010). Natural variations in maternal and paternal care are associated with systematic changes in oxytocin following parent–infant contact. *Psychoneuroendocrinology, 35*(8), 1133-1141.
- Finkenwirth, C., Martins, E., Deschner, T., & Burkart, J. M. (2016). Oxytocin is associated with infant-care behavior and motivation in cooperatively breeding marmoset monkeys. *Hormones and Behavior, 80*, 10-18.
- Gubernick, D. J. (1981). Parent and infant attachment in mammals. In *Parental care in mammals* (pp. 243-305). Springer, Boston, MA.
- Andresen, P. A., & Telleen, S. L. (1992). The relationship between social support and maternal behaviors and attitudes: A meta-analytic review. *American Journal of Community Psychology, 20*(6), 753-774.
- Armstrong, M. I., Birnie-Lefcovitch, S., & Ungar, M. T. (2005). Pathways between social support, family well being, quality of parenting, and child resilience: What we know. *Journal of Child and Family Studies, 14*(2), 269-281.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss: Attachment.-1969.*-(RUIDnr.: M102591232). Basic books.
- Burkart, J. M., van Schaik, C., & Griesser, M. (2017). *Looking for unity in diversity: human cooperative childcare in comparative perspective.* Proc. R. Soc. B, 284(1869), 20171184.
- Burkart, J. M., & van Schaik, C. P. (2010). Cognitive consequences of cooperative breeding in primates. *Animal Cognition, 13*(1), 1-19.

- Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Merikukka, M. & Pelkonen, M. (2018). Ajanmukaiset käytännöt ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Palvelujen seuranta tutkimus 2016–2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 11/2018.
- Hakulinen-Viitanen T, Pelkonen M & Haapakorva A. (2005). *Äitiys- ja lastenneuvolatyön Suomesa*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2005:22.
- Halme, N. (2018). Luento IV Lapekonferenssi, Paasitorni 26.11.2018.
- Haslam, D. M., Pakenham, K. I., & Smith, A. (2006). Social support and postpartum depressive symptomatology: The mediating role of maternal self-efficacy. *Infant Mental Health Journal*, 27(3), 276-291.
- Hewlett, B. S., Lamb, M. E., Leyendecker, B., & Schölmerich, A. (2000). Internal working models, trust, and sharing among foragers. *Current Anthropology*, 41(2), 287-297
- Howes, C., & Spieker, S. (2008). Attachment relationships in the context of multiple caregivers. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 317-332). New York, NY, US: Guilford Press.
- Hrdy, S. B. (1999). *Mother nature*. London: Chatto & Windus.
- Hrdy, S. B. (2007). Evolutionary context of human development: The cooperative breeding model. *Family relationships: An evolutionary perspective*, 39-68.
- Hrdy, S.B. (2009). *Mothers and others: the evolutionary origins of mutual understanding*. Cambridge, MA: Harvard University Press
- Hrdy, S. B. (2017). Comes the child before man: how cooperative breeding and prolonged postweaning dependence shaped human potential. In *Hunter-gatherer childhoods* (pp. 65-91). Routledge.
- Isler, K., & Van Schaik, C. P. (2012). How our ancestors broke through the gray ceiling: Comparative evidence for cooperative breeding in early homo. *Current Anthropology*, 53(S6), S453-S465.
- Jennions, M. D., & Macdonald, D. W. (1994). Cooperative breeding in mammals. *Trends in Ecology & Evolution*, 9(3), 89-93.
- Johow, J., & Voland, E. (2014). Family relations among cooperative breeders: Challenges and offerings to attachment theory from evolutionary anthropology. *Different faces of attachment: Cultural variations on a universal human need*, 27.
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(6), 706-716.
- Klemetti, R., Vuorenmaa, M., Ikonen, R., Hedman, L., Ruuska, T., Kivimäki, H., & Rajala, R. (2018). Mitä vauvaperheille kuuluu?: LTH-tutkimuksen 3-4-kuukautisten vauvojen ja heidän perheidensä pilottitutkimuksen peruseräraportti.
- Konner, M. (2010). *The evolution of childhood: Relationships, emotion, mind*. Harvard University Press.
- Konner, M. (2017). Hunter-gatherer infancy and childhood: The! Kung and others. In *Hunter-gatherer childhoods* (pp. 19-64). Routledge.
- Kramer, K. L. (2005). Children's help and the pace of reproduction: cooperative breeding in humans. *Evolutionary Anthropology: Issues, News, and Reviews: Issues, News, and Reviews*, 14(6), 224-237.
- Kroll, M. E., Carson, C., Redshaw, M., & Quigley, M. A. (2016). Early father involvement and subsequent child behaviour at ages 3, 5 and 7 years: prospective analysis of the UK millennium cohort study. *PLoS one*, 11(9), e0162339.
- Lamb, M. E. (2005). Attachments, social networks, and developmental contexts. *Human Development*, 48(1-2), 108-112.
- Lamb, M. E. (2010). How do fathers influence children's development? Let me count the ways. *The role of the father in child development*, 1.
- Meehan, C. L., Quinlan, R., & Malcom, C. D. (2013). Cooperative breeding and maternal energy expenditure among Aka foragers. *American Journal of Human Biology*, 25(1), 42-57.
- Meehan, C. L., & Hawks, S. (2014). Maternal and allomaternal responsiveness: The significance of cooperative caregiving in attachment theory. *Different faces of attachment*, 113-140.
- Ramchandani P. G., Stein A., O'Connor T. G., Heron J., Murray L. Evans J (2008). Depression in men in the postnatal period and later child psychopathology: A population cohort study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. ;(4):390–398.
- Rilling, J. K., & Mascaró, J. S. (2017). The neurobiology of fatherhood. *Current opinion in psychology*, 15, 26-32.
- Rogoff, B. (2003). *The cultural nature of human development*. Oxford university press.
- Rotkirch, A. (2014). *Yhdessä: lapsen kasvatus ei ole yksilölaji*. WSOY.
- Sear, R., & Coall, D. (2011). How much does family matter? Cooperative breeding and the demographic transition. *Population and development review*, 37, 81-112.

- Shonkoff, J.P., & Levitt, P. (2010). Neuroscience and the future of early childhood policy: moving from why to what and how. *Neuron* 67 (5), 689-691.
- Siegel, D. J. (1999). *The developing mind* (Vol. 296). New York: Guilford Press.
- Siegel, D. J. (2001). Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: Attachment relationships, "mindsight," and neural integration. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 22(1-2), 67-94.
- Siegel, D. J. (2012). *Pocket Guide to Interpersonal Neurobiology: An Integrative Handbook of the Mind* (Norton Series on Interpersonal Neurobiology). WW Norton & Company.
- Siegel, D. J., & McNamara, S. (2008). *The Neurobiology of "we"*. Sounds True.
- Tecot, S., & Baden, A. L. (2015). Primate allomaternal care. *Emerging trends in the social and behavioral sciences: an interdisciplinary, searchable, and linkable resource*, 1-16.
- Thornton, A., & McAuliffe, K. (2006). Teaching in wild meerkats. *Science*, 313(5784), 227-229.
- Van Schaik, C. P., & Burkart, J. M. (2010). Mind the gap: Cooperative breeding and the evolution of our unique features. In *Mind the gap* (pp. 477-496). Springer, Berlin, Heidelberg.
- Veneziano, R. A. (2003). The importance of paternal warmth. *Cross-cultural research*, 37(3), 265-281.
- Weisman, O., Zagoory-Sharon, O., & Feldman, R. (2014). Oxytocin administration, salivary testosterone, and father-infant social behavior. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 49, 47-52.
- Weisner, T. S. (2014). The socialization of trust: plural caregiving and diverse pathways in human development across cultures. *Different faces of attachment: Cultural variations on a universal human need*, 263-277.
- Winnicott, D. W. (1958). Hate in the countertransference. In *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis* London.
- Wynne-Edwards, K. E. (2001). Hormonal changes in mammalian fathers. *Hormones and Behavior*, 40(2), 139-145.

2 Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa

Tuovi Hakulinen

Neuvolapalvelut ovat lakisääteisiä palveluja, jotka tarjotaan kaikille raskaana oleville ja äskettäin synnyttäneille aina siihen asti kunnes lapsi aloittaa koulun (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, VNA 338/2011). Lähes kaikki perheet asioivat neuvolassa riippumatta perheen sosioekonomisesta asemasta. Perheet ovat yleensä tyytyväisiä neuvolapalveluihin ja kokevat palvelut helposti saataviksi ja leimaamattomiksi. Myös luottamuksellinen vuorovaikutussuhde terveydenhoitajan kanssa saa kiitosta. (THL, 2017, Tiitinen, 2015, Tuominen ym., 2014; Vaittinen, 2011.)

Äitiys- ja lastenneuvolan tehtävänä on seurata ja edistää raskaana olevien naisten ja heidän perheidensä terveyttä ja hyvinvointia, edistää lasten tervettä kasvua ja kehitystä sekä tukea heidän vanhempiansa voimavaroja, esimerkiksi vanhemmuutta, parisuhdetta ja elintapoja. Lisäksi neuvolan tehtävänä on tunnistaa varhaisessa vaiheessa mahdolliset ongelmat ja pulmat, erityisesti riskiä aiheuttavat tekijät, sekä tarjota tai järjestää tarvittavaa kohdennettua tukea, hoitoa ja apua lapsille ja heidän perheilleen. (STM, 2009; Terveydenhuoltolaki 1326/2010; VNA 338/2011.)

Tässä luvussa kuvataan vanhemmuuden ja parisuhteen tukemista äitiys- ja lastenneuvolassa ja tuodaan esille kehittämisehdotuksia tuen tehostamiseksi.

Neuvola tarjoaa kaikille perheille vanhemmuuden ja parisuhteen tukea

Lapsen syntymä on uusi tilanne ja muutosvaihe, johon on ennalta vaikea valmistautua. Sen vuoksi jokainen lasta odottava ja äskettäin lapsen saanut perhe tarvitsee tietoa ja muuta tukea ulkopuoleltaan. Äitiys- ja lastenneuvola tarjoavat vanhemmille etukäteen tietoa lapsen odotuksesta, synnytyksestä, hoidosta ja kasvatuksesta sekä vanhemmuuteen kasvusta ja perhe-elämän muutoksista. Nämä asiat sisältyvät kaikille lasta odottaville vanhemmille neuvolasta annettavaan Meille tulee vauva -oppaaseen (Hakulinen ym., 2015).

Neuvolassa keskustellaan lasta odottavien vanhempien kanssa heidän omista lapsuuden kokemuksistaan ja siitä, millaisia vanhempia he haluaisivat olla omalle lapselleen. Vanhempien on keskeistä pystyä yhteen sovittamaan oman perheen kasvatuseriaatteet ja odotuksensa toista vanhempaa kohtaan. Keskustelua käydään kiintymyssuhteesta ja varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä vanhempien mielikuvista vauvasta. Vanhempia neuvotaan vahvistamaan turvaverkkojaan jo raskausaikana, mikä saattaa helpottaa avunsaantia ja myös avun pyytämistä.

Vauvan syntymän jälkeen vanhempien keskeisimpiä tuen tarpeita ovat jaksamiseen, pärjäävyyteen ja lapsen hoitoon liittyvät asiat (Hakulinen ym., 2017; Liyama ym., 2018, Poutiainen ym., 2016). Neuvola tarjoaa vanhemmille realistista tietoa vauvan mukanaan tuomasta ilosta ja myös vauva-ajan vaativuudesta. Vauva on syntyessään täysin riippuvainen häntä hoitavista henkilöistä ja siksi vie vanhemmiltaan lähes kaiken ajan. Neuvolassa on mahdollista hälventää vanhempien epävarmuutta sanoittamalla itkevän vauvan tarpeita ja tukea vanhempien pystyvyyttä vauvan hoidossa. Keskustelua käydään aktiivisesta vanhemmuudesta, josta kaikki perheenjäsenet hyötyvät. Lapsi hyötyy kahdesta vanhemmasta, jotka hoitavat häntä omalla tavallaan. Molempien vanhempien aktiivinen vanhemmuus vähentää toisen taakkaa. Esimerkiksi vuorottelu vauvan hoidossa yöllä auttaa siinä, että toinen vanhemmista saa välillä levätä.

Neuvolassa keskustellaan vanhempien jaksamisesta ja perheen kuulumisista. Keskeisintä on, että vanhemmat eivät missään vaiheessa uuvuta itseään, vaan pyytävät apua läheisiltään, neuvolasta tai muista palveluista. Jo asioiden ääneen sanominen saattaa helpottaa ja tuolloin avun tarpeisiin pystytään vastaamaan viiveettä. Neuvola voi esimerkiksi kutsua vanhemmat vertaisryhmiin tai ohjata heidät perhekeskuksen muihin ryhmiin. Perheelle on mahdollista järjestää perhetyöntekijän apua kotiin tai lapsiperheen kotiapua. Vanhemmat myös ohjataan tarvittaessa muihin palveluihin (esim. psykiatria).

Vanhemmille annetaan ajantasaista tietoa ja neuvoja vauvan ravitsemuksesta ja hoidosta sekä koko perheen terveystottumuksista. Vanhempien terveys ja hyvinvointi on yhteydessä lapsen terveyteen ja hyvinvointiin. Keskustelua käydään vanhempien terveystottomusten, muun muassa riittävän levon, liikunnan ja monipuolisen ravitsemuksen ja päihteettömyyden, merkityksestä lapsen terveystottumuksille. Tiedossa on, että vanhemman masennusoireilu (Lahti ym., 2017; Martini ym., 2010), tupakointi (Räisänen ym., 2016) ja päihteiden käyttö (Nykjaer ym., 2014; Ornoy & Ergaz, 2010) vaikuttavat raskausajalta alkaen lapsen terveydentilaan. Sen vuoksi on tärkeää, että neuvolan jokaiseen terveystarkastukseen sisältyy terveysneuvontaa. Vanhempien alkoholin riskikäyttö, mielenterveysongelmat ja väkivalta kietoutuvat toisiinsa (Sipilä ym., 2018) ja saattavat uhata lasten hyvinvointia. Esimerkiksi sijoitettujen lasten taustalta on tunnistettu muita useammin vanhempien vaikeuksia kuten päihdeongelmia, väkivaltaa, toimeentulovaikeuksia ja työttömyyttä (Paananen ym., 2013; Ristikari ym., 2018).

Vanhempia kannustetaan hoitamaan parisuhdettaan ja järjestämään myös kahdenkeskistä aikaa parisuhteen hoitamiseen. On tärkeää pystyä viestimään omista tunteista avoimesti kumppanin kanssa ja saada viettää aikaa yhdessä sekä perheenä että parisuhtena. Yhteinen aika ja jaetut kokemukset vahvistavat yhteenkuuluvuuden tunnetta. Keskustelua käydään myös siitä, ettei minkäänlainen väkivalta kuulu hyvään parisuhteeseen. Elämän ruuhkavuosiin mukaan lukien vauvaperhevaihe ei kannata tieteen tahtoen lastata monia kuormittavia tekijöitä kuten esimerkiksi talon rakentamista, opiskelun aloittamista ja muuttoa vieraalle paikkakunnalle.

Vanhemmuuden ja parisuhteen hyvinvointi heijastuu lapsen terveyteen ja hyvinvointiin

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen on neuvolan ydintehtävää. Terveet ja hyvinvoivat vanhemmat tarjoavat lapselle suotuisan kasvuympäristön, vaikka lapsen vanhemmat eivät asuisikaan yhdessä (Cabrera ym., 2018). Tutkimuksissa (Afifi & MacMillan, 2011; Bell ym., 2013) on havaittu, että lapsi voi selvittää haastavissakin perhetilanteissa silloin kun hänellä on riittävästi suojaavia tekijöitä.

Suojaava tekijä tarkoittaa joko vanhempien tai lapsen itsensä tai ympäristön ominaisuutta, joka vaikuttaa riskitekijöiltä suojaavasti. Tutkimusten (Cabrera ym., 2018) mukaan esimerkiksi varhainen vuorovaikutus ja hyvä vuorovaikutus vanhempien välillä tai muiden aikuisten kanssa suojaa lasta mielenterveysongelmilta. Useat suojaavat tekijät antavat tarvittavan tuen lapselle. Riskitekijä on puolestaan ominaisuus, olosuhde tai tapahtuma, joka tietyissä olosuhteissa lisää tietyn häiriön tai ongelman todennäköisyyttä. Yksittäinen riskitekijä lapsen tai perheen elämässä ei tarkoita sitä, että lapsen hyvinvointi on vaarassa. Sen sijaan useampien riskitekijöiden kasaantuminen nostaa lapsen myöhempien ongelmien todennäköisyyttä merkittävästi. Suojaaville tekijöille ja niiden vahvistamiselle on vahvat tutkimukselliset perustelut, ja uutta tietoa kertyy jatkuvasti. Tietoisuus hyvinvointia suojaavista ja riskiä aiheuttavista tekijöistä on ohjannut ja ohjaa neuvolapalveluiden kehittämis- ja suunnittelutyötä ja myös ammattilaisten toimintaa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Lapsen kehitystä ja hyvinvointia suojaavia ja riskiä aiheuttavia tekijöitä (Afifi & MacMillan, 2011; Bell ym., 2013).

Hyvinvointia suojaavia tekijöitä	Riskiä aiheuttavia tekijöitä
<ul style="list-style-type: none">- Turvalliset, pysyvät ja hyvinvoivat aikuiset ml. vanhempien toimiva parisuhde- Hyvä suhde vanhempiin varhaisesta vuorovaikutuksesta alkaen- Huolehtiva kasvatuskulttuuri, ml. lapsen temperamentin tukeminen- Lapsen vahvuudet, kokemus omasta pärjäämisestä- Hyvä terveys- Terveelliset elämäntavat- Perheen yhteinen aika- Ystävät ja hyvät sosiaaliset taidot- Erytisongelmien asianmukainen huomiointi: päiväkotit, koulu- Ikätasoisien tiedon ja ymmärryksen saaminen, kun perheessä tai itsellä on vaikeuksia tai sairauksia	<ul style="list-style-type: none">- Raskauden aikaiset ongelmat- Vanhempien mielenterveys- ja päihdeongelmat, vakava sairaus, pitkittyneet toimeentulo-ongelmat- Lähisuhdeväkivalta ja kaltoinkohtelu- Haitalliset kasvatusmenetelmät- Kuormittavat elämäntapahtumat- Perherakenteen haavoittuvuus mm. yksinhuoltajuus- Kiusaaminen ja kiusatuksi joutuminen- Yksinäisyys- Lapsen fyysiset sairaudet, oppimisvaikeudet- Epäterveelliset elintavat- Vanhempien matala koulutustaso- Riskiä aiheuttavat tekijät nuoren kaveripiirissä- Riskitekijöiden kasautuminen

Perheen voimavarojen (toimivien asioiden) tunnistaminen ja tukeminen lisäävät vanhempien pystyvyyden tunnetta ja vähentävät stressiä (Stewart-Brown & McMillan, 2011). Näin vanhempien on helpompi myös ottaa vastaan tarvittavaa apua ja muuta tukea.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen määräaikaisissa terveystarkastuksissa

Äitiysneuvolan määräaikaisissa terveystarkastuksissa (vähintään 8–9 raskausaikana ja 2 synnytyksen jälkeen) ja niihin sisältyvässä terveysneuvonnassa keskiössä on raskaana olevan naisen ja sikiön terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen sekä tulevien vanhempien vanhemmuuteen kasvun tukeminen (Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2013). Yksi edellä mainituista terveystarkastuksista on niin sanottu koko perheen hyvinvointiin keskittyvä lasta odottavan perheen laaja terveystarkastus. Näiden terveystarkastusten lisäksi perheelle järjestetään lisäkäyntejä yksilöllisen tarpeen mukaisesti (VNA 338/2011).

Lastenneuvolan terveystarkastuksissa (vähintään 9 ennen lapsen ensimmäistä ikävuotta ja 6 ikävälillä 1–6 vuotta) seurataan lapsen kehitystä ja terveyttä sekä tuetaan vanhempien voimavaroja lapsen kasvatuksessa. Myös näihin terveystarkastuksiin sisältyy terveysneuvonta. Kolme edellä mainituista terveystarkastuksista on laajoja, koko perheen hyvinvoinnin terveystarkastuksia lapsen 4 kk, 18 kk ja 4 vuoden iässä. Myös lastenneuvolassa järjestetään lisäkäyntejä räätälöidysti perheen tarpeen mukaan. (VNA 338/2011.)

Vuodesta 2011 lähtien neuvolat ovat järjestäneet koko perheen laajoja terveystarkastuksia (VNA 338/2011), joihin kutsutaan lapsen molemmat vanhemmat. Tarkastukset toteutetaan terveydenhoitajan ja lääkärin yhteistyönä joka samalla vastaanottokäynnillä tai erillisinä käyntikertoina. Näissä terveystarkastuksissa keskustellaan keskeisistä lapsen terveyteen ja hyvinvointiin vaikuttavista vanhempiin ja perheeseen sekä lähiympäristöön liittyvistä tekijöistä (Hakulinen-Viitanen ym., 2012). Edellä mainitut aihepiirit kietoutuvat toisiinsa, joten jako on viitteellinen (taulukko 2).

Taulukko 2. Koko perheen hyvinvoinnin arvion aihepiirit laajoissa terveystarkastuksissa (mukailten Hakulinen-Viitanen ym., 2012, s. 33).

Koko perheen hyvinvoinnin arvion aihepiirit	
– Vanhempien hyvinvointi	– Terveys ja hyvinvointi, terveystottumukset
– Vanhemmuus ja parisuhde	– Kasvatuskäytänteet, parisuhde, vuorovaikutus
– Perheen sisäinen vuorovaikutus ja rakenne	– Lasten ja vanhempien välinen vuorovaikutus, kodin ilmapiiri, perherakenne, turvallisuus
– Lapsen hyvinvointi	– Fyysinen, psyykinen ja psykososiaalinen terveys ja kehitys, terveystottumukset, leikki
– Sisarusten hyvinvointi	– Terveys, terveystottumukset, keskinäiset suhteet

Hyvinvoinnista, vanhemmuudesta ja parisuhteesta keskusteltaessa painopiste on vanhempien näkemyksissä ja siksi keskustelu käynnistetään vanhempien esille tuomista asioista. Yhdessä vanhempien kanssa muodostetaan käsitys tilanteesta ja tarvittavista toimenpiteistä. Monipuolisten sisältöjen vuoksi laajat terveystarkastukset ovat muita terveystarkastuksia perusteellisempia ja vaativat muita terveystarkastuksia pidemmän vastaanottoajan. Keskusteluteemoja on mahdollista jatkaa myöhemmin määräaikaissa terveystarkastuksissa tai lisäkäynneillä. (Pelkonen & Hakulinen-Viitanen, 2015.)

Neuvoloissa on kiinnitetty huomiota isien tukemiseen. Vuodesta 2016 lähtien on ollut mahdollista tunnustaa isyys jo raskausaikana äitiysneuvolassa (Isyyslaki 11/2015) tilanteissa, joissa lapsi syntyi avioliiton ulkopuolella. Isyyden tunnustaminen raskausaikana vahvistaa isyyteen kasvua ja tuolloin on myös mahdollista sopia yhteishuoltajuudesta. Vuonna 2017 kaikista isyyden tunnustamisesta 78 prosenttia tehtiin ennen lapsen syntymää äitiysneuvolassa. Uuden käytänteen toimeenpano on toteutunut hyvin ja sekä asiakasperheiltä että neuvolahenkilöstöltä saatu palaute on ollut rohkaisevaa: ”Nyt neuvolapalvelut on ajantasaistettu uudelle vuosituhannele.”

Kaikkiin neuvolan terveystarkastuksiin sisältyy vanhemmuuden ja parisuhteen sekä terveellisten tottumusten tukeminen hyvän vuorovaikutuksen ja ohjauksen avulla. Huolellisesti toteutetut määräaikaisten terveystarkastukset mahdollistavat terveydenhoitajille vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisen sekä perheen laaja-alaisen tuen tarpeen tunnistamisen (Poutiainen ym., 2014; Poutiainen ym., 2016). Terveystarkastusten tekeminen perustuu positiiviseen terveyskäsitkseen ja voimavaroja vahvistavaan työotteeseen. Terveystarkastukset ovat raskauden aikana ja imeväisiässä tiheimmillään, koska lapsen kasvu ja kehitys on tässä vaiheessa intensiivistä ja mahdollisten ongelmien tunnistamisen viivästyminen voi aiheuttaa sekä raskausaikana että vauvavaiheessa vakavimmat vahingot. Monilla vanhemmilla on tässä vaiheessa runsaasti ohjauksen ja tuen tarvetta (Sauni ym., 2014.) Osa neuvolan määräaikaisten terveystarkastuksista voidaan toteuttaa ryhmävastaanottona, jolloin saman ikävaiheen lapsen perheitä on läsnä samassa terveystarkastuksessa (Hakulinen ym., 2018). Tuolloin vanhemmat hyötyvät saamastaan vertaistuesta ja sosiaalisen verkoston laajenemisesta.

Hyvä terveystarkastus sisältää aina terveyttä, hyvinvointia ja voimavaroja vahvistavan osuuden, eikä koskaan keskity vain ongelmiin. Hyötyä terveystarkastuksista saadaan sitä enemmän mitä tehokkaammin suojaavia tekijöitä tuetaan ja mitä varhaisemmin ja tehokkaammin huoliin ja ongelmiin tartutaan. On kustannustehokasta auttaa lasta ja vanhempia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jo ennen kuin ongelmia on syntynyt. Jos ongelmiin tartutaan vasta vuosien odottelun jälkeen, tilanne yleensä kärjistyy ja pahenee, auttaminen vaikeutuu ja kustannukset moninkertaistuvat. (Sauni ym., 2014.)

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen kotikäynneillä ja erilaisissa vanhempainryhmissä

Vanhemmuutta ja parisuhdetta tuetaan myös kotikäynneillä, joita tehdään säädöksen (VNA 338/2011) mukaisesti ensimmäistä lastaan odottaville joko raskausaikana tai heti lapsen syntymän jälkeen sekä perheen erityistilanteissa. Kotikäynnit auttavat saamaan kuvan perheen arjesta ja lähiympäristöstä, jolloin tukea pystytään räätälöimään perheen tarpeisiin aiempaa tehokkaammin. Kotikäyntien avulla on mahdollista muun muassa tukea vanhempien pystyvyyden tunnetta ja vähentää stressiä sekä parantaa vuorovaikutusta (McIntosh & Shute, 2007; Heckman ym., 2017).

Äitiysneuvolan tarjoamassa perhevalmennuksessa keskeisenä keskusteluteemana on vanhemmuuteen kasvu ja parisuhteen hoitaminen (VNA 338/2011; Klemetti & Hakulinen-Viitanen, 2013). Perhevalmennuksen lisäksi vanhempainryhmiä jatketaan lapsen syntymän jälkeen erilaisina vanhempainryhminä kuten perhe-, äiti- ja isäryhminä, joissa vanhempien on mahdollista keskustella vertaisperheiden tai samaa sukupuolta olevien kanssa odotuksistaan ja kokemuksistaan. Erilaiset ryhmät tarjoavat vanhemmille vertaistukea ja laajentavat perheiden sosiaalista verkostoa. Neuvolan perhevalmennus ja muut vanhempainryhmät ovat lupaavia työmuotoja, joilla edistetään vanhempien pystyvyyden tunnetta, vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja vertaisilta saatua tukea sekä vähennetään vanhempien kokemaa stressiä (Barlow ym., 2014; Barlow ym., 2016; Liyama ym., 2018). Ennen lapsen syntymää käynnistyvät ja vanhempien aktiivisen osallistumisen mahdollistamat interventiot on todettu tehokkaimmiksi vanhempien tuen muodoiksi (Entsieh & Hallström, 2016).

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen tehostaminen neuvolapalveluissa

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen tuloksellisuuden kannalta on välttämätöntä, että määräaikaisten terveystarkastusten määrästä ei tingitä ja että terveystarkastukseen on varattu riittävästi aikaa. Osa terveyskeskuksista on tehnyt omavaltaisia, säädöksen (VNA 338/2011) vastaisia ratkaisuja vähentäessään terveystarkastusten määriä tai järjestäessään osan terveystarkastuksista vai osalle perheistä (Hakulinen ym., 2018). Ratkaisujen johdosta kaikissa terveyskeskuksissa ei hyödynnetä laajojen ja muiden määräaikaisten terveystarkastusten tarjoamaa vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisen mahdollisuutta. Erityisen tärkeää on saada terveydenhoitajien ja lääkäreiden henkilöstöresurssit kuntoon (Wiss ym., 2018), jotta terveystarkastuksiin pystytään varaamaan riittävästi aikaa molempien vanhempien kohtaamiseen ja keskusteluihin vanhemmuudesta ja parisuhteesta sekä järjestämään tarvittavaa tukea. Myös henkilöstön osaamisen tukeminen on tärkeää.

Käytännössä jokainen lapsiperhe tarvitsee tietoa ja muuta tukea. Etukäteen on myös mahdotonta tietää, kuka tulee tarvitsemaan tukea ja muuta apua, ja siksi palvelujen tarjoaminen koko kohderyhmälle on perusteltua. Huolien ja ongelmien keskellä perheellä

ei ole välttämättä voimia hakeutua oma-aloitteisesti palveluihin, jolloin avunsaantiin saattaa tulla viivettä (Tuominen ym., 2011; Savola ym., 2015). Kaikille perheille tarjotut palvelut mahdollistavat myös tuen kohdentamisen tehokkaasti sitä tarvitseville.

Moniammatillinen yhteistyö on keino tehostaa vanhemmuuden ja parisuhteen tukea, muun muassa tarvittavan avun ja muun tuen piiriin ohjaamista. Perhekeskus-toimintamallissa äitiys- ja lastenneuvola muodostavat palveluiden ytimen. On oletettavaa, että perhekeskuksissa monialainen yhteistyö tulee lisääntymään, jolloin apua ja muuta tarvittavaa tukea pystytään tarjoamaan vanhemmille viiveettä ja räätälöidysti.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistamiseksi yksittäisissä terveyskeskuksissa on järjestetty isille omia terveystarkastuksia. Isien oma terveystarkastus auttaisi muun muassa pureutumaan heidän kokemuksiinsa vanhemmuudesta ja parisuhteesta sekä tukemaan isyyttä räätälöidysti. Tällaisesta terveystarkastuksesta hyötyisivät todennäköisesti sekä isät että heidän perheensä. Myös isäryhmiä järjestetään aiempaa enemmän (Hakulinen ym., 2018), mutta niitä kannattaisi järjestää nykyistäkin kattavammin vertaistuen mahdollistamiseksi.

Neuvolan asiakasperheet ja terveydenhoitajat sekä lääkärit ovat arvioineet laajat terveystarkastukset hyödyllisiksi. Keskusteluissa tulee esille asioita, jotka aiemmin jäivät piiloon. Ne myös auttavat tuen tarpeen tunnistamisessa ja tuen kohdentamisessa varhain sitä tarvitseville. (Hakulinen ym., 2017.) Etukäteen laajaan terveystarkastukseen valmistautuneet vanhemmat ovat eniten hyötäneet terveystarkastuksesta eli ovat kokeneet voimavarojensa vahvistuneen (Mäkinen & Hakulinen, 2016).

Neuvolan asiakasperheiden käyttöön on kehitetty ja myös kehitteillä vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistamiseksi digipalveluja, muun muassa neuvolan chat-palvelua. Äitiys- ja lastenneuvolan laajojen terveystarkastusten tueksi käynnistettiin valtakunnalliseen käyttöön sähköisten esitietolomakkeiden kehittäminen vuonna 2017. Lasta odottavan perheen ja 4 kk, 18 kk ja 4 vuoden ikäisen lapsen laajojen terveystarkastusten esitietolomakkeiden sisällöt kehitettiin asiantuntijaryhmissä vuoden 2017 aikana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koordinoimana. Esitietolomakkeiden sisällöt koostuvat kunkin laajan terveystarkastuksen keskeisistä aihepiireistä (Hakulinen-Viitanen ym., 2012).

Lomakkeet tukevat vanhempien valmistautumista laajoihin terveystarkastuksiin. He saavat etukäteen tietoa laajan terveystarkastuksen keskeisistä sisällöistä ja voivat miettiä ennalta tuen tarpeitaan. Omien voimavarojen tiedostaminen helpottaa kuormittavien tekijöiden tunnistamista, jolloin tarvittavaa tukea ja apua on helpompi ottaa vastaan. Vanhemmat saavat esitietolomakkeesta parhaimman hyödyn, mikäli täyttävät sen yhdessä. Esitietolomakkeen täyttämiseen liittyy välitön ja räätälöity sähköinen tiedonvälitys ja neuvonta jo ennen laajaa terveystarkastusta. Tuolloin tietoa ja tarvittavaa tukea on mahdollista tarjota ja kohdentaa vanhemmille aikaisempaa varhaisemmin.

Ensimmäiseksi saatetaan sähköiseen muotoon 18 kuukauden ikäisen lapsen laajan terveystarkastuksen esitietolomake ODA (omat digiajan hyvinvointipalvelut) -projektin (SoteDigi) yhteistyönä. Lomake pilotoidaan kevään 2019 aikana lastenneuvoloissa. Sekä asiakasperheiltä että työntekijöiltä pyydetään palautetta muun muassa lomakkeen

selkeydestä, käytettävyydestä ja hyödyllisyydestä. Sähköistetyt esitietolomakkeet ovat Omaolassa täytettävissä ja katsottavissa myös neuvolassa. Esitietolomakkeet pyritään integroimaan Omakannan Omatietovarantoon.

Myös neuvolan työntekijät hyötyvät siitä, että voivat tutustua etukäteen vanhempien täytttämiin esitietolomakkeisiin. Tietojen perusteella on esimerkiksi mahdollista varata perheelle pidempi vastaanottoaika. Etukäteen vanhemmille annettu räätälöity tieto yhtenäistää ja tukee neuvontaa ja tarvittavan tuen piiriin ohjausta.

Lähteet

- Afifi, TO. & MacMillan, HL. (2011). Resilience following child maltreatment: a review of protective factors. *Canadian Journal of Psychiatry* 56(5), 266–272.
- Barlow, J., Smailagic N., Huband N., Roloff V. & Bennett C. (2014). Group-based parent training programmes for improving parental psychosocial health. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 5. Art. NO.: CD002020. DOI: 10.1002/14651858.CD002020.pub4.
- Barlow, J., Bergman, H., Kornør, H., Wei, Y. & Bennett, C. (2016). Group-based parent training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in young children. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 8. Art. No.: CD003680. DOI:10.1002/14651858.CD003680.pub3
- Cabrera, NJ., Volling, BL. & GBarr, R. (2018). Fathers are parents, too! Widening the lens on parenting for children's development. *Child Development Perspectives* 12(3), 152-157.
- Bell, T., Romano, E. & Flynn, RJ. (2013). Multilevel correlates do behavioural resilience among children in child welfare. *Child Abuse & Neglect* 37, 1007-1020.
- Entsieh, AA. & Hallström, IK. (2016). First-time parents' prenatal needs for early parenthood preparation-A systematic review and meta-synthesis of qualitative literature. *Midwifery* 2016 Aug; 39:1-11. doi: 10.1016/j.midw.2016.04.006. Epub 2016 Apr 28.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. (2012). *Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Opas, 22/2012. Helsinki.
- Hakulinen, T., Pelkonen, M., Salo, J. & Kuronen, K. (2015). *Meille tulee vauva. Opas vauvan odotukseen ja hoitoon*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, M 306.
- Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Merikukka, M. & Pelkonen, M. (2017). *Laajoista terveystarkastuksista hyötyvät sekä perheet että neuvolahenkilöstö – ammattilaisten kokemuk- sia*. Tutkimuksesta tiiviisti 33, Marraskuu 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Merikukka, M. & Pelkonen, M. (2018). *Ajanmukaiset käytänteet ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Palvelujen seuranta tutkimus 2016–2017*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 11/2018.
- Heckman, JJ., Holland, ML., Makino, KK., Pinto, R. & Rosales-Rueda, M. (2017). *An analysis of the Memphis nurse-family partnership program*. National Bureau of Economic Research, Working Paper 23610.
- Isyyslaki 11/2015.
- Klemetti, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (toim.) (2013). *Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Opas 29/2013, Helsinki.
- Lahti, M., Savolainen, K., Tuovinen, S., Pesonen, A-K., Lahti, J., Heinonen, K., Hämäläinen, E., Laivuori, H., Villa, PM., Reynolds, RM., Kajantie, E. & Räikkönen, K. (2017). Maternal depressive symptoms during and after pregnancy and psychiatric problems in children. *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 56(1), 30–39.e7.

- Liyama, Amin NA., Tam, WWS. & Shorey, S. (2018). Enhancing first-time parents' self-efficacy: A systematic review and meta-analysis of universal parent education interventions' efficacy. *International Journal of Nursing Studies* 82, 149–162.
- Martini, J., Knappe, S., Beesdo-Baum, K., Lieb, R., Wittchen, H-U. (2010). Anxiety disorders before birth and self-perceived distress during pregnancy: Associations with maternal depression and obstetrics, neonatal and early childhood outcomes. *Early Human Development* 86, 305–310.
- McIntosh, J. & Shute, J. (2007). The process of health visiting and its contribution to parental support in the Starting Well demonstration project. *Health & Social Care in the Community* 15, 77–85.
- Mäkinen, A. & Hakulinen, T. (2016). Vanhempien osallisuus lastenneuvolan laajassa terveystarkastuksessa. *Tutkiva Hoitotyö*, 14(4), 21–30.
- Nykjaer, C., Alwan, NA., Greenwood, DC., Simpson, NA., Hay, AWM., White, KL. & Cade, JE. (2014). Maternal alcohol intake prior to and during pregnancy and risk of adverse birth outcomes: evidence from a British cohort. *Journal of Epidemiology and Community Health* 68(6), 542–549.
- Ornoy, A. & Ergaz, Z. (2010). Alcohol Abuse in Pregnant Women: Effects on the Fetus and Newborn, Mode of Action and Maternal Treatment. *International Journal of Research and Public Health* 7(2), 364–379.
- Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M. & Gissler, M. (2013). Social determinants of mental health: a Finnish nationwide follow-up study on mental disorders. *Journal of Epidemiology and Community Health* 67(12):1025–1031.
- Pelkonen, M. & Hakulinen-Viitanen, T. (2015). *New approach to improve health of families with children*. World Health Organization, Regional Office for Europe. Nurses and midwives; A vital resource for health. European compendium of good practices in nursing and midwifery towards Health 2020 goals. Denmark.
- Poutiainen, H., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. (2014). Associations between family characteristics and public health nurses' concerns at children's health examinations. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 28(2), 225–234.
- Poutiainen, H., Hakulinen, T., Laatikainen, T. & Kettunen, T. (2015). Public health nurses' concerns in preschool-aged children's health check-ups. *Journal of Research in Nursing*, 20(7), 536–549.
- Poutiainen, H., Hakulinen, T., Mäki, P. & Laatikainen, T. (2016). Family characteristics and parents' and children's health behavior as reasons of public health nurses' concerns at children's health examinations. *International Journal of Nursing Practice*, 22, 584–595.
- Ristikari, T., Keski-Säntti, M., Sutela, E., Haapakorva, P., Kiilakoski, T., Pekkarinen, E., Kääriälä, A., Aaltonen, M., Huotari, T., Merikukka, M., Salo, J., Juutinen, A., Pesonen-Smith, A. & Gissler, M. (2018). *Suomi lasten kasvu- ja kehityksen seuranta vuonna 1997 syntyneistä*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 7/2018.
- Räsänen, S., Sankilampi, U., Gissler, M., Kramer, M., Hakulinen-Viitanen, T., Saari, J. & Heinonen, S. (2013). Smoking cessation in the first trimester reduces most obstetric risks – a population based cohort study of 1,164,953 singleton pregnancies in Finland. *Journal of Epidemiology & Community Health*. JECH Online First, published on October 24, 2013 as. 10.1136/jech-2013-202991.
- Savola, T., Piispa, M. & Hakulinen-Viitanen, T. (2015). Parisuhdeväkivaltaa kokeneiden asiakkaiden kokemukset väkivallan puheeksi ottamisen tilanteesta äitiys- ja lastenneuvoloissa. *Hoitotiede*, 27(2), 104–116.
- Sauni, R., Hakulinen-Viitanen, T., Pelkonen, M., Mäkelä, M., Vartiainen, E., Leino, T. & Puumalainen, T. (2014). *Terveystarkastukset*. Teoksessa Sauni R. (toim.) 2014. *Seulonnot Suomessa 2014*. Terveydenhuollon seulontojen nykytila ja tulevaisuuden näkymät. Sosiaali- ja terveysministeriö, Julkaisuja 2014:17, 43–54.
- Sipilä, M., Hakulinen, T., Helminen, M., Seppänen, J., Paaivilainen, E. & Koponen, P. (2018). *Alcohol abuse, psychological distress, and suicidal thoughts are associated with intimate partner violence among parents' with children*. Mental Health & Prevention.
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2009). *Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto*. Asetuksen 380/2009 perustelut ja soveltamisohjeet. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 20. Helsinki.
- Stewart-Brown, SL. & Schrader-McMillan, A. (2011). Parenting for mental health: what does the evidence say we need to do? Report of Workpackage 2 of the DataPrev project. *Health Promotion International* 26(1), i10–i28.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (2017). Perheet arvostavat neuvoloiden ja synnytysairaaloiden palveluja, toivovat parempaa imetystukea.
- Tiitinen, S. (2015). *Supporting parenthood in interaction a conversation analytic study of maternity and child health clinics*. Acta Electronica Universitatis Tampereensis: 1498. Tampereen yliopisto.
- Tuominen, A., Kettunen, T., Lindfors, P., Hjelt, R. & Hakulinen-Viitanen, T. (2011). Varhaisen avun viiveet lasten kehityksellisissä ja psyykkisissä vaikeuksissa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 48, 182–195.
- Tuominen, M., Kaljonen, A., Ahonen, P. & Rautava, P. (2014). Relational continuity of care in integrated maternity and child health clinics improve parents' service experiences. *International Journal of Integrated Care*, 14(4). DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.1451> .
- Vaittinen, P. (2011). *Luottamus terveydenhoitajan ja perheen asiakassuhteen moraalisenä ulottuvuutena*. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences, no 79. Itä-Suomen yliopisto. Kuopio.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
- Wiss, K., Hakamäki, P., Hakulinen, T., Hietanen-Peltola, M., Ikonen, J., Saaristo, V., Saukko, N. & Ståhl, T. (2018). *Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkiloitövoimavarat terveyskeskuksissa 2004–2017*. Tutkimuksesta tiiviisti 32, Marraskuu 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

3 Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen järjestöjen yhteistyönä

Lotta Heiskanen, Tiina Helamaa, Suvi Laru, Kaisu Muuronen, Anna Salmi, Tarja Satuli-Kukkonen & Juulia Ukkonen-Wallmeroth

Vuonna 2016 Suomessa oli 1,3 miljoonaa parisuhteen ympärille muodostunutta perhettä. Kaikista perheistä noin 13 prosenttia oli yhden vanhemman perheitä. (Tilastokeskus, 2017.) Perheiden elämäntilanteet ja tuen tarpeet ovat hyvin yksilöllisiä.

Toimiva parisuhde on keskeinen ihmisen onnellisuuden ja hyvinvoinnin lähde (Aldous & Rodney, 1999; Heller ym., 2004). Parisuhde vaikuttaa ihmisen terveyteen yhtä paljon kuin ruokavalio ja liikuntatottumukset (Robles ym., 2014). On jopa sanottu, että onneton parisuhde on yhtä suuri terveystarve kuin tupakointi (Shrout ym., 2018) ja parisuhteiden ongelmat altistavat mielenterveyden häiriöille (Whisman ym., 2003). Vanhempien parisuhteella, vuorovaikutus- ja tunnetaidoilla on vahva vaikutus lapsen hyvinvointiin. Hyvinvoivaan vanhemmuuteen sekä parisuhteeseen tarvitaan kokemuksellisia, tiedollisia ja taidollisia valmiuksia. Näitä taitoja voi tukea ja kehittää eri elämäntilanteissa.

Vauvan tulo ja uusi rooli vanhempana muuttaa asioita monella tavalla ja luo myös monelle parisuhteelle paineita (Savio, 2017). Parisuhde on tavallisesti tärkein tuki vanhemmuudessa (Malinen, 2011). Vanhempien hyvä parisuhde auttaa reagoimaan lapsen tarpeisiin johdonmukaisesti ja herkästi. Huonosti toimiva parisuhde voi olla uhka sekä vanhemman hyvinvoinnille että lapsen kehitykselle (Gottman & Gottman, 2008, Repokari, 2008). Parisuhdetyytyväisyyden on havaittu tutkimusten mukaan laskevan usein siinä vaiheessa, kun perheessä on pieniä lapsia (Kontula, 2009 & 2013). Yhä useampi pariskunta haluaa tukea ja neuvoja parisuhteen ristiriitojen selvittämiseen tai erotilanteen uhatessa. Tutkimusten mukaan parisuhteen hyvinvoinnista tai omasta vanhemmuudestaan ja jaksamisestaan huolissaan olleista vanhemmista vain osa koki saaneensa riittävästi apua ja tukea ongelmiinsa (Perälä ym., 2011). Olisi tärkeää, että vanhemmilla olisi enemmän voimavaroja käytettävissä vanhemmuuteensa ja parisuhteesta huolehtimiseen (Klemetti ym., 2018).

Lapseton aviopari on yleisin perhetyyppi Suomessa. Kahden aikuisen muodostamien perheiden määrä on kasvussa (Tilastokeskus, 2017). Lapsettomille pareille ei kuitenkaan ole juuri lainkaan tarjolla kuntien palveluita parisuhteen tueksi. Kahden aikuisen muodostamaa perhettä ei aina edes mielletä perheeksi palvelujärjestelmässä. Tutkimuksen mukaan vaikeista parisuhdeongelmista kärsivät parit odottavat keskimäärin kuusi vuotta, ennen kuin hakevat apua ongelmiinsa (Dimidjian ym., 2008). Olisikin tärkeää riittävän varhaisessa vaiheessa tukea pareja, jotta ongelmat eivät pitkity ja vaikeudu. Järjestöt ovat koettaneet puuttua näihin haasteisiin aktiivisesti.

Parisuhteen ja vanhemmuuden tuen muodot järjestöissä

Pariterapia on tehokasta ja kolme neljäsosaa pareista hyötyy paripsykoterapiasta (Borchers & Kuhlman, 2018). Pariterapian kysyntä ylittää tarjonnan. Pitkät jonotusajat ja palveluiden saatavuus on ongelma. Järjestösektori täydentää kuntasektorin, seurakuntien ja sairaanhoitopiirien tarjoamaa parisuhde- ja perhetyötä. Psykoterapiapalvelut ovat taloudellisesti ja maantieteellisesti eriarvoisesti kansalaisten saatavilla (Valkonen ym., 2011). Palvelut ovat keskittyneet suurimpiin kasvukeskuksiin ja yliopistokaupunkeihin. Kansalaisjärjestöillä on merkittävä rooli palvelujen aukkoja täydentävänä sekä asiantuntevana siltoja rakentavana tahona. Järjestöjen tarjoamat palvelut monipuolistavat vanhemmuuden ja parisuhteen palveluja, jolloin ihmisten on helpompi päästä niihin mukaan.

Järjestöillä on sekä henkilökohtaisesti kohtaavia että sähköisiä palveluita. Osa järjestöistä on keskittynyt kehittämään psykoterapeuttisiin menetelmiin ja tutkimustietoon perustuvia oma-apumenetelmiä. Nämä toiminnot tapahtuvat pääsääntöisesti digitaalisesti. Verkosta löytyy esimerkiksi maksuttomia kursseja, tietoa, videoita, tehtäviä ja testejä, joita parit voivat hyödyntää. Parisuhdekysymyksissä on mahdollista varata henkilökohtainen, ilmainen nettivastaanotto psykologille tai psykoterapeutille. Parisuhteiden parissa toimivat järjestöt tarjoavat myös puhelinapua parisuhteen ongelmiin. Järjestöt ovat tuottaneet valtakunnallisesti terveystiedotusta parisuhteen ja vanhemmuuden kysymyksistä. Järjestöt ovat tuottaneet esimerkiksi esitteitä ja oppaita tuoreille vanhemmille neuvolassa jaettavaksi.

Osa järjestöistä on keskittynyt vertaistoiminnan kehittämiseen. Tällöin koulutetaan pääsääntöisesti vertaisohjaajia, jotka vetävät kursseja pareille ja tarjoavat tukea kriisikohdissa. Toiset taas koordinoivat ympäri Suomea järjestettäviä tapahtumia ja luentoja pareille sekä ammattilaisille.

On järjestöjä, jotka tarjoavat apua parisuhteen erityiskysymyksiin, kuten uusperhetilanteisiin, lapsettomuuden kysymyksiin tai sateenkaariperheiden asioihin. Järjestöillä on ollut keskeinen rooli erityisteemoihin liittyvän osaamisen keskuksina ja tiedon kokoajina valtakunnallisesti.

Vanhemmuuden pulmatilanteisiin on olemassa esimerkiksi koulutettujen vertaisten vetämiä tukiryhmiä, perkehavilatoimintaa sekä maksullista lastenhoitoapua. Erovaiheen tukea perheenjäsenille järjestöt tarjoavat muun muassa kohtaavien ryhmätöimintöjen kautta, kuten erilaisten eroryhmien välityksellä. Erotilanteessa ongelmana on usein palveluiden hajanaisuus. Tähän on pyritty vaikuttamaan muun muassa Apua eroon -sivustolla, joka kokoaa yhteen yhdistysten ja järjestöjen tuottamia palveluja erotilanteessa oleville ja sitä pohtiville.

Järjestökentältä löytyy erikokoisia toimijoita ja yhteisiä hankkeita, kuten 54 järjestön yhteinen Perheet keskiöön -hanke, jolla tuetaan hyvien käytäntöjen vaihtoa sekä järjestöjen verkostoitumista keskenään ja muiden perhekeskustoimijoiden kanssa.

Kohtaavat palvelut

Vanhempana oleminen on etuoikeus. Vanhemmuudesta, lapsista ja omasta perheestä on lupa nauttia ja iloita. Välillä on lupa olla myös ärtynyt, väsynyt ja heikko. Vanhemman on tärkeintä tunnistaa, että kaikesta ei tarvitse selvitä yksin. Toisen vanhemman tai vapaaehtoisen tarjoama vertaistuki, juttuseura ja kohtaaminen auttavat jaksamaan arjessa ja ymmärtämään, että muillakin on samanlaista.

Vanhemmilla on erityinen tarve vertaistukeen ja kohtaamispaikkoihin. Tämä voi korostua jos sukulaiset ja ystävät asuvat kaukana eivätkä he tai toinen vanhempi voi olla perheen arjessa mukana. Vanhemmuudesta on hyvä keskustella muiden samassa tilanteessa olevien ja vanhemmuuden taipaleella pidemmällä olevien kanssa. Esimerkiksi perhekahvilat tavoittavat vuosittain suuren määrän vanhempia lapsineen, ja avoimilla kohtaamispaikoilla saattaa olla merkittäviä vaikutuksia arjessa jaksamiseen.

Monet järjestöt tarjoavat perheille vanhemmuuden tukea heidän kotonaan. Järjestöt kouluttavat esimerkiksi vapaaehtoisia perhekummeja lapsiperheiden tueksi. Perhekummit osallistuvat perheen arkeen, ovat läsnä kuunnellen ja keskustellen ja heidän kanssa voi käydä yhdessä vaunulenkillä, leikkipuistossa tai ruokakaupassa. Yhtälailta voidaan tavata perheen kotona ja puuhata siellä arkisia asioita yhdessä. Moni vanhempi haluaa keskustella vanhemmuudesta ja siihen liittyvistä pulmista nimettömänä. Tämä on mahdollista esimerkiksi erilaisissa maksuttomissa puhelinpalveluissa, joissa keskustelemassa ovat koulutetut päivystäjät.

Monimuotoiset pari- ja perhesuhteet

Perheet ja perheiden elämäntilanteet ovat varsin monimuotoisia. Järjestöissä on kehitetty runsaasti toimintamalleja vastaamaan perheiden erilaisiin tarpeisiin ja tilanteisiin. Järjestöissä on asiantuntemusta niin perheiden monikulttuurisuudesta ja -muotoisuudesta kuin vanhemmuuden tukemisesta erilaisissa haastavissa tilanteissa (Lindqvist, 2018). Seuraavassa tuodaan esille järjestöjen erilaista toimintaa ja tukea esimerkkien avulla.

Monimuotoiset perheet -verkostoon kuuluu kymmenen järjestöä, jotka kukin toimivat vanhemmuuden ja parisuhteen tuen kentällä kohderyhmänään niin adoptioperheet, kahden kulttuurin perheet, lapsensa menettäneet, lapsettomat, sijaisperheet, sateenkaari-perheet, monikkoperheet, nuoret lesket, uusperheet kuin yhden vanhemman perheet. Yksi keskeinen tema, josta on koottu tukimateriaalia, on isyys, isien kohtaaminen ja isyyden tukeminen lapsiperheiden palveluissa (mm. Kekkonen ym., 2013.)

Joskus perhetilanteet kriisiytyvät. Perheessä voi olla väkivaltaa tai haasteita aiheuttaa vanhempien yllättävä ero. Myös perhe-elämän kuormittavuus, esimerkiksi vauvan unipulmat, voivat viedä vanhempien voimat. Tukea saa verkkomateriaalien, kuten Väkivalta ja laiminlyönti kasvatuksessa -virtuaalikirjan (Keisala, 2016) ja erilaisten palveluiden muodossa. Omasta tai puolison väkivallasta huolestuneet saavat apua eri järjestöiltä.

Perheiden haastavat tilanteet voivat liittyä myös siihen, että vanhempi on vankilassa (Sassi, 2002), käyttää päihteitä, perheen lapsi on sijoitettu tai otettu huostaan tai äiti sairastuu raskauden aikana tai sen jälkeen masennukseen. (Ks. esim. Voikukkiaverkostohanke ja Pidä kiinni -hoitojärjestelmä.) Järjestöiltä löytyy toimintaa myös tukea tarvitsevan tai erityislapsen vanhempien parisuhteen ja vanhemmuuden tukemiseen. Lisäksi on huomioitu ne perheet, joissa vanhemmalla on kehitysvamma tai merkittäviä oppimisvaikeuksia (Mölsä, 2015). Esimerkiksi Kiikku-vauvaperhetyömallin tavoitteena on tukea vanhemmuutta, varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhteen kehitystä, tilanteissa, joissa on erilaisia vanhempien ja lapsen välisen kiintymyssuhteen syntyä kuormittavia tekijöitä. (Kasvun tuki – vaikuttavan varhaisen tuen tietolähde.)

Järjestöjen erilaisissa elämäntilanteissa tarjoama tuki voi olla luonteeltaan tiedollista, kuten luennot, neuvonta, erilaiset kurssit tai pari- ja perheterapiapalvelut, mutta usein tavoitteena on liittää perheitä yhteen muiden samanlaisessa elämäntilanteessa olevien kanssa (Aarnio ym., 2018). Myös vapaaehtoistoiminnan osaaminen, kuten tukihenkilö- ja perhetyön järjestäminen, on yksi keskeinen järjestötyön alue. On tärkeä huomioida, että monissa vanhemmuuden tuen kysymyksissä järjestöjen kouluttamien vapaaehtoisten ja vertaisten tuottama apu voi olla keskeistä, ja perheiden näkökulmasta joskus myös mieluisinta (Paju & Grönlund, 2015).

Tärkeä osa järjestöjen vanhemmuutta tukevaa työtä on tuottaa erilaisia materiaaleja ja koulutusta, joiden kautta voidaan, paitsi lisätä ammattilaisten tietämystä erilaisista perheistä ja perhetilanteista, vaikuttaa myös asenteisiin. Tätä kautta halutaan vahvistaa perheiden yhdenvertaisuutta, muuttaa asenneilmapiiriä sekä lisätä ammattilaisten tietoa ja osaamista ihmisten kohtaamiseen. (Aarnio ym., 2018.)

Sähköiset palvelut parisuhteen ja vanhemmuuden tukena

Tutkimuksen mukaan parit haluavat saada palveluita suhteensa ongelmiin joustavasti kotoa käsin (Georgia & Doss, 2013). Maksuttomien verkkopalveluiden kautta on mahdollista ylittää esteitä, joita tavallisimmin liittyy avun hakemiseen. Näitä ovat esimerkiksi palveluiden puutteellinen saatavuus, taloudellinen tilanne, vaikeus järjestää lastenhoitoa, pitkät etäisyydet, sopivan ajan löytäminen ja pelko leimautumisesta.

Tarpeeksi varhain annettu tuki vahvistaa pari- ja vanhempien omia voimavaroja ja parantaa perheen hyvinvointia. Digitaaliset palvelut kehittyvät nopeasti ja ovat valtakunnallisia sekä mahdollistavat yhteydenoton nimettömänä.

Psykologisen hoidon tarve on suuri, eikä se vähene yksittäisille ihmisille, pareille tai perheille kohdennetun ja korjaavan terapian avulla (Kazdin & Blase, 2011). Digitaaliset välineet voivat tarjota uusia jakelukanavia tutkitusti tehokkaille menetelmille, esimerkiksi internetin, matkapuhelimen, itseapuaineistojen ja joukkotiedotusvälineiden kautta. Nämä menetelmät voivat kustannustehokkaasti tavoittaa kaikki ja ennaltaehkäistä ongelmia sekä vähentää korjaavan työn tarvetta. Näitä välineitä voidaan käyttää myös pariterapeuttisen työskentelyn rinnalla ja ne voivat lyhentää pariterapeuttisen

työskentelyn kestoa (Cicilia ym., 2014). Verkkoterapioista on saatu lupaavia tutkimustuloksia lievien ja keskivaikeiden ongelmien hoidossa. Suomalaistutkimuksen mukaan tulokset masennuksen ja ahdistuksen verkkoterapiasta vastaavat tavanomaista hoitoa (Joutsenniemi ym., 2011). McAllisterin ym. (2012) tutkimuskoosteessa havaittiin, että parisuhteen tueksi puolestaan tarkoitettujen verkko-ohjelmat tuottivat pienen vaikutuksen. Verkko-ohjelmat yhdistettynä kasvokkain tapaamisiin olivat tehokkaampia kuin pelkästään kasvokkain järjestetyt ohjelmat. Vaikka verkkointerventiot olisivat teholtaan vaatimattomampia kuin perinteinen kohtaava hoito, on intervention pienikin vaikutus yhteiskunnallisesti merkittävä, jos kohteena on koko väestö (Valtonen, 2011).

Sähköisten palveluiden kehittyminen tuo paljon mahdollisuuksia kaikille. Digitaaliset alustat mahdollistavat lasten, nuorten ja perheiden palvelujen löytymisen helposti vuorokauden ympäri. Tavoitteena on saavuttaa lapset, nuoret ja perheet ennaltaehkäisevästi. Digitaalisten palveluiden tarkoituksena on luoda asiakaslähtöinen, elämäkaariajattelun mukainen palvelu, joka on helposti saavutettavissa. Verkon kautta ihmiset voivat tavata asiantuntijoita nettivastaanotolla ja chat-keskusteluissa, tehdä verkkokursseja, katsella videoita, kuunnella verkkoluentoja tai podcasteja mihin aikaan tahansa, mistä aiheesta tahansa.

Verkossa olevat palvelut ja tietosisällöt tuotetaan usein yhteistyössä järjestöjen kanssa ja siksi erilaisten teemojen tarjonta on laaja. Asiakkaat kaipaavat sähköisiä palveluja, joissa on chat- ja ajanvarausmahdollisuus. Uudenmaan ja Etelä-Karjalan Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) kyselyn mukaan toivotaan kynnyksetöntä keskusteluasemaa, jossa lapsia, nuoria ja perheitä voidaan ottaa vastaan ilman jonotusaikoja. (Taipale ym., 2017.) Myös lasten ja nuorten ennaltaehkäisevää toimintaa toivotaan varsinkin kuntien reuna-alueille, joissa asiakkailla on pitkät välimatkat fyysiseen palveluihin. Asiakkaat toivovat sähköisten palvelujen löytyvän helposti ja kootusti samalta sivustolta. Perheet toivovat palveluihin enemmän erilaisia vertaisryhmiä, joissa on mahdollisuus helposti saatavilla oleville tapaamisille ja ohjaajina toimivat perhepalveluiden ammattilaiset. Asiakkaiden toivovat toinen toistensa tukemista, yhteisöllisyyden vahvistamista ja vertaistukea silloinkin kun heillä ei vielä ole varsinaisia ongelmia. Nämä vertaisuuden muodot voivat löytyä myös verkosta.

Järjestötoimijat ovat nopeita sähköisessä kehittämisessä ja ovat koonneet tietoa palveluistaan erilaisiin verkkopalveluihin. Esimerkiksi vuonna 2017 on käynnistetty STEA:n rahoittama NGO Digi -hanke, jonka tuotteena syksyllä 2018 julkaistiin uusi Hyvä kysymys -verkkopalvelu www.hyvakysymys.fi. Hyvä kysymys -verkkopalvelu kerää laajasti yhteen eri järjestöjen sähköisiä palveluja. Uusi digitaalinen palvelu tukee ja kannustaa ihmisiä löytämään ratkaisun mieltä askarruttaviin elämäntilanteisiin. Palvelu on maksuton ja tavoittaa netissä kaikki; niin nuoret, aikuiset, ikäihmiset kuin maahanmuuttajatkin. Uusi verkkopalvelu tarjoaa luotettavaa ihmissuhde- ja hyvinvointitietoa ja tuo järjestöjen palvelut ja vertaistuen jokaisen ulottuville. Kysymyksiin vastaavat ammattilaiset ja asiantuntijat sekä koulutetut vapaaehtoiset.

Kansallisella tasolla ollaan myös laajasti kehittämässä sähköistä perhekeskusta, jonka tarkoituksena on sovittaa yhteen julkisten palveluiden, järjestöjen, seurakuntien, uskon-

nollisten yhteisöjen sekä yksityisten ja vapaaehtoisten toimijoiden toimintaa. Tällaiset yhteiset digitaaliset alustat jäsentävät järjestöjen ja muiden toimijoiden tuottamat sähköiset palvelut yhtenäiseksi kokonaisuudeksi ja tuottavat asiakkaalle yhtenäisen käyttökokemuksen.

Yhteenveto

Kansalaisjärjestöillä on merkittävä rooli vanhemmuuden ja parisuhteen palvelujen tuottajina. Järjestöillä on lisäksi iso rooli uusien palvelumuotojen kehittäjänä. Järjestöt työskentelevät usein lähellä kansalaisten arkea ja järjestöjen kumppanuudella onkin mahdollista saada toimintaa yhä lähemmäs ihmisiä. Järjestöjen tarjoama vuorovaikutus ja yhteisöllisyys synnyttävät sosiaalista pääomaa ja järjestöissä myös niiden ihmisten ääni tulee kuuluviin, jotka muuten tulevat heikosti kuulluksi. On äärimmäisen tärkeää jatkossakin huomioida erilaisten kansalaisjärjestöjen näkyvyys ja ammattilaisten osaamisen jalkauttaminen kaikenlaisille perheille, lapsille ja nuorille suunnattujen palvelujen tuottamisessa, palvelujärjestelmien rakenteissa ja eri sidosryhmien yhteistyössä.

Lähteet

- Aarnio, K., Kylmä, J., Solantaus, T. & Rotkirch, A. (2018). *Sateenkaariperheiden vanhemmat. Kokemuksia lasten hyvinvoinnista, perhesuhteista ja tuen saannista*. Väestöliitto. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja D 63/2018.
- Aldous, J., & Ganey, R. F. (1999). Family life and the pursuit of happiness: The influence of gender and race. *Journal of Family Issues*, 20, 155–180.
- Amato, P. (2000). The Consequences of Divorce for Adults and Children. *Journal of Marriage and Family*, 64(4), 1269–1287
- Borchers, P. & Kuhlman, I. (2018). Pariterapian vaikuttavuus. *Duodecim* 134, 1131–1138.
- Cicilia, L., Georgia, E. & Doss, B. (2014). Incorporating Internet-Based Interventions into Couple Therapy: Available Resources and Recommended Uses. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 35(4), 414–430.
- Dimidjian, S., Martell, R. Christensen, A. (2008). *Integrative Behavioral Couple Therapy*. Teoksessa A. Gurman (Toim.), *Clinical Handbook of Couple Therapy* (s. 73–103). New York: Guilford Press.
- Georgia, E. J. & Doss, B. (2013). Web-Based Couple Interventions: Do They Have a Future? *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 12(2), pp. 168–185.
- Gottman, J. & Gottman, J. (2008). *And Baby Makes Three: The Six-Step Plan for Preserving Marital Intimacy and Rekindling Romance After Baby Arrives*. Three Rivers Press: New York.
- Grönlund, H. Toim. (2015). *Vapaaehtoistoiminta lapsiperheiden tukena. Perheiden, ammattilaisten ja vapaaehtoisten kokemukset*. Helsinki: Miso. Pelastakaa Sukupolvi -hanke.
- Heller, D., Watson, D. & Hies, R. (2004). The Role of Person Versus Situation in Life Satisfaction: A Critical Examination. *Psychological Bulletin*, 130(4), 574–600.

- Joutsenniemi, K., Stenberg, J-H., Reiman-Möttönen, P., Räsänen, P., Isojärvi, J. & Sihvo, S. (2011). Masennuspotilaiden kognitiiviset verkkoterapiat. *Lääkärilehti*. 21.9.2011. [viitattu: 12.9.2018].
- Keisala, S. Toim. (2016). *Väkivalta ja laiminlyönti kasvatuksessa. Tunnista, puutu & auta*. Ensi- ja turvakotien liitto.
- Kazdin, A. & Blase, S. (2011). Rebooting Psychotherapy Research and Practice to Reduce the Burden of Mental Illness. *Perspectives on Psychological Science*, 6(1), 21–37.
- Kekkonen, M., Lilja, J. & Nieminen K. (2013). Isätietoa. Asiaa isyydestä ja sen merkityksestä, työn ja perheen yhteensovittamisesta sekä isien kohtaamisesta lapsiperheiden palveluissa. Opas on tehty osana kaksivuotista (2011–2013), valtakunnallista Isänä työelämässä projektia.
- Kiecolt-Glaser, J. & Wilson, S. (2017). Lovesick: How Couples' Relationships Influence Health. *Annual Review in Clinical Psychology*, 8(13), 421–443.
- Kasvun tuki. Vaikuttavan varhaisen tuen tietolähde. Kiihku-vauvaperhetyö®.
- Klemetti, R., Vuorenmaa, M., Ikonen, R., Hedman, L., Ruuska, T., Kivimäki H., Rajala, R. (2018). *Mitä vauvaperheille kuuluu? LTH-tutkimuksen 3–4-kuukautisten vauvojen ja heidän perheidensä pilottitutkimuksen peruseräraportti*. THL 18/2018.
- Lindqvist, U. (2018). *Järjestöt ja seurakunnat Perhekeskustoimintaa kehittämässä. Yhteenveto toiminnasta ja kehittämistyöstä 2012–2018*.
- Malinen, K. (2011). *Parisuhde pikkulapsiperheessä*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- McAllister, S., Duncan, S. & Hawkins, A. (2012). Examining the Early Evidence for Self-directed Marriage and Relationship Education: A Meta-analytic Study. *Family Relations*, 61, 742–755.
- Mölsä, Pia (toim.) (2015). Pysytään kärryillä! Perheet, joissa vanhemmalla tai vanhemmilla on kehitysvamma tai merkittävä oppimisvaikeus. Äiti ei pysy kärryillä -projekti 2010–2014. Näkökulmia, tietoa ja hyviä käytäntöjä. Kehitysvammaisten Tukiliitto ry. Saantitapa: https://storage.googleapis.com/tukiliitto-production/2017/10/pysytaankarryilla_loppuraportti.pdf
- Paju, P. & Grönlund, H. (2015). *Suomalaisen lapsiperheen avun tarve ja avun saaminen: Kyselytutkimuksen tulokset*. Julkaisussa Grönlund, Henrietta (toim) Vapaaehtoistoiminta lapsiperheiden tukena. Perheiden, ammattilaisten ja vapaaehtoisten kokemukset. Helsinki Missio. Pelastakaa Sukupolvi- hanke.
- Perälä, M-L; Salonen, A.; Halme, N.; Nykänen, S. (2011). *Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL).
- Pidä kiinni -hoitojärjestelmä. (2018). Ensi ja turvakotien liitto.
- Repokari, L. (2008). *Transition to parenthood after assisted reproductive treatment: Follow-up study of singleton pregnancies*. University of Helsinki.
- Robles, T. Slatcher, R., Trombello, J. & McGinn, M. (2014). Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(1), 140–187.
- Sassi, T. (toim.) (2012). *Ehjä perhe. Opas vankiperheiden vertaisryhmätoiminnan ohjaajille*. Kriits Kriminaalihuollon tukisäätiö. Oppaita 1/2012.
- Savio, M. (2017). *Vauvaperheen perhedynamiikka. Monimenetelmäinen tapaustutkimus perhesuh-teista ja vuorovaikutuksesta lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana*. Jyväskylän yliopisto.
- Shrout, R., Brown, R., Orbuch, T. & Weigel, D. (2018). *Health Trajectories and Breadth of Conflict over the First 16 Years of Marriage*. Konferenssiesitys, International Association for Relationship Research, Forth Collins, Colorado, Yhdysvallat.
- Taipale, M. & Tiirinki, H. (2018). *LAPE-muutos-ohjelma 2017–2018. Asiakaskyselyn keskeiset tulokset*.

- Tilastokeskus (2017). Suomen virallinen tilasto (SVT): Perheet [verkkójulkaisu]. ISSN=1798–3215. Vuosikatsaus 2016, 1. Lapseton aviopari on yleisin perhetyyppi. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 12.9.2018]. Saantitapa: http://www.stat.fi/til/perh/2016/02/perh_2016_02_2017-11-24_kat_001_fi.html
- Valkonen, J., Henriksson, M., Tuulio-Henriksson, A., & Autti-Rämö, I. (2011). *Psykoterapeutit Suomessa. Psykoterapiapalvelut ja niiden järjestäminen*. 74/2011 Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto. Tampereen yliopistopaino Oy: Tampere.
- Valtonen, J. (2011). Psykoterapian suurin ongelma. *Psykologia*. 46(2-3), 178–180.
- VOIKUKKIA-toimivienkäytäntöjen käsikirja (2015). Toim. Suomen Kasvatus- ja perheneuvontaliitto ry ja Sininauhaliitto ry. Saantitapa: <https://www.voikukkia.fi/wp-content/uploads/sites/4/2017/12/VOIKUKKIA-kasikirja2015.pdf>
- Whisman, M. A., & Uebelacker, L. A. (2003). Comorbidity of relationship distress and mental and physical health problems. Teoksessa D. K. Snyder and M. A. Whisman (Toim.) *Treating difficult couples: Helping clients with coexisting mental and relationship disorders* (s. 3-26). New York: Guilford Press.

4 Vahvuutta vanhemmuuteen tutkimuksen tuloksia: perhekahvila ja mentalisaatio

Mirjam Kalland

Vanhemmaksi tuleminen on mullistava kokemus niin ensimmäistä lastaan odottavalle äidille kuin isällekin. Monelle parisuhteessa olevalle raskausaika on varsin onnellista aikaa, mutta se voi olla myös haasteellinen tai pelkoa ja ahdistusta herättävä. Yksinäisyys tai yksinäisyyden tunne, sekä sosiaalisen tuen puute haavoittaa vanhemmuutta, ja silti se on monen ensikertalaisvanhemman todellisuutta. Omat vanhemmat, sisarukset tai ystävät saattavat asua satojen kilometrien päässä, eikä uusia verkostoja ole ehtinyt syntyä. Vaikka lähiverkosto olisikin käytettävissä, on mahdollista, ettei todellista arjen apua ole saatavilla, eikä ehkä ole muita samassa elämäntilanteessa olevia ystäviä, joiden kanssa voisi keskustella vauvaperheen kuulumisista tai siitä miten perhe-elämä on mullistunut vauvan syntymän jälkeen.

Tässä luvussa esitetään alustavia tutkimustuloksia siitä, miten sosiaalinen tuki vaikuttaa vanhempien hyvinvointiin, parisuhteeseen ja vanhemmuuteen. Lisäksi tarkastellaan, onko mentalisaatioperusteisilla perheryhmillä myönteistä vaikutusta perheiden hyvinvointiin. Tulokset ovat Families First tutkimusprojektista, jossa seurataan yli tuhatta vanhempaa raskausajalta alkaen kunnes lapsi täyttää kaksi vuotta. (Kalland ym., 2016.)

Mentalisaatioperusteinen Vahvuutta vanhemmuuteen (VV) -perheryhmämalli on kehitetty Folkhälsanin ja Mannerheimin Lastensuojeluliiton välisenä yhteistyönä. Perheryhmämallin taustalla on Yale Child Study Centerissä kehitetty Parents First-ohjelma. VV-perheryhmämalli on tarkoitettu kaikille ensimmäisen lapsen saaneille vauvaperheille. Tutkimusmateriaalia on kerätty sekä kyselemällä vanhemmilta heidän kokemuksistaan, että käyttämällä vakioituja mittareita, kuten masennukseen liittyvä EPDS-mittari, parisuhdetyytyväisyysmittari ja vanhemman reflektiivistä funktiota mittaava PRFQ-mittari (perheryhmämallia ja tutkimusasetelmaa on kuvattu lähemmin artikkelissa Kalland ym., 2016).

Mentalisaatio ja vanhemman reflektiivinen funktio

Mentalisaatioteorian kehittämisen kärkihahmo on brittiläinen psykoanalyttikko Peter Fonagy, joka artikkelissaan ”Thinking about thinking” vuonna 1991 määritteli mentalisaation kyvyksi pohtia tietoisia ja tiedostamattomia tunteita ja ajatuksia itsessä ja toisissa. Hän kytki käsitettä mielen teoriaan (theory of mind), joka viittaa yksilön kykyyn tavoittaa, että toisen yksilön toiminnan tai käyttäytymisen takana on motiivi, tavoite

tai tunne, joka voi olla erillinen omasta. Mentalisaatio viittaa siis kykyyn ajatella mitä tuntee ja ajattelee, kykyyn pohtia ja kyseenalaistaa omia ajatuksia sekä kykyyn pyrkiä tavoittamaan toisen tunteita, ajatuksia ja tarpeita ja antaa niille arvoa. (Bateman & Fonagy, 2012.)

Osa mentalisaatioon liittyvästä tutkimuksesta on kohdentanut huomionsa siihen, miten mentalisaatiokyky liittyy vanhemmuuteen (Slade, 2005). Vanhemmuuden ainutlaatuisuuteen liittyy se, että kahden ihmisen välisessä vuorovaikutuksessa toinen, vanhempi, on päävastuussa vuorovaikutuksen toimimisesta. Mitä pienemmästä vauvasta on kysymys, sen suurempi vastuu on vanhemmalla pyrkiä tavoittamaan mitä pienen ihmisen mielessä liikkuu, mitä vauva tarvitsee ja tuntee sekä mitä hän yrittää ilmaista käyttäytymisellään. Koska vauva ei kykene verbalisoimaan tarpeitaan, hän tarvitsee vanhemman kykyä pukea asioita sanoiksi ja antaa merkitystä hänen kokemuksilleen.

Varhaisessa vanhemmuudessa mentalisaatiokykyyn liittyy myönteistä uteliaisuutta ja kysymyksiä: vanhempi kysyy mielessään, mitä mahtaa olla vauvan käyttäytymisen takana, mitä vauva mahtaa tuntea, tai mitä vauva mahtaa tarvita vanhemmalta juuri nyt. Mentalisaatiokykyyn liittyy siis uteliaisuutta, mielen avoimuutta ja ponnistelua vauvan kokemusmaailman tavoittamiseksi. Näiden ponnistelujen myötä mielikuvat vauvasta ja itsestään vanhempana kehittyvät eläviksi ja myönteisiksi ja vuorovaikutus palkitsevaksi. Mentalisaatiokykyyn liittyy myös sen sietämistä, ettei kaikkea voi ymmärtää eikä varsinkaan varmuudella tietää. Mieli pysyy avoimena, vastaanottavaisena ja valmiina korjaamaan virhetulkintoja. Sensitiivisen vuorovaikutuksen varmin tunnistee onkin vanhemman kyky korjata virheitään ja joustaa tulkinnoissaan. Vanhemman joustavuus mahdollistaa yksilöllisen lapsen tunnistamisen tarpeineen ja tunteineen. (Kalland, 2017.)

Voiko mentalisaatiokyky vahvistaa?

Vanhempien kyky tavoittaa vauvan mieltä ja vastata vauvan tarpeisiin vaihtelee, johon tuen muun muassa vanhempien omista lapsuuden kokemuksista. Lisäksi kyky on yksilöllisellä tavalla myös tilannesidonnainen. Väsymys, stressi ja kiihtyneet mielen-tilat, kuten ärtyminen tai suuttuminen, vaikuttavat kielteisesti mentalisaatiokykyyn. Paradoksaalisesti mentalisaatiokyky voi romahtaa herkemmin läheisissä ihmissuhteissa kuin esimerkiksi työtovereiden kanssa tai asiakassuhteissa. Läheisissä ihmissuhteissa aktivoituvat niin tietoiset kuin tiedostamattomat vuorovaikutusmallit, ja niihin liittyvät vahvat tunteet ja odotukset voivat vaikeuttaa mentalisaatiokykyä etenkin tilanteissa, joihin liittyy aikaisempia kielteisiä kokemuksia, esimerkiksi hylkäämiskokemusta. Toisaalta juuri läheisissä ihmissuhteissa mentalisaatiokykyä tarvitaan, ja niissä se myös parhaiten kehittyy.

Mentalisaatiokykyä vahvistava työskentely on osoittautunut lupaavaksi tavaksi kohdata erilaisissa riskitilanteissa olevia vanhempia, esimerkiksi päihiteitä raskausaikana käyttäneiden äiti-lapsi pariin hoidossa (Pajulo ym., 2012). Tuoreessa meta-analyysistä

47 tutkimuksesta (Camoirano ym., 2017) todetaan että korkea mentalisaatiokyky on myönteisesti yhteydessä hoivan laatuun ja lapsen turvalliseen kiinnittymiseen, ja matala mentalisaatiokyky puolestaan yhteydessä lapsen heikompaan tunteiden säätelykykyyn ja erilaisiin käyttäytymishäiriöihin.

Onko ryhmätuesta hyötyä: vanhempien omia kokemuksia ryhmistä

Yllä todettiin, että vanhempien mentalisaatiokyvyissä on eroja, ja myös stressitilanteet vaikuttavat vanhempiin yksilöllisellä tavalla. Kenenkään kohdalla ei voi odottaa mentalisaatiokyvyn olevan aina huipussaan. Moni vanhempi voi kokea esimerkiksi lapsen uhmaiän tai murrosiän haastavana, mutta riittävällä mentalisaatiokyvyllä vanhempi kykenee sietämään ristiriitatilanteita, toipumaan niistä, palaamaan asioihin kun ”kuuma tilanne” on ohi, ja ylläpitämään ja suojaamaan suhdettaan lapseensa. Tärkeintä vanhemmuuden mentalisaatiokyvyssä onkin se, että se toisaalta tukee itsesäätelyä ja toisaalta mahdollistaa korjaavien kokemusten syntymistä.

Kuten aiemmin on todettu, tärkeä piirre vanhemman mentalisaatiokyvyssä on myönteinen uteliaisuus ja kiinnostus siitä, mitä lapsen mielessä liikkuu. Tämä edellyttää vanhemmalta mielen joustavuutta, koska hänen täytyy olla avoin eri tulkinnoille. Syntyy siis jännite tutun ja tuntemattoman välillä. Jos vanhempi liiaksi tekee johtopäätöksiä tänään eilisen perusteella, hän saattaa jättää havaitsematta lapsen kehityksessä tapahtuvia muutoksia tai eri tilanteisiin liittyviä variaatioita. Hän saattaa lukita tulkintoja (”lapsi itkee, hän on väsynyt”) ja ohittaa lapsen todellisia tarpeita.

Samalla vanhemmuuteen kuuluu kuitenkin myös tarjota lapselle kokemusta olemassaolon jatkuvuudesta. Lapsi tarvitsee siis samanaikaisesti vanhemman, joka tunnistaa lapsensa tutuksi ja löytää lapsensa yhä uudelleen. Näin muodostuu lapsen pysyvä kokemus itsestään kehittyvänä yksilönä.

Väitöstutkija Johanna Sourander on analysoinut vanhempien vastauksia erityisesti silmällä pitäen koettuja hyötyä sekä mentalisaatiokyvyn kehittymistä. Ryhmiin osallistuneille vanhemmille (n = 1103) lähetettiin web-kyselykaavake, ja 553 vanhempaa (367 äitiä ja 183 isää) vastasi siihen. Valtaosa isistä ja äideistä ilmoitti osallistuneensa ryhmään saadakseen keskustella muiden samassa elämäntilanteessa olevien kanssa. Yli puolet isistä ja äideistä halusi syventää ymmärrystään vauvan kanssa elämisestä ja saada ohjeita vauva-arkeen. Puolet äideistä ja 40 prosenttia isistä halusi tukea vanhemmuuteensa (Sourander ym., 2016).

Vanhempien kokemusten mukaan ryhmien tärkeimmät annit olivat muilta vanhemmilta saatu vertaistuki, vauvan ymmärtäminen, uuden ymmärryksen saanti vanhempi-vauva vuorovaikutukseen sekä se, että osallistuttiin ryhmiiin kokonaisuena perheenä yhdessä (molemmat vanhemmat sekä vauva, Sourander ym., 2018). Peräti 89 prosenttia äideistä ja 79 prosenttia isistä kertoi pohtivansa joko erittäin tai melko paljon aiempaa enemmän oman toimintansa vaikutusta vauvaan. Valtaosa äideistä ja isistä kertoi ymmärtävänsä erittäin paljon tai melko paljon paremmin vauvansa tunteita

ja tarpeita sekä kokeneensa suhteensa vauvaan vahvistuneen melko paljon tai erittäin paljon (Sourander ym., 2016). Mielenkiintoista on myös se, että monissa vastauksissa oli viitteitä mentalisaatiokyvyn kehittymisestä. Vanhemmat kertoivat muun muassa oman itsesääätelykyvyn vahvistumisesta, esimerkiksi ettei vanhempi enää reagoinut kielteisesti vauvan itkuun vaan kiinnostui siitä, mistä vauvan paha olo mahtoi johtua. Vanhemmat kertoivat myös uudesta kiinnostuksesta sekä vauvan että puolison mielen liikkeisiin. Moni vanhempi kertoi myös keskustelujen jatkuvan kotona, sekä siitä, että parisuhde oli vahvistunut. Eräs vanhempi kirjoitti näin: ”Meillä on ollut raskas vuosi ja ei varmaan ole liioiteltua sanoa, että ryhmä osaltaan on estänyt meitä päätyvästä avioeroon, kun ajatteli niin että ainakin ryhmän päättymiseen saakka haluaa löytää ongelmiin ratkaisuja”. (Viinikka & Sourander, 2013.)

Onko ryhmätuesta hyötyä: mitä kertovat standardoidut mittarit?

Vanhempien omat kokemukset ovat tärkeitä, eikä ole syytä ohittaa tai vähätellä sitä, että joku kokee saavansa tukea, tai kokee voivansa paremmin. Eri tukimallien tieteellisessä arvioinnissa on kuitenkin pitkään ollut eräänlaista jännitettä etnografisesti kerätyn, kokemuksellisen tiedon ja luonnontieteisiin nojautuvan ”kovan datan” välillä. Satunnaistamalla kontrolloidut kokeilut (RCT, Randomized Controlled Trial) antavat vahvimman näytön jonkin tietyn interventiomallin vaikuttavuudesta. Esimerkkinä tästä voisi olla että tietyistä ryhmätukimallista kiinnostuneita vanhempia jaetaan satunnaistamalla interventio- ja kontrolliryhmiin, ja sitten tutkitaan kumpi ryhmä pärjää intervention jälkeen paremmin.

Families First tutkimusprojektissa ei RCT-mallia ollut mahdollista toteuttaa, mutta hankkeessa kerättiin sekä kokemuksellista, laadullista tutkimusmateriaalia että tilastollisesti käsiteltävissä olevaa numerotietoa, jossa eri tukimuotoihin osallistuneita vanhempia vertailtiin sellaisiin, jotka eivät osallistuneet. Vakioimalla taustatekijöitä, kuten ikää ja koulutustaustaa, on tällaisessakin tutkimusasetelmassa mahdollista tehdä varovaisia johtopäätöksiä siitä, miten tuki vaikuttaa vanhempien hyvinvointiin ja vanhemmuuteen. Lisäksi saadaan myös se tieto, poikkeavatko vapaaehtoisesti interventioihin osallistuvat vanhemmat niistä, jotka eivät osallistu. Tutkimusmateriaalin analysointi on vielä kesken. Tutkimusmateriaali kattaa viisi eri mittauspistettä raskauden viimeisestä kolmanneksesta kunnes lapsi on kaksi vuotta. Tutkimuksessa on noin 1400 muuttujaa.

Tässä luvussa on mahdollista esittää vain poimintoja alustavista tuloksista. Tutkimustulosten tulkintaa vaikeuttaa se, että ryhmiin osallistumisessa näyttäisi olevan eräänlainen lumipalloilmiö: ne jotka osallistuvat johonkin ryhmään, osallistuvat harvoin vain yhteen. Esimerkiksi nyt analysoiduista, VV-ryhmiin osallistuneista 43 äideistä vain 4 ovat ”puhtaita” VV-vanhempia, eli sellaisia jotka eivät osallistuneet mihinkään muuhun ryhmätoimintaan. Isien kohdalla vastaava luku oli 9/23. Kaikki muut osallistuivat yhteen tai useampaan muuhun ryhmätoimintaan.

Käytännössä tämä johti siihen, että pyrimme vertailemaan sellaisia vanhempia jotka ovat osallistuneet VV-ryhmiin, muuhun strukturoituun (suljettuun) ryhmään tai perhekahvila- avoryhmätoimintaan sellaisiin vanhempiin jotka ilmoittavat, etteivät ole osallistuneet mihinkään ryhmätoimintaan. Mahdollista lisäarvoa siitä, että vanhempi on osallistunut VV-ryhmiin (muiden ryhmien lisäksi) pyrittiin poimimaan monitasomallintamalla. Mikäli vanhempi osallistui useaan erilaiseen ryhmään, tässä analyysissä hänet luettiin ensisijaisesti VV-ryhmään, toissijaisesti strukturoituun ryhmään ja viimesijaisena avoimeen ryhmään osallistuneisiin. Analyysit tehtiin erikseen äideille ja isille. Masennuksen osalta analysoitiin erikseen niitä vanhempia (75 äitiä ja 15 isää) jotka kolmen kuukauden kohdalla vauvan syntymän jälkeen voidaan katsoa kuuluvan riskiryhmään (EPDS:n keskiarvo äitien kohdalla oli yli 12 pistettä ja isien kohdalla 10).

Alustavat tulokset

Masennus

Vanhemmat jaettiin eri ryhmiin sen mukaan, mitkä EPDS-pisteet olivat, kun vauva oli kolme kuukautta (ennen interventiota). Korkean riskin ryhmään luokiteltiin ne vanhemmat, joilla oli yli 12 pistettä EPDS-mittarilla, ja riskiryhmään ne, joilla oli 10–12 pistettä. Matalan riskin ryhmässä oli ne vanhemmat joilla, oli alle 10 pistettä kolmen kuukauden kohdalla. Kun vanhempia jaettiin tällä tavalla eri ryhmiin, havaittiin, että niillä äideillä, joilla oli enemmän kuin kuusi pistettä raskauden viimeisellä kolmanneksella, masennuspisteet kohosivat selvästi vauvan syntymän jälkeen, ja äiti olikin riskiryhmässä kun lapsi oli kolme kuukautta. Havainto on tärkeä, koska nämä lasta odottavat äidit eivät välttämättä olisi seuloutuneet kuuluvaksi riskiin masentua vauvan syntymän jälkeen. Jos kuitenkin tällainen äiti hakeutui avoimeen ryhmätoimintaan (esimerkiksi perhekahvilatoimintaan tai avoimeen päiväkottiin), masennusoireilu laski tilastollisesti merkitsevästi, ja ero niihin, jotka eivät hakeutuneet mihinkään ryhmään, oli 12 kuukauden kohdalla keskimäärin lähes viisi pistettä (6,5 versus 11,1). Vastaavaa hyötyä ei ollut havaittavissa muunlaisesta ryhmätoiminnasta tai lievemmin oireileville äideille (alle 6 pistettä raskauden loppupuolella). Lievemmin raskausaikana oireilevien äitien masennuspisteet tyypillisesti laskivat vauvan syntymän jälkeen ja olivat keskimäärin pisteen verran matalammat kuin raskausaikana.

Varovaisena johtopäätöksenä on, että osallistuminen matalan kynnyksen, avoimeen ryhmätoimintaan saattaa tukea riskissä olevan äidin mielenterveyttä. Isien kohdalla havaittiin vastaavanlaisia tuloksia siitä, että osallistuminen avoimeen ryhmätoimintaan tukee mielenterveyttä, mutta vain lievemmin masentuneille, ja eron oli keskimäärin 2 pistettä verrattuna niihin jotka eivät osallistuneet mihinkään ryhmätoimintaan. Korkean riskin isä ei tässä aineistossa ollut.

Parisuhdetyytyväisyys

Tässä tutkimuksessa molempien vanhempien parisuhdetyytyväisyys laskee vauvan syntymän jälkeen. Alustavien tulosten mukaan mihin tahansa ryhmiin osallistuvien äitien parisuhdetyytyväisyys laskee vähemmän kuin niiden jotka eivät osallistu ryhmätoimintaan, ja ero on keskimäärin kaksi pistettä 12 kuukauden kohdalla. Kahden vuoden kohdalla tilastollisesti merkitsevää eroa ei ole. Myös isien parisuhdetyytyväisyys laskee vauvan synnyttyä, mutta vähemmän kuin äitien. Avoimiin ryhmiin osallistuneet isät ovat muita tyytyväisempiä kaikissa vaiheissa.

Vanhemmuuteen liittyvä stressi

Vanhemmuuteen liittyvä stressi kasvaa tasaisesti ensikertalaisvanhemmilla. Ensimmäinen mittauspiste oli, kun vauva oli kolme kuukautta, ja stressi kasvoi kahteen ikävuoteen asti. Osallistuminen strukturoituun ryhmätoimintaan vähensi äitien kohdalla vanhemmuuteen liittyvää stressiä, erityisesti roolin kaventumiseen liittyvää stressiä sekä yksinäisyyden tunnetta. Ryhmiin hakeutuneilla äideillä oli myös lähtökohtaisesti vähemmän yksinäisyyden tunnetta joka voi viitata valikoitumiseen – esimerkiksi että ryhmiin on helpompaa hakeutua, jos on jo ystäviä. Tulos on silti merkitsevä, eli ryhmiin hakeutuminen vähentää yksinäisyyden tunnetta entisestään. Isien kohdalla vastaavaa tulosta ei ollut.

Mentalisaatio

PRFQ -mittarilla (Luyten ym., 2017) mitattuna VV-ryhmiin osallistuneiden äitien mentalisaatiokyky oli 24 kuukauden kohdalla korkeampi kuin minkään muun ryhmän äideillä. Matalin se oli niillä äideillä, jotka eivät olleet osallistuneet mihinkään ryhmätoimintaan. Toisaalta VV-ryhmiin osallistuvilla äideillä oli lähtötilanteessa muita korkeampi mentalisaatiokyky. Isien kohdalla osallistuminen strukturoituun ryhmätoimintaan näytti voivan vahvistavan mentalisaatiokykyä. Piste-erot ja muutokset niissä olivat kuitenkin niin pienet (vähemmän kuin yksi piste kyselykaavakkeessa), että eron mahdollista merkitystä vanhemmuuteen ja vauvan kehitykseen on tässä vaiheessa vaikeaa arvioida.

Muita havaintoja tuen merkityksestä

Kysyimme myös, mistä tuesta raskausaikana ja myöhemmin vanhemmat ovat hyötynneet eniten. Tässä vaiheessa olemme analysoineet raskausajan tuen merkitystä. Mielienkiintoista on todeta, että ensikertalaisvanhemmat tässä tutkimuksessa arvostivat neuvolan antamaa tukea korkealle: arvosana oli keskimäärin 4,5 (asteikolla 1–5). Korkeammalle kiipesivät vain oma puoliso sekä ystävät, edes oman äidin tukea ei arvostettu yhtä paljon kuin neuvolaa (Kalland ym., 2018).

Lopuksi

Vaikka tulokset ovat alustavia, voimme jo nyt korostaa sekä neuvoloiden että ryhmämuotoisen, matalan kynnyksen tuen merkitystä ensikertalaisvanhempien hyvinvoinnille. Olemme tähän mennessä analysoineet vain muutoksia vanhempia koskevilla mittareilla. Jatkossa analysoimme tuen merkitystä myös lapsen kehityksen kannalta. Tulosten perusteella voi jo todeta, että neuvoloiden toimintaedellytykset on jatkossakin varmistettava, ja jokaisella vanhemmalla tulisi olla helposti saatavilla ryhmämuotoista tukea.

Lähteet

- Bateman, A. & Fonagy, P. (2012). *Handbook of Mentalizing in mental health practice*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking. Some clinical and theoretical considerations in the treatment of borderline patients. *Int J Psychoanal* 72: 1-18
- Kalland, M., Raittila, S., Pajulo, M., Salvén, M. & Vinzce, L. (2018). *Marital Status, Relationship Satisfaction, Depression and Support during Pregnancy among Finnish First-Time Parents*. Julkaisematon käsikirjoitus.
- Kalland, M. (2017). Mentalisaatio ja vanhemmuus. Kirjassa: Laitinen I. & Ollikainen S. (ed.) *Mentalisaatio – teoriasta käytäntöön*. Therapeiasäätiö.
- Kalland, M. (2016). Kalland M, Fagerlund Å, von Koskull M Pajulo M. 2015. Families First: The Development of a New Mentalization-Based Group Intervention for First-Time Parents. *Primary Health Care Research and Development*. p. 1-15 15 <https://doi.org/10.1017/S146342361500016X>
- Kalland, M. (2013). *Mentalisaation ja reflektiivisen kyvyn vahvistaminen vanhemmuudessa*. Melenius N. & Remsu N. Vuorovaikutus kuvassa. Videoavusteisen ohjauksen eettisyys ja käytäntö. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja nuorten kuntoutussäätiö.
- Luyten, P., Mayes, LC, Nijssens, L. & Fonagy, P. (2017). The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation. *PLOS ONE*. 2017;12(5):e0176218. doi: 10.1371/journal.pone.0176218
- Pajulo, M., Pyykkönen, N., Kalland, M., Sinkkonen, J., Helenius, H., Punamäki, R. & Suchman, N. (2012). Substance abusing mothers in residential treatment with their babies: importance of focusing in pre-and postnatal maternal reflective functioning. *Infant Mental Health Journal Vol 33 (1)*, 70–81.
- Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: an introduction. *Attach Hum Dev* 7: 269–281.
- Sourander, J., Oksanen, E. & Viinikka, A. (2016). Mentalisaatioon perustuva Vahvuttaa vanhemmuuteen perheryhmämalli ja vanhempien kokemuksia perheryhmästä. *NMI Bulletin 1/2016*.
- Viinikka, A. & Sourander, J. (2016). Vahvuttaa vanhemmuuteen ryhmissä kuuluu myös isien ääni. *Terveystieteiden tutkimus 7/2016*.

5 Näyttöön perustuvat vanhemmuuden tuen työmenetelmät

Taina Laajasalo & Päivi Santalahti

Vanhemmuutta on tuettu terveys- ja sosiaalipalveluissamme ainakin 1900-luvun alkupuoliskolta alkaen äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä kasvatus- ja perheneuvoloissa. Poikisektoraalinen ja -hallinnollinen tahtotila vanhemmuuden ja perheiden tukemiseen on näkynyt hallitusohjelmissa, joissa vuoden 1999 jälkeen vanhemmuuden tuki on mainittu hallituskokoonpanosta riippumatta. Kiinnostus vanhemmuuden tukeen on poikanut kentälle lukuisia erilaisia hankkeita, projekteja, työmenetelmiä ja käytänteitä. Vuosina 2000–2010 lapsi- ja perhepalveluissa oli käynnissä yli 300 erilaista perheiden ja vanhemmuuden tukeen keskittyvää hanketta ja projektia (Sihvonen, 2016).

Toistaiseksi melko harvoin kysytty kysymys on, mitä oikeastaan tiedämme käytössämme olevien toimintatapojen ja työmenetelmien vaikuttavuudesta? Millaiseen tietopohjaan ne perustuvat? Millaisia vaikutuksia niiltä voi odottaa? Tässä luvussa esitellään vanhemmuuden tukea koskevaa tutkimusnäyttöä sekä vaikuttavaksi osoitettuja psykososiaalisia työmenetelmiä. Lisäksi tarkastellaan työtä, jota Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (LAPE) on tehty vaikuttavaksi osoitettujen menetelmien kansalliseksi levittämiseksi. Lopuksi pohditaan tulevaisuuden haasteita näyttöön perustuvan työn näkökulmasta. Tarkastelun ulkopuolelle jäävät politiikkatason toimet perheiden sosiaaliturvaan ja työn ja perhe-elämän yhteensovittamiseen liittyen. Luvussa tarkastellaan kohdennettuja psykososiaalisia työmenetelmiä, ja näin ollen myös vanhemmuuden tuki tärkeänä osana neuvolan, kouluterveydenhuollon ja varhaiskasvatuksen jokapäiväisiä kohtaamisia jää tarkastelun ulkopuolelle.

Kansainvälinen tutkimusnäyttö

Kiinnostus vanhemmuuden tukemiseen on tutkimustiedon valossa hyvin perusteltua. Lukuisat tutkimukset osoittavat, että vanhempia tukemalla voidaan tehokkaasti ehkäistä ja hoitaa useita erityyppisiä lasten, nuorten ja perheiden ongelmia. Vakuuttavinta vaikuttavuusnäyttöä on kertynyt vanhemmuuden tuesta osana niin käytösongelmien ja -häiriöiden hoitoa (mm. Karjalainen, Santalahti & Sihvo, 2016), antisosiaalisen käytöksen ja rikollisuuden ennaltaehkäisyä (mm. Piquero ym., 2016), lasten kaltoinkohtelun ennaltaehkäisyä (Chen & Chan, 2016), kuin lasten ahdistuneisuushäiriöiden ennaltaehkäisyä ja hoitoa (Mychailyszyn, 2017). Myös vanhemman mielenterveyden ongelmien kielteisiä vaikutuksia lapseen voidaan tutkitusti ehkäistä vanhempia tukemalla (Siegenthaler, 2012).

Vankkaa tutkimusnäyttöä on myös terveydenhoitajan tekemien kotikäyntien hyödyistä vauvaperheille. USA:n Nurse-Family Partnership -ohjelmassa tutkimukseen osallistuvat äidit jaettiin interventioryhmään, jossa kotikäyntejä jatkettiin siihen saakka, että lapsi täytti kaksi vuotta, sekä verrokkiryhmään, joka ei saanut kotikäyntejä. Hoitajat jakoivat interventioryhmän äideille tietoa muun muassa lapsen kehityksestä, kasvatuksesta ja terveydelle suotuisasta toiminnasta, esimerkiksi päihteiden käytön vähentämisestä. Kotikäyntien havaittiin pitkäaikaisseurannassa vähentävän muun muassa lapsen käytöshäiriöiden ja kaltoinkohtelun, lasten rikollisuuden sekä äitien suunnittelemattomien raskauksien riskiä, mutta myös lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus sekä lapsen kognitiivinen ja sosioemotionaalinen kehitys oli interventioryhmässä suotuisampaa (Olds ym., 1997; Olds ym., 1998; Olds ym., 2004; Olds, ym., 2007). Vastaavien kotikäyntien hyötyjä on tutkittu myös Suomessa (Aronen ym., 1987; Aronen, 1993; Aronen ym., 1995). Interventio rakentui sairaanhoitajan tekemille kotikäynneille, jotka aloitettiin heti lapsen syntymän jälkeen. Käyntejä jatkettiin viiden vuoden ajan keskimäärin kymmenen kertaa vuodessa. Seurantatutkimuksessa verrattiin interventioon osallistuneiden perheiden lasten psyykkistä oireilua verrokkiperheiden lasten oireiluun lasten ollessa 15-vuotiaita ja havaittiin, että interventioryhmässä oli verrokkeja vähemmän mieliala- ja ahdistusoireita sekä vanhempien arvion mukaan myös käytöshäiriötyyppistä oireilua. Intervention vaikutuksia oli nähtävissä pitkäaikaisseurannassa vielä yli vuosikymmenen jälkeen (Aronen & Kurkela, 1996; Aronen & Arajarvi, 2000). Tuoretta korkeatasoista kotimaista tutkimusta vauvaperheille tarjottavasta tuesta on lähiaikoina valmistumassa muun muassa mentalisaatioteoriaan perustuvista Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmistä (Sourander, Oksanen & Viinikka, 2016; Kurki ym. tämä julkaisu).

Yhtä oikeaa teoreettista viitekehystä tai tapaa tukea ei ole. Tehokkaiden vanhemmuuden tuen työmenetelmien taustalla on erityyppisiä orientaatioita: monet korostavat sosiaalista oppimisen teoriaa, toisissa on vahvemmin kiintymyssuhdepainotus, ja usein yhdistellään erilaisia teoreettisia viitekehyksiä. Myös tuen kesto ja toteutusmuodot vaihtelevat kotikäynneistä vanhemmuusryhmiin ja vanhempien yksilötapaamisiin. Yhteistä toimiville menetelmille on muun muassa voimavarasuuntautuneisuus, vanhempien kunnioitus ja osallisuuden huomioiminen sekä aktivoiva, konkretiaa korostuva lähestymistapa ja vanhemmuuden taitojen, myönteisen vuorovaikutuksen ja positiivisten kasvatuskäytäntöjen harjoittelu ja vieminen arkeen (mm. Prinz, 2016; Bauer ym., 2016).

Vaikka tutkimusnäyttö puhuu vakuuttavasti vanhemmuuden tuen puolesta, on toisaalta selvää, että kaikki työmenetelmät eivät ole vaikuttavia ja osa psykososiaalisista interventioista voi olla jopa haitallisia (mm. Lilienfeld, 2007). Kansainväliset ja kansalliset tutkimukset osoittavat, että sekä lastensuojelussa (Landers ym., 2018), kouluissa (Fazel ym., 2014) että terveydenhuollossa (Huikko ym., 2017) on käytössä lukuisia työmenetelmiä, joiden vaikuttavuudesta ei toistaiseksi ole saatavissa lainkaan tietoa. Samaan asiaan on kiinnitetty huomiota myös Suomessa. Tulokset ovat virittäneet kysymyksen menetelmien vaikuttavuudesta ja sen mittaamisesta. Miten resurssit

pitäisi jakaa? Miten taataan vaikuttava tuki tasa-arvoisesti kaikille lapsille ja perheille muuttuvassa palvelujärjestelmässämme? Miten mitataan menetelmien vaikuttavuutta?

Kasvun tuki – tietolähde ja työkalupakki osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa

Kasvun tuki -tietolähteen rakentuminen käynnistyi Itsenäisyyden juhluvuoden lasten säätiön (Itla), Suomen Mielenveysseuran, Onni ja Helmi Karttusen säätiön, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Lastensuojelun Keskusliiton yhteistyönä. Toimijoiden huolena olivat kansalliset tutkimukset ja raportit, joiden mukaan palvelujärjestelmämme ei kyennyt vastaamaan varhain ja matalalla kynnyksellä perheiden ongelmiin. Käytännössä tämä näkyi korjaavien palveluiden, kuten lastensuojelun, kuormittumisenä sekä erilaisen pahoinvoinnin, esimerkiksi mielenveys- ja päihdeongelmien, kouluttamattomuuden ja toimeentulo-ongelmien, kasaantumiseen osalle väestöstä (mm. Kestilä ym., 2012; Paananen, 2012).

Kansainvälisten toimintamallien pohjalta syntynyt Kasvun tuki -portaali (www.kasvutuki.fi) arvioi Suomessa käytössä olevia lapsille ja perheille tarkoitettujen työmenetelmien vaikuttavuutta ja sovellettavuutta käytäntöön. Vastaavia tietolähteitä oli jo aiemmin kehitetty Suomessakin muun muassa terveydenhuollossa käytettävistä mittareista (Toimia-tietokanta, www.toimia.fi). Arviointiasteikon kehittämistä ja menetelmäärarviointeja ohjaa tieteellinen neuvosto, jossa on edustettuna lääke-, käyttäytymis-, sosiaali- ja kasvatustieteellistä osaamista. Portaali on luotu vastaavien kansainvälisten toimintamuotojen pohjalta. Keskeinen Kasvun tuki -arviointityön tavoite on alusta lähtien ollut olla interventio myös itsessään: arvioinnin kautta halutaan rohkaista menetelmien kehittäjiä keräämään tietoa kehittämiensä työmenetelmien vaikuttavuudesta.

Arviointityön tuloksena syntyi vuonna 2016 LAPE-ohjelmassa levitetty **Näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen -työkalupakki**. Työkalupakki koostuu neljästä työmenetelmästä (kuvio 1), jotka ovat Kasvun tuki -arviossa saaneet kohtalaisen tai vahvan näytön, ja jotka halusivat lähteä mukaan hankkeeseen. Voimaperheet-menetelmää esitellään tarkemmin myös muualla tässä julkaisussa, muut menetelmät esitellään lyhyesti alla:

Lapset puheeksi (LP) -perheinterventio on USA:ssa kehitetty perhetyön muoto. Se on suunnattu ensisijaisesti perheille, joissa vanhemmalla on mielenveysongelmia. Työskentely sisältää 6–8 tapaamista (45 minuuttia / kerta), ja se sisältää sekä vanhempien tapaamisia, lasten omia tapaamisia, että yhteisen perheistunnon. Seurantaistunnossa luodaan katsaus intervention kulkuun ja vahvistetaan perheen yhteistä keskustelua ja ongelmanratkaisua. Perheintervention tavoitteena on avata kipeä ja häpeällisenä pidetty koko perhettä koskeva ongelma yhteiseen, rakentavaan keskusteluun.

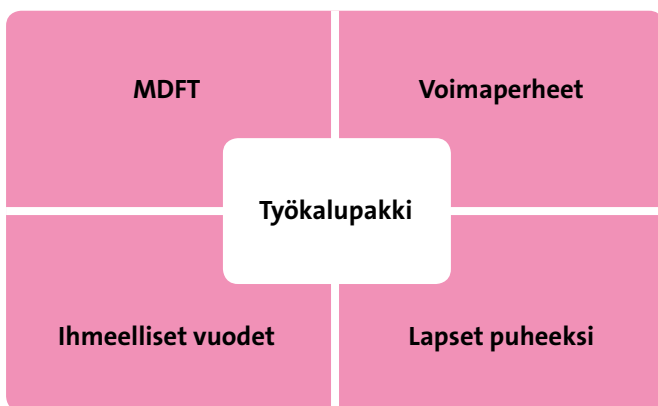
Lapset puheeksi (LP) -keskustelu on kehitetty vahvistamaan vanhemmuutta, lapsen ja vanhemman myönteistä suhdetta sekä lapsen turvallista ja sujuvaa arkea kotona, päi-

väkodissa, koulussa ja vapaa-aikana. Lp-keskustelu on matalan kynnyksen menetelmä, joka koostuu 1–2 tapaamisesta työntekijän ja vanhemman/vanhempien välillä. Lp-keskustelu on yksi Toimiva lapsi ja perhe -menetelmistä ja sen vaikuttavuus on osoitettu verrattaessa sitä Perheinterventioon perheissä, joissa vanhempi kärsii mielialahäiriöstä.

Ihmeelliset vuodet (IV) -vanhemmuusryhmät ovat osa tutkimusnäyttöön perustuvaa Ihmeelliset vuodet -ohjelmakokonaisuutta, joka on tarkoitettu 3–12-vuotiaiden lasten käytösongelmien ja käytöshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon. Ryhmien edistävät vaikuttaviksi todettuja myönteisiä kasvatuserityksiä ja auttavat vanhempia käsittelemään lasten käytöshäiriöitä. Ohjelma toteutetaan käsikirjan avulla, strukturoidusti vertaisryhmissä. Vanhemmuusohjelman sisällössä korostuvat lapsijohtaisen leikin ja yhdessä toimimisen periaatteet, lapsen kunnioittaminen ja tämän kehitystason ymmärtäminen, positiiviset kasvatustrategiat, sääntöjen luominen ja ennustettavat rutiinit, oppimisen tukeminen, sekä tutkitusti tehokkaat lapsen huonoon käytökseen puuttumisen keinot. Vanhemmuusryhmät ovat kestoaltaan noin 2,5 tuntia ja ne kokoontuvat viikon välein 12–20 viikon ajan kohderyhmästä riippuen.

Ihmeelliset vuodet (IV) -ryhmänhallintamenetelmä tuo vaikuttaviksi todettuja myönteisiä kasvatuserityksiä ammattilaisten arkeen. Menetelmä on tarkoitettu varhaiskasvatuksen henkilöstölle, esi- ja alakoulujen opettajille, erityisopettajille ja muille lasten kanssa työskenteleville ammattilaisille. Ryhmänhallintamenetelmä nojaa vastaaviin periaatteisiin kuin yllä esitellyt vanhemmuusryhmät, ja se on osa Ihmeelliset vuodet -ohjelmakokonaisuutta.

Multidimensionaalinen perheterapia (MDFT) on intensiivinen, jalkautuva perhe- ja systeemiorientoitunut työtap lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon avohoidon työntekijöille, jotka työskentelevät laaja-alaisista, monimuotoisista vaikeuksista, erityisesti käytös- ja päihdehäiriöistä, kärsivien 12–19-vuotiaiden nuorten kanssa. MDFT toimii parhaiten vaikeissa ja kriisiytyneissä tilanteissa, joissa avohoidon toimia on jo kokeiltu ja harkitaan sijoitustoimenpiteitä. Työskentelyyn otetaan mukaan perhe ja vanhemmat sekä muut nuoren elämässä vaikuttavat tahot (koulu, kaverit, muut viranomaisverkostot). Riski- ja suojaavat tekijät pyritään tunnistamaan niin yksilö-, perhe- kuin verkostotasolla, ja nuoren hoito räätälöidään yksilöllisesti tilanteen edellyttämällä tavalla. MDFT-prosessi kestää noin 5–9 kuukautta, tapaamisia on 2–3 viikoittain.



Kuvio 1. Kasvun tuki -hankkeen näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen työkalupakki.

Menetelmien levittämiseen mukaan lähteneissä maakunnissa menetelmiin koulutettiin LAPE-kauden aikana yhteensä satoja ammattilaisia, jotka jo hankkeen aikana käyttivät menetelmää tuhansien perheiden parissa.

Juurruttaminen

Kirjallisuus osoittaa, ettei tutkitusti vaikuttavillakaan menetelmillä saavuteta haluttuja vaikutuksia ilman menetelmien onnistunutta juurruttamista kenttäkäyttöön (mm. Durlak & DuPre, 2008). Esimerkiksi yli 200 koulussa toteutettavaa ennaltaehkäisevää interventiota analysoineessa katsauksessa todetaan menetelmien implementaatioon liittyvien tekijöiden olevan yksi merkityksellisimmistä tuloksellisuutta ennustavista tekijöistä (Wilson ym., 2003). Menetelmien juurtuminen uuteen käyttöympäristöön vie aikaa, ja usein lyhyeksi jäävät hankkeet ja projektit ovat merkittävä implementaation haaste. Tämän vuoksi LAPE-työkalupakkaa levitettäessä haluttiin kiinnittää erityistä huomiota juurtumisen mahdollistamiseen ja pyrittiin ensimmäistä kertaa luomaan pysyviä kansallisia rakenteita implementaation tueksi lapsi- ja perhepalveluihin. Juurruttamisen lähtökohdaksi otettiin käytännön kokemusten lisäksi implementointiin liittyvä tutkimuskirjallisuus. Käytännössä lähestymistapa näkyi esimerkiksi siten, että mukaan lähteneiltä maakunnilta edellytettiin systemaattista sitoutumista ja resursseja menetelmien juurruttamiseen myös LAPE-kauden jälkeen. Kasvun tuki -hanke on julkaissut aiheeseen liittyen myös vapaasti saatavissa olevan sähköisen implementaatio-oppaan.

Eri työmenetelmiin liittyy jossain määrin toisistaan poikkeavia implementointistrategioita ja -periaatteita. Toiset menetelmistä ovat strukturoidumpia ja esimerkiksi asiakastapaamisten rakenne, koulutusten sisältö ja käyttökonteksti on tarkkaan määritelty menetelmän kehittäjien tai kansainvälisten lisenssin haltijoiden toimesta. Toiset mene-

telmät puolestaan joustavat ja muuntuvat kentällä nopeammin, ja asiakkaiden sekä palvelujärjestelmän tarpeet vaikuttavat ripeästi siihen millaisena ja mihin kontekstiin työmenetelmät jalkautetaan. Menetelmä saattaa nopeastikin levitä käyttökonekstista toiseen, esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalveluista sivistyspalveluihin tai päinvastoin. Erilaisissa juurtumisen tavoissa on hyötynsä ja heikkoutensa. Toisaalta ketterä ja orgaanisesti ympäristön tarpeiden mukaan elävä menetelmä voi lisätä asiakkaiden, ammattilaisten ja organisaation sitoutumista ja tarjota yhteisen viitekehyksen lasten ja perheiden kanssa toimiville ammattilaisille. Toisaalta näyttöön pohjautuvia menetelmiä juurrutettaessa on muistettava, että tietyssä käyttökonekstissa vaikuttavaksi todettu menetelmä ei automaattisesti ole vaikuttava toisissa konteksteissa. Tutkimuksilla ja seurannalla tulee varmistaa sekä menetelmien tehokkuus että sovellettavuus siirrettäessä työmenetelmiä käytettäväksi eri asiakasryhmien, erilaisten ongelmien tai eri palvelujen piirissä.

Näyttöön perustuva vanhemmuuden tuki kehittyvässä palvelujärjestelmässä

Alkuvuodesta 2019 selvisi, etteivät pitkään suunnitteilla olleet sote-reformi ja maakuntaudistus toteudu suunnitellun kaltaisina. Uudistuksien tavoitteista erityisesti hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, palvelujen yhdenvertaisuuden parantaminen ja sekä lapsen oikeuksien että tietopohjaisuuden vahvistaminen ovat kuitenkin edelleen kannatettavia lähtökohtia lasten ja perheiden palveluita kehitettäessä. Myös näyttöön pohjautuvien työmenetelmien ja käytäntöjen levittäminen oli uudistuksen suunniteluvaiheissa näkyvästi esillä.

Järjestelmän kehittäminen jatkuu, ja on syytä kiinnittää huomiota myös muutamiin seikkoihin, jotka saattavat heikentää perheille tarjottavan tuen saatavuutta ja vaikuttavuutta, jollei näitä tekijöitä huomioida hyvissä ajoin tulevaisuuden suunnittelutyössä.

Ensinnäkin, on mahdollista, että yksityisten palveluntarjoajien määrä entisestään lisääntyy tulevaisuudessa. Tämän vuoksi on välttämätöntä kehittää kansallista seurantaa ja laadunvalvontaa, jolla varmistetaan toimien näyttöön pohjautuva luonne palvelun antajasta riippumatta. Kansainvälinen tutkimus viittaa siihen, että lasten ja nuorten parissa työskentelevät yksityiset ammatinharjoittajat kokevat näyttöön pohjautuvat menetelmät vähemmän houkuttelevina muihin ammattilaisiin verrattuna ja heillä on vähemmän tietoa näyttöön pohjautuvista menetelmistä (Beidas ym., 2016). Tähän voi olla syynä esimerkiksi se, että ammatinharjoittajat ovat vähemmän osallisia suurten palveluntarjoajien strategisista ja sisällöllisistä linjauksista. Lisäksi heidän mahdollisuutensa osallistua koulutuksiin on usein muita ammattilaisia heikompi.

Toiseksi, Suomesta on toistaiseksi puuttunut rakenne ja prosessit, joiden kautta näyttöön perustuvia menetelmiä implementoitaisiin ja tuettaisiin aina kansalliselta tasolta alueelliselle ja paikalliselle tasolle saakka. Kuten yllä on kuvattu, Itla yhdessä Suomen Mielenterveysseuran kanssa on toiminut ehkäisevien näyttöön perustuvien menetelmien kansallisena kotipesänä, tehtävänään arvioida, levittää ja tukea menetelmäosaa-

mista. Tulevaisuus osoittaa voivatko suunnitteilla olevat osaamis- ja tukikeskukset (ns. OT-keskukset; Sosiaali- ja terveysministeriö, 2019) jatkossa toimia kotipesinä, joiden tehtävänä on arvioida, levittää ja tukea menetelmäosaamista paitsi hoidollisten ja korjaavien, myös ennaltaehkäisevien menetelmien osalta.

Kolmanneksi, tulevien kentän ammattilaisten koulutukseen tulisi sisällyttää tietoa ennaltaehkäisyn merkityksestä, mahdollisuuksista ja käytännöstä koulutusten alkumetreiltä lähtien. ulevien kentän ammattilaisten koulutukseen tulisi sisällyttää tietoa ennaltaehkäisyn merkityksestä, mahdollisuuksista ja käytännöstä koulutusten alkumetreiltä lähtien. Lasten mielenterveyden ongelmien ehkäisyyn ja hyvinvoinnin edistämiseen, joihin vanhemmuuden tuki elimellisesti nivoutuu, liittyvää koulutusta ei toistaiseksi juuri ole sisällytetty esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoalan oppilaitosten ja yliopistojen koulutusohjelmiin. Opetussuunnitelmien tulisi sisältää tutkimukseen pohjaava tietoa ja teoriaa sekä tutkivasti toimivaksi osoitettujen vanhemmuuden tuen työmenetelmien koulutusta.

Kuten alussa todettiin, ei kaikki tutkimusnäyttöön perustuva vanhemmuuden tuki ole interventiomuotoista. Tutkimusnäyttöä hyödynnetään laajalti muun muassa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa vanhemmuuteen ja perheisiin liittyen, esimerkiksi pohdittaessa vanhempainvapaiden jakautumista tai kotiin vietävän perhetyön saatavuutta. Tutkimusnäyttöä hyödynnetään myös universaalipalvelujen, esimerkiksi neuvolajärjestelmän, suunnittelussa. Maksimaalinen hyöty saadaankin integroimalla paitsi näyttöön pohjautuvat työmenetelmät, myös tutkimusnäyttö laajemmin osaksi kaikkea poikkialhallinnollista, - sektoraalista ja ammatillista kehittämistyötä.

Lähteet

- Aronen, E. & Arajärvi, T. (2000). Effects of an early intervention on psychiatric symptoms of young adults in low-and high-risk families. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70, 223–232.
- Aronen, E., Arajärvi, T. & Linnansaari, H. (1987). Family guidance in the prevention of mental disturbances in children—A five-year follow-up study. *Nord Psykiatr Tidsskr*, 41, 121–127.
- Aronen, E., Kurkela, S. (1996). Long-term effects of an early home-based intervention. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1665–1672.
- Aronen, E., Kuosa, M., Tallila, M. & Arajärvi, T. (1995). Kotikäynteihin perustuvan perheneuvonnan vaikutusnuoren psyykkiseen terveyteen – 15 vuoden seuranta tutkimus. *Duodecim*, 111, 505.
- Aronen, E. (1993). The effect of family counselling on the mental health of 10–11 year-old children in low ad high-risk families: A longitudinal approach. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 155–165.
- Bauer, N., Webster-Stratton, C. (2006). Prevention of behavioral disorders in primary care. *Current Opinions in Pediatrics*, 18, 654–60.
- Beidas, R., Stewart, R. Wolk, CB. Adams, D., Marcus, S. ym. (2017). Independent contractors in public mental health clinics: Implications for evidence-based practices and beyond. *Psychiatric Services*, 67, 710–717.
- Chen, M. & Chan, KL. (2016). Effects of Parenting Programs on Child Maltreatment Prevention: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence & Abuse*, 17, 88–104.

- Durlak, J. & DuPre, E. (2008). Implementation matters: a review of research on the influence of implementation on program outcomes and the factors affecting implementation, *American Journal of Community Psychology*, 41, 327–350.
- Fazel, M., Hagwood, K., Stephan, S. & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools I Mental health interventions in schools in high-income countries. *Lancet Psychiatry*, 377–387.
- Karjalainen, P., Santalahti, P. & Sihvo, S. (2016). Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lasten käytöshäiriöiden ja -ongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä? *Duodecim*, 132, 967–74.
- Kestilä, L. & Väisänen, A. & Paananen, R. & Heino, T. & Gissler, M. (2012). Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina Rekisteripohjainen seuranta tutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. *Yhteiskuntapolitiikka* 77, 6.
- Landers, A., McLuckie, A., Cann, R., Shapiro, V., Visintini, S., MacLaurin, B., Trocme, Nm Saini, N, Carru, NJ. (2018). A scoping review of evidence-based interventions available to parents of maltreated children ages 0-5 involved with child welfare services. *Child Abuse and Neglect*, 76, 546–560.
- Lilienfeld, S. (2007). Psychological Treatment That Cause Harm. *Perspectives on Psychological Science*, 2, 53–70.
- Mychailyszyn, M. P. (2017). “Cool” youth: A systematic review and comprehensive meta-analytic synthesis of data from the Cool Kids family of intervention programs. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 58(2), 105–115.
- Olds, D., Eckenrode, J., Henderson, C., Kitzman, H., Powers, J., Cole, R., ym. (1997). Long-term Effects of Home Visitation on Maternal Life Course and Child Abuse and Neglect: Fifteen-year Follow-up of a Randomized Trial. *JAMA*, 278, 637–643.
- Olds, D., Henderson, C., Cole, R., Ekckenrode, J., Kitman, H., Luckey, D., ym. (1998). Long-term Effects of Nurse Home Visitation on Children’s Criminal and Antisocial Behavior: Fifteen-Year Follow-up of a Randomized Controlled Trial. *JAMA*, 280, 1238–1244.
- Olds, J., Kitzman H., Hanks, C., Cole, R., Anson, E. Sidora, Arcoleo, K. ym. (2007). Effects of Nurse Home Visiting on Maternal and Child Functioning: Age Nine Follow-up of a Randomized Trial. *Pediatrics*, 120, 832–845.
- Olds, D., Robinson, J., Petitt, I., Luckey, D., Holmberg, J. ym. (2004). Effects of Home Visits by Paraprofessionals and by Nurses: Age Four Follow-up Results of a Randomized Trial. *Pediatrics*, 114, 560–568.
- Paananen, R., Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A. & Gissler, M. (2012). *Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimusaineiston valossa*. THL raportti 52/2012.
- Piquero, A., Jennings, W., Diamond, B., Farrington, D., Tremblay, R., Welsh, B., & Gonzalez, J. (2016). A meta-analysis update on the effects of early family/parent training programs on antisocial behavior and delinquency. *Journal of Experimental Criminology*, 12, 229–248.
- Prinz, R. (2016). Parenting and family support within a broad child abuse prevention strategy. Child maltreatment prevention can benefit from public health strategies. *Child Abuse and Neglect*, 51, 400–406.
- Sihvonen, E. (2016). Huoli kadonneesta vanhemmuudesta 2000-luvun suomalaisessa yhteiskunnassa: lasten kasvatusta ja vastuullinen vanhemmuus.
- Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö (2019). Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 2019:30.
- Sourander, J., Oksanen, E., Viinikka, A. (2016). Mentalisaatioteoriaan perustuva Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmämalli ja vanhempien kokemuksia perheryhmästä. *NMI Bulletin* 1/2016.
- Wilson, S., Lipsey, M., Derzon, J. (2003). The effects of school-based intervention programs on aggressive behavior: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 136–149.

6 Voimaperheet

Marjo Kurki, Terja Ristkari, Malin Kinnunen & Andre Sourander

Voimaperheet on Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksessa kehitetty toimintamalli neuvolaikäisten lasten käytösongelmien hoitoon. Toimintamallin päämääränä on ongelmien varhainen tunnistaminen ja ennaltaehkäisevä matalan kynnyksen hoito. Malli on vuosien tutkimus- ja kehittämistyön tulos. Se on kehitetty vastaamaan mielenterveyspalveluiden keskeisiin haasteisiin, joita ovat palveluiden heikko saatavuus ja alueellinen epätasa-arvoisuus, mielenterveysongelmiin liittyvä stigma, korkea palveluihin hakeutumisen kynnys ja vähäinen tutkimustieto palveluiden vaikuttavuudesta.

Vanhempainohjauksen tarjoaminen digitaalisessa muodossa on kustannustehokasta ja aikaa säästävää. Digitaalisella vanhempainohjauksella voidaan tavoittaa laaja ihmisjoukko, madaltaa hoitoon hakeutumisen kynnystä ja vähentää hoidon keskeyttäneiden määrää. Voimaperheet toimintamallin etu on, ettei se sido perusterveydenhuollon organisaation omia resursseja. Siihen ei liity myöskään oman henkilöstön menetelmäkouluttamista eikä se siten ole altis henkilöstön liikkuvuudesta tai sairauspoissaoloista johtuville katkoksille tai osaamisen häviämislle.

Voimaperheet-ohjelma on ensimmäinen Suomessa käyttöön otettu, tutkimusnäyttöön perustuva vanhempainohjausohjelma, joka toteutetaan digitaalisessa hoitoympäristössä internetin ja puhelimen välityksellä. Ohjelma on kehitetty yhteistyössä kanadalaisen Strongest Families -tutkimusryhmän kanssa.

Seulonta

Toimintamallin tavoite on tunnistaa ongelmat varhaisessa vaiheessa ja puuttua niihin nopeasti. Mallin lähtökohta on Voimaperheet-neuvolakysely, jonka avulla lastenneuvolan 4-vuotistarkastuksen yhteydessä vanhempainohjauksesta hyötyvät perheet tunnistetaan väestötasolla.

Tunnistusmenetelmänä käytetään Vahvuudet ja vaikeudet -kyselyä (SDQ), jossa vanhemmat arvioivat lapsensa vahvuuksia ja vaikeuksia sekä vaikeuksien kuormittavuutta perheen arjessa. Kysely on osa Voimaperheet-neuvolakyselyä, joka lähetetään yhteistyökunnissa asuville perheille ennen lapsen nelivuotissyntymäpäivää Väestörekisterikeskuksesta poimittujen osoitetietojen perusteella. Vanhempia pyydetään tuomaan lomake täytettynä 4-vuotisneuvolaan terveydenhoitajan vastaanotolle. Jos perheellä ei ole täytettyä lomaketta mukana, lomake täytetään vastaanotolla.

Terveydenhoitaja lähettää lomakkeet Lastenpsykiatrian tutkimuskeskukseen, josta neuvolaan tuotetaan yhteenveto Vahvuudet ja vaikeudet -arviosta. Mikäli vanhemmat

raportoivat lapsellaan käyttäytymiseen liittyviä ongelmia (käytösosion pisteet ≥ 5) ja kokevat ongelmat kuormittavina, perheelle tarjotaan mahdollisuutta osallistua internetin ja puhelimen välityksellä toteutettavaan vanhempainohjausohjelmaan koulutetun perhevalmentajan ohjauksessa. Toimintamallissa perheet saavat hoitoa lyhyellä viiveellä, koska prosessiin ei liity aikaa vievää lähetekäytäntöä.

Voimaperheet-hoito-ohjelma

Voimaperheet-hoito-ohjelma toteutetaan digitaalisessa hoitoympäristössä. Hoito tuotetaan keskitetysti siihen erikoistuneesta yksiköstä hoidon laadun varmistamiseksi. Voimaperheet-ohjelman keskeinen ero muihin digitaalisessa ympäristössä tapahtuviin mielenterveyteen kohdistuviin hoito-ohjelmiin verrattuna on siihen liittyvä henkilökohtainen puhelinvalmennus, joka on keskeinen osa ohjelmaa. Ammattitaitoinen valmennus ohjelman käyttöön koulutetun perhevalmentajan ohjauksessa mahdollistaa tavoitteellisen työskentelyn perheen kokemien ongelmien ratkaisemiseksi ja asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Perhevalmentajat toimivat perheen kanssa samassa digitaalisessa hoitoympäristössä. Valmentajat ovat terveydenhuollon tai sosiaalialan ammattihenkilöitä, joilla on kokemusta perheiden ja lasten kanssa työskentelystä. Perhevalmentajilla on säännöllinen työnohjaus ja mahdollisuus konsultoida lastenpsykiatrian erikoislääkäriä. Tarpeen vaatiessa perhe ohjataan muiden terveydenhuollon palvelujen piiriin (kuvio 1).

Valmentajat tukevat perhettä hankalien vuorovaikutustilanteiden ja ongelmien läpikäymisessä ja ratkaisemisessa. Perhe otetaan yksilöllisesti huomioon hoito-ohjelman toteutuksessa. Tarkoituksena on muodostaa terapeutin yhteistyösuhde perheen kanssa. Valmennuksen tavoitteena on tukea vanhemmuutta ja siihen liittyviä vuorovaikutustaitoja sekä lisätä vanhempien valmiuksia hallita arjen kasvatustilanteita. Ohjelma on strukturoitu ja kestää vähintään yhdeksän viikkoa. Perhevalmentajan ohjauksessa vanhempi harjoittelee vanhemmuutta vahvistavia taitoja, kuten myönteistä vuorovaikutusta ja palkitsemista, huomion jakamista, arjen tilanteiden suunnittelua, yhteistyötä päivähoidon kanssa ja hallittua lapsen rajoittamista.

Perhevalmentaja on yhteydessä vanhempaan kerran viikossa perheiden aikatauluihin parhaiten sopivana aikana. Esimerkiksi iltavuorossa työskentelevä vanhempi voi keskustella viikkoteemasta valmentajan kanssa aamupäivällä ja lasten kuljetuksista vastaavalla vanhemmalla voi olla aikaa puheluun, kun lapset ovat harrastuksissaan. Ohjelmaan liittyvä materiaali ja harjoitukset ovat internet-sivuilla tarjolla vanhemmille ajasta ja paikasta riippumatta aina, kun heillä on aikaa niiden käyttämiseen.

Hoito-ohjelma toteutetaan tähän tarkoitukseen suunnitellun internet-sivuston avulla. Ohjelman sisältö perustuu pitkään käytössä olleisiin ja tehokkaiksi todettuihin vanhempainohjantamenetelmiin. Ohjelmassa käytetään sivustolla tekstin tukena selkeitä taulukoita ja havainnollistavia kuvia. Videoiden ja äänileikkeiden avulla havainnollistetaan erilaisia taitoja ja tilanteita. Hoito-ohjelmaan sisältyy runsaasti käytännön harjoituksia.

Tiiviin ohjausjakson aikana perheen toimintakyky kohenee usein merkittävästi, mutta haasteena on hyväksi koettujen taitojen ylläpitäminen ohjausjakson jälkeen. Neljä kuukautta perusjakson jälkeen perheille tarjotaan kertauspuhelu, jonka jälkeen oppimista tuetaan toistuvasti digitaalisen kertausmateriaalin avulla, kunnes hoidon aloittamisesta on kulunut kaksi vuotta.

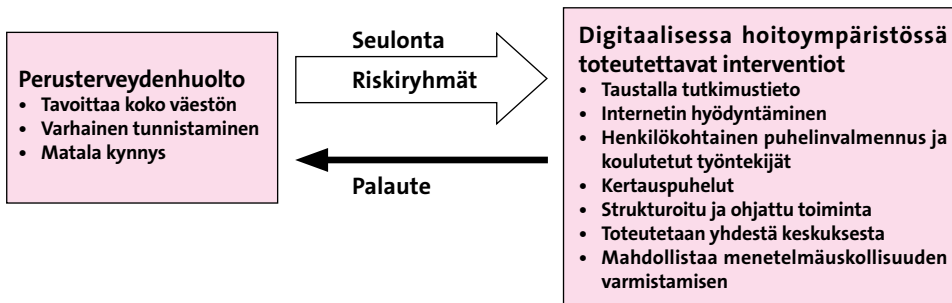
Menetelmäuskollisuuden varmistaminen

Keskitetysti ja digitaalisesti tuotetulla palvelulla on monia etuja, kun varmistetaan menetelmäuskollisuuden säilymistä. Voimaperheet-hoito-ohjelman vahvuutena on asiakkaiden saama yhdenmukainen hoito.

Viikoittaiset puhelinkeskustelut asiakkaiden kanssa toteutetaan ennalta määrätyn käsikirjoituksen pohjalta yksilölliset vanhemmuuden ongelmat huomioiden. Perhevalmentajat toteuttavat viikoittain vähintään 20 valmennuspuhেলা, mikä ylläpitää menetelmäosaamista. Menetelmäuskollisuutta ylläpidetään viikoittaisilla yksilö- ja ryhmätyönohjauksilla.

Työskentelyn laadunvalvontaan on kiinnitetty erityistä huomiota. Digitaalinen alusta mahdollistaa dokumentoinnin ja tallentamisen. Menetelmäuskollisuuden säilymistä arvioidaan tallennettujen äänitteiden avulla laadunvarmistuslomaketta hyödyntäen, mikä tehdään 10 prosentille puheluista.

Perhevalmentaja saa puheluista kirjallisen palautteen. Jokaisen valmennuspuhelun lopussa perhevalmentaja arvioi omaa suoriutumistaan 4–10-asteikolla. Jos itsearviointi on ≤ 6 , esimies saa viestin digitaalisesta ohjelmasta ja kyseinen puhelu käydään työntekijän kanssa läpi. Tarvittaessa perhevalmentaja voi arvioida työtään kuuntelemalla tallennettua jälkikäteen. Tallenteita hyödynnetään säännöllisesti koulutuksellisissa ryhmätyönohjauksissa.



Kuvio 1. Voimaperheet-toimintamalli käytösongelmien ehkäisyssä ja hoidossa.

Voimaperheet-tutkimus

Voimaperheet-tutkimuksen tavoitteena on lisätä lapsiperheiden hyvinvointia ja mielenterveyttä sekä ennaltaehkäistä mielenterveysongelmia ja syrjäytymiskehitystä tuomalla perheiden käyttöön tutkitusti vaikuttavia hoito-ohjelmia, jotka toimivat digitaalisessa hoitoympäristössä.

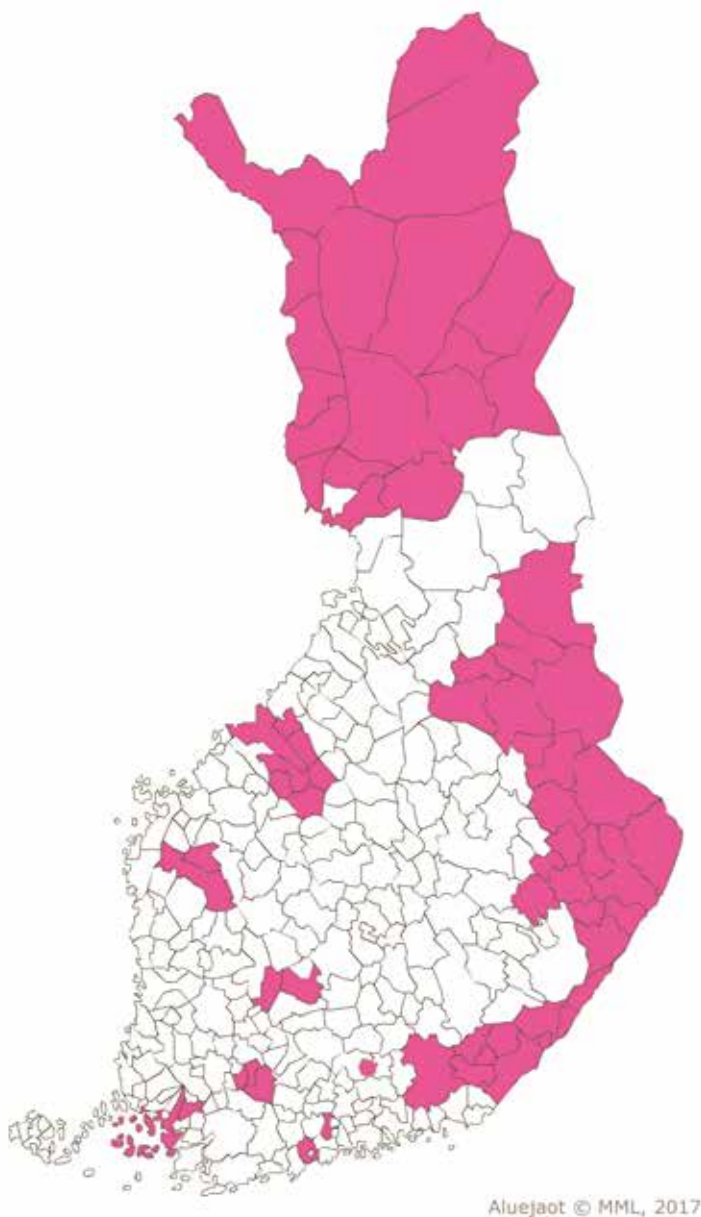
Voimaperheet-vanhempainohjaustutkimus on mittava. Ohjelman vaikuttavuutta on tutkittu satunnaistetulla kontrolloidulla tutkimuksella (RCT), joka perustuu väestöseulontaan ja digitaalisessa hoitoympäristössä toteutettavaan vanhempainohjaukseen. Kaikille tutkimusajankohtana neljä vuotta täyttäneiden lasten suomen- tai ruotsinkielisille huoltajille lähetettiin väestörekisteritietojen perusteella SDQ-lomake, jolla selotettiin neuvolan laajaan terveystarkastukseen tulevat lapset tutkimukseen osallistuvilla alueilla (n = 4 656).

Tutkimukseen osallistui 464 perhettä Varsinais-Suomesta vuosina 2010–2014. Puolet perheistä sai 11-viikkoisen hoito-ohjelman. Hoito-ohjelman jälkeen perheet saivat kertauspuhelun ja sähköistä kertausmateriaalia aina kahteen vuoteen asti hoidon alkamisesta. Vertailuryhmän perheet saivat vanhemmuuden taitoja tukevan tietopaketin sekä yhden puhelun perhevalmentajalta.

Hoito-ohjelmaan osallistuneessa ryhmässä lasten käytösongelmat vähenivät ja vanhemmuuden taidot paranivat merkittävästi verrattuna pelkän vanhemmuuden tietopaketin saaneeseen verrokkiryhmään. Vuoden seurannassa yli 80 prosenttia valmennusta saaneiden perheiden lapsista ei olisi enää valikoitunut hoito-ohjelmaan käyttäytymisen ongelmien takia. Suppeampaa tukea saaneissa verrokkiryhmän perheissä vastaava luku oli 66 prosenttia. Ohjelma vähensi lisäksi lasten ahdistuneisuutta, mielialaoireita ja uniongelmia sekä paransi lasten empatiakykyä verrattuna vertailuryhmään vuoden seuranta-aikana. Lisäksi interventiorryhmän perheet käyttivät lähes puolet vähemmän terveyspalveluita kuin verrokkit. Vanhempien tyytyväisyys ohjelmaan oli huomattavan korkea. Yli 90 prosenttia vanhemmista olisi valmis käymään ohjelman tarvittaessa uudelleen tai suosittelemaan sitä myös muille lapsiperheille. (Sourander ym., 2016.)

Merkittävää on, että ryhmien väliset erot säilyivät kahden vuoden kuluttua hoidosta. (Sourander ym., 2018.) Tutkimus myös tavoitti suurimpaan riskiryhmään kuuluvat perheet, jotka usein eivät saa tarvitsemiaan palveluja. (Sourander ym., 2016; Fossum ym., 2016.)

Voimaperheet-toimintamallin implementaatiotutkimus alkoi vuonna 2015. Toimintamallia on implementoitu useaan kuntaan, kuntayhtymään ja maakuntaan Suomessa (lokakuussa 2018: Kainuu, Eksote, SOITE, Siun sote, JIK, Härkätien sote-palveluiden yhteistoiminta-alue, Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä, Tampere, Kouvola, Turku, Espoo, Lahti, Naantali, Parainen ja Tuusula). Tällä hetkellä toimintamalli tavoittaa lähes kolmasosaan kohdeväestöstä. Voimaperheet-väestöseulontaan on osallistunut kaikkiaan noin 33 000 perhettä implementaatiovaiheessa. Vanhempainohjausohjelmaan on osallistunut kaikkiaan noin 1 300 perhettä (kuvio 2).



Kuvio 2. Voimaperheet-toimintamallin implementaation eteneminen vuoden 2018 loppuun mennessä.

Suomessa on erinomaiset mahdollisuudet ennaltaehkäisevien ja varhaiseen hoitoon perustuvien interventtioiden järjestelmälliseen käyttöön, koska julkinen terveydenhuolto tavoittaa koko väestön. Mielensterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyssä ja varhaisessa hoidossa on keskeistä tuoda perusterveydenhuollon käyttöön yhtenäisiä käy-

täntöjä, jotka perustuvat tutkimustietoon. Voimaperheet-toimintamallissa toteutuvat näyttöön perustuva ohjaus, asiakaslähtöisyys, palvelun nopea saatavuus, matala kynnyks, alueellinen tasa-arvo sekä ennaltaehkäisy ja varhaisen puuttumisen näkökulma. Lisäksi malli vastaa perusterveydenhuollon kohdennettujen palvelujen tarpeeseen.

Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksessa kehitetään digitaalisia ohjelmia myös raskausajan ja synnytyksenjälkeisen masennuksen ja kouluikäisten lasten ahdistuneisuuden hoitoon sekä perheiden ja nuorten psyykkisiä ongelmia ehkäisevien mielenterveystaitojen lisäämiseen. Ohjelmien kehittämis- ja tutkimustyötä rahoittaa Suomen Akatemian strategisen tutkimuksen neuvosto vuosina 2016–2018.

Lisätietoa

Voimaperheet-tutkimushankkeen [www-sivut](#)

Lähteet

- Fossum, S., Ristkari, T., Cunningham, C., McGrath, P.J., Suominen, A., Huttunen, J., Lingley-Pottie, P. & Sourander, A. (2018). Parental and child factors associated with participation in a randomised control trial of an Internet-assisted parent training programme. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2018;23(2):71–77.
- Sourander, A., McGrath, P.J., Ristkari, T., Cunningham, C., Huttunen, J., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Kurki, M. & Lingley-Pottie, P. (2018). Two-year Follow-Up of Internet and Telephone Assisted Parent Training for Disruptive Behavior at Age 4. *Child Adolesc Psychiatry* 2018;57(9):658–668.e1.
- Sourander, A., McGrath, P.J., Ristkari, T., Cunningham, C., Huttunen, J., Lingley-Pottie, P., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Kinnunen, M., Vuoriom J., Sinokki, A., Fossum, S. & Unruh, A. (2016). Internet-Assisted Parent Training Intervention for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry* 2016; 73(4): 378–387. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2015.3411.

7 Vanhemmuussuunnitelma sovinnollista eroa tukemassa

Vaula Haavisto

Vanhemmuussuunnitelma on tarkoitettu tueksi ja avuksi eron jälkeiseen vanhemmuuteen. Se on *vanhempien yhteinen työväline*, jonka tarkoitus on auttaa vanhempia keskittymään lapsen parhaaseen ja sopimaan lapsen asioista siten, että he säilyttävät oman toimijuutensa, mutta saavat tukea neuvottelemisen vaikeuksiin.

Vaikka eroon ja lasten asioista sopimiseen liittyvät asenteet, kulttuuriset merkitykset ja oikeudelliset kehykset ovatkin viime vuosikymmeninä muuttuneet (Smart, 2004; Koulu, 2014), erot ovat edelleen raskaita sekä yksilöille, perheille että palvelujärjestelmälle (Hämäläinen, Kääriäinen & Pölkki, 2012). Myös vanhempien erimielisyyksien ja riitelyn haitallinen vaikutus lasten hyvinvointiin on tunnistettu (Karttunen, 2010; Salo, 2011; Wallerstein, 2007).

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (LAPE) sovinnollisuuden edistäminen oli keskeinen tavoite eropalveluiden kehittämisessä. Pyrkimyksenä oli tarjota ehkäisevää ja varhaista tukea niin, että riitoja ja huoltokiistoja vähennetään ja sovinnollisuutta ja vanhemmuuden jatkuvuutta vahvistetaan (Aula ym., 2016).

Yhtenä keinona LAPE-hankkeessa päätettiin kokeilla vanhemmuussuunnitelmaa, joka ohjaisi vanhempia ratkomaan käytännön asioita lapsen tarpeista käsin, päättyneeseen parisuhteeseen liittyvistä pettymyksistä huolimatta. Suunnitelman kokeiluversio oli saatavilla toukokuussa 2017 ja siitä kerättiin palautetta vuoden ajan. Saadun palautteen pohjalta uudistettu versio saatiin verkkoon syksyllä 2018. Vanhemmuussuunnitelman laatijan (tämän artikkelin kirjoittaja) tukena toimi hankkeessa eropalveluiden kehittämisen suuntalinjoista vastannut työryhmä. Suunnitelman laadinnassa on hyödynnetty muun muassa Australiassa ja Iso-Britanniassa käytössä olevia vanhemmuussuunnitelmia (parenting plan). Suomalaisen suunnitelman sisältöön ja painotuksiin on vaikuttanut erityisesti perheasioiden sovittelun viimeaikaisessa kehitystyössä tapahtunut tiedonmuodostus ja konfliktien dynamiikasta rakentunut ymmärrys (ks. Haavisto, Bergman-Pyykkönen & Karvinen-Niinikoski, 2016).

Vanhemmuussuunnitelma ei ole juridinen asiakirja eikä se korvaa virallisia sopimuksia. Sen sijaan suunnitelmassa nostetaan esiin lapsen arkeen, hyvinvointiin ja kasvuun liittyviä kysymyksiä, joita vanhemmat kenties haluavat yhdessä pohtia. Suunnitelmaan he voivat kirjata hyviksi katsomansa toimintatavat sellaisissa käytännön asioissa, joissa heidän mielestään on tärkeää noudattaa yhdessä mietittyjä linjauksia ja joista sopiminen auttaa heitä estämään epäselvyyksiä tulevaisuudessa. Suunnitelma on ladattavissa verkosta osoitteesta www.stm.fi/vanhemmuussuunnitelma.

Vanhemmuussuunnitelmassa on kolme osaa. Osa 1 sisältää vanhemmille suunnattua psykoedukaatiota eron jälkeisestä vanhemmuudesta, rauhanomaisen eron mahdollisuu-

desta ja lapsen tarpeiden ensisijaisuudesta. Osa 2 sisältää ohjeita suunnitelman tekemiseen ja antaa esimerkkejä vanhempien erilaisista tavoista sopia käytännön asioista. Osa 3 on täytettävä suunnitelmapohja. Vanhemmuussuunnitelman keskeiset teema-alueet ovat 1. kommunikaatio ja yhteydenpito, 2. asumisjärjestelyt ja vanhempien luona vietetty aika, 3. taloudellisen vastuun jakaminen, 4. lapsen koulunkäynti ja päiväkotiki, sekä 5. muut kysymykset. Myös teini-ikäisten vanhemmille on oma osionsa.

Vanhemmuussuunnitelma ei ole vain kognitiivinen kartta siitä, mistä kaikesta vanhempien on tarpeen sopia. Suunnitelman taustalla on kolme teoreettista kivijalkaa. Ensinnäkin pohjalla on konfliktiteoreettinen näkemys ristiriidoista ja niiden kärjistymisen estämisen mahdollisuuksista. Toiseksi suunnitelma pohjaa parisuhteen ja vanhemmuussuhteen käsitteelliseen erottamiseen toisistaan, erottelun tukemiseen vanhempien ajattelussa sekä erottelun merkitykseen vanhemmuuden yhteistyössä. Kolmannen kivijalan muodostavat neurobiologian löydökset harkitsevan ajattelun reunaehdoista. Näitä kolmea teoreettista lähtökohtaa esitellään seuraavissa luvuissa.

Konfliktinhallinta: vanhempien vaatimuksista lapsen tarpeisiin

Keskustellessaan lapsen asioiden järjestämisestä vanhemmat yleensä lähtevät liikkeelle siitä, mikä heidän mielestään olisi tavoiteltava lopputulos: ”haluan viikko-viikko -ratkaisun” tai ”haluan, että lapset asuvat minun kanssani”. Konfliktiteoriassa tätä kutsutaan vaatimuslähtöiseksi puheeksi (Ervasti & Nylund, 2014) ja sen hankaluutena on, että keskustelijat jäävät helposti asemiensa vangeiksi. Kun toinen osapuoli ei suostu toisen vaatimukseen, keskustelu jää helposti jumiin eikä muita mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja aukea näkyville. Konfliktin ratkaisemisen kannalta tärkeää olisi, että osapuolet pääsisivät keskustelemaan siitä, mitä vaatimusten taustalla on: mitä ongelmaa he ovat ratkaisemassa, millaisia tarpeita ja arvoja heillä on, ja lapsia koskevista asioista erityisesti, millaisia tarpeita lapsella on asian suhteen (Ervasti & Nylund, 2014; Aaltonen, 2015, Moore, 2005). Tästä syystä vanhemmuussuunnitelma ohjaa vanhempia aloittamaan keskustelunsa siitä, millainen heidän lapsensa on, mitä tarpeita hänellä on ja vasta sitten miettimään, millaisella ratkaisulla näihin tarpeisiin vastattaisiin parhaiten.

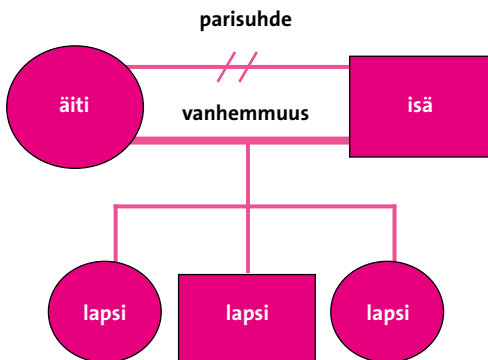
Tiukasti vanhempien esittämiin vaatimuksiin lukkiutuneet neuvottelut johtavat helposti konfliktin kärjistymiseen. Silloin käy tyypillisesti niin, että riidanaiheet lisääntyvät ja osapuolet imeytyvät konfliktiin, epäluottamus kasvaa, ja konflikti laajenee koskemaan osapuolten lisäksi myös heidän läheisiään (Pruitt & Kim, 2004). Vanhemmuussuunnitelma pyrkii toimimaan tavalla, jota käsitellään ennakoivaksi oikeudeksi kutsutussa suuntauksessa (ks. Pohjonen, 2005). Siinä ajatellaan, että sopimukset ja suunnitelmat voivat toimia ennakoivasti osapuolten yhteistoiminnan askelmerkkeinä, ikään kuin kompassina, jonka avulla he voivat toteuttaa yhdessä pohtimiaan käytännön ratkaisuja. Sopimuksia koskevien tutkimusten (mm. Lumineau, 2014) perusteella voi arvioida, että vanhemmuussuunnitelman yksi merkitys voi olla siinä, että se lisää läpinäkyvyyttä van-

hempien välillä, antaa merkkejä sovinnollisuudesta ja joustosta, ja sitä kautta kasvattaa luottamusta vanhempien välillä. Tässä mielessä se voi olla merkittävä, proaktiivinen konfliktinhallinnan keino vanhemmille.

Silloin kun vanhempien välillä oleva konflikti on jo pitkittynyt ja kroonistunut (engl. high conflict divorce, ks. esim. Anderson ym., 2011; Brown, 2011) on epätodennäköistä, että vanhemmuussuunnitelmasta olisi apua. Tutkittaessa patologisten riitojen sovittelutilanteita, on havaittu, että niille on tyypillistä vuorovaikutuksen kaaosmainen luonne, lukuisat keskeytykset ja aiheen vaihdokset, tunteiden kärjistyminen, sekä vihamielinen hyökkäysten ja puolustautumisen sävyttämä keskustelutapa. Keskustelutilanteita luonnehtii myös luottamuksen täydellinen puuttuminen: toinen tai molemmat vanhemmat ovat jatkuvasti varuillaan ja epäluuloisia toisen vanhemman motiivien suhteen (Gulbrandsen ym., 2018). Vanhemmuussuunnitelman avulla on mahdollista tuoda jäsenystä kaaosmaiseen keskusteluun, mutta sen voima tuskin riittää voimakaiden tunteiden, hyökkäyksen ja puolustautumisen hallintaan. Silloin kun vanhempien keskinäinen vuorovaikutus on jäsentymätöntä ja uhan sävyttämää, on tärkeää, että siihen saadaan jäsenystä ja turvallisuutta. Vanhempien välisen yhteistyösuhteen aikaansaaminen ja heidän huomionsa kohdentaminen lapseen on välttämätöntä, jotta vihamielisen ja katkeran konfliktin haitallinen vaikutus lapseen saadaan katkaistua. Tätä varten maassamme tulisikin kehittää erityisiä kärjistyneiden ja kroonistuneiden konfliktien sovittelun malleja, joissa sovittelun etenemistä tuetaan perheterapiaan pohjaavin keinoin (ks. esim. Jakobs & Jaffe, 2011; Mathis, 1998).

Parisuhteen ja vanhemmuuden erottaminen toisistaan

Vanhempien erotessa heidän välillään ollut parisuhde katkeaa. Siitähän erossa on kyse: elämää jatketaan toisesta erillään. Nykykäsityksemme mukaan parisuhteen päättäminen ei kuitenkaan tarkoita vanhemmuussuhteen päättymistä, vaan ajattelemme, että vanhemmuus jatkuu erosta huolimatta ja vanhemman suhde lapseen säilyy. Parkinson (2014) on havainnollistanut näitä kahta vanhempien välillä olevaa suhdetta ekogrammiksi kutsumansa kuvion avulla (Kuvio 1).



Kuvio 1. Ekogrammi (mukaillen Parkinson 2014, 48).

Päätyvä parisuhde ja edelleen jatkuva vanhemmuussuhde muodostavat eron keskeisen dilemman: on äärimmäisen vaikeaa samaan aikaan päättää parisuhde puolisoon ja kuitenkin jatkaa hänen kanssaan yhteistyötä vanhempina (Parkinson, 2014). Vanhemmat joutuvat sekä hautaamaan parisuhdettaan että synnyttämään uutta eron jälkeistä yhteistyötä vanhempina (Haavisto & Kekäle, 2017). Lapsia koskevia järjestelyitä joudutaan yleensä suunnittelemaan ja ratkomaan hyvin ristiriitaisten tunteiden keskellä.

Parisuhteen ja vanhemmuussuhteen erottaminen toisistaan on vanhemmille usein vaikeaa (Parkinson, 2014; Wallerstein ym., 2007). Parisuhteeseen liittyneet tunteet – esimerkiksi pettymys, viha, suru tai turvattomuus – sekoittuvat helposti vanhemmuussuhteeseen. Toista vanhempaa ja hänen toimintaansa vanhempana katsotaan parisuhteessa muodostuneen linssin läpi, jolloin kuva värjäytyy aiempien riitojen ja pettymysten valossa. Tämä on inhimillistä ja ymmärrettävää. Vanhemmuussuunnitelma kuitenkin viestii kautta linjan, että parisuhteen ja vanhemmuussuhteen erottaminen toisistaan on tärkeää lasta hyödyttävän yhteistyön aikaansaamiseksi. Erottelun tekeminen ja vahvistaminen vanhempien mielissä on vanhemmuussuunnitelman punainen lanka. Se voi olla vanhemmille vaikeaa ja raskasta, mutta mahdollista. Erottelun onnistuminen johtaa parhaimmillaan siihen, että vanhemmat rauhoittuvat, pystyvät pitämään parisuhdeasiat erillään vanhemmuusasioista ja kykenevät parisuhteen vastakkainasetteluista huolimatta asettumaan lasten asioissa ja vanhemmuudessa samalle puolelle.

Parisuhteen ja vanhemmuussuhteen välistä erottelua tuetaan vanhemmuussuunnitelmassa luomalla uusia kehyksiä, joista käsin tilannetta voi tarkastella. Erossa vanhempien kokemukset toisistaan ja aiemmasta yhteistyöstään ovat usein hankalia ja kielteisiä, jolloin molempien tulkinnallinen kehys toisistaan on kielteinen. ”Ei sen kanssa voi puhua järkevästi mistään” tai ”aina se pettää lupauksensa” ovat negatiivisia kehyksiä, joissa aiemmat kokemukset uusintavat itseään ja määrittävät, miten toisen sanomisiin tulee suhtautua. Aiempi riitely tai aikuisten oikeudet voivat muodostaa kehyksen, joka pahimmillaan ohjaa täysin osapuolten keskustelua lapsen asioista.

Vanhemmuussuunnitelma pyrkii siihen, että vanhemmille rakentuisi uusia kehyksiä, joista käsin he voisivat katsoa eron jälkeistä vanhemmuuttaan. Vanhemmat hyötyvät kehyksistä, jotka auttavat heitä suuntaamaan huomionsa lapsen tarpeisiin. Konfliktiteoreettisessa kirjallisuudessa tällaista kehysten vaihtamista kutsutaan uudelleenkehystämiseksi (re-framing) (Ervasti & Nylund, 2014; Moore, 2003). Uudelleenkehystämässä konfliktin ulkopuolinen taho (esimerkiksi sovittelija) tuo uuden näkökulman tai psyykkisen työvälineen, jonka avulla vanhemmat voivat tarkastella asiaa eri näkökulmasta kuin ennen ja asemoida itsensä eri lailla suhteessa konfliktiin. Tässä mielessä kyse on myös vanhempien oppimisprosessin tukemisesta.

Parkinsonin (2014) mukaan uudelleenkehystäminen on yksinkertaisimmillaan sitä, että ihmisille tarjotaan vaihtoehtoinen tapa tarkastella asioita, joka edistää myönteisempää suhtautumista. Tekniikka on hyödyllinen, koska erityisesti perheiden konflikteissa vanhemmilla on usein taipumus nähdä hyökkäävyyttä ja vihamielisyyttä kaikissa toisen vanhemman sanoissa ja eleissä. Huoltoriidan oikeusprosessi usein edistää tuhoavaa kilpailua vanhempien välillä siitä, kumpi on hyvä vanhempi, vaikka molemmat voivat

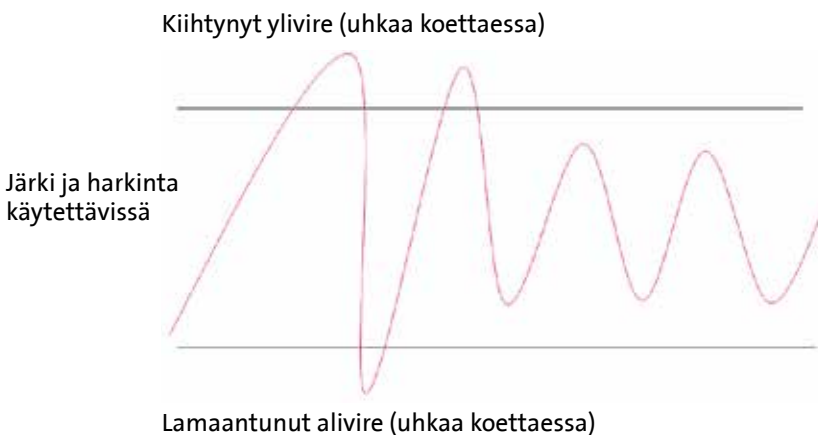
olla yhtä osaavia ja välittäviä. Oikeudenkäynnin polarisoiva kysymys ”kumpi teistä on parempi vanhempi?” korvataan vanhemmuussuunnitelmassa kysymyksellä ”miten te molemmat voitte yhdessä tukea ja hoivata lastenne parisuhteenne päättymisestä huolimatta?”.

Uudelleenkehystäminen ilmenee vanhemmuussuunnitelmassa johdonmukaisena pyrkimyksenä ohjata vanhempia lähtemään liikkeelle lapsen tarpeista. Se pyrkii tuomaan kaikissa kysymyksenasetteluissaan näkökulmaksi lapsen ja hänen tarpeensa ja antaa myös käytännön ohjeita siihen, miten omat tunteet ja kehykset voi erottaa siitä, mitä lapsi tuntee. Uudelleenkehystämisen ytimessä on yksinkertainen viesti: anna lapselle lupa rakastaa toista vanhempaa. Se, että vanhempi antaa lapselle luvan rakastaa toista vanhempaansa tuottaa lapselle enemmän hyvinvointia kuin mikään muu yksittäinen teko.

Sietoikkunassa pysyvät vanhemmat: tunteiden hallinta neuvottelutilanteessa

Lasten asioista puhuttaessa on tärkeää, että vanhemmat ovat rauhallisia ja tuntevat olonsa turvalliseksi. Silloin heillä on käytössään aivoista ne etuotsalohkon alueet, jotka vastaavat harkinnasta ja asioiden erittelystä. Eron tunnemyrskyissä vanhemmat voivat kuitenkin usein joutua neuvottelutilanteisiin, joissa tunteet saavat vallan.

Siegel (2010) on kuvannut asiaa sietoikkunan käsitteellä. Sietoikkunamme puitteissa olemme vastaanottavaisia, joustavia ja kykenemme erittelemaan asioita eri näkökulmista – meillä on niin sanotusti järki käytössämme. Uhkaa kokiessamme joudumme sietoikkunamme ulkopuolelle ja meistä tulee reaktiivisia. Emme enää kykene sietämään vastaanottamiemme signaaleja, vaan alamme reagoida uhkaa tuottaviin viesteihin hyökkäämällä, pakenemalla, tai lamaantumalla (Kuvio 2).



Kuvio 2. Sietoikkuna (mukaillen Siegel 2010).

Eron yhteydessä vanhemmat lähettävät usein tahattomasti tai tahallaan jatkuvasti signaaleja, jotka huolestuttavat toista osapuolta ja saavat hänet pois sietoikkunastaan. Ex-puolisot ovat usein erityisen herkistyneitä lukemaan toistensa lähettämiä signaaleja ja etsimään niistä vaaran merkkejä: ”tuo tarkoittaa, ettei hän aio antaa lapsia tapamiseen” tai ”nyt se taas alkaa kyseenalaistaa kaiken jo sovitun”. Nämä toimivat triggerinä eli laukaisevina tekijöinä, joiden jälkeen hermojärjestelmä siirtyy reagoimaan automaattisesti (pakene, taistele tai lamaannu) eikä vanhempi enää kykene tietoiseen harkintaan (ks. Porges 2011).

Vanhemmuussuunnitelmassa on pyritty etsimään keinoja, joilla tuetaan vanhempia pysymään sietoikkunassaan neuvottelutilanteen hankaluuksista huolimatta. Vanhemmuussuunnitelma on kirjoitettu siten, että siinä puhutellaan suoraan lukijana toimivaa vanhempaa tai molempia vanhempia. Suunnitelma pyrkii myös välittämään myötätuntoa vanhempien hankalaa elämäntilannetta kohtaan ja samalla normalisoimaan eroon liittyviä hankalia tunteita. Se tunnistaa ja ymmärtää vanhempien kohtaamat vaikeudet, mutta esittää silti vanhemmille vaatimuksen toimia tilanteessa vastuuta ottavan aikuisen tavoin. Näillä keinoin suunnitelma pyrkii tyyntymään vanhempia ja viestimään, että yhteinen keskustelu lapsen asioista on turvallista ja suunnitelma ohjaa siinä eteenpäin.

Vanhemmuussuunnitelmassa annetaan myös käytännöllisiä vihjeitä siihen, miten voi menetellä silloin, jos huomaa, että tunteet ottavat vallan keskustelutilanteessa. Vanhempia ohjataan jatkamaan keskustelua vain niinä hetkinä, kun he ovat sietoikkunassaan ja heillä on harkinnan resurssit käytettävissä.

Lopuksi

Vanhemmuussuunnitelman keskeinen viesti on, että rauhanomainen ero on mahdollinen. Parisuhteen päättymisestä ja siihen liittyvistä kiistoista huolimatta vanhempien on mahdollista toimia yhteistyökumppaneina lapsen asioissa ja rakentaa toisiinsa uudenlainen suhde lapsensa kasvattajina. Tämä edellyttää, että vanhemmat neuvottelevat asioista kehyksessä, joka kohdentaa huomion lapsen tarpeisiin. Se, katsooko toista vanhempaa ärsyttävänä ex-puolisona vai lapsen rakkaana vanhempana on yksi tärkeimpiä päätöksiä.

Uuden kehyksen muodostumisessa on paljon kysymys myös oppimisesta. Jumiin ajautuneet vanhemmat eivät keskenään löydä reittiä eteenpäin, mutta lapsen asiat on ratkaistava. Lukkiutuneesta tilanteesta ulos murtautumiseen he tarvitsevat välineitä, joilla hahmottaa tilannetta ja antaa asioille uusia merkityksiä.

Paitsi oppimisen väline, vanhemmuussuunnitelma voi olla vanhemmille myös konfliktinhallinnan väline. Se tarjoaa mahdollisuuden miettiä rauhassa ratkaisuja lapsen asioiden järjestämiseksi, lisää läpinäkyvyyttä vanhempien toiminnassa ja rakentaa siten luottamusta vanhempien välille. Suunnitelma tukee vanhempien omaa toimijuutta ja vastuunottoa lapsensa vanhempina.

Lähteet

- Aaltonen, A.-K. (2015). *Huoltoriitojen sovittelu tuomioistuimessa*. Helsinki: Kauppakamari.
- Anderson S., Anderson S., Palmer K., Mutchler M. & Baker L. (2010). Defining High Conflict. *The American Journal of Family Therapy*, 39 (1), 11–27.
- Aula, M.K., Juurikkala V., Kalmari H., Kaukonen P., Lavikainen M. & Pelkonen M. (2016). *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016: 29.
- Brown H. (2011). Mediating High Conflict Couples. Julkaisussa Deleuran, P. (ed.) *Conflict Management in the Family Field and in other Close Relationships*. Copenhagen: DJØF Publishing.
- Ervasti K. & Nylund A. (2014). *Konfliktinratkaisu ja sovittelu*. Helsinki: Edita.
- Gulbrandsen, W., Haavind, H. & Tjersland, O.A. (2018). High conflict parents in mediation: An analysis of dialogues and sources to conflict. *Conflict Resolution Quarterly*, 35 (1), 335–349.
- Haavisto, V., Bergman-Pyykkönen, M. & Karvonen-Niinikoski, S. 2016. Käsitteenmuodostus käytäntöjen kehittämisessä: tapausmerkkinä perheasioiden sovittelu. Julkaisussa Satka, M. ym. (toim.) *Käytäntötutkimuksen taito*. Heikki Waris -instituutti ja Mathilda Wrede institutet, 99–134.
- Haavisto, V. & Kekäle, J. (2017). Perheasioiden sovittelu vanhemmuuden tukena erotilanteessa. Erillinen luku julkaisussa Pruuki Heli & Sinkkonen Jari, Lapsi ja ero. Eväitä eteenpäin. Helsinki: Kirjapaja, 179–195.
- Hämäläinen, J., Kääriäinen, A. & Pölkki P. (toim.) (2012). *Challenges of divorce, interventions and children. Eron haasteet, väliintulot ja lapset*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 39.
- Jacobs, N. & Jaffe, R. (2010). Investigating the Efficacy of CoMeT, a New Mediation Model for High-Conflict Separating Parents. *The American Journal of Family Therapy*, 38(1), 16–31.
- Karttunen, R. (2010). *Isän ja äidin välissä. Lapsen kuulemisen psykologinen kehys huolto- ja tapaamisriidoissa*. Acta Universitatis Tamperensis 1546. University of Tampere.
- Koulu, S. (2014). *Lapsen huolto- ja tapaamissopimukset*. Oikeuden rakenteet ja sopivat perheet. Helsinki: Lakimiesliiton kustannus.
- Lumineau, F. (2014). How contracts influence trust and distrust. *Journal of Management*. <https://doi.org/10.1177%2F0149206314556656>
- Mathis, R. (1998). Couples from Hell: Undifferentiated Spouses in Divorce Mediation. *Mediation Quarterly*, 16(1), 37–49.
- Moore, C. (2003). *The Mediation Process. Practical Strategies for Resolving Conflict*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Parkinson, L. (2014). *Family mediation*. Family Law, 3rd edition. Jordan Publishing Limited.
- Pohjonen, S. (2005). *Ex ante – ennakoiva oikeus*. Helsinki: Talentum.
- Porges, S. (2011). *The Polyvagal theory: Neurophysiological foundations of emotions, attachment, communication and self-regulation*. New York, NY: W.W. Norton.
- Pruitt, D. & Kim Sung, H. (2004). *Social Conflict: Escalation, Stalemate and Settlement*. New York: McGraw-Hill.
- Salo, S. (2011). *Parisuhdeongelmat ja lapsen psyykinen hyvinvointi: kaksi tutkimusnäkökulmaa*. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 419. Jyväskylän yliopisto.
- Siegel, D. (2010). *Mindsight. Muutoksen tiede*. Suomennos Jussi Korhonen. Helsinki: Basam Books.
- Smart, C. (2004). Changing Landscapes of Family Life: Rethinking Divorce. *Social Policy and Society* 3 (4): 401–408.
- Wallerstein, J., Lewis, J. & Blakeslee, S. (2007). *Avioeron perintö. Eron lapset aikuisina*. Suomennos Joel Sammallahti. Helsinki: Therapie-säätiö.

8 Eropalveluiden mahdollisuudet perheiden tukemisessa – kokemuksia yhteistyöstä

Outi Ritari-Alho, Marja Olli, Anne Haring & Pii Savio

”Miksi luvataan rakastaa ikuisesti ja silti erotaan?”
(Ero-opas nuorilta vanhemmille, 2014)

Parisuhteen päättyminen koskettaa niin perhekokonaisuutta kuin perheen yksittäisiä jäseniä sekä perheen läheisiä ja ystäviä. Kahden yksilön välinen ero pitää sisällään yhteiskunnallisen tason. Perheet tarvitsevat monenlaisia lakisääteisiä palveluja aina avioeron myöntämisestä mahdollisiin tukipalveluihin. Avioero voidaan nähdä prosessina, johon kuuluu kuusi ulottuvuutta: emotionaalinen ero, juridinen ero, taloudellinen ero, ero yhteisestä vanhemmuudesta, yhteisöllinen ja sosiaalinen ero sekä psyykinen ero (Määttä, 2002). Nämä ulottuvuudet konkretisoituvat vanhemmille erotilanteen edessä, ja vaativat usein päällekkäistä asioiden käsittelyä. Prosessin kulua saattaa seurata vierestä lapsi, jonka elämään onnistuneiden tai epäonnistuneiden ratkaisujen vaikutukset heijastuvat. Tilastot kertovat karua tarinaa siitä, kuinka monen lapsen kohdalla vanhempien ero on totta. Monet eropalvelut tähtäävät juuri lapsen aseman ja näkökulman esiin tuomiseen.

Tässä luvussa kuvataan ensin yleisesti eropalvelujen tarvetta ja mahdollisuuksia. Sen jälkeen kuvataan muutamia MLL Tampereen osaston kehittämiä eropalvelujen koordinoinnin ja yhteiskehittämisen malleja.

Eropalveluiden mahdollisuudet perheiden tukemisessa

Eeroon päätyvät parisuhteet ovat erilaisia ja siksi kysymykseksi nousevat eropalveluiden mahdollisuudet vastata perheiden erilaisiin ja ajassa vaihtuviin tuen tarpeisiin. Näiden palveluiden kehittämistä tarvitaan, jotta monenlaisia, helposti saavutettavia ja varhaisen vaiheen palveluita olisi mahdollista tarjota vanhemmille ja erityisesti lapsille. Ohjaus- ja neuvontatyön, vertaistuen sekä sovittelun avulla on mahdollista ehkäistä ongelmien syntyä ja voimaannuttaa eron kokeneita perheenjäseniä (Tapola-Haapala, Karvinen-Niinikoski & Kääriäinen, 2012). Eropalveluiden tarpeellisuutta voidaan tarkastella niin eron lapsille tuomien vaikutusten kautta kuin vanhempien omia kokemuksia painottaen.

Tutkimukset nostavat esiin vanhempien eron seurauksia lapsen elämälle. Kolme tekijää vaikuttaa tukevan lasta selviämään vanhempien erosta. Ensinnäkin lasta tukee sekä eron aikana että sen jälkeen yhteistyössä toteutettu vanhemmuus. Näin lapsi voi välttyä toisen vanhemman tai lähisuvun menettämisen aiheuttamalta pelolta. Toiseksi sekä erotilanteen liittyvän tiedon saaminen ja käsitteleminen että tunteiden käsitteleminen

nen avoimesti ovat hyödyllistä lapselle. Kolmanneksi lapselle on tärkeää saada säilyttää myönteinen kuva molemmista vanhemmistaan. (Karttunen, 2010.)

Yksi eroauttamistyön tärkeimpiä tavoitteita on auttaa ja tukea vanhempia ymmärtämään ja huomioimaan lapsen näkökulma. Eropalvelut tarjoavat tätä tukea tekemällä näkyväksi lapsen kokemusmaailmaa ja vahvistamalla vanhempien ymmärrystä siitä, mitä ero lapsen kannalta tarkoittaa. Sinkkonen (2017) on todennut, että vaikka tutkimusten esiin nostamat näkökulmat eron vaikutuksista lasten kehitykselle ovat osittain huolestuttavia, ne nostavat esiin myös merkittävän johtopäätöksen: Vanhempien eron mahdollisimman hyvä hoitaminen on erinomaista lasten psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisyä. Tapa, jolla vanhemmat eron hoitavat, on lapsen kannalta merkityksellinen (Pruuki, 2017). Oleellista on, minkälaisiksi lapsen ja vanhempien välit eron aikana ja sen jälkeen muodostuvat. Lapsen erosta selviytymistä tukevat parhaiten yhteistyöhön kykenevät vanhemmat, joille lapsen hyvinvointi on ensisijaista. Vanhemmat kykenevät tällöin yhteistyöhön lapsiin liittyvissä asioissa eivätkä ajautu riitatilanteiden vietäväksi. (Koskela, 2008; Pruuki, 2017.)

Lapsen näkökulman huomioon ottamista tukee, että korostetaan molemman vanhemman aktiivista toimijuutta erotilanteessa. Tällöin he kykenevät muokkaamaan omaa toimintaansa lapsen edun vaatimalla tavalla. Toisille tähän riittää pelkkä tiedon saaminen. Toisille parisuhteen haasteet sekä itse eroprosessi voivat viedä voimavaroja siinä määrin, että vanhemmat eivät riittävästi kykene ottamaan huomioon lapsen tarpeita eivätkä suojaamaan lasta vanhempien välisiltä riidoilta ja ristiriidoilta (Salo, 2009). Tämä voi aiheuttaa lapselle haitallisia seurauksia (Kääriäinen, 2008). Avioeroprosessin aikana vanhemmat kohtaavat monia kuormittavia ja stressaavia tunteita, kuten ahdistusta, syyllisyyttä ja epäonnistumista (Kiiski, 2012). Perheet tarvitsevat tiedon lisäksi palveluita, joiden ensisijaisena tarkoituksena on tukea vanhempia tunnetason työskentelyssä sekä kriisin käsittelyssä.

Hyvin riitaisat ja konfliktien värittämät erotilanteet ovat erityinen haaste. Pitkät ja toistuvat huoltoriidat voivat merkittävästi vahingoittaa lapsen tasapainoista kehitystä ja ovat yhteiskunnalle kalliita. Lapsen hyvinvoinnin kannalta on merkittävää, että ensisijaisesti ehkäistään niin riitoja kuin konfliktien pitkittymistä ja pahenemista. Siksi on tärkeää kehittää myös sellaisia palveluita, joiden avulla on mahdollista ehkäistä huoltoriitojen syntyä ja niiden pitkittymistä. Tällaisia ovat esimerkiksi varhainen sovittelu sekä muut helposti lähestyttävät sovinnollisuutta lisäävät palvelut. (Hämäläinen, 2012.) Sovinnon seurauksena lasten olotila helpottuu huomattavasti ja sovinnollisuuden edistäminen onkin eropalveluiden yksi tärkeimmistä tavoitteista (Karttunen, 2010).

Yksi altistava tekijä riitojen synnylle on vanhempien vähäiset tiedot siitä, mistä kaikesta tulisi sopia. Ammattilaiset saattavat esittää vanhemmille ratkaistavaksi kysymyksiä esimerkiksi asumisesta tai huoltajuudesta, ilman, että vanhemmat ovat ehtineet muodostaa niistä näkemystään (Mattila-Aalto, Bergman-Pyykkönen, Haavisto & Karvinen-Niinikoski, 2012). Vanhemmille on tärkeää tarjota tukea ja tietoa tämän kaltaisiin tilanteisiin helposti lähestyttävällä tavalla. Esimerkiksi MLL Tampereen osasto koordinoi lastenvalvojainfoja. Vanhemmat voivat varata siinä ajan tilaisuuteen, jossa

lastenvalvojan kanssa on mahdollista keskustella epäselvistä asioista ja valmistautua tulevaan viralliseen lastenvalvojan tapaamiseen. (ks. lisää tampere.mll.fi.) Yhteinen ymmärrys päätettävistä asioista helpottaa sopimista ja auttaa vähentämään jännitettä vanhempien välillä.

Vanhemmat kokevat mahdollisuuden ulkopuoliseen apuun merkittävänä, vaikka vanhempi ei itse olisikaan kokenut tarvitsevansa apua (Kauppinen, 2013). Vuoden 2003 sekä 2013 Perhebarometrin tulokset osoittavat, että ammattiavulla on oma paikkansa niin parisuhdeongelmissa kuin eroprosessissakin. Kolmas osa vuoden 2003 Perhebarometriin vastanneista eronneista oli hakenut apua parisuhdeongelmiin ammattiauttajilta. Kuusi prosenttia vastaajista oli hakenut apua juuri eroprosessiin liittyviin haasteisiin. Noin neljäs osa eronneista ei ollut löytänyt sopivaa ammattiapua ja pieni osa ei löytänyt lainkaan keskusteluapua (Paajanen, 2003). Keskustelu parisuhdeongelmista ulkopuolisen ammattilaisen kanssa on lisääntynyt kymmenen vuoden aikana. Vuoden 2013 Perhebarometrin mukaan ammattiapua oli haettu esimerkiksi eron syiden ymmärtämiseen, erosta ja sen aiheuttamista tunteista toipumiseen ja eron selvittelyyn (Kontula, 2013).

Ammattiapu on ollut erityisen tärkeää vanhemmille, joille ero on aiheuttanut huomattavaa stressiä ja joiden on vaikea sopeutua muuttuneeseen elämäntilanteeseen. On kuitenkin todennäköistä, että ammattiavusta olisi hyötyä myös monille muille. (Kiiski, 2011, 2012.)

Eropalveluiden organisointi – kehittämällä kohti yhdessä tehtyä työtä

Vastataksemme asiakkaiden ja samalla myös työntekijöiden tarpeisiin tarvitsemme uudenlaisia näkökulmia palveluiden järjestämiseen (Seppänen-Järvelä, 2004; Vataja, 2012). Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) yhtenä kehittämiskohteena ovat olleet erotilanteen palvelut. Suomessa eropalveluiden haasteita ovat palveluiden alueittainen vaihtelevuus, nopean avun sekä kriisipalveluiden vähäisyys sekä pitkät jonotusajat esimerkiksi lastenvalvojalle, jolloin tilanne saattaa kärjistyä odotuksen aikana. Lisäksi perheet eivät välttämättä ole tietoisia tarjolla olevista palveluista tai kynnys hakeutua palveluiden pariin on korkea. (Juurikko & Kalmari, 2016.)

Ero haastaa palveluja monimuotoisuudellaan. Perheet tarvitsevat niin helposti lähestyttäviä varhaisen vaiheen palveluita kuin pitkittyneiden riita- ja konfliktitilanteiden ratkaisemisen tuen palveluita. Tukea kaipaavat lapset, nuoret ja aikuiset, toisinaan myös perheen läheiset kuten isovanhemmat. Yhtä lailla tarvitaan erilaisia tuen muotoja: tiedollista tukea, vertaistukea, tunnetason työskentelyä, sovittelua sekä palveluohjausta. Monet tahot tarjoavat näitä palveluita ja vanhemmat saattavat olla asiakkaana samanaikaisesti useammassa palvelussa.

Eropalvelut ovat hajanaisia, niiden paikka järjestelmässä vaihtelee kuntakohtaisesti, eikä niitä tunneta kovin hyvin (Alppivuori, 2017). Toisaalta vanhemmat eivät aina tunnista ja tiedosta ulkopuolisen avun merkitystä eivätkä osaa, halua tai uskalla hakea sitä

(Alppivuori, 2017; Lammi, 2017, Lapsen paras etusijalle eropalveluissa, 2010). Kaikki nämä tekijät vaikeuttavat ammattiavun hakemista.

Palvelujärjestelmän hajanaisuus ja palveluiden vaihtelevuus on ongelmallista myös työntekijöille, joiden pitäisi tuntea palvelut voidakseen ohjata vanhempia avun piiriin. Peruspalveluissa kohdataan monia eroa pohtivia ja eronneita vanhempia sekä vanhempien eron kokeneita lapsia ja nuoria. Neuvolan terveydenhoitajat, työterveyshenkilöstö, koulupsykologit ja -kuraattorit, mutta yhtä lailla varhaiskasvatuksen henkilökunta sekä opettajat saattavat olla ensimmäisiä, jotka kuulevat perheen tilanteesta. He voivat myös ohjata perheitä oikeisiin palveluihin. Tämä edellyttää heiltä osaamista kysyä, kuulla ja ohjata eteenpäin.

Niin työntekijöiden kuin asiakkaidenkin on helpompi lähteä etsimään sopivia vaihtoehtoja, kun tieto löytyy keskitetysti. Toinen merkittävä tekijä on verkostojen luominen työntekijöiden välille. Verkostot kokoavat yhteen työntekijöitä, jolloin tietämys toisista lisääntyy ja tiedon jakaminen mahdollistuu. Tämä helpottaa myös uusien, asiakkaita mahdollisimman hyvin palvelevien työtapojen kehittämistä.

Sekä verkostojen luominen ja ylläpitäminen että tiedon tuottaminen ja vahvistaminen edellyttävät koordinoivaa tahoja, jonka tehtävänä on kokonaiskuvan hahmottaminen sekä tarpeellisten kehittämiskohteiden tunnistaminen ja niihin reagoiminen. MLL:n Tampereen osasto koordinoi alueellisesti useita matalan kynnyksen eropalveluita. Palveluiden toteutukseen saattavat osallistua useammatkin tahot samanaikaisesti. Eron edessä -illat ovat esimerkki toimivasta koordinoinnista sekä moniammatillisesta yhteistyöstä. Vuosittain toteutetaan kaksi kuuden illan sarjaa, joissa asiantuntijat tarjoavat vanhemmille tiedollista tukea erotilanteeseen. Jokaisen illan puhujat edustavat eri toimijoita ja lähestyvät teemaa oman asiantuntijuutensa kautta. Koordinoivana tahona MLL Tampereen osasto luo puitteet iltojen toteuttamiselle, vastaa yhteydenpidosta, rakentaa aikataulut ja tarvittaessa kutsuu uusia asiantuntijoita mukaan. Näin saadaan rakennettua maltillisella työmäärällä laaja kokonaisuus, jonka avulla vastataan eroa pohtivien ja eronneiden vanhempien tarpeisiin. Lisäksi eri tahojen, kuten kunnan, seurakunnan sekä eri järjestöjen mukanaolo auttaa vanhempia hahmottamaan omassa kunnassaan tarjolla olevien eropalveluiden kokonaisuutta.

Toinen esimerkki MLL:n Tampereen osaston eropalveluiden koordinoimasta toiminnasta on Pirkanmaan eroverkko. Se on avoin kaikille eroperheitä kohtaaville työntekijöille ja kokoontuu keskimäärin neljä kertaa vuodessa. Siinä tarjotaan tietoa ja koulutusta ajankohtaisista eroihin liittyvistä teemoista. Pirkanmaan eroverkon ammatillaiset edustavat niin perheneuvolan työntekijöitä, sosiaalityöntekijöitä, lastenvalvojia, kuraattoreita kuin järjestöjen ja seurakuntienkin työntekijöitä. Toisten ammattilaisten kohtaaminen sekä ajankohtaisten teemojen käsittely yhdessä tuo välineitä omaan työhön ja vahvistaa työssä jaksamista. Kohtaaminen, verkostoituminen ja tiedon vaihto lisäävät myös toisten työn tuntemista, joka hyödyttää asiakkaita suoraan.

Pirkanmaalla on opittu, että asiakkaiden tarpeisiin mahdollisimman hyvin vastavien palveluiden organisointi ja kehittäminen vaatii koordinoivaa tahoja, jonka tehtävä on hahmottaa kokonaiskuva laajasti. Työn organisoinnin tavoitteena on tarjota

asiakkaille tilanteeseen nähden oikeanlaista apua silloin, kun asiakas sitä tarvitsee. Yhtä lailla sen tavoitteena on tarjota tietoa, tukea ja osaamista työntekijöille, jotka kohtaavat vaihtuvia tilanteita työnsä arjessa. Kehittämisen koordinointi vaatii palveluiden moninaisuuden vuoksi yhteiskehittämisen viitekehystä. Siinä kaikki keskeiset tahot ja toimijat sitoutuvat työskentelemään parempien palveluiden eteen, tuoden mukanaan oman osaamisensa ja asiantuntijuutensa (Pohjola & Koivisto, 2013). Tarvitsemme uusia työtapoja sekä toimintakulttuuria, jossa eroperheitä kohtaavat ammattilaiset työskentelevät yhdessä asiakkaiden tilanteiden edistämiseksi ja ratkaisemiseksi.

Lähteet

- Alasoini, T. (2009). Osallistava ohjelmallinen kehittäminen tietoyhteiskunnassa. Teoksessa R. Seppänen-Järvelä & V. Karjalainen (toim.) *Kehittämistyön risteiksiä*. Helsinki: Stakes. 35–52.
- Alppivuori, K. (2017). *Eropalvelut ja lastenvalvojan työ. Mitä tutkimukset kertovat eropalveluista ja lastenvalvojan työstä sekä palvelujen kehittämisen tarpeesta*. Espoon kaupunki.
- Juurikko, A. & Kalmari, H. (2016). *Erotilanteen palveluilla kohti sovinnollisuutta*. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 26.9.2018.
- Ero-opas nuorilta vanhemmille (2014). Tampere: Mannerheimin lastensuojeluliiton Tampereen osasto ry.
- Hämäläinen, J. (2012). Huoltoriidan kallis hinta – eroauttamisen rakenteet ja kustannukset. Teoksessa S. Aapola-Kari, A. Nivala & T. Tonttila (toim.) *Nuoren tukeminen vanhempien erotessa – tutkimusnäkökulmia ja hyviä käytäntöjä*. Helsinki: Suomen Kasvatus- ja perheneuvontaliitto. 14–26.
- Karttunen, R. (2010). *Isän ja äidin välissä: lapsen kuulemisen psykologinen kehys huolto- ja tapamisriidoissa*. Tampere: Tampere University Press. Väitöskirja: Tampereen yliopisto.
- Kauppinen, N. (2013). Eron jälkeinen selviytyminen ja onnistunut yhteistyö eroperheiden tarinoissa. Lisensiaatintyö: Turun yliopisto.
- Kiiski, J. (2011). *Suomalainen avioero 2000-luvun alussa. Miksi avioliitto puretaan, miten ero koetaan ja miten siitä selviydytään*. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Education, Humanities, and Theology. No 15. University of Eastern Finland, Joensuu.
- Kiiski, J. (2012). Avioeron synnyttämät haasteet ja ongelmat. Teoksessa A. Kääriäinen, J. Hämäläinen & P. Pölkki (toim.) *Challenges of divorce, interventions and children* [Eron haasteet, väliintulot ja lapset]. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. 157–186.
- Kontula, O. (2013). Perhebarometri 2013. *Yhdessä vai erikseen?* Helsinki: Väestöliitto. Katsauksia E47/2013.
- Koskela, R. (2008). *Ero lapsiperheessä: miten tukea lasta ja vanhempia?* Helsinki: Lastensuojelun keskusliitto.
- Kääriäinen, A. (2008). Lasten tukeminen Taikuri-ryhmissä. Teoksessa S. Niemelä & A. Kääriäinen. *Millan isä ja äiti eroavat: miten lasta voi auttaa vanhempien erotessa*. Helsinki: Suomen kasvatus- ja perheneuvontaliitto. 68–94.
- Lammi, S. (2017). *”Ensamhetskänslan är enorm, som hjärtat drogs ur kroppen varannan vecka.” Käyttäjäkartoitus tuen tarpeesta lapsiperheen erossa Vaasan alueella*. Pro gradu -tutkielma: Vaasan yliopisto.
- Lapsen paras etusijalle eropalveluissa. (2010). Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2010: 4.
- Mattila-Aalto, M., Bergman-Pyykkönen, M., Haavisto, V. & Karvinen-Niinikoski, S. (2012). Konfliktiteoreettinen näkökulma eroihin ja palvelujen kehittämiseen. Teoksessa A. Kääriäinen, J. Hämäläinen & P. Pölkki (toim.) *Challenges of divorce, interventions and children* [Eron haasteet, väliintulot ja lapset]. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. 213–241.
- Määttä, K. (2002). *Avioeron tuska ja helpotus*. Helsinki: Gummerus

- Paajanen, P. (2003). *Perhebarometri 2003. Parisuhde koetuksella. Käsitteitä parisuhteesta ja sen purkautumisesta*. Helsinki: Väestöliitto. Katsauksia E17/2003.
- Pohjola, P. & Koivisto, J. (2013). Innovaatiot käytäntöinä. Systeminen innovaatiomalli sosiaali- ja terveysalan kehittämistoiminnan perustaksi. *Yhteiskuntapolitiikka* 78 (1), 89–98.
- Pruuki, H. (2017). Hyvä ero lapsen ja nuoren näkökulmasta. Teoksessa H. Pruuki & J. Sinkkonen. *Lapsi ja ero: eväitä eteenpäin*. Helsinki: Kirjapaja. 67–93.
- Salo, S. (2009). Vanhempien parisuhdeongelmien yhteys lasten käyttäytymisongelmiin ja psyykkiseen oireiluun. Teoksessa A. Kääriäinen, J. Hämäläinen & P. Pölkki (toim.) *Ero, vanhemmuus ja tukeminen*. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto. 104–122.
- Seppänen-Järvelä, R. (2004). Projekti – kehittämisen kehto vai musta aukko? *Yhteiskuntapolitiikka* 69 (3), 251–259.
- Sinkkonen, J. (2017). Vanhempien eron vaikutukset lapseen. Teoksessa H. Pruuki & J. Sinkkonen. *Lapsi ja ero: eväitä eteenpäin*. Helsinki: Kirjapaja. 21–35.
- Tampere.mll.fi. Mannerheimin lastensuojeluliiton Tampereen osaston nettisivut. Lastenvalvojan infot. Viitattu 22.10.2018.
- Tapola-Haapala, M., Karvinen-Niinikoski, S. & Kääriäinen, A. (2012). Parental divorce and children in Finland. Teoksessa A. Kääriäinen, J. Hämäläinen & P. Pölkki (toim.) *Challenges of divorce, interventions and children* [Eron haasteet, väliintulot ja lapset]. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. 99–123.
- Vataja, K. (2012). *Kehittyvä työyhteisö. Itsearvioinnin hyödyntäminen työyhteisön kehittämisessä kunnallisessa sosiaalitoimessa*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Väitöskirja: Vaasan yliopisto.

9 Työelämä ja vanhemmuuden haasteet

Johanna Lammi-Taskula & Salla Toppinen-Tanner

Ansiotyötä, palkatonta työtä ja perhe-elämää sovitetaan yhteen eri tavoin monissa eri elämänvaiheissa (Lammi-Taskula ym., 2004; Lammi-Taskula & Karvonen, 2015). Ajan ja voimien jakaminen työn ja muun elämän välillä liittyy paitsi vanhemmuuteen myös parisuhteeseen, omien vanhempien auttamiseen ja isovanhemmuuteenkin. Erityisen haastavaa työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen on vanhemmuuden alkuvaiheessa, kun lapset ovat pieniä ja tarvitsevat paljon aikaa ja huomiota osakseen, mutta myös pienten koululaisten ja teinien sekä aikuistuvien lasten vanhemmilla on monia yhteensovittamisen tarpeita (Salmi & Lammi-Taskula, 2011, 2014a; Toppinen-Tanner ym., 2016). Haasteista huolimatta työ ja perhe ovat pääsääntöisesti voimavaroja, jotka ovat yhteydessä hyvään terveyteen ja elämänlaatuun.

Työ- ja perhe-elämän yhteensovittaminen määrittyy paitsi perhevaiheisiin liittyvistä hoivan tarpeista käsin, myös työelämän rakenteista ja työyhteisöjen käytännöistä käsin. Rakenteellisia ehtoja ovat esimerkiksi työsopimusten varmuus tai epävarmuus, työehtojen yleissitovuus tai yksilöllisyys sekä työaikaan liittyvät säädökset. Suomessa naiset tekevät miehiä enemmän määräaikaisia ja osa-aikaisia töitä samoin kuin vuorotyötä (Salmi & Lammi-Taskula, 2014c; Lehto & Sutela, 2008), mikä heijastuu myös perheiden arkeen ja lastenhankintaan (Sutela, 2013).

Työn ja perheen yhdistämistä helpottavat lainsäädännön tarjoamat mahdollisuudet keskittyvät pienten lasten perhevaiheeseen, jolloin vanhemmilla on oikeus koko- tai osa-aikaisiin perhevapaisiin (Närvi & Salmi 2017). Työpaikalle jää kuitenkin edelleen paljon mahdollisuuksia tukea työn ja perheen yhteensovittamista esimerkiksi erilaisilla työaikajoustoilla ja järjestelyillä (Toppinen-Tanner ym., 2016).

Perhevapaajärjestelmä tukee työn ja perheen yhteensovittamista

Äitiys-, isyys- ja vanhempainvapaat sekä hoitovapaat ovat vakiintuneet osaksi suomalaista työelämää. Laki turvaa pienten lasten äideille ja isille oikeuden ansiosidonnaisen vanhempainrahaan kaikkiaan vajaan vuoden ajaksi ja sen jälkeen hoitovapaaseen ja kotihoidon tukeen lapsen kolmivuotispäivään saakka, jos lapsi ei ole kunnallisessa päivähoitossa. Perhevapaan jälkeen vanhemmilla on oikeus palata entiseen työhön, mutta määräaikaisten työsuhteiden yleisyyden vuoksi etenkin naisilla ei kuitenkaan ole odottamassa työpaikkaa, johon palata.

Vuodesta 2013 alkaen isällä on vanhempain- ja hoitovapaan jakamismahdollisuuden ohella itsenäinen yhdeksän viikon isyysvapaa, jota ei ole sidottu vanhempainvapaan jakamiseen äidin kanssa. Isyysvapaata voi käyttää aina siihen asti, kun lapsi täyttää kaksi vuotta. (Lammi-Taskula ym., 2018.)

Työpaikoilla suhtautuminen niin naisten kuin miestenkin perhevapaiden pitämi- seen on pääosin myönteistä ja kielteiset kommentit ovat vuosien mittaan vähentyneet. Miehet kokevat kuitenkin sukupuolineutraalin mutta äidin vapaaksi mielletyn vanhem- painvapaan puheeksi ottamisen työpaikalla vaikeammaksi kuin isille korvamerkityn isyysvapaan. (Lammi-Taskula, 2007; Salmi ym., 2009; Brandth & Kvande, 2012; Närvi & Salmi, 2017.)

Vaikka isien lastenhoitovastuuta on pyritty perhevapaiden vähittäisellä uudistami- sella edistämään, äidit kantavat edelleen suurimman vastuun lastenhoidosta. Ajallisesti pidempien isien pitämien perhevapaiden osuus valikoituu isien keskuudessa korkeam- min koulutettuihin ja jää kokonaisuudessaan vaatimattomaksi. Perhevapaiden ajaksi isille hankitaan työpaikalla harvoin sijaista, ja etenkin ylemmät toimihenkilöisät usein huolehtivat itse työtehtävistään perhevapaasta huolimatta (Närvi, 2018). Lakisääteiset mahdollisuudet ja hoivakäytäntöjen asettamat tarpeet eivät siis välttämättä kohtaa.

Työpaineet kuormittavat äitiyttä ja isyyttä

Mahdollisuus pitää perhevapaata tukee vanhempien jaksamista pikkulapsivaiheessa, mutta siirtyminen perhevapaan jälkeen työelämään tuo usein mukanaan uusia arjen haasteita ja työpaineita. Pienten lasten vanhemmat kokevat työelämän kiireiden ja kuormittavuuden vuoksi ajanpuutetta perheen kanssa, mistä kumpuaa myös syllisyyden tunteita.

Työpaineet ilmenevät siinä, että perheasiat eivät yleensä häiritse vanhempien kes- kittymistä työhön, mutta työ kyllä häiritsee perhe-elämää. Noin kolmannes alle koulu- ikäisten lasten vanhemmista ja neljännes isompien lasten vanhemmista kokee usein tai jatkuvasti työnsä vuoksi ajanpuutetta lastensa kanssa. Lähes kaksi viidestä vanhemmasta on huolissaan omasta jaksamisestaan lastensa vanhempana, äidit useammin kuin isät. Ylitöiden tekeminen lisää kokemuksia ajanpuutteesta ja kotiasioiden laiminlyömisestä, ne ja työstressi puolestaan lisäävät huolta jaksamisesta. (Lammi-Taskula & Salmi, 2008; Salmi & Lammi-Taskula, 2014a; 2011.)

Lapsiperheiden vanhemmat kokevat perheen asettavan rajoituksia työelämän vaa- timusten täyttämiseksi. Sukupuolten välinen työnjako heijastuu siinä, että äidit rapor- toivat tällaisia vaikeuksia selvästi isiä useammin. Jokseenkin yhtä vaikeaa niin isille kuin äideillekin, lasten iästä riippumatta, olisi siirtyminen toiselle paikkakunnalle työn perässä. Sen sijaan jokapäiväiseen työntekoon liittyvät tilanteet, kuten yön yli kestävät työmatkat tai työhön liittyvät iltatilaisuudet ovat selvästi useammin hankalia äideille kuin isille varsinkin pienten mutta myös isompien lasten perheissä. Myös ammatilliset jatko-opinnot tai työskentely öisin tai viikonloppuisin on äideille vaikeampaa kuin isille; useimmin ne tuntuvat vaikeilta pikkulasten äideille. (Lammi-Taskula & Salmi, 2009a; Salmi & Lammi-Taskula, 2014a.)

Työelämän vaatimusten kiristyminen heijastuu esimerkiksi arvioissa, että ”juuri nyt en voi olla lastenhoidon takia poissa töistä”. Lapsiperheiden isistä yli puolet raportoi, että työpaikalla on entistä vähemmän henkilöstöä työtehtäviin nähden, kaksi kolmesta arvioi työtahdin tiukentuneen ja työtehtävien määrän lisääntyneen (Salmi & Lammi-

Taskula, 2014a). Yli kolmannes isistä, jotka eivät ole pitäneet edes lyhyttä isyysvapaata, ilmoittaa syyksi työkiireet. Pitkää poissaoloa työelämästä pitävät hankalana nimenomaan ne isät, jotka eivät jää vanhempainvapaalle. (Salmi ym., 2009.)

Työelämän ja vanhemmuuden tasa-arvossa vielä kehitettävää

Työpaikan sukupuolistunut kulttuuri vaikuttaa vahvasti siihen, miten mahdollisten perheystävällisten käytäntöjen hyödyntäminen jakautuu isille ja äideille. Ansiotyö tunnetaan edelleen määrittävän miesten vanhemmuutta toisella tavoin kuin naisten. Tämä ilmenee perhevapaiden käytössä, osa-aikatyön tekemiselle arvioituissa esteissä ja ajanpuutteen kokemuksissa perheen kanssa.

Naisvaltaisilla työpaikoilla on helpompi ottaa puheeksi poissaolot perhesyistä ja niillä on myös enemmän työn ja perheen yhteensovittamista tukevia käytäntöjä (Toppinen-Tanner ym., 2016). Isillä näyttää toisaalta olevan äitejä enemmän mahdollisuuksia joustavuuteen työssä (Sutela, 2004). Isät voivat äitejä useammin hoitaa työpäivän aikana omia asioitaan, hyödyntää päivittäistä liukumaa työhön tullessaan ja sieltä lähtiessään tai tehdä etätöitä (Salmi & Lammi-Taskula, 2014a).

Yhtäältä kyselytutkimusten mukaan asenteet miesten perhevapaita kohtaan näyttävät työpaikoilla kehittyneen myönteiseen suuntaan, toisaalta laadullisissa tutkimuksissa tulee toistuvasti esiin, että työpaikoilla voidaan suhtautua hyvinkin nuivasti vanhempainvapaalle jäämisen puheeksi ottavaan isään (Brandth & Kvande, 2012; Närvi, 2014a). Työelämän paineet näyttävät kuitenkin kohdistuvan äiteihin enemmän kuin isiin: äideillä työtehtävien määrä on lisääntynyt ja työtahti tiukentunut useammin kuin isillä (Salmi & Lammi-Taskula, 2014a).

Vanhemmuuteen liittyvät tasa-arvon pulmat ovat paitsi sukupuolen, myös sosioekonomisen aseman määrittämiä. Kaikilla ei ole yhtäläisiä mahdollisuuksia tehdä valintoja, jotka helpottaisivat työn ja perheen yhteensovittamista. Esimerkiksi osa-aikatyön tekeminen osittaisen hoitovapaan turvin polarisoituu niin sukupuolen, työmarkkina-aseman kuin koulutuksen ja ammattiaseman perusteella (Aalto, 2013).

Korkeasti koulutetut äidit palaavat muita useammin töihin heti vanhempainvapaan jälkeen, ja jos he hyödyntävät kotihoidon tukea, jaksot ovat lyhyempiä kuin muilla äideillä. Heikko työmarkkina-asema on tärkeä äitien pitkien perhevapaiden selittäjä: pitkään kotihoidon tukea käyttävät äidit, joilla on vähän koulutusta eikä työpaikkaa, johon palata. Näiden äitien on myös vaikea löytää uutta työpaikkaa nykyisiltä työmarkkinoilta, mikä osaltaan voi pitkittää kotihoidon tuen käyttöä. (Salmi ym., 2009; Närvi, 2014b; Närvi & Salmi, 2017.)

Työpaikan käytännöt työn ja perheen yhteensovittamisen tukemiseen

Eurooppalaisessa vertailussa Suomi sijoittuu hyvin joustavien työaikojen soveltamisessa (Nätti & Anttila, 2012). Keinoja ovat esimerkiksi työaikaan ja -paikkaan liittyvät

joustot sekä työn vähentäminen (Hill & Morrison, 2013; Ropponen ym., 2016). Lähes kolmessa neljästä työpaikasta on käytössä joustavan työajan järjestelmä (Lyly-Yrjänäinen, 2015) kuten liukuva työaika. Silti vain kolmasosa naisista ja alle puolet miehistä kokee voivansa hyödyntää joustavia työaikoja riittävästi omiin tarpeisiinsa nähden (Lehto & Sutela, 2008). Lapsiperheiden vanhemmista parhaimmillaankin vain noin puolella on mahdollisuus käyttää päivittäistä työaikaliukumaa ja vain melko harva voi tehdä etätöitä (Salmi & Lammi-Taskula, 2014a).

Mahdollisuus vaikuttaa oman työn tekemisen aikaan, paikkaan ja tapoihin on merkittävä voimavara työssä. Kuitenkin sen käänköpuolena työn ja muun elämän raja voi hämärtyä ja työaika venyä. Moni vanhempi kokee huonoa omatuntoa perheasioiden laiminlyönnistä työn kustannuksella. THL:n lapsiperhekyselyssä lähes viidennes (17 %) vanhemmista joutui tekemään haluamaansa enemmän ylityötä (Salmi & Lammi-Taskula, 2014). Suurin osa työntekijöistä kokee työn ja perheen yhteensovittamisen onnistuvan kuitenkin hyvin. Joustojen hyödyntäminen pitäisi nähdä työpaikkojen tärkeäksi mahdollisuudeksi lisätä perheiden vapausasteita oman ajankäytön suhteen. Tutkimusten mukaan myös työpaikat hyötyvät siitä, jos henkilöstön työn ja muun elämän yhteensovittaminen onnistuu hyvin (ks. Hammer ym., 2013; Toppinen-Tanner ym., 2016).

Monet tutkijat ovat sitä mieltä, että työn ja perheen yhteensovittamisen keinot pitäisi sopeuttaa joustavan työelämän raameihin. Tämä tarkoittaa sitä, että elämänalueiden pikemmin annetaan sulautua yhteen kuin pyritään pitämään erillään. Esimerkiksi etätöypäivänä omien asioiden hoitaminen kesken päivän voi helpottaa työn ja perheen yhteensovittamista. Työntekijät ovat kuitenkin erilaisissa tilanteissa joustojen hyödyntämisen suhteen. Esimerkiksi vuorotyötä tekevillä työvuorojen suunnittelu hyvissä ajoin etukäteen voi toimia työn ja perheen yhteensovittamista helpottavana tekijänä, jos esimerkiksi etätö ei ole mahdollista. Keinoja pitäisikin hyödyntää monipuolisesti ja kuitenkin työn olosuhteet huomioiden (Kinnunen ym., 2016; Toppinen-Tanner ym., 2016).

Työyhteisön kulttuuri vaikuttaa käytäntöjen hyödyntämiseen

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhdessä laajan yhteistyöverkoston kanssa panostanut useita vuosia työn ja perheen yhteensovittamisen toimenpiteisiin työpaikoilla osana hallitusohjelmien toimeenpanoa. Toiminta on keskittynyt työpaikkojen omien toimenpiteiden tukemiseen henkilöstön hyvinvoinnin lisäämiseksi. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (LAPE-kärkihankkeessa) maakunnat ovat voineet hakea valtionapua perheystävällisten toimintamallien kehittämiseen alueellisesti. Useat maakunnat ovat selvittäneet oman organisaationsa perheystävällisyyttä, kouluttaneet esimiehiä ja toteuttaneet erilaisia uudistuksia omalla työpaikallaan. Perheystävällisyyden lisääminen on nähty olevan osa toimintakulttuurin muutosta, jolla tuetaan henkilöstön työhyvinvointia muuttuvassa työelämässä.

Työyhteisön kulttuurit ja toimintakäytännöt ovatkin tärkeä osa perheystävällisyyttä, sillä kulttuuri viime kädessä määrittää miten erilaisia joustoja ja muita käytäntöjä työ-

paikoilla hyödynnetään. Toimintakäytännöt voivat vaihdella työpaikoilla paljonkin, esimerkiksi työajan ja -paikan joustavuuden osalta tai siinä miten perhevapaisiin suhtaudutaan ja miten sijaisjärjestelyt hoidetaan niiden aikana (Kinnunen & Mauno, 2002; Kivimäki & Otonkorpi-Lehtoranta, 2003; Salmi & Lammi-Taskula, 2004; Toppinen-Tanner & Kirves, 2017).

Esimiesten koulutus lisää vanhemmuuden tukea

Työyhteisön perheystävällisyyteen voidaan vaikuttaa esimerkiksi kouluttamalla esimiehiä huomioimaan työntekijöiden perhe-elämä ja tukemaan työntekijöitä yhteensovittamisessa. Perhemyönteinen esimies antaa työntekijöille henkistä tukea, panostaa yksilöllisiin järjestelyihin, etsii uusia luovia ratkaisuja ja toimii itse hyvänä esimerkkinä (Hammer ym., 2013).

Työpaikoilla toteutetulla esimiesten ryhmävalmennuksella on ollut vaikutusta esimiesten tietoisuuteen oman työpaikan perheystävällisistä mahdollisuuksista ja käytännöistä sekä perhevapaista. Esimieskoulutuksella on lisätty myönteistä suhtautumista työn ja perheen yhteensovittamiseen sekä esimiesten tunnetta siitä, että jatkossa on helpompi hoitaa yhteensovittamisen järjestämiseen liittyviä asioita. (Toppinen-Tanner ym., 2018.)

Työn ja perheen yhteensovittaminen edistää hyvinvointia

Työelämän nopea muutos ja moninaiset vaatimukset tuovat haasteita vanhemmuudelle. Työssäolo antaa kuitenkin myös voimia perhe-elämään. Varsinkin pikkulapsivaiheessa mutta myös koululaisperheissä äidit kokevat jaksavansa paremmin lasten kanssa, kun he ovat myös ansiotyössä, ja enemmistölle äideistä työ tarjoaa hengähdystauon perheen hälinästä. Isistäkin huomattava osa ajattelee näin erityisesti lasten ollessa pieniä. (Salmi & Lammi-Taskula, 2014a.)

Selvä enemmistö niin äideistä kuin isistäkin arvioi myös, että parisuhteessa menee paremmin, kun on myös töissä – varsinkin pikkulapsivaiheessa. Toisaalta lapset tuovat paljon iloa elämään ja ovat myös vaativuudessaan ja tarvitsevuudessaan hyvää vastapainoa työlle: enemmistö äideistä ja isistä kokee voivansa työstä kotiin palattuaan irrottautua työasioista. Enemmistö vanhemmista löytää myös aikaa harrastuksiin: pikkulapsiperheissäkin lähes kolmella neljästä isästä ja kahdella kolmesta äidistä on vielä voimia jäljellä harrastuksiin työpäivän jälkeen. (Salmi & Lammi-Taskula, 2014a.)

Työn ja perheen yhteensovittaminen on tärkeää niin yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnille kuin työpaikoille ja koko yhteiskunnalle. Viime kädessä kysymys on siitä, miten kyetään yhdistämään korkea työllisyysaste, riittävä syntyvyys ja sukupuolten tasa-arvo.

Lähteet

- Aalto, A.-M. (2013). *Katsaus osittaisen hoitorahan käyttöön 2000-luvulla*. Työpapereita 43/2013. Helsinki: Kela.
- Alasoini, T. (2006). *Työnteon mielekkyyden muutos Suomessa vuosina 1992–2005. Työolobarometrin aineistoihin perustuva analyysi*. Raportteja 45. Helsinki: Tykes.
- Alvesson, M. & Due Billing, Y. (1999). *Kön och organisation*. Lund: Studentlitteratur.
- Anttonen, A. (1994). Hyvinvointivaltion naisystävälliset kasvot. Teoksessa Anttonen, A., Henriksson, L. & Nätkin, R. (toim.): *Naisten hyvinvointivaltio*. Tampere: Vastapaino, 203–226.
- Anttonen, A. (2003). Lastenhoidon kaksi maailmaa. Teoksessa Forsberg, H. & Nätkin, R. (toim.): *Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä*. Helsinki: Gaudeamus, 159–185.
- Badinter, E. (1993). *Mikä on mies?* Tampere: Vastapaino.
- Baxter, J. (2000). The joys and justice of housework. *Sociology* 34:5, 609–631.
- Brandth, B. & Kvande, E. (2012). Free choice or gentle force. Teoksessa Kjørholt, A.-T. & Qvortrup, J. (toim.): *The Modern Child and the Flexible Labour Market*. Houndsmill, Basingstoke: Palgrave MacMillan, 56–70.
- Budig, M. & P. England (2001). The wage penalty for motherhood. *American Sociological Review* 66:2, 204–225.
- Collinson, D. & Jeff, H. (1996). "Me" at "work": Multiple masculinities/multiple workplaces. Teoksessa Máirtín Mac an Ghaill (toim.): *Understanding Masculinities*. Buckingham: Open University Press, 61–76.
- Connell, R. W. (1987). *Gender and Power*. Cambridge: Polity Press.
- Connell, R. W. (2000). *The Men and The Boys*. Cambridge: Polity Press.
- Eydal, Guðný Björk, E. & Rostgaard, T. (toim.) (2014). *Fatherhood in the Nordic Welfare States – Comparing care policies and practice*. Bristol: Policy Press.
- Foucault, M. (1981). *The History of Sexuality. Volume One – An Introduction*. London: Penguin Books.
- Duvander, A.-Z. & Lammi-Taskula, J. (2010). Föräldraledighet. Teoksessa Gislason I. & Björk Eydal, G. (toim.): *Föräldraledighet, omsorgspolitik och jämställdhet i Norden*. TemaNord 2010:595. Köpenhamn: Nordiska Ministerråd, 29–59.
- Haataja, A. (2005). Lasten hoitomuodon valintaoikeudet – mahdollisuuksia ja riskejä? Teoksessa Takala, P. (toim.): *Onko meillä mallia sijoittaa lapsiin?* Helsinki: Kela, 80–108.
- Haataja, A. (2007). Parental leaves, child care policies and mothers' employment in Finland and Sweden: a comparison. Teoksessa Myhrman, R. & Sääntti, R. (toim.): *Opportunities to Reconcile Family and Work*. Ministry of Social Affairs and Health, Reports 2007:16. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 99–111.
- Haataja, A. & Hämäläinen, U. (2010). Viekö hainkara tasa-arvon? Puolisoiden väliset tuloerot lapsiperheissä. Teoksessa Hämäläinen, U. & Kangas, O. (toim.): *Perhepiirissä*. Helsinki: Kela, 76–116.
- Haataja, A. & Nyberg, A. (2006). Diverging paths? The dual-earner/dual-career model in Finland and Sweden in the 1990s. Teoksessa Ellingsæter, A.L. & Leira, A. (toim.): *Politicising parenthood in Scandinavia. Gender relations in welfare states*. Bristol: The Policy Press, 217–239.
- Hammer, L.B., Van Dyck & Ellis, A.M. (2013). Organizational policies supportive of work-life integration. Teoksessa: D.A. Major & R. Burke (toim.), *Handbook of work-life integration among professionals*, ss. 288-309. Cheltenham: Edward Elgar.
- Heller, A. (1984). *Everyday Life*. New York: Routledge.
- Hirdman, Y.(1990). Genussystemet. Julkaisussa *Demokrati och makt I Sverige. Maktutredningens huvudrapport*. Stockholm: SOU 1990:44.
- Hochschild, A.(1998). The sociology of emotion as a way of seeing. Teoksessa Gillian Bendelow & Simon J. Williams (toim.): *Emotions in Social Life*. London: Routledge, 3–16.
- Hollway, W.(1996). Masters and men in the transition from factory hands to sentimental workers. Teoksessa Collinson, D.E. & Hearn, J. (toim): *Men as Managers, Managers as Men*. London: Sage, 25–43.
- Holter, Ö.G. & Aarseth, H. (1994). *Mäns livssammanhang*. Stockholm: Bonniers.
- Hulkko, L.(2007). Lasten vanhemmat ja työ. Teoksessa *Suomalainen lapsi 2007*. Helsinki: Tilastokeskus & Stakes, 249–267.
- Husu, L.(toim.) (1995). *Lukukirja Suomen naisille*. Helsinki: Gaudeamus.
- Huttunen, J.(2001). *Isänä olemisen uudet suunnat*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Jallinoja, R.(1983). *Suomalaisen naisliikkeen taistelukaudet*. Helsinki: WSOY.
- Jokinen, E.(2005). *Aikuisten arki*. Helsinki: Gaudeamus.
- Jonasdottir, A.G. (1991). *Love Power and Political Interests*. Örebro studies 7. Kumla: University of Örebro

- Julkunen, R.(1994). Suomalainen sukupuolimalli – 1960-luku käänteenä. Teoksessa Anttonen, A., Henriksson, L. & Nätkin, R. (toim.): *Naisten hyvinvointivaltio*. Tampere: Vastapaino, 179–201.
- Kela (2013). *Kelan tilastollinen vuosikirja 2012. Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2013*. Helsinki: Kela.
- Kela (2014). *Kelan tilastollinen vuosikirja 2013. Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2014*. Helsinki: Kela.
- Kellokumpu, J. (2006). *Lasten vaikutus äidin palkan*. Tutkimuksia 103. Helsinki: Palkansaajien tutkimuslaitos.
- Kiianmaa, N. (2012). *Tasa-arvobarometri 2012*. Sosiaali- ja terveysministeriö, Julkaisuja 2012:23. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kinnunen, M. & Korvajärvi, P. (toim.) (1996). *Työelämän sukupuolistavat käytännöt*. Tampere: Vastapaino.
- Kinnunen, U. & Mauno, S. (2002). Työ ja perhe-elämä vanhempien ja lasten näkökulmasta. Teoksessa Rönkä, A. & Kinnunen, U. (toim.): *Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen*. Jyväskylä: PS-kustannus, 99–118.
- Kinnunen, U., Rantanen, J., de Bloom, J, Mauno, S., Feldt, T. & Korpela, K. (2016). Työn ominaisuuksien merkitys työn ja yksityiselämän välisen rajan hallinnassa. *Työelämän tutkimus 3/2016*, 209-222.
- Kivimäki, R.& Otonkorpi-Lehtoranta, K. (2003). *Pomot ja perheet. Työelämä ja perheiden hyvinvointi*. Helsinki: Edita.
- Kuronen, M.(1993). *Lapsen hyväksi naisten kesken. Tutkimus äitiys- ja lastenneuvolan toimintakäytännöistä*. Tutkimuksia 35. Helsinki: Stakes.
- Lammi-Taskula, J. (2003). Isät vapaalla. Ketkä pitävät isyys- ja vanhempainvapaata ja miksi? *Yhteiskuntapolitiikka* 68:3, 293–298.
- Lammi-Taskula, J. (2004). Äidit työmarkkinoilla – kahden kerroksen väkeä? *Yhteiskuntapolitiikka* 69:2, 202–206.
- Lammi-Taskula, J. (2007). *Parental leave for fathers? Gendered conceptions and practices in families with young children in Finland*. Research Report 166, Helsinki: Stakes.
- Lammi-Taskula, J. & Salmi, M.(2004). Aikaa työlle, aikaa perheelle. Teoksessa Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (toim.): *Puhelin, mummo vai joustava työaika? Työn ja perheen yhdistämisen arkea*. Helsinki: Stakes, 30–39.
- Lammi-Taskula, J & Salmi, M. (2008). Huoli jaksamisesta vanhempana. Teoksessa Moisio, P., Karvonen,S., Simpura, J. & Heikkilä, M. (toim.): *Suomalaisten hyvinvointi 2008*. Helsinki: Stakes, 38–61.
- Lammi-Taskula, J & Salmi, M. (2009a). Työ, perhe ja hyvinvointi. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Alhström, S. (toim.): *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: THL, 38–48.
- Lammi-Taskula, J & Salmi, M. (2009b). Työnjako ja tyytyväisyys parisuhteeseen pikkulapsiperheissä. Teoksessa Lammi-Taskula, J., Karvonen, S. & Ahlström, S. (toim.): *Lapsiperheiden hyvinvointi 2009*. Helsinki: THL, 50–58.
- Lammi-Taskula, J & Salmi, M. (2014). Lapsiperheiden hyvinvointi. Teoksessa Vaarama, M., Karvonen, S., Kestilä, L., Moisio, P & Muuri, A. (toim.): *Suomalaisten hyvinvointi 2014*. Helsinki: THL, 144–159.
- Lammi-Taskula, J., Salmi, M. & Suhonen, A-S. (2004). Ulottuvuuksina aika ja elämänvaiheet. Teoksessa Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (toim.): *Puhelin, mummo vai joustava työaika? Työn ja perheen yhdistämisen arkea*. Helsinki: Stakes, 29–112.
- Lammi-Taskula, J., Salmi, S. & Närvi, J. (2017) Isien perhevapaat. Teoksessa Salmi, M. & Närvi, J.(toim.): *Perhevapaat, talouskriisi ja sukupuolten tasa-arvo*. Raportti 4/2017, THL, Helsinki.
- Lehto, A-M. (2007). Sukupuolten palkkaero Suomessa. Teoksessa Hanna Sutela & Anna-Maija Lehto: *Tasa-arvo työn takana. Työolotutkimuksen tuloksia 1977–2008*. Helsinki: Tilastokeskus, 60–75.
- Lehto, A-M. & Sutela, H. (1999). *Gender Equality in Working Life*. Helsinki: Statistics Finland, Labour Market 1999:22.
- Lehto, A-M. & Sutela, H. (2008). *Työolojen kolme vuosikymmentä. Työolotutkimuksen tuloksia 1977–2008*. Helsinki: Tilastokeskus.
- Lilja, R., Asplund, R. & Kauppinen, K. (toim.) (2007). *Perhevapaavalinnat ja perhevapaiden kustannukset sukupuolten välisen tasa-arvon jarruna työelämässä?* Selvityksiä 2007:69. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Lyly-Yrjänäinen, M.(2013). *Työolobarometri*. Raportteja 6/2013, Helsinki: Työ- ja Elinkeinoministeriö.
- Mailasalo, M.(2015). *Osaamaton, vastuun ottava vai näkymätön isä? Isyys ja isään liittyvät riskit vuosien 1999–2013 neuvolajulkaisuissa*. Pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto. Haettu 11.12.2015
- Melin, H., Blom, R. & Kiljunen, P. (2007). *Suomalaiset ja työ. Raportti ISSP 2005 Suomen aineistosta*. Julkaisuja 3. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto.
- Melkas, T.(2004). *Tasa-arvobarometri 2004*. Julkaisuja 2004:20, Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

- Miettinen, A. & Rotkirch, A. (2012). *Yhteistä aikaa etsimässä. Lapsiperheiden ajankäyttö 2000-luvulla*. Perhebarometri 2011. Helsinki: Väestöliitto.
- Myrskylä, P.(2013). Hyvin koulutetuilla naisilla ja miehillä on pitkä työura. Teoksessa Pietiläinen, M. (toim.): *Työ, talous ja tasa-arvo*. Helsinki: Tilastokeskus, 17–40.
- Napari, S.(2007). *Is there a motherhood wage penalty in the Finnish private sector?* Discussion Papers No. 1107, Helsinki: ETLA.
- Niemi, I. & Pääkkönen, H. (2001). *Ajankäytön muutokset 1990-luvulla*. Kulttuuri ja viestintä 2001:6. Helsinki: Tilastokeskus.
- Nieminen, T. (2008). *Tasa-arvobarometri 2008*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:24. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Närvi, J. (2014a). *Määräaikainen työ, vakituinen vanhemmuus. Sukupuolistuneet työurat, perheellistyminen ja vanhempien hoivaratkaisut*. Tutkimus 122:2014. Helsinki: THL.
- Närvi, J. (2014b). Äidit kotona ja työssä – äitien perhevapaalinat ja työtilanteet. *Yhteiskuntapolitiikka* 79:5, 543–552.
- Nätti, J. & Anttila, T. (2012). Joustava työaika, organisaation menestys ja henkilöstön hyvinvointi. Teoksessa Pasi Pyöriä (toim.): *Työhyvinvointi ja organisaation menestys*. Helsinki: Gaudeamus, 155–173.
- OECD (2013). OECD Employment database. Labour Force Statistics 2013.
- Pulkkinen, P.(toim.) (2005). *Gender Equality in Finland 2004*. Statistics Finland, Gender Statistics, Helsinki: Tilastokeskus.
- Puolimatka, T. (2004). Tunteiden kognitiivisuus ja oppiminen. *Aikuiskasvatus* 24:2, 102–110.
- Pääkkönen, H. & Hanifi, R. (2011). *Ajankäytön muutokset 2000-luvulla*. Helsinki: Tilastokeskus
- Rantalaiho, L. (1997). Contextualising Gender. Teoksessa Rantalaiho, L. & Heiskanen, T. (toim.): *Gendered Practices in Working Life*. London: MacMillan, 16–30.
- Rantalaiho, L. & Heiskanen, T. (toim.) (1997): *Gendered Practices in Working Life*. London: MacMillan.
- Rantalaiho, M. (2003). Pohjoismaisen isyyspolitiikan isäkuva. Teoksessa Forsberg, H. & Nätkin, R. (toim.): *Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä*. Helsinki: Gaudeamus, 202–227.
- Rantalaiho, M. (2010). Rationalities of cash-for-childcare: the Nordic case. Teoksessa Sipilä, J., Repo, K. & Rissanen, T. (toim.): *Cash-for-Childcare. The Consequences for Caring Mothers*. Cheltenham: Edward Elgar, 109–142.
- Repo, K. (2010). Finnish child home care allowance – users’ perspectives and perceptions. Teoksessa Sipilä, J., Katja Repo, K. & Rissanen, T. (toim.): *Cash-for-Childcare. The Consequences for Caring Mothers*. Cheltenham: Edward Elgar, 46–64.
- Reuna, V.(1998). *Vastuu perheen arjessa. Perhebarometri 1998*. Väestöntutkimuslaitos E4/1998. Helsinki: Väestöliitto.
- Ropponen, A., Käsälä, M., Rantanen, J. & Toppi-Tanner, S. (2016). Organizational interventions for promoting the work-life balance. A systematic literature review from a life-course perspective. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 6(3), 79–100.
- Salmi, M. (1991). *Ansiotyö kotona – toiveuni vai painajainen? Kotiansiotyö Suomessa työntekijän arkipäivän kannalta*. Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen tutkimuksia No. 225 1991, Helsinki: Yliopistopaino.
- Salmi, M. (1996). Työelämän ja perhe-elämän yhdistämisen palapelit. Teoksessa Kinnunen, M. & Korvajärvi, P. (toim.): *Työelämän sukupuolistavat käytännöt*. Tampere: Vastapaino, 211–232.
- Salmi, M. (2004a). Työn ja perheen yhteensovittamisen kentät. Teoksessa Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (toim.): *Puhelin, mummo vai joustava työaika? Työn ja perheen yhdistämisen arkea*. Helsinki: Stakes, 1–10.
- Salmi, M. (2004b). Arkielämä kokoaa yhteen työn ja perheen. Teoksessa Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (toim.): *Puhelin, mummo vai joustava työaika? Työn ja perheen yhdistämisen arkea*. Helsinki: Stakes, 11–28.
- Salmi, M. (2006). Parental choice and the passion for equality in Finland. Teoksessa Ellingsæter, A.L. & Leira, A. (ed): *Politicising parenthood in Scandinavia. Gender relations in welfare states*. Bristol: The Policy Press, 145–168.
- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (2011). Job quality, work-family tensions and well-being: The Finnish case. Teoksessa Drobnič, S. & Ana M. Guillén, A.M. (toim): *Work-Life Balance in Europe. The Role of Job Quality*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 120–146.
- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (2014a). Työn ja perheen yhteensovittaminen hyvinvoinnin tekijänä. Teoksessa Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.): *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Helsinki: THL, 38–51.
- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (2014b). Finland country note. Teoksessa Moss, P. (toim): *International Review of Leave Policies and Research 2014*. Saatavilla: http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/.

- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (2014c). Lapsiperheiden vanhemmat työelämässä. Teoksessa Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.): *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Helsinki: THL, 26–35.
- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (2014d). Työnjako ja tyytyväisyys parisuhteeseen lapsiperheissä. Teoksessa Lammi-Taskula, J. & Karvonen, S. (toim.): *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014*. Helsinki: THL, 72–81.
- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (2014e). Policy goals and obstacles for fathers' parental leave in Finland. Teoksessa Eydal, G.B. & Rostgaard, T. (toim.): *Fatherhood in the Nordic Welfare States – Comparing care policies and practice*. Bristol: Policy Press, 303–324.
- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. (toim.) (2004). *Puhelin, mummo vai joustava työaika? Työn ja perheen yhdistämisen arkea*. Helsinki: Stakes.
- Salmi, M. & Lammi-Taskula, J. & Närvi, J. (2009). *Perhevapaat ja työelämän tasa-arvo*. Työ ja yrittäjyys 24/2009. Helsinki: Työ- ja Elinkeinoministeriö.
- Savola, L. (2000). *Naiset Suomen työmarkkinoilla 1990-luvulla*. Työmarkkinat 2000:4; Sukupuolten tasa-arvo 2000:001. Helsinki: Tilastokeskus.
- Scott, J. (2001). *Power*. Oxford: Polity Press.
- Sutela, H. (2004). *Työajat joustavat*. Hyvinvointikatsaus 2/2004, 33–41.
- Sutela, H. (2007). Työ, hoiva ja perhe. Teoksessa Sutela, H. & Lehto, A-M. (2007). *Tasa-arvo työn takana. Työolotutkimuksen tuloksia 1977–2008*. Helsinki: Tilastokeskus, 5–59.
- Sutela, H. (2013). *Määräaikainen työ ja perheellistyminen Suomessa 1984–2008*. Helsinki: Tilastokeskus.
- Sutela, H. (2015). Pitkät työajat hankaloittavat perheen ja työn yhteensovittamista. Tieto&trendit 4/2015. Haettu 18.11.2015.
- Sutela, H. & Lehto, A-M. (2007). *Tasa-arvo työn takana. Työolotutkimuksen tuloksia 1977–2008*. Helsinki: Tilastokeskus.
- Sutela, H. & Lehto, A-M. (2014). *Työolojen muutokset 1977–2013*. Helsinki: Tilastokeskus.
- Säntti, R. (1993). *Katsaus perhepolitiikan haasteisiin*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 1993:8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Säävälä, H., Keinänen, E. & Jari Vainio, J. (2001). *Isä neuvolassa – työvälineitä ja ajatuksia vauvaa odottavien ja hoitavien isien kanssa työskenteleville*. Tasa-arvojulkaissuja 8. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Tilastokeskus (2012). Työvoimatutkimus 2011, Perheet ja työ vuonna 2011. Haettu 5.6.2014.
- Tilastokeskus (2014a). Naiset ja miehet Suomessa 2014. Helsinki: Tilastokeskus.
- Tilastokeskus (2014b). Väestö- ja kuolemansyytilastot. Haettu 5.6.2014.
- Työvoimatutkimus 2015, Työllisyys ja työttömyys 2014. Haettu 15.1.2015.
- Toppinen-Tanner, S., Laine, M., Olin, N., Törnroos, K. & Viljanen, O. (2018). Työn ja muun elämän yhteensovittaminen – esimiesvalmennus. Helsinki, Työterveyslaitos.
- Toppinen-Tanner, S. (toim.), Bergbom, B., Friman, R., Ropponen, A., Toivanen, M., Uusitalo, H., Wallin, M., Vanhala, A. (2016). *Työ @ Elämä. Opas työpaikoille työn ja muun elämän yhteensovittamiseen*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Turner, J.H. & Stets, J.E. (2005). *Sociology of Emotions*. New York: Cambridge University Press.
- Turpeinen, M. & Toivanen, M. (2008). *Perhe työssä, työ perheessä. Työn ja perheen yhteensovittamisen rajat ja mahdollisuudet työorganisaatiotoimijoiden, perheen ja sukupuolen näkökulmasta*. MONIKKO/ESR, Helsinki: Työterveyslaitos.
- Varila, J. (2004). Tunteet aikuiskasvatustieteen tutkimuskohteeksi. *Aikuiskasvatus* 24:2, 92–101.
- Varjonen, S. (2011). *Äidin hoiva, jaettu vanhemmuus – ja vapaus valita. Perhevapaiden uudistamisen argumentointi 1970-luvulta 2000-luvulle*. Helsinki: Kela.
- Vuori, J. (2004). Isyyden mallit ja isien valinnat. Teoksessa Ilana Aalto I. & Kolehmainen J. (toim.): *Isäkirja*. Tampere: Vastapaino, 29–64.
- West, C. & Zimmerman, D.H. (2002). *Doing Gender*. Teoksessa Fenstermaker, S. & West, C. (toim.): *Doing Gender, Doing Difference. Inequality, Power and Institutional Change*. New York and London: Routledge, 3–24.

Williams, C. (1993). Introduction. Teoksessa Williams, C. (toim.): *Doing "Women's Work". Men in Non-Traditional Occupations*. London: Sage Publications, 1-9.

Williams, S.J. & Bendelow, G. (1998). Introduction: emotion is social life. Mapping the sociological terrain. Teoksessa Bendelow, G. & Simon J. Williams, S.J. (toim): *Emotions in Social Life. Critical Themes and Contemporary Issues*. London and New York: Routledge, xv-xxx.

Vuorotyötä tehdään joka neljännessä lapsiperheessä. THL Lapsiperhekyselyn tuloksia 24.9.2015.

10 ”Älä tule paha kakku” – vanhemmuuden paineita päivähoidon ja kotihoidon ristiaallokossa

Riikka Riihonen & Kaisa Peltomaa

Täydellisen vanhemmuuden etsintää

Lapsuuden ymmärtämisessä ja arvostamisessa on tultu viimeisen sadan vuoden aikana huikea matka eteenpäin. Lapsuudesta on tullut kokonaisuudessaan aiempaa tärkeämpänä pidetty aikakausi, johon liittyy erityisiä tarpeita ja ihmisoikeuksia, kuten universaalit oikeudet huolenpitoon ja leikkiin. Kulttuurimme vähittäinen muuttuminen lapsiystävällisempään suuntaan on näkynyt Suomessa muun muassa peruskoulutuksen ja varhaiskasvatuksen lakien ja päivähoito- ja peruskoulupolkujen uudistuksina 1970-luvun alkupuolelta lähtien nykypäivään saakka. Tällä hetkellä Suomessa pyritään nostamaan hallituksen LAPE-kärkihankkeen osana tietoisuutta lapsivaikutusten arvioinnin tärkeydestä päätöksenteossa.

Yleisen elintason noustua tietoisuus lasten kehityspsykologisista tarpeista on parantunut. Osittain tästä johtuen riittävän hyvän, ehkä jopa ”täydellisen” lapsuuden tavoittelusta on tullut yksi perheen statusta määrittelevistä tekijöistä. Riittävän hyvän lapsuuden katsotaan edellyttävän vanhemmilta panostusta niin lapsen aineellisiin kuin kognitiivisiin, sosiaalisiin ja emotionaalisiin tarpeisiin. Vanhemmille on tällaisten uudenlaisten kulttuuristen normien myötä syntynyt entistäkin vahvempi tarve tarjota lapselleen mahdollisimman onnistunut kasvuympäristö ja monipuolisia virikkeitä. On kertynyt tutkimusnäyttöä siitä, että lapsiperheköyhyys vaikuttaa kauaskantoisesti lasten kognitiiviseen ja sosioemotionaaliseen kehitykseen (Ristikari, Merikukka & Hakovirta, 2018). Hyvinvoinnin polarisoituminen vaikeuttaakin erityisesti vähäosaisten perheiden mahdollisuuksia osallistua sellaiseen elämään, jota kulttuurimme pitää tällä hetkellä lapselle tarpeellisenä.

Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan ”Lapsella on oikeus käydä ilmaiseksi peruskoulua. --- Koulutuksen tulee pyrkiä kehittämään lapsen kasvua täyteen mittaansa. Koulutuksen tulee edistää ihmisoikeuksien, lapsen vanhempien sekä oman ja muiden kulttuurien kunnioittamista.” Teollisen yhteiskunnan muuttuminen tietoyhteiskunnaksi on siirtänyt koulutuksen lapsen kasvatuksen entistäkin tärkeämmäksi painopisteeksi. Suomessa tämä näkyy erityisesti vanhempien tarpeena vaikuttaa oman lapsen varhaiskasvatus- ja koulupolkuihin. Vanhemmat valitsevat tarkasti, minkälaista varhaiskasvatusta haluavat lapselleen tarjota. Päätökset laittaa lapsi ryhmämuotoiseen varhaiskasvatukseen tai pitää lapsi kotihoidossa ovat usein vahvasti sidoksissa paitsi per-

heen työllisyys- ja taloustilanteeseen, myös vanhempien henkilökohtaiseen moraaliin ja käsityksiin varhaiskasvatuksen laadusta. Lapsen etu on vahvasti monen vanhemman mielessä.

Tieteellisen tutkimuksen haasteet

Lapsen kehitystä tarkasteltaessa olemme sellaisten ilmiöiden äärellä, joiden tieteellinen tutkiminen on vaikeaa ja hidasta. Lapsen kehityksen polkuja ei ole mahdollista luotettavasti tutkia eikä ennustaa tarkastelemalla vain yhden tekijän suhdetta johonkin toiseen. Esimerkiksi pienten lasten hoitomuodon yhteydestä koulumenestykseen on vedetty medioissa liian suoraviivaisia nuolia. Sekä lapsen hoitomuodon valintaan että myöhempään kouluttautumiseen vaikuttaa todellisuudessa huomattava määrä sekä erillisiä että toisiinsa liittyviä tekijöitä. Päivä- tai kotihoidon valintojen vaikutuksia tarkastellessa edessämme on monimuotoinen verkosto lapseen, vanhempiin, perheenjäsenten vuorovaikutukseen ja yhteiskuntaan liittyviä tekijöitä. Näin ollen yksittäisten tutkimusten perusteella lapselle parhaan hoitomuodon valintaan liittyvien johtopäätösten tekeminen on paitsi epäeettistä, myös mahdotonta.

Kodin ulkopuolella tapahtuvaan varhaiskasvatukseen kohdistuvaa tutkimusta tehdään etenkin kehitys- ja kasvatopsykologian, sosiaalipolitiikan ja taloustieteen alueilla. Toistaiseksi on saatavilla erittäin vähän tutkimustietoa siitä, mitä kotihoidossa olevien lasten arjessa tapahtuu, millaisia kasvuympäristöjä kotihoidon tuella tuetaan, millaisin perustein vanhemmat erilaisia lastenhoidon ratkaisujaan tekevät ja millaisia hoidon polkuja lapsille vanhempien valintojen seurauksena muotoutuu (Karila, 2016).

Lasten varhaiskasvatus herättää vahvoja tunteita

Lasten varhaiskasvatus aiheena herättää voimakkaita tunteita, joten siihen, mitä tutkimuksista nostetaan esille medioihin ja mistä tuttavien kanssa keskustellaan, vaikuttaa vahva inhimillinen tekijä. Tutkimustuloksia objektiivisesti ymmärtääkseen lukijan pitäisi kuitenkin osata arvioida mm. aineiston kokoa ja sisältöä, sen edustavuutta ja yleistettävyyttä omaan yhteiskuntaan, tutkimusasetelmaa ja -kysymyksiä sekä käytettyjen tilastollisten menetelmien sopivuutta.

Tutkijoiden suurellakin varauksella esittämät pohdinnat tutkimuksen tuloksista saatetaan yleisissä medioissa esittää suorina syy-seuraussuhteina, joita alkuperäisessä tutkimuksessa ei ole esitetty. Runsasta julkista keskustelua on herättänyt mm. Karhula, Erola ja Kilpi-Jakosen (2017) tutkimus, jossa tarkasteltiin varhaiseen päivähoitoon osallistumisen yhteyttä lapsen myöhempään koulutukseen. Tämän tutkimuksen perusteella joissakin medioissa esitettiin kannanotto, että optimaalinen ryhmämuotoisen varhaiskasvatuksen aloittamisikä olisi kaksivuotiaana. Kyseisen tutkimuksen tulokset eivät kuitenkaan osoita, että yksi-, tai kolmevuotiaana varhaiskasvatuksessa aloittaneiden myöhempi kouluttautuminen eroaisi oleellisesti kaksivuotiaana aloittaneista – erot ryhmien välillä olivat pieniä, osoittivat ainoastaan keskimääräisiä yhteyksiä ja

kouluttautumista tutkimuksen kohteena olleessa ikävaiheessa. On myös huomioitava, että tilastollinen merkitsevyys ei ole sama asia kuin merkittävyys tosielämässä ja arjessa, eivätkä ryhmätason keskiarvot ole yleistettävissä kaikkiin yksilöihin.

Mitä tutkimusten perusteella tiedetään lapsen kehitystarpeista?

Pienen lapsen ympäristöissä kehityspsykologisesti merkityksellisiksi tekijöiksi ovat osoittautuneet turvalliset kiintymyssuhteet ja sopiva stressitaso (Keltikangas-Järvinen, 2010; Sajaniemi, Suhonen, Nislin & Mäkelä, 2015; Sinkkonen, 2004). Lapsen liittyvistä tekijöistä temperamentti- ja kiintymispiirteiden tunnistetaan vaikuttavan keskeisesti siihen, minkälainen vuorovaikutus tukee lapsen psyykkistä hyvinvointia.

Temperamenttitutkimus on osoittanut, että alusta alkaen lapset ovat erittäin yksilöllisiä omilla kehitystarpeillaan. Temperamentti on Keltikangas-Järvisen (2004) mukaan persoonallisuuden biologinen pohja, joka on suurimmaksi osaksi perittyä. Temperamentin osa-alueita ovat mm. sensitiivisyys, sopeutuvuus, sosiaalisuus, emotionaalisuus, pelokkuus ja stressinsietokyky. Nämä yksilölliset piirteet ovat lähtökohta persoonallisuuden muodostumiselle. Lapsen temperamentti on yhteydessä siihen, millaista hoivaa hän saa osakseen ja siihen, miten tämä hoiva vaikuttaa lapsen kehitykseen. Hoivasuhteeseen vaikuttaa myös hoitajan temperamentti, persoonallisuus ja psyykinen hyvinvointi (Laukkanen, Ojansuu, Tolvanen, Alatupa & Aunola, 2014). Lapsen tasapainoista kehitystä tukevat erityisesti turvalliset kiintymyssuhteet tuttujen hoitajien kanssa (Sinkkonen, 2004). Lapsen ja hoitajan vuorovaikutus sosiaalisessa ja kulttuurisidonnaisessa ympäristössä onkin erittäin monikerroksinen ja dynaaminen prosessi.

Päiväkotihoitoon on todettu aiheuttavan lapselle stressivasteita. Stressin vaikutukset eivät ole niin yksioikoisia kuin usein ajatellaan. Kohtuullinen, kullekin lapselle sopiva stressitaso tukee uuden oppimista, mutta pysyvästi koholla olevalla stressitasolla on havaittu olevan kielteisiä vaikutuksia lapsen kehitykseen (Keltikangas-Järvinen, 2008; Sajaniemi ym., 2011; Sinkkonen, 2008). Sopiva ja liiallinen stressitaso määräytyy yksilöllisesti – yhdelle lapselle siedettävä stressitaso on toiselle haitallinen (Sajaniemi ym., 2011; Toppinen-Tanner & Ahola, 2012). Ympäristön vaatimusten ja temperamentin yhteensopivuus – ”goodness of fit” – toteutuu asettamalla vaatimukset ja haasteet lapselle sillä tavalla ja siinä tahdissa, kun hän kykenee ne vastaanottamaan (Keltikangas-Järvinen, 2004). Yhteensopivuus on toteutettavissa laadukkaassa hoitoympäristössä, joka voi olla koti tai päiväkotito. Olennaista on, että lapselle on tarjolla riittävä määrä myötäelävää ja herkkävaistoista aikuisen tukea.

Temperamentti- ja kiintymyssuhteita tarkastelevan tutkimuksen perusteella on pääteltävissä, että yhtä kaikille täysin sopivaa varhaiskasvatuksen muotoa ei ole. Jokaisen ihmisen yksilöllisyys johtaa hoitomuotojen paremmuutta pohdittaessa vääjäämättä siihen, että myös tässä suhteessa lapset ovat erilaisia – joillekin päiväkotito on todennäköisesti parempi vaihtoehto kuin kotihoito, ja päinvastoin. Ryhmämuotoisen varhaiskasvatuksen ryhmässä vietetty hoitoaika, ryhmän koko ja muiden lasten ikä sekä aikuisten määrä ja koulutustaso vaikuttavat varmasti saadun hoivan laatuun. Kotihoito-

dossa merkittävää taas on aikuisen kyky ja halu olla vuorovaikutuksessa lapsen kanssa ja ottaa lapsen kehitykselliset tarpeet ja erityispiirteet huomioon arjessa.

Lapsen etu on yksilöllinen arvio sopivan hoitomuodon valinnasta

Kun vanhemmat tekevät päätöksiä lapsen hoitomuodosta, he tekevät samalla isoja arvovalintoja. Suomessa vanhempien osa-aikatyö on harvoin mahdollista, joten monet lapset viettävät suuren osan päivästänsä hoitopaikassaan, jos vanhemmat ovat työelämässä. On ymmärrettävää, että valinta kotihoidon ja ryhmämuotoisen varhaiskasvatuksen välillä on tällöin vaikea ja vahvasti latautunut. Mustavalkoinen keskustelu medioissa ja somessa aiheen tiimoilta lisää vanhempien hämmennystä siitä, miten kannattaisi toimia.

On liian yksinkertaistavaa tarjota yhtä ja samaa päivähoitomallia kaikille lapsille. Yhteiskunnassa olisikin kirkastettava tietoisuutta jokaisen lapsen yksilöllisyydestä ja toisaalta tiettyjen lapsiryhmien suhteellisesta haavoittuvuudesta hoitomuodon valinnan edessä. THL:n lastenpsykiatri Jukka Mäkelä on tuonut Suomeen kansainvälisistä tutkimuksista peräisin olevat käsitteet voikukka- ja orkidealapsista (Boyce & Ellis, 2005). Voikukkalapset ovat kehityksellisesti kestäviä ja pärjäävät tasaisen varmasti melkein missä tahansa ympäristössä. Orkidealapset taas on kehityksellisesti herkempi ryhmä, joka voi joko merkittävästi hyötyä tai kärsiä esimerkiksi hoitomuotoonsa liittyvistä valinnoista. Orkidealapset menestyvät sekä voikukkiin että toisiin orkideoihin verrattuna parhaiten, jos he saavat riittävän sensitiivisen ja heitä tukevan hoitoympäristön varhaisvuosistaan lähtien. Orkidealapselle sopivan ympäristön rakentamiseen vanhemmat tarvitsevat tukea sekä lastenneuvoloista, varhaiskasvatuksen ammattilaisilta että läheisiltään.

Hyvää, lasta kunnioittavaa ja arvostavaa hoivaa pystytään tarjoamaan monenlaisissa ympäristöissä. On tärkeää, että yhteiskunnan rakenteet mahdollistavat erilaiset, joustavat ratkaisut myös varhaiskasvatuksen osalta. Perheissä on voitava hyvällä omatunnolla valita omaan elämäntilanteeseen ja mahdollisuuksiin parhaiten sopiva vaihtoehto.

Lähteet

- Boyce, W. T., & Ellis, B. J. (2005). Biological sensitivity to context: I. An evolutionary-developmental theory of the origins and functions of stress reactivity. *Development and psychopathology*, 17(2), 271–301.
- Karhula, A., Erola, J. & Kilpi-Jakonen, E. (2017). Home sweet home? Long-term educational outcomes of childcare arrangements in Finland. Teoksessa H-P. Blossfeld, N. Kulic, J. Skopek & M. Triventi (toim.) *Childcare, Early Education and Social Inequality: An International Perspective* (s. 268–286). Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Karila, K. (2016). *Vaikuttava varhaiskasvatus*. Raportit ja selvitykset 2016:6. Helsinki: Opetushallitus.
- Keltikangas-Järvinen, L. (2004). *Temperamentti: ihmisen yksilöllisyys*. Helsinki: WSOY.
- Keltikangas-Järvinen, L. (2008). *Temperamentti, stressi ja elämänhallinta*. Juva: WSOY.

- Keltikangas-Järvinen, L. (2010). *Hyvä itsetunto*. Porvoo: WSOY.
- Laukkanen, J., Ojansuu, U., Tolvanen, A., Alatupa, S. & Aunola, K. (2014). Child's difficult temperament and mothers' parenting styles. *Journal of Child and Family Studies* 23 (2), 312–323.
- Ristikari, T., Merikukka, M. & Hakovirta, M. (2018). The significance of timing and duration of social assistance receipt during childhood on early adult outcomes. *Longitudinal and Life Course Studies* 3/9.
- Ruuska, T., Itkonen-Ratilainen, M., Harju-Kivinen, R. & Honkanen, K. (2018) Lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi. Tarkastelussa lapsivai-
kutusten arviointi kuntapäätöksissä ja esimerkkejä lapsivaikutusten arvioinneista.
- Sajaniemi, N., Suhonen, E., Kontu, E., Rantanen, P., Lindholm, H., Hyttinen, S. & Hirvonen, A. (2011). Children's cortisol patterns and the quality of the early learning environment. *European Early Childhood Education Research Journal*, 19 (1), 45–62.
- Sajaniemi, N., Suhonen, E., Nislin, M. & Mäkelä, J. E. (2015). Stressin säätely – kehityksen, vuoro-
vaikutuksen ja oppimisen ydin. Jyväskylä: PK-
kustannus.
- Sinkkonen, J. (2004). Kiintymyssuhdeteoria – tut-
kimus löydöksistä käytännön sovelluksiin. *Duodecim*, 120, 1866–1873.
- Sinkkonen, J. (2008). *Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun*. Helsinki: WSOY.
- Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (2012). *Kaikkea stressistä*. Helsinki: Työterveyslaitos.
- Unicef: Lasten oikeuksien sopimus.

11 Kodin ja koulun yhteistyö vanhemmuuden tukena – yhdessä aikaansaamisen taikaa

Sari Välimaa

“Leadership –It’s not about being in charge, it’s about taking care of those in our charge.” (Sinek, 2016).

Tällä lainauksella käynnistän usein keskustelun vanhempien kanssa, kun aloitan yhteistyön uuden luokan kanssa. Lainaus on tarkoituksellisesti irrotettu alkuperäisestä kontekstistaan, jossa puhutaan yleisesti johtajuudesta. Se virittää loistavaa keskustelua koulun ja kodin roolista ja asettaa lapsen keskustelussa oikeaan paikkaan, keskiöön. Samalla me aikuiset voimme virittäytyä tasaveroisina rooleihimme suhteessa toisiimme yhteisen intressimme, lapsen ja luokan hyvinvointiasian äärelle. Rakennamme kaikille yhteistä, tavoitteellista toimintaa, johon tarvitaan ensin yhteistä ymmärrystä. Tämä tukee yhtä aikaa ammattilaisen työtä hänen omassa professionissaan ja vastaavasti huoltajia taas omassa vanhemmuuden tehtävässään. Parhaimmillaan kodin ja koulun yhteiset foorumit tarjoavat kaikille aikuisille tasaveroisen ja psyykoedukatiivisen alustan kasvaa rinnakkain ja toisiaan täydentävinä toimijoina.

”Yhteisissä prosesseissa syntyy kaikille prosessin osapuolille yhteinen ja onnistunut hyvinvointityön toteutumisen kokemus.” Perusopetuksen opiskeluhoitoryhmän tehtävänä on tukea oppilaiden hyvinvointia ehkäisevällä yhteisöllisellä toiminnalla koulussa. Opiskeluhoitoryhmän työtä ohjaavat oppilas- ja opiskelijahuoltolaki sekä perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (Hietanen-Peltola ym., 2018). Tämä on selkeästi yhdessä tavoiteltava asia kodin ja koulun yhteistyössä. Onnistuneessa yhteistyössä päästään parhaimmillaan kokemaan ja jakamaan vahvoja, positiivisia tunnemuistoja. Koulu voisikin rohkeasti ulottaa ajatteluaan kouluyhteisössä tehtävästä hyvinvointityöstä vielä laajemmin sen ulkopuolelle perheisiin ja katsoa isompaa kuvaa ikään kuin lintuperspektiivistä. Kun tulevaisuudessa onnistumme koulussa ohjaamaan perheet paremmin heidän tarvitsemiinsa palveluihin, lisäämme perheiden hyvinvointia ja, se heijastuu suoraan lasten ja nuorten hyvinvointiin ja oppimiskykyyn ja näkyy varmasti koulun arjessa. Tämä edellyttää yhteistyötä ja tiedon jakamista eri yhdyspinoilla.

Kun tiedämme ja tunneimme palveluverkosta paremmin, osaamme ja uskallamme ehdottaa perheelle esimerkiksi perhekeskuksen tai sosiaalityön palveluja tueksi vanhemmuuteen tai perheen arkeen entistä enemmän ja varhemmin. Opettajan työote voi näin muuttua enemmän palveluihin ohjaavaksi. Tällainen onnistunut perheiden varhainen palveluihin ohjaaminen voi näkyä ajan mittaan opettajien ja kasvattajien työssä jaksamisessa ja lisätä työhyvinvointia. Tämä aika kertoo liian usein omaa karua totuuttaan perheiden jaksamisesta työelämän, ruuhkavuosien ja kavenneiden tukiver-

kostojen ristipaineessa, kun tämän lisäksi kulttuurissamme korostuu edelleen vahvasti yksin pärjäämisen mentaliteetti.

Kasvatuskentällä keskusteluissa kuulen usein huoltajilta toiveen kehittää ja uudistaa koulun ja kasvatusyhteisön yhdessä tekemisen tapaa. Liian usein asiaa pohditaan omissa joukoissa erikseen eikä kaikki toimijat yhdessä. Parhailtaan LAPE-työn monissa pilottikouluissa kehitetään ja kokeillaan toimivia tapoja lisätä huoltajien ja lasten osallisuutta kaikessa yhteistyössä. Lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artikla korostaa lapsen roolia aktiivisena toimijana (Convention on the Rights of the Child, 1990). Luokan hyvinvointisuunnitelman prosessilla pyritään vastaamaan tähän tarpeeseen. Kokeilemisen kautta voi syntyä prosessi, jossa luokan hyvinvointia ja oppimisympäristöä suunnitellaan, toteutetaan ja arvioidaan rakentavassa dialogissa kaikkien osapuolten kesken. Oman luokkani oppilaiden ja heidän huoltajiensa kanssa saamani kokemukset suunnitelmallisesta luokan hyvinvointityön toteuttamisesta ovat vaikuttaneet suoraan luokan ilmapiiriin ja oppilaiden keskinäisiin suhteisiin, opettajan työssä jaksamiseen, toimijoiden keskinäisen luottamuksen vahvistumiseen kaikessa yhteistyössä sekä vanhempien tiiviimpään verkostoitumiseen toisten perheiden sekä kaikkien koulun toimijoiden kanssa. Eräs piirre näissä kokeiluissa ilahdutti erityisesti. Perheiden miehet ja välillä myös isovanhemmat aktivoituivat yhteistyöhön, jolloin toimintaan saatiin aivan uusia, usein koko perhettä aktivoivia yhteistyön muotoja. Perhetapaamiset laavulla, renkaidenvaihtotempaukset, yhteiset leivonta- ja askarteluillat sekä pyöräretki opettajan kotiin olivat niitä kokemuksia, joista on jäänyt jokaiselle vahva tunnemuisto yhdessä koetun toiminnan lisäksi.

Luokan hyvinvointityöhön voi osallistua laaja joukko toimijoita

Luokan hyvinvointisuunnitelman tavoitteena on: 1) tukea ja lisätä perheiden hyvinvointia, 2) vahvistaa vanhemmuutta, 3) lisätä kaikkien prosessissa toimivien osallisuutta sekä asianomistajuutta ja 4) edistää ja syventää koulun ja kodin välistä yhteistyötä.

Luokan hyvinvointisuunnitelman toteuttamiseen osallistuvat aina luokan oppilaat, opettaja(t), muu henkilökunta, koulun opiskeluhuollon toimijat ja lasten huoltajat. Tarpeiden ja toiveiden selkiytyessä on mahdollisuus ja toivottavaa kutsua yhteiseen prosessiin mukaan perhekeskustoimijoita tai erikoissairaanhoidon osaamista. Nuorisotyöntekijä voi tuoda esimerkiksi vahvaa demokratiakasvatusosaamistaan ja luontevan linkityksen koulun ja oppilaiden vapaa-ajan välille ja kolmannen sektorin toimija osaamista omalta kentältäään. Prosessi on jaetun yhteisen ymmärryksen rakentamista tietoon perustuen ja siksi tiedonkeruun mittareita on tärkeä pohtia niitä valitessa. On tärkeää huomioida kaikkien yhteistyötahojen tasapuolinen osallisuus. Tämä onnistuu parhaiten kutsumalla kaikki mukaan prosessin alkumetreistä lähtien heti suunnitteluvaiheessa. Tästä syntyy psykologisesti turvallinen ilmapiiri, jossa rakentuu vahva luottamus ja vankka pohja mahdollisten haastavienkin tilanteiden ratkaisemiselle yhdessä.

Luokan hyvinvointisuunnitelman laatiminen on prosessi

Alkukartoituksessa on tärkeä selvittää oppilaiden omia kokemuksia omasta hyvinvoinnista ja voimavaroista. Lapsen on hyvä pohtia näitä suhteessa itseensä mutta myös osana ryhmää. Tiedämme, että siellä missä on ryhmä, on myös ilmiö. Näiden ilmiöiden selvittäminen on tärkeää, jotta lasten kanssa toimivat aikuiset saavat tietoonsa senkin, mitä ei pinnalta katsottuna heti paljastu. Vanhemmilla on laaja näkemys lapsestaan myös koulun ulkopuolella. Sieltä voi löytyä sellaisiakin vahvuuksia ja voimavaroja, jotka eivät aina näy koulun arjessa, mutta joita tukemalla lapsen koulutaidot vahvistuvat. Lapsella voi olla koulussa tai vapaa-ajallaan toimiva tukiverkosto tai sellaista voidaan hänen ympärilleen rakentaa. Näitä verkostoja voidaan etsiä yhdessä koulunkin toimijoiden kanssa. Tukiverkosto, joka vahvistaa vanhemmuutta, lisää usein myös lapsen hyvinvointia. Oikeanlaiset kysymykset tuottavat vastauksia, joilla rakennetaan yhteistä tilannekuvaa lapsen ympärille. Keskustelun tueksi on tarjolla monia malleja kuten esim. Lapset puheeksi -keskustelu (Suomen Mielenterveysseura, 2019), Mitä kuuluu -kysely (Lahden kaupunki, 2019), Kouluterveyskysely (THL, 2019) jne. joita voidaan käyttää välineinä varmistaa keskustelun riittävä laajuus, jolloin mahdollisilla perheen hyvinvointia lisäävillä palvelutarpeilla on tilaa nousta keskustelussa esille. Samalla ne normittavat herkkienkin puheenaiheiden esille ottamista kaikkien kanssa käytäväksi, yleiseksi käytännöksi. Se rohkaisee ammattilaista kysymään ja toisaalta perhettä pysähtymään arvioimaan perheen tilannetta lapsen kokemuksesta ja näkökulmasta käsin.

Toimeenpano eli luokan hyvinvointisuunnitelman tavoitteellinen toteuttaminen

Tietoon perustuva toiminta on hedelmällisintä, kun tavoitellaan konkreettisia tuloksia ja pysyvää muutosta. Alkukartoituksesta saatuja tuloksia tarkastellaan monitoimijaisesti yhdessä. Tulosten valossa ja avulla toimijoille muodostuu yhteinen kuva luokan hyvinvointiprofilista. Monitoimijaisessa yhteistyöfoorumissa keskustellaan ja laaditaan sen pohjalta luokan oman hyvinvointisuunnitelma. Alkukartoituksessa saatuun hyvinvointitietoon perustuen tuetaan ja vahvistetaan niitä taitoja ja asioita, joita lapset ja perheet kokevat tärkeiksi lapsen koulunkäynnin, oppimisen ja hyvinvoinnin kannalta. Onnistuneesti laadittu hyvinvointisuunnitelma ottaa huomioon luokan tilanteen. Tilannetta voidaan tarkastella kontekstissa huoleton tai huolet on. Suunnitelma pyrkii aina ennakoimaan luokan hyvinvointitilanteen kehityssuuntaa joko tarvittavia elementtejä vahvistavasti tai olemassa olevaa korjaten. Aikuiset pohtivat yhdessä, min-kälaisista asioista pitää sopia tai keskustella oppilaiden ja opettajan tai kotien kesken ja mistä on hyvä sopia aikuisten kesken. Syntyy ns. turvasuunnitelma, jossa ennakoiden valmistaudutaan haastaviinkin tilanteisiin.

Keskusteluissa syntynyt luottamus kantaa prosessia eteenpäin. Jos luokassa on keskinäistä riitelyä, on syytä huomata panostaa sosiaalisten suhteiden rakentamiseen. Jos

taas lapset kokevat oppimisessaan haasteita, on hyvä yhdessä keskustella ja miettiä keinoja, miten oppimista voi tukea koulussa ja kotona. Joskus sopiva tuen muoto löytyy perhekeskuspalveluista tai sosiaalityön taholta. Joskus aito, kiireetön kohtaaminen voimaannuttaa jo itsessään lasta ja perhettä. Kokemuksen synnyttämä syventynyt luottamus voikin nostaa dialogin uudelle tasolle, joka lisää tapahtuneen merkityksellisyyttä merkittävästi myöhemmin.

Perheluokkamalli ja muu ryhmätoiminta vanhemmuuden tukena

Luokan hyvinvointisuunnitelmassa voidaan implementoida perheiden toimivien vuorovaikutussuhteiden tukemiseksi myös esim. erillistä perheluokkaa – ryhmätoimintaa. Tällöin kaikkien luokan huoltajien ja oppilaiden kanssa yhdessä tekemisen rinnalla luokan hyvinvointisuunnitelmaa toteutetaan myös pienemmässä ryhmässä niiden perheiden kanssa, jotka tarvitsevat enemmän tukea esim. perheen vuorovaikutussuhteiden vahvistamisessa. Ryhmämuotoiseen toimintaan on olemassa monia malleja, joista tarpeiden ja toiveiden pohjalta valitaan yhdessä paras mahdollinen.

Perheluokkaryhmän tavoite ja toteuttaminen käytännössä

Perheluokkaryhmässä keskitytään ryhmään valittujen lasten ja heidän huoltajiensa yhteiseen prosessiin. Kunkin perheen osalta keskitytään omalle lapselle yhdessä valittujen taitojen, oppimisen sekä lapsen ja huoltajan välisen toimivan vuorovaikutussuhteen vahvistamiseen ja tukemiseen ryhmätoiminnan kautta. (Dawson & McHugh, 2018.)

Ryhmä tapaa toiminnallisen tekemisen merkeissä omalla koululla kymmenen kertaa. Ryhmätoimintaan voivat osallistua perheet, jotka toivovat lisätukea lapsensa koulunkäyntiin ja perheen hyvinvointiin. Kutsu mahdollisuudesta osallistua ryhmään tapahtuu aina koko luokan vanhempainillassa. Ryhmätoimintaan pääsevät mukaan halukkaat vapaaehtoiset perheet tai muulla tavoin ryhmään kutsutut tukea tarvitsevat perheet. Keskustelu osallistumisesta perheluokkaryhmään voidaan käydä monin tavoin. Se voi tapahtua kaikille yhteisellä foorumilla esim. vanhempainillassa tai yksittäisinä keskusteluinä opettajan ja/tai opiskeluhoollon toimijoiden kanssa. Ryhmänvetäjätiimi tekee tiivistä yhteistyötä luokan oman opettajan ja opiskeluhoollon kanssa, jolloin ryhmätoiminnan mallinnuksen kokemukset ja kaikki prosessissa opittu siirtyy myös koko kouluyhteisön käyttöön.

Tällaisen prosessin pilotointi on käynnistynyt LAPE-yhteistyönä Turun normaali-koulussa syksyllä 2018. Koko luokan vanhempainillassa on pohdittu huoltajien kanssa luokan hyvinvointiprofilia oppilaille tehdyn pelillisen hyvinvointimittauksen tuloksien valossa. Vanhempainillassa esitettiin myös kaikille perheille avoin kutsu osallistua perheluokkapilotointiin sen esittelyn ja yhteisen keskustelun jälkeen. Ryhmän vetäjinä toimivat sairaalakoulun erityisopettaja, luokanopettaja sekä ammattikorkeakouluopiskelija. On mielenkiintoista päästä käytännössä pilotoimaan mallia täysimittaisena kymmenen

kerran ryhmätoimintana ja saada osallistujien kokemuksista koottavan palautteen avulla ajatuksia ja ideoita mallin jatkokehittämistä varten.

Luokan hyvinvointisuunnitelmaprosessin kuvaus syntyy yhteisen keskustelun, toiminnan suunnittelun ja toteuttamisen sekä jaettujen kokemusten arvioinnin pohjalta. Prosessi on joka kerta ainutlaatuinen ja luokkansa näköinen. Se kertoo yhden luokan hyvinvoinnin kehittämistyön tarinan. Yhteisöllisen opiskeluhuollon prosessi toteutuu yksittäisen luokan ja siellä ilmenevien ryhmäilmiöiden ja tarpeiden pohjalta. Tarvittaessa prosessi sisältää myös yksilöllistä opiskeluhuoltoa yksittäisten oppilaiden tai perheiden osalta. Alkukartoituksen tuloksia voidaan sovituissa välietapeissa ja prosessin lopussa vertailla keskenään. Ollaanko menossa oikeaan suuntaan ja vahvistettu oikeita asioita luokan hyvinvoinnin kannalta? Näitä kysymyksiä on tärkeää kysyä kaikilta, sillä kokemuksellinen tieto on arvokasta, kun halutaan nähdä ja kuulla myös yksilön ääni ryhmässä ja varmistaa, että tehdään oikeita asioita.

Yhteisen toimintakulttuurin rakentamisen hyödyt

Oppilaiden ja perheiden hyvinvoinnin tukeminen on koulun keskeisintä opiskeluhuoltotyötä, jolla edistetään lasten kokonaisvaltaista kasvua ja oppimista. Luokan hyvinvointisuunnitelmaprosessissa toteutuvalla monitoimijaisella yhteistyöllä voidaan rakentaa myös paikallisesti toimivaa yhdyspintayhteistyötä perus- ja erityistason toimijoiden välille. Perheen tueksi voidaan yhdyspinoilta kutsua esim. lastensuojelun avohuollon tai erikoissairaanhoidon palveluita tai muita erityistason palveluja. Luokan hyvinvointisuunnitelmaprosessissa toimivien ammattilaisten työotteen tulee olla siksi vahvasti palveluohjauksellinen. Kun pyrimme yhdessä selvittämään lasten ja perheiden itse esille nostamia hyvinvointitarpeita, kykenemme myös auttamaan lasta ja hänen perhettään mahdollisimman varhain ja ilman päällekkäisiä palveluja.

Varhaiskasvatuksen ja koulun toimijoiden ymmärrys olemassa olevasta palveluverkosta lisääntyy ja palvelunohjaus toteutuu nopeammin, kun ammattilainen tietää, mihin palveluun perheen voi ohjata ja kuka ottaa toiveesta tai tarpeesta nopeasti kopin. Tätä palvelukarttaa voidaan avata kasvatus- ja yhteisöllisen opiskeluhuollon palavereissa kutsumalla eri tahoja kertomaan olemassa olevista palveluista ammattilaisille. Heillä on puolestaan loistava mahdollisuus tämän tiedon valossa auttaa perheitä päivittäisten kohtaamisten kautta. Joskus taas koulun tai päiväkodin arkeen jalkautuva ammattilainen voi siirtää ammatillista näkemystään ja osaamistaan sille, jolla on mahdollista toisintaa tätä lapsen ja perheen kanssa päivittäin. Näin syntyy hallintorajat ylittävää yhteistyötä ja ammattilaiset oppivat toinen toisiltaan.

Tiiviissä koulun ja kodin yhteistyössä kunnan palveluverkosto ja palvelupolut avautuvat myös kuntalaisille tehokkaammin sekä suoraan (vanhempainillat, muut koulun ja kodin yhteiset tapahtumat) että myös välillisesti erilaisissa luottamuksellisissa kohtaamisissa esim. opettajan kanssa koulun tai päiväkodin arjessa. Kun tunnemme ammattilaisina toistemme työn paremmin, aukeavat myös mahdollisuudet löytää uusia tapoja toimia yhdessä. Uskallamme myös rohkeammin kysyä, mitä perheelle kuuluu,

kun meillä on tunne kyvystä ohjata ja auttaa perhettä tarvittaessa oikeiden palveluiden pariin. Pystyvyytunnetta vahvistaa myös konkreettinen tieto siitä, kenet voi tarvittaessa pyytää rinnalleen avuksi palvelunohjauksellisissa tilanteissa. Tällä murretaan myös ”ei kuulu minun työhöni” – ajattelua, sillä jokainen, joka jakaa yhteisen ymmärryksen perheen voimavarojen tukemisen tärkeydestä, näkee sen tuottaman positiivisen vaikutusarvon myös oman työnsä kannalta. Ja kaikkein eniten hyötyy kaiken keskiössä oleva lapsi ja häntä hoivaavat vanhemmat.

Lähteet

- Dawson, N. (2018). Multi Family Groups in Schools. Luentodiat.
- Hietanen-Peltola, M., Laitinen, K., Autio, E., Palmqvist, R. (2018). Yhteisestä työstä hyvinvointia: Opiskeluhoitoyhjä perusopetuksessa. Kalevan koulu, Kuopio (2019). Perheluokka.
- Lahden kaupunki, sivistystoimiala (12.2.2019). Mitä kuuluu -kysely.
- Sinek, S. (2016). Keynote, John C. Maxell's Live-2Lead event, Atlanta, Georgia. Haettu osoitteesta <https://www.youtube.com/watch?v=RyTQ5-SQYTo>
- Suomen Mielenterveysseura (12.2.2019). Lapset puheeksi -keskustelu.
- Kouluterveyskysely. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (2019).
- UNICEF (2011). Lapsen näkemysten kunnioittaminen. Teoksessa Hetemäki, Inka (2011) Lapsen oikeuksien sopimuksen käsikirja. Helsinki: Edita, 119-133.
- Yhdistyneet kansakunnat (2009). Yleissopimus lasten oikeuksista. Yleiskommentti nro 12 (2009) Lapsen oikeus tulla kuulluksi.
- Yleissopimus lapsen oikeuksista (60/1991) 1:12. Viitattu 12.2.2019.

12 Monimuotoiset perheet perhepalveluissa – missä menemme vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisessa

Anna Moring & Jenni Kerppola

Vanhemmuus ja parisuhde voivat suomalaisessa nyky-yhteiskunnassa toteutua hyvin monenlaisissa erilaisissa muodoissa. Tilastollisestikin yhä suurempi osa suomalaisista vanhemmista kuuluu tavalla tai toisella monimuotoisiin perheisiin. Joka kymmenes lapsi asuu vakituisesti uusperheessä. Suomen yleisin perhetyyppi on lapseton aviopari, joita oli 36 prosenttia kaikista perheistä vuonna 2017. Saman sukupuolen avioparin perheitä oli siis yhteensä lähes 1 600 (0,1 %). Näistä 67 prosenttia oli naisparin perheitä. Saman sukupuolen avioparin ja lasten muodostamia perheitä oli yhteensä 395. Äiti ja lapsia -perheitä on kymmenen prosenttia kaikista perheistä. Isä ja lapsia -perheet ovat edelleen harvinaisia, näitä perheitä on vain kaksi perhettä sadasta. Vuonna 2017 monisikiöisiä synnytyksiä oli 1,4 prosenttia kaikista synnytyksistä (N= 689, joista kolmosia oli 5). Vuonna 2017 syntyi kuolleena tai ensimmäisen elinviikon aikana 199 lasta.

Monimuotoisilla perheillä tarkoitetaan tässä perheitä, jotka eivät tavalla tai toisella sovi siihen normatiiviseen ajatukseen, jota usein edustaa kantasuomalainen heteroseksuaalinen ydinperhe, jossa on parin vuoron perään syntyneitä biologisia lapsia, eikä kukaan perheenjäsen ole eronnut, kuollut, adoptoitu, perheeseen sijoitettu tai siitä huostaanotettu. Monimuotoisia perheitä on suomalaisista lapsiperheistä varovaisesti laskien reilu kolmannes, suurimpina ryhminä yhden vanhemman perheet (22 % kaikista lapsiperheistä), uusperheet (9 %) sekä (7 %) kahden kulttuurin- ja maahanmuuttajaperheet (Tilastokeskus, Perhe, 2017, Maahanmuutto: perheet, 2017).

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki on kuitenkin monien monimuotoisten perheiden osalta vaihtelevaa. Tämä johtuu osin siitä, ettei perhepalveluissa toimivilla ammattilaisilla ole tarpeeksi tietoa monimuotoisissa perhetilanteissa toteutuvien vanhemmuuksien ja parisuhteiden erityispiirteistä, eivätkä he välttämättä siksi osaa myöskään ottaa puheeksi niihin liittyviä kysymyksiä. Erilaisissa perhetilanteissa vanhemmuutta ja parisuhteita myös kuormittavat monenlaiset tekijät, tietoisuus näistä on avainasemassa tuen toteutumisen osalta.

Seuraavassa käsitellään vanhemmuuden ja parisuhteen tuen kannalta olennaisia kysymyksiä erilaisten perhetilanteiden näkökulmasta. Olennaista on pitää mielessä että jokainen yksilöllinen perhetilanne on omanlaisensa ja perheiden väliset yksilölliset erot suuria. Siksi jokainen perhe tulisi kohdata yksilöllisesti ja kuulla juuri kyseessä olevan perheen yksilölliset haasteet, vahvuudet ja erityistilanteet.

Vanhemmuuksien ja parisuhteiden moninaiset muodot

Useat monimuotoiset perheet kohtaavat palveluissa haasteita siinä, ettei heidän perheessään toteutuvaa vanhemmuutta tai parisuhdetta tunnisteta tai osata ottaa puheeksi, eikä niitä siten pystytä myöskään tukemaan. Uusperheitä ja sateenkaariperheitä yhdistää se, etteivät kaikki vanhemmat välttämättä ole lapselle lain mukaan sukua. Sijaisperheissä vanhemmuus toteutuu toistaiseksi voimassa olevalla sopimuksella, jossa on jatkuvasti läsnä ajatus lapsen palauttamisesta alkuperäiseen perheeseensä. Näissä perheissä vanhemmuus ja parisuhde voivat toteutua yhdessä tai erillään toisistaan tai jaettuna erilaisissa yhdistelmissä.

Lapsen elämässä olevilla aikuisilla saattaa olla erilaiset roolit ja myös eri tavat osallistua lapsen arkeen ja häntä koskevaan päätöksentekoon. Myös vanhempien oikeudellinen asema suhteessa lapseen voi olla erilainen. Näin ollen myös rooli palveluissa poikkeaa, ja ilman asianmukaista tietoa perheen rakenteesta tai erilaista vanhemmuuksista saattavat lapsen tosiasialliset vanhemmat jäädä tunnistamattomiksi. Vanhemmuuden tuki palveluissa edellyttää koko perheen kohtaamista ja jokaisen vanhemman tunnistamista. Vanhemmalla on oltava mahdollisuus määritellä itsensä sekä perheeseensä kuuluvat henkilöt, sekä mahdollisuus saada palvelua omana itsenään. Myös se, missä määrin perheenjäsenet osallistuvat palveluissa tehtävään päätöksentekoon lapsensa asioissa, on oltava perheen itsensä määriteltävissä, ellei osallistumiselle ole oikeudellisia esteitä.

Uusperhetilanteissa vanhemmuuden ja parisuhteen tuki kulkevat vahvasti käsi kädessä, sillä perhe muodostuu nimenomaan vanhempien uuden parisuhteen ympärille. Etenkin uusperheen muodostumisen alkuvaiheessa perheet tarvitsevat joskus tukea laajasti, myös lasten muiden vanhempien osalta, kaikkien perheenjäsenten tilanteisiin kohdistuvien muutosten jäsentämiseen (Malinen & Larkela, 2011). Uusperheen perheyntymisprosessi kulkee usein tiettyjen vaiheiden kautta. Perheenjäsenet saattavat elää eri vaiheita myös osin eri aikoihin. Vanhemmuuden tuen osalta on tärkeä huomata kunkin osapuolen erilaiset vanhemmuudet - toinen uusparin osapuoli voi olla osalle lapsista tapaajavanhempi, kun toinen on toiselle osalle lähivanhempi, ja parin yhteinen lapsi on läsnä koko ajan.

Parisuhteiden haasteet ovat sateenkaariperheissä ja uusperheissä yhtä tavallisia tai tavallisempia kuin muissakin perheissä (Aarnio ym., 2017). On tärkeää, että perheiden arkeen ja arjen toimivuuteen liittyvistä asioista jutellaan aina perhettä kohdatessa. Perhettä kohtaavan ammattilaisen vastuulla on kaikkien vanhempien huomioiminen, parisuhteen näkyväksi tekeminen ja sen sanoittaminen. Myös seksistä saa ja välillä pitääkin puhua.

Adoptio- tai sijaisvanhemmuudessa vanhemmuuteen liittyy osin erilaisia epävarmuuksia kuin sateenkaari- tai uusperheissä, mutta niissäkin on olennaisesti kyse vanhemmuuden toteutumisen ja vastuun jakamisen tunnistamisesta. Adoptio- ja sijaisperheet myös tulevat yleensä neuvolan ja muiden lapsiperheille suunnattujen palvelujen piiriin vasta sen jälkeen, kun lapsi on jo sijoitettu perheeseen.

Molempia näistä perheellistymisen tavoista edeltävät pitkät prosessit, joiden kuluessa odottajat pohtivat nykyistä ja tulevaa elämää, lapsen mukana tuomia muutoksia sekä omia roolejaan vanhempina ja puolisoina. Odotusaika on näissä perheissä fyysisesti näkymätön vaihe, josta ulkopuoliset eivät voi tietää, jollei heille siitä kerrota (Pärssinen-Hentula, 2007).

Sijaisvanhemmuus on yhtä aikaa sekä vanhemmuutta, että julkisen hallinnon alaista toimintaa. Siksi sijaisperheen koti ei ole samalla tavalla yksityisalue kuin muiden perheiden, eikä esimerkiksi ero samalla tavalla yksityisasiasta kuin muissa perheissä. Tämä asettaa parisuhteelle ja vanhemmuudelle vaatimuksia, jotka voivat tuntua hyvinkin kuormittavilta. (Heino & Säles, 2017.) Sijaisperheissä vanhemmuutta usein myös jaetaan lapsen biologisen vanhemman kanssa, jolla säilyy lapsen huoltajuus.

Adoptioperheissä, kuten myös sateenkaariperheissä ja luovutetuilla sukusoluilla lapsen saaneissa perheissä, lapsen biologiset ja geneettiset juuret pohdituttavat monesti vanhempia. Miten lapselle puhutaan adoptiotaustasta, sukusolujen luovuttajasta, biologisista vanhemmista tai siitä, mistä hän on peräisin? Perheiden ratkaisut näissä asioissa ovat yksilöllisiä ja sellaisia, jotka sopivat heidän tapaansa jäsentää asioita. Vanhemmille on kuitenkin hyvä antaa myös ammattilaisten toimesta hyvissä ajoin mahdollisuus pohdita näitä kysymyksiä ja tapoja puhua niistä lapselle.

Kahden kulttuurin ja maahanmuuttajaperheet

Kahden kulttuurin perheiden kanssa työskennellessä olisi hyvä ymmärtää niitä prosesseja, joiden kautta perhe käsittelee sekä sisäisiä kulttuurierojaan, toisen puolison mahdollista maahanmuuttoa ja kotoutumisprosessia ja toisaalta, miten puoliset rakentavat keskenään ja yhdessä lastensa kanssa perheen omaa yhteistä nk. "Kolmatta kulttuuria". Kahden kulttuurin perheissä tai maahanmuuttajaperheissä parisuhdetta ei voi ajatella erillään jommankumman tai molempien puolisojen kotoutumisprosessista. (Shinyella ym., 2015.) Parisuhdetyytyväisyyden kannalta olennaisiksi seikoiksi on osoitettu puolisojen ongelmanratkaisutaidot sekä positiivinen, sopeutumista tukeva ympäristö (Anglé, 2014).

Kahden kulttuurin ja maahanmuuttajaperheiden vanhemmuutta tuettaessa on tärkeä muistaa, että jokainen lapsi ja perhe on yksilö. Perheen lähestyminen kulttuuristen normien kautta johtaa helposti harhaan. Näissä perheissä kasvavat lapset ovat suomalaisia lapsia, eivät maahanmuuttajia, vaikka toinen tai molemmat vanhemmat olisivat muuttaneet maahan. Vanhempien kannustaminen oman äidinkielen puhumiseen lapselle on tärkeää, ja vanhemmat kaipaavat tietoa kaksi- tai monikielisen lapsen kielellisen kehityksen erityispiirteistä.

Rakkautta ja vanhemmuutta kahden kulttuurin perheessä -opas

Familia ry:n Duo-kirjasto

THL:n verkkosivut: Monimuotoiset ja kahden kulttuurin perheet

Monikkovanhemmuus

Monikkoperheissä parisuhdetyytyväisyyttä koetellaan jo raskausaikana. Monikkoraskaus tulee usein yllätyksenä ja sen hyväksyminen voi viedä aikaa. Parisuhdetta voi kuormittaa huoli äidin ja lasten terveydestä, taloustilanne ja pärjääminen useamman pienen vauvan kanssa. On myös mahdollista, että vanhemmat surevat yhdessä menetettyä mahdollisuutta saada olla vain yhden lapsen vanhempia. Parisuhdetta kuormittavista tekijöistä on hyvä keskustella jokaisen neuvolakäynnin yhteydessä.

Jaettu, tasa-arvoinen vanhemmuus on sekä lasten että vanhempien etu. Jaettu vastuu kodin- ja lastenhoidossa ehkäisee etenkin äidin uupumusta. Jo odotusaikana sekä etenkin lasten synnyttyä isät/ puoliset hyötyvät tuesta, joka saa heidät luottamaan omiin kykyihinsä toimia vanhempana. Tuen ja tiedon saamiseksi isää on hyvä kannustaa olemaan mukana neuvola- ja sairaalaseurannassa sekä osallistumaan monikkoperheille suunnattuun valmennukseen ja vertaistukitoimintaan (Haapkylä ym., 2014).

Monimuotoisissa perheissä ero on usein tavallista suurempi haaste

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen ohella myös hyvät ero- ja kriisipalvelut ovat perheille tärkeitä. Erotilanteisiin helposti saatavilla oleva tuki on merkittävää, jotta entiset puoliset pystyvät selviämään erokriisistä ja rakentamaan toimivaa yhteistä vanhemmuutta myös eron jälkeen. Saumattomassa palvelukokonaisuudessa parisuhteen tuki muuntuu myös eroprosessin tueksi, jos parisuhteen osapuolet päätyvät tähän ratkaisuun. Näissäkin palveluissa on tärkeää huomioida perheiden monimuotoisuus.

Eron jälkeinen vanhemmuus tarvitsee taloudellista ja hoivatukea. Monimuotoisissa perhetilanteissa ero on usein vielä tavallista suurempi haaste, ja tietoisuus oman perhetilanteen erityislaatuudesta vaikuttaa siihen, kuinka eroon suhtaudutaan.

Kahden kulttuurin perheissä ja maahanmuuttajataustaisissa perheissä erotilanteet saattavat kriisiyttää toisen osapuolen Suomessa oleskelun. Eroava vanhempi voi pelätä oleskelulupansa puolesta ja pelätä, ettei saa jäädä maahan pelkästään lapsen kohdistuvan perhesiteen vuoksi. Eron jälkeen vanhemmat joutuvat miettimään, kuinka elämä ja arki järjestetään uudelleen, ja joskus tämä tarkoittaa myös lapsen ja/tai toisen vanhemman muuttamista pois Suomesta. Yhteydenpito lapsen ja toisessa maassa asuvan vanhemman välillä voi haastaa vanhemmuutta erityisen paljon ja tähän tilanteeseen tarvitaan myös ammatillista tukea.

Vanhempien, jotka eivät asu lapsensa kanssa, vanhemmuuden tuki jää ohueksi tai olemattomaksi, sillä lasten ja perheiden palvelut eivät edes tahdo muistaa heidän olemassaoloaan. Käytännöt, joilla varmistetaan esimerkiksi tiedon kulku lapsen asioista huoltajalle, jonka luona lapsi ei ole kirjoilla, ovat suurelta osin vielä melko kehittymättömiä. Vahva tuki molemmille tai kaikille lapsen vanhemmille olisi kuitenkin tärkeää nimenomaan eron jälkeistä yhteistyövanhemmuutta rakennettaessa. (Hokkanen, 2005, Pernu & Pohjola, 2011.) Erityisesti tämä korostuu tilanteissa, joissa lapsella on jokin

erityistarve, joka vaatii hoitoa ja hoidosta saatavilla olevan tiedon kulkua kaikille osapuolille.

Sijaisperheessä vanhempien ero tarkoittaa paitsi mullistusta lapsen elämässä, myös riskiä sijoituksen jatkumisen kannalta. Erokriisin lisäksi sijaisvanhempi saattaa tuntea pelkoa myös sijoitetun lapsen menettämisestä, sillä valmiudet huolehtia jokaisesta lapsesta tulevat eron myötä uudelleen arvioitavaksi yhteistyössä viranomaisen kanssa. Joka tapauksessa perhetilanteen muutos tarkoittaa uusien sopimusten tekemistä sijoittavan kunnan kanssa ja toisen vanhemman osalta virallisen sijaisvanhemmuuden päättymistä. Sijoitetun lapsen suhde entiseen sijaisvanhempaan sekä sijaisperheessä asuneisiin lapsiin kysenalaistuu, ja muuttuu sopimuksenvaraiseksi. (Artikkeli: ”Voiko tätä kukaan muu jaksaa?”)

Adoptioperheissä kuten sijaisperheissäkin kasvaville lapsille ero saattaa aktivoida lapsen aiempia hylkäämiskokemuksia. Siksi näissä perheissä tarvittaisiin erityisen paljon tukea erokriisin käsittelyyn, jotta lapsi jäisi mahdollisimman vähän eron kantajaksi ja vanhemmilla olisi voimavaroja nähdä lapsen reaktiot, ymmärtää niitä ja tarjota oikeanlaista tukea.

Myös sateenkaariperheissä tai uusperheessä erotilanne saattaa tarkoittaa konkreettista uhkaa jonkun vanhemman vanhemmuudelle. Kaikilla vanhemmilla ei välttämättä ole juridista sidettä lapseen (Aarnio ym., 2018), mikä tarkoittaa, että päätösvalta vanhemmuuden jatkumisesta on oikeudellisilla vanhemmilla. Epävarmuus vanhemmuuden jatkumisesta aiheuttaa erotilanteisiin helposti lisää jännitteitä.

Näitä tilanteita helpottaa hieman vuoden 2019 lopulla voimaan tuleva uudistus, jonka jälkeen laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta mahdollistaa lapselle tapaamisoikeuden myöntämisen myös muuhun kuin juridiseen vanhempaan, jos se katsotaan lapsen edun mukaiseksi. Yksityiskohdista on saatavilla tietoa lakivaliokunnan mietinnöstä.

Kriisitilanteet perheessä

Kriisit, kuten vanhempien ero, tahaton lapsettomuus, toistuvat keskenmenot tai lapsen tai vanhemman kuolema ovat vanhemmuuden ja parisuhteen tuen kannalta vaikeita kohtia. Kriisien käsittely ja niistä eteenpäin pääseminen voivat tapahtua eri perheenjäsenillä eri tavoin, eri tahtia ja erilaisia vaiheita sisältäen. Lasten tavat käsitellä suru- ja kriisitilanteita eroavat aikuisten tavoista.

Tietoisuus erokriisistä tai suruprosessista ja lapsen suremisen tavoista on perheelle hyödyksi siinä vaiheessa, kun he pystyvät tällaista tietoa vastaanottamaan. Surevien tuen tarpeellisuutta ei ole ymmärretty, sillä kriisin tai menetyksen jälkeen vanhemmat jäävät edelleen liian usein vaille pätevää jatkotukea. (Bellali & Papadatou, 2007; Riley ym., 2007, Lang ym., 2011.)

Raskausaikaan liittyy lapsettomuutta kokeneilla sekä lapsen menettäneillä pelkoja raskauden keskeytymisestä ja vaikeuksia luoda mielikuvia lapsesta, mikä korostaa riittävän psykososiaalisen tuen antamisen tärkeyttä. Terveydenhuollon haasteena on tun-

nistaa ne parit, jotka tarvitsevat apua päästäkseen yli raskaista kokemuksista ja tarjota heille tarvittavaa tukea ja apua. (Hiltunen, 2016; Repokari, 2008.)

Toisen vanhemman kuollessa perheen arki on rakennettava uudelleen. Myös perheen rakenne ja roolit muuttuvat. Toisen vanhemman kuolema tarkoittaa leskivanhemmalle totaalista yksinhuoltajuutta. Puolison kuollessa leskivanhempaa kuormittavat oma ja lapsen suru sekä monet puolison kuolemaan, leskeytymiseen ja lasten edunvalvontaan liittyvät lakisääteiset velvoitteet ja asioiden hoitaminen. (Tuunila, 2015.)

Lapsen kuolema on kriisitilanne, joka kuormittaa vanhempien parisuhdetta. Vanhempien suruprosessin ja selviytymiskeinojen yksilöllisyys ja erilaisuus lapsen kuoleman jälkeen saattavat johtaa keskinäisen tuen vähenemiseen ja ymmärtämättömyyteen toisen surua kohtaan. (Aho, 2010; Savolainen ym., 2013.) Kun parisuhteessa voidaan avoimesti kommunikoida, suru, menetykset tai lapsettomuus kriisi voivat myös lähentää puolisoita (Manninen ym., 2017).

Yhteenveto keskeisistä kehittämiskohteista

Monimuotoisissa perheissä toteutuvien vanhemmuuksien ja parisuhteiden tukemisessa on yksi keskeinen yhdistävä piirre: jokainen perhe on yksilö, ja jokaisen perheenjäsenen tulisi kokea tullessa kohdatuksi sellaisena kuin on. Perheiden näkökulmasta tärkeintä on mahdollisuus määritellä itse oma perhe, kertoa omasta lähtökohdasta keitä perheeseen kuuluu ja saada tukea niihin perhesuhteisiin, jotka kukin yksilö kokee itse itselleen merkityksellisiksi.

On muutamia teemoja, joista perheet toistuvasti kertovat, ettei heiltä kysytä tai joista heille ei puhuta riittävästi. Yksi niistä on seksi ja seksuaalisuus. Etenkin sateenkaariperheiden ja yhden vanhemman perheiden, mutta myös muiden perhemuotojen osalta, seksiin liittyvien kysymysten puheeksiottaminen vaikuttaa olevan ammattilaisille haastavaa.

Toinen puheeksiottamisen haaste koskee väkivaltaa ja muita perhesuhteiden vääristyneitä valtarakenteita. Monimuotoisissa perheissä näitä tilanteita on aivan siinä, missä muissakin perheissä, eikä ammattilaisten tulisi pelätä näiden kysymysten puheeksi ottamista myöskään näissä perheissä.

Kolmas teema, joka monimuotoisiin perheisiin liittyy ja joka saattaa kuormittaa parisuhdetta tai vanhemmuutta, on köyhyys tai huoli taloudellisesta toimeentulosta. Erityisesti yhden vanhemman perheet ja maahanmuuttajataustaiset perheet ovat yliedustettuina lapsiperheköyhyytilastoissa, monikkoperheillä taloutta taas kuormittavat yhtä aikaa syntyvät lapset. Monet perheet eivät tiedä, minkälaisiin tukiin he olisivat oikeutettuja tai mistä he voivat saada apua tai tukea vaikkapa lasten vaatehankintoihin tai myöhemmin harrastuksiin. Siksi perheiden kanssa tulisi käydä läpi saatavilla olevat tukimuodot ja vielä myöhemmin varmistaa, että he ovat hakeneet tukia, joihin ovat oikeutettuja.

Joskus rahan puute voi olla esteenä jo perheen perustamisvaiheessa. Hedelmöityshoidot mahdollistuvat julkisen puolen klinikoilla vain rajoitetussa määrin, eivätkä ne

tätä kirjoittaessa ole saatavilla kuin heteromuotoisille ydinperheille. Muille perheille vaihtoehdoksi jäävät yksityiset klinikat, joilla hoidot maksavat helposti tuhansia euroja. Adoptioprosessiin hakeutuminen on myös monille lasta haaveileville liian kallista. Taloudelliset haasteet jo perheellistymisvaiheessa ja esimerkiksi hedelmöityshoitoihin tai adoptioprosessia varten otetut lainat saattavat kuormittaa perheen taloutta myös lapsiperhe-elämän ensimmäisinä vuosina.

Kaiken kaikkiaan perheiden palveluissa toimivat ammattilaiset sekä alalle opiskelevat kaipaavat sekä omien sanojensa mukaan että perheiden kokemuksiin peilaten lisää tietoa erilaisten perheiden erityistilanteista sekä siitä, mitkä ovat eri perhemuodoissa keskeisiä kysymyksiä. Lisätietoja perheiden erityistilanteista ja erilaisten perheiden kohtaamisesta olennaisista kysymyksistä löytyy esimerkiksi perhejärjestöistä sekä Monimuotoiset perheet -verkoston www.sivuilla (www.monimuotoisetperheet.fi/ammattilaiset-ja-opiskelijat).

Lähteet

- Aarnio, K., Kallinen, K., Kylmä, J. & Rotkirch, A. (2017). *Sateenkaariperheiden lasten ja nuorten hyvinvointi ja kokemukset*. Väestöliitto, Helsinki.
- Aarnio, K., Kylmä, J., Solantaus, T. & Rotkirch, A. (2018). *Sateenkaariperheiden vanhemmat. Kokemuksia perhesuhteista ja tuen saannista*. Väestöliitto, Helsinki.
- Aho, AL. (2010). *Isän suru lapsen kuoleman jälkeen. Tuki-interventio ja sen arviointi*. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print Tampere; 2010.
- Anglé, J. (2014). *Maahanmuuttajan puolisona Suomessa. Narratiivinen tutkimus kestävästä monikulttuurisista avioliitoista*. Lapin yliopistokustannus.
- Bellali, T. & Papadatou, D. (2007). The decision-making process of parents regarding organ donation of their brain dead child: a Greek study. *Social Science & Medicine* 64 (2), 439–50.
- Haapkylä, J., Raatikainen, S., Kumpula, U., Huttunen, J. & Kerppola-Pesu, J. (2014). Voimavarainen monikkovanhemmuus. Teoksessa *Hyvä alku monikkovanhemmuuteen. Ammattihenkilöstön opas monikkoperhevalmennukseen*. Suomen Monikkoperheet ry.
- Heino, T. & Säles, E. (2017). *Lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaava perhehoito*. THL työpaperi 20/2017.
- Hiltunen, H. (2016). *Lapsen ja nuoren surun tukeminen*. Karelia AMK.
- Hokkanen, T. (2005). Äitinä ja isänä eron jälkeen. Yhteishuoltajavanhemmuus arjen kokemuksesta. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.
- Lang, A., Fleiser, AR., Duhamel, F., Sword, W., Gilbert, KR. & Corsini-Munt, S. (2011). Perinatal Loss and Parental Grief: The Challenge of Ambiguity and Disenfranchised Grief. *Journal of Death & Dying* 63 (2), 183–196.
- Lakivaliokunnan mietintö, Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta uudistus.
- Manninen, S., Kaunonen, M. & Aho, AL. (2017). Vanhempien parisuhteeseensa toivoma tuki lapsen kuoleman jälkeen. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 2017: 54: 121–133.
- Malinen, V. & Larkela, P. (2011). *Parisuhte - uusperheen ydin*. Väestöliitto, Helsinki.
- Pernu, S. & Pohjola, M. (2011). *Kehittämisenäkökuomia eroauttamiseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Ero ja isyys –opas eroperheiden kanssa työskenteleville*. Lahti, Lahden AMK.
- Pärssinen-Hentula I. 2007. *Matkalla perheeksi: opas adoptiovanhemmille adoptiolapsen hakumatka ja ensimmäiset yhteiset päivät lapsen kanssa*. Pelastakaa lapset, Helsinki.

- Repokari, L. (2008). Transition to parenthood after assisted reproductive treatment: Follow-up study of singleton pregnancies. Helsingin yliopisto, Helsinki.
<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/23011>
- Riley, L., LaMontagne, L., Hepworth, J. & Murphy, B. (2007). Parental grief responses and personal growth following the death of a child. *Death Studies* 31 (4), 277–299.
- Savolainen, S., Kaunonen, M. & Aho, AL. (2013). Vanhempien selviytymisessä auttavat tekijät lapsen kuoleman jälkeen. *Hoitotiede* 25 (3), 222–235.
- Shinyella, T., Kinnunen, H. & del Angél, T (2015). Kahden kulttuurin perheet. Teoksessa Moring, A. & Kerppola-Pesu, J. (toim.): *Monimuotoiset perheet nyky-yhteiskunnassa. Opettajan opas sosiaali- ja terveysalan opintoihin*. Helsinki.
- Tilastokeskus, Perhe 2017, Maahanmuutto: perheet 2017.
- Tuunila, S. (2015). Nuorten leskiäitien perhearki ja hyvinvointi: surusta selviytymisen tarinoita. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä.

13 Miten tukea vanhempaa, joka on tullut Suomeen turvapaikanhakijana tai pakolaisena?

Päivi Santalahti

Uuteen kulttuuriin ja maahan muuttaminen vaatii vanhemmalta sopeutumista uuteen ympäristöön ja omien arvojen, tapojen ja tottumusten uudelleen arviota. Palvelujärjestelmä on vieras – samoin lainsäädäntö, joka ulottuu myös kasvatuskäytäntöihin esimerkiksi kieltämällä kuritusväkivallan. Vanhemmalta puuttuu useimmiten oma luonnollinen tukiverkko ystävineen ja edeltävine sukupolvineen. Siinä vanhempi voi löytää itsensä tilanteesta, jossa lasta ei kasvatakaan koko kylä vaan itsensä eristyneeksi kokeva perhe ja joukko palvelujärjestelmän työntekijöitä, joiden roolit voivat näyttää sekavilta. EUhun vuonna 2015 tulleista pakolaisista 19 prosenttia oli alle 14-vuotiaita ja 10 prosenttia 14–17-vuotiaita (ESCAP, 2016).

Haavoittuvin maahanmuuttajaryhmä on Suomeen turvapaikanhakijoina ja pakolaisina tulleet ihmiset. Tämä kirjoitus pohjaa THL:n johtamaan Pakolaisten mielenterveystoimien valtakunnalliseen kehittämishanke PALOMAan ja siinä kiteytyneisiin näkemyksiin. PALOMA-käsikirja on luettavissa verkossa. PALOMA oli laaja-alainen mielenterveysthanke kattaen mielenterveyden edistämisen. Koska turvallinen ja ennakkoiva arki on mielenterveydelle tärkeitä, käsittää PALOMA -käsikirja myös perhesuunnittelu-, äitiys- ja lastenneuvolapalveluita, opiskeluhoitoa sekä lastensuojelua. Tässä luvussa termiä pakolaistaustainen käytetään puhuttaessa sekä turvapaikanhakijoista, pakolaisstatuksen saaneista ja kiintiöpakolaisista sekä turvapaikkaprosessin aikana paperittomiksi jääneitä ihmisiä.

Kun Suomeen tuli vuonna 2015 oman mittapuumme mukaan melko paljon turvapaikanhakijoita, noin 32 000 (vaikka globaalisti ja historiallisesti ajatellen heitä oli melko vähän), nousi keskeiseksi kysymykseksi palveluihin pääsy ja palveluiden saanti. Suomessa äitiys- ja lastenneuvolapalvelut ovat lakisääteisiä palveluja (terveydenhuoltolaki 1326/2010; VNA 338/2011), jotka tarjotaan kaikille raskaana oleville ja alle kouluikäistä lasta kasvattaville perheille. Tämä koskee myös kunnassa asuvia turvapaikanhakijoita ja pakolaisia. Kaikilla turvapaikanhakija- ja pakolaislapsilla on oikeus samoihin terveys- ja sosiaalipalveluihin kuin muilla kunnassa asuvilla lapsilla (STM Kuntainfot 1/2016, 2/2016, 2/2017, 4/2017). Terveystoimien perusteella paperittomilla on oikeus kiireelliseen hoitoon, johon synnytys katsotaan kuuluvaksi. Lisäksi useat suuret kunnat (Helsinki, Espoo, Turku ja Vantaa) ovat päättäneet tarjota samat palvelut paperittomille lapsille ja raskaana oleville kuin muillekin kunnassa asuville. Turvapaikanhakija-aikuiset ovat oikeutettuja välttämättömiin palveluihin, joihin katsotaan kuuluvan myös ehkäi-

sypalvelut. Palvelut tulisi antaa viiveettä siellä missä perhe kulloinkin on. Esimerkiksi ajatus, että lapsen kehitysviive-epäilyä selvittäisiin vasta kun lopullinen asuinpaikka selviää, on mahdoton, koska Suomessa on edelleen vuonna 2015 tulleita perheitä, joiden turvapaikkaprosessi on kesken.

Joihinkin etnisiin vähemmistöryhmiin kuuluvilla naisilla on kohonnut riski raskauden, synnytyksen ja synnytyksen jälkeisen ajan komplikaatioihin. (ks. esim. Alderliesten ym., 2008; Malin & Gissler ym., 2009; Troe ym., 2006; Villadsen ym., 2009.) Paperittomilla naisilla on muita naisia useammin vaikeuksia saada ehkäisypalveluja ja he kokevat usein väkivaltaa raskauden aikana. (Wolff ym., 2008.) Minna Lähteenmäki (2013) on tutkinut vastaanottokeskuksessa asuvia turvapaikanhakijalapsia. Hänen mukaansa turvapaikanhakijalapsia voidaan pitää yhtenä vähiten valtaa omaavista yhteiskuntaryhmistä. Huomion arvoista on se, että Suomi on edelleen laittanut lapsiperheitä säilöön-ottoyksikköihin, vaikka UNICEF ja monet muut tahot ovat katsoneet asian haitalliseksi lapselle ja vaatineet sen lopettamista (LSKL 2014; UNICEF 2018). Vakava psyykinen stressi on vahingollista paitsi vanhemmalle ja lapselle myös kehittyvälle sikiölle.

Pakolaistaustaiset perheet ovat usein kokeneet traumoja paitsi lähtömaassaan ja -maassaan, myös matkan aikana sekä Suomessa. Vanhemmat ovat menettäneet paitsi perhe-, sukulais- ja ystäväverkostonsa ja tutun ympäristönsä myös työnsä ja yhteiskunnallisen asemansa. Vanhempia, joiden turvapaikkaprosessi on kesken, rasittaa epävarmuus tulevaisuudesta. Vakavat mielenterveysongelmat ovat tässä vaiheessa tavallisia kuten myös käännytystä odottavilla. Pakolaisstatuksen saaneilla uuden elämän aloittaminen sisältää usein toiveikkua ja iloa, onhan päästy turvalliseen maahan, jossa kaikki lapset saavat mahdollisuuden laadukkaaseen koulutukseen ja perheet pääsevät monenlaisten palveluiden piiriin. Turvallisuuden tunne voi olla huojentavaa. Iltataivaalla räjähtävät raketit ovatkin vain ilotulitusraketteja eivätkä ohjuksia. Lähteenmäen mukaan kotimaan kodin positiiviset merkitykset siirtyivät turvapaikan haun aikaiseen kotiin. Olli Snellmanin mukaan huomio pakolaisten mielenterveydessä on fokusoitunut liian yksipuolisesti traumoihin. Pakolaisina tulleilla ihmisillä on lisäksi huomattavia mielenterveyttä haastavia tekijöitä ja myös pärjäävyyttä tuottavia resursseja. Psyykkisen hyvinvoinnin ja toimivan auttamisen kannalta tärkeitä tekijöitä ovat perustarpeiden tyydyttyminen, sosiaalinen tuki, toimivat stressinhallinnan keinot sekä toimijuuden tunnon palautuminen ja saavuttaminen oman elämän suhteen. (Snellman ym., 2014.)

Pakolaistaustaisten vanhempien ja lasten pitäisi saada palveluissa samat sisällöt kuin muidenkin perheiden. Ennen kuin vanhemmat ovat oppineet puhumaan sujuvasti suomea, on tulkki välttämätön. Tulkin käyttö vie aikaa ja siksi tavallista pidempi vastaanottoaika on tarpeen. Perheiden tavoista ja uskomuksista ei voi tehdä ennako-olettamuksia esimerkiksi sen mukaan, mistä maasta he tulevat. Jokainen pakolaistaustainen perhe tulee kohdata yksilönä. Käsitksemme eri maista on yleensä paljon yksinkertaisempi kuin todellisuus (Rosling ym., 2018). Esimerkiksi lääkäriksi opiskellut irakilainen voi muistuttaa uskomuksiltaan ja tavoiltaan enemmän suomalaista kollegansa kuin toista omanmaalaistaan äitiä, jolla ei ole ollenkaan muodollista koulutusta. Kukaan työntekijä ei voi hallita kaikkien kulttuurien tapoja eikä se ole tarpeenkaan.

PALOMA-käsikirjassa kulttuurisen kompetenssin eli osaamisen käsite on määritelty kaikista kulttuuritaustoista tulevien ihmisten kunnioittamista sekä syrjimättömän ilmapiirin rakentamista ja vaalimista yhteiskunnassa. Se tarkoittaa myös palveluiden järjestämistä, saatavuutta ja saavutettavuutta niin, että eri taustoista tulevien ihmisten osittain erilaiset tarpeet otetaan huomioon. Kulttuurisensitiivisyys tarkoittaa ammatillaisen kulttuurisesti kunnioittavia vuorovaikutustaitoja ja arvostavaa sekä sanallista että sanatonta kohtaamista ja viestintää niin, että kummallakin vuorovaikutuksen osapuolella on oikeus oman kulttuurinsa ilmaisuun ja sen kanssa hyväksytyksi ja kuulluksi tulemiseen. (Castaneda ym., 2018.) Suomalaisessa väitöstutkimuksessa kävi ilmi, että turvapaikanhakijalasten ongelmia saatetaan pitää kulttuuriin ja aikaisempiin traumoihin liittyvinä, vaikka monet lasten pahaa oloa aiheuttavat tekijät ovat heidän senhetkiseen elämäänsä liittyviä. (Lähtenmäki, 2013.)

Kaikille vanhemmille ja lapsille tulisi tarjota samat sisällöt palveluissa. Esimerkiksi mahdollisuutta ehkäisypalveluihin tulisi tarjota eikä työntekijänä tehdä olettamusta sen tarpeettomuudesta. Neuvolassa vanhempia tulisi tukea perheen terveellisissä elämäntavoissa ja lapsen kasvatuksessa kuten muitakin perheitä esimerkiksi ruutuajan, suun terveyden, unen, liikunnan ja ravinnon suhteen. Suomessa monet perheet harrastavat asioita ja opettavat lapsille taitoja, jotka tukevat lapsen monipuolista koulussa tarvittavien valmiuksien kehittymistä kuten uimista, luistelua, pyörällä ajoa, tehtäväkirjojen tekoa ja hienomotoriikkaa kehittävää askartelua. Pakolaistaustaisten perheiden lapset voivat jäädä tällaisia mahdollisuuksia vaille itselleen uudessa ympäristössä, jos heitä ei siihen opasta. Lähtömaassa pienten lasten ja äitien elämä on voinut olla enemmän kodin seinien sisälle rajoittunutta kun Suomessa, mutta koti on voinut tarjota enemmän sosiaalisia suhteita ja virikkeitä kuin koti Suomessa ilman laajaa sukulais- ja ystäväverkostoa. Oman kielen kehittymisen tukemista satuja lukemalla ja tarinoita kertomalla ei voi koskaan liikaa korostaa.

PALOMA-hankeen aikana tuli esille lukuisia esimerkkejä siitä, miten ennakkoluvottomasti ja kekseliäästi eri kunnissa on järjestetty helposti saavutettavia palveluita ja miten perhevalmennusta on toteutettu. Tällainen on esimerkiksi neuvola ilman ajanvarausta. Suomalainen palvelujärjestelmä voi olla vaikea ymmärtää suomalaisellekin. Monessa maassa tapana on mennä lääkäriin kun kokee itsensä tai lapsensa sairaaksi eikä saada monimutkaisen ajanvarausjärjestelmän kautta aikaa viikkojen päähän asioiden selvittämiseksi. Pakolaistaustaisen vanhempien elämää helpottaa, jos heille kerrotaan suomalaisen palvelujärjestelmän periaatteita toistuvasti, koska uusia asioita on paljon.

Netistä löytyy maahanmuuttajaperheille paljon laadukasta informaatiota eri kielillä.

- Infopankki.fi -sivustolta löytyy eri kielillä tietoa mm. äitiysneuvolasta, synnytyksestä ja mistä saada apua lapsen sairastuessa.
- Meille tulee vauva -opas on olemassa myös venäjäksi ja somaliksi ja saadaan toivottavasti myös muille Suomessa yleisesti puhutuille kielille ja erikielisiksi äänikirjoiksi.

- THL:llä on ohje tyttöjen ja naisten ympärileikkauksen ehkäisystä äitiys- ja lastenneuvolassa (THL ohje)
- Monet kolmannen sektorin toimijat tarjoavat vanhemmuuden tukea ja tukea perheille.
- Väestöliiton kasvatusvihkoja, joissa kerrotaan miten kasvattaa lasta Suomessa on olemassa arabiaksi, albaaniksi, soraniksi, venäjäksi sekä kurdin ja somalin kielellä.
- Väestöliitolla on myös neuvontaa perhekysymyksistä eri kielillä maahan muuttaneille ja konsultaatiota ammattilaisille.
- Monika-Naiset liitto ry tarjoaa apua väkivaltaa kokeneille maahanmuuttajanasille.
- Pelastakaa lapset ry on järjestänyt Lapsiystävällinen tila -toimintaa vastaanottokeskuksissa, perhekerhoja ja tukihenkilötoimintaa turvapaikanhakija- ja pakolaistaustaisille lapsille ja perheille.
- Erasmus + -hankkeessa on koulutettu ammattilaisia menetelmään, jossa annetaan psykoedukaatiota vanhemmille lapsen tilanteen vakauttamiseksi traumaattisten tapahtumien jälkeen.
- Folkhälsanin Fhille toiminnassa tuetaan maahanmuuttajalasten kouluvalmiuksia ja vanhemmuutta.
- Helsingin Diakonissalaitoksen tietopankkiin on koottu tietoa traumatisoituneiden pakolais- ja turvapaikanhakijalasten ja -nuorten mielenterveyskysymyksiin liittyvää aineistoa.
- Mannerheimin lastensuojeluliitolla on ystäväksi maahanmuuttajaäidille toimintaa.

Kun kohtaamme uutta joudumme prosessiin, jossa joudumme uudelleen arvioimaan omat tietomme, taitomme, arvomme ja uskomuksemme. Tärkeintä pakolaistaustaisten perheiden kohtaamisessa on rohkeus, kiinnostus, avoimuus ja ennakkoluulottomuus. Suomalaisen neuvolan ja perhepalveluiden työntekijän ammattitaito on vahva perusta uuden kohtaamiselle. Se antaa hyvän pohjan erilaisten ihmisten vanhemmuuden tukemiselle.

Lähteet

- Alderliesten, ME., Stronks, K., van Lith, JM., ym. (2008). Ethnic differences in perinatal mortality. A perinatal audit on the role of substandard care. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 138: 164–170.
- Castaneda, AE., Mäki-Opas, J., Jokela, S., Kivi, N., Lähteenmäki, M., Miettinen, T., Nieminen, S., Santalahti, P. & PALOMA-asiantuntijaryhmä (2018). *Pakolaisten mielenterveyden tukeminen Suomessa*. PALOMA-käsikirja. THL Ohjaus 5/2018.
- ESCAP POSITION STATEMENT (2016).
- Lastensuojelun Keskusliitto (2014). Blogi 4.12.2014 Taina Martiskainen. Lapset eivät kuulu putkaan eivätkä säilöön.
- Lähteenmäki M. (2013). Lapsi turvapaikanhakijana: Etnografisia näkökulmia vastaanottokeskuksen ja koulun arjesta, Väitöskirja, 2013.
- Malin, M., & Gissler, M. (2009). Maternal care and birth outcomes among ethnic minority women in Finland. *BMC Public Health* 9: 84.
- Rosling, H., Rosling, O., Rosling Rönnlund, A. (2018). *Faktojen maailma*. Otava.
- Snellman O. ym. (2014). Aikuisten turvapaikanhakijoiden ja pakolaisten mielenterveyden ja psyykkisten ongelmien erityispiirteet. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 51: 203–222.
- STM Kuntainfo (1/2016). Turvapaikanhakijoiden oikeus terveystalouteihin. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM Kuntainfo (2/2016). Turvapaikanhakijoiden oikeus lastensuojelun palveluihin.
- STM Kuntainfo (2/2017). Kunnille suositukset laitostomasti maassa oleskelevien kiireelliseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon.
- STM Kuntainfo 4/2017. Maahanmuuttajataustaisten lasten ja raskaana olevien naisten oikeus terveydenhuollon palveluihin Suomessa. Päivitetty 23.8.2017.
- Terveydenhuoltolaki. 1326/2010.
- Troe, E.J., Bos, V., Deerenberg, I.M., Mackenbach, J.P. & Joung, I.M. (2006). Ethnic differences in total and cause-specific infant mortality in The Netherlands. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 20(2):140–147.
- UNICEF (2018). Protected on Paper? An analysis of Nordic country responses to asylum-seeking children <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/NORDIC%2028%20LOWRES.pdf>
- Villadsen, SF, Mortensen, IH., & Andersen, AM. (2009). Ethnic disparity in stillbirth and infant mortality in Denmark 1981-2003. *Journal of Epidemiology and Community Health* 63(2):106–112.
- Wolff, H., Epiney, M., Lourenco, A.P. ym. (2008). Undocumented migrants lack access to pregnancy care and prevention. *BMC Public Health* 8: 93.

14 Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki perhekeskuksen ydintehtävänä

Marjaana Pelkonen

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukea tarvitaan

Vanhemmat odottavat ja toivovat saavansa tukea vanhemmuudelleen. Tämä tarve tuli johdonmukaisesti esille useiden maakunnallisten hankkeiden vanhemmille tekemissä LAPE-kyselyissä. Vanhemmat toivovat pitkäjänteistä tukea, joka jatkuu lapsen täysikäisyyteen asti. Vanhemmat odottavat, että heitä kuunnellaan ennakkoluulottomasti, etsitään ratkaisuja yhdessä heidän kanssaan ja otetaan paremmin huomioon perheiden yksilöllisyys ja kokonaistilanne. Vanhemmat kaipaavat lisää toimijoita ja uusia toimintatapoja sekä monipuolisia menetelmiä. Myös konkreettista apua kuten apua lastenhoitoon tarvitaan.

Tarpeiden mukainen vanhemmuuden ja parisuhteen tuki varmistaa niin lapsen kuin vanhempienkin hyvinvointia. Kun tuetaan vanhempien toimintaa lapsen kanssa ja tuetaan myönteistä, lämmintä suhdetta lapseen, vahvistetaan lapsen hyvinvoinnin perustaa. Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan avoin vuorovaikutussuhde lapsen ja vanhemman välillä suojaa lapsen terveyttä ja hyvinvointia monin tavoin (Halme ym., 2018). Tulokset antavat aihetta vahvistaa vanhemmuuden tukea. Perhekeskuksen kohtaamispaikat, joissa voi tavata muita vanhempia ja pohtia omaa vanhemmuutta ja toimintaa, voivat vahvistaa vanhempaa, vähentää epävarmuutta ja auttaa jaksamaan. Vanhemmuuden tehtävien mukaan jäsennetty tuki tarjoaa vanhemmille tietoa ja ymmärrystä lapsen kehityksestä ja vanhemmuuden tehtävistä eri ikävaiheissa. Vanhempi oppii ymmärtämään lapsensa viestejä ja tuntemaan omaa tapansa toimia eri tilanteissa.

Tuki vanhempien toimivan parisuhteen vahvistamiseksi edistää koko perheen hyvinvointia. Vanhemmat voivat oppia paremmin ymmärtämään keskinäisen suhteensa ja perhetilanteensa vaikutuksia lapseen ja tarkastelemaan asioita lapsen näkökulmasta. Vanhemman oma hyvinvointi vaikuttaa hänen toimintaansa kasvattajana ja parisuhteen osapuolena.

Tässä luvussa tarkastellaan vanhemmuuden ja parisuhteen tukea perhekeskuksissa. Se on osa perhekeskusten terveyttä ja hyvinvointia edistävää ja ongelmia ja vaikeuksia ehkäisevää prustehtävää.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki osana perhekeskusten toimintaa

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki on olennainen osa Lapsi- ja perhepalvelujen (LAPE) muutosohjelmaa ja kaikkia siihen kuuluvia kehittämiskokonaisuuksia. Niitä

ovat perhekeskustoimintallin lisäksi varhaiskasvatus, koulu ja oppilaitos lapsen ja nuoren hyvinvoinnin tukena, erityistason palvelut (erikoissairaanhoido, lastensuojelu, vammaisten palvelut), vaativimman tason osaamis- ja tukikeskusten (OT-keskukset) palvelut sekä toimintakulttuurin kehittäminen lapsen oikeuksiin ja tietoon perustuvaksi (STM, 2016a).

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki sisältyy perhekeskuksia varten laadittuun syventävään suunnitelmaan (STM, 2016b) sekä vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistamisesta valmistettuun erilliseen suunnitelmaan (STM, 2016c). Jälkimmäisen suunnitelman lähtökohtana ovat lapsen oikeudet sekä vanhemmuuden ja parisuhteen tuen lakisääteisyys. YK:n lapsen oikeuksien sopimus ja Suomen perustuslaki velvoittavat julkista valtaa tukemaan vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Suunnitelma sisältää tavoitteet ja toimintalinjaukset vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistamiseksi. Ne on otettu soveltuvin osin huomioon tässä luvussa.

Perhekeskukset ovat uusi tapa verkostoida hajallaan olleita lapsiperheiden sosi-aali- ja terveyspalveluja, sivistyspalveluja ja muita kuntien palveluja sekä järjestöjen ja seurakuntien palveluja ja toimintaa. Palvelut ja toiminta yhteensovitetaan lapsi- ja perhelähtöiseksi kokonaisuudeksi siten, että jokainen lapsi ja perhe saisi tarvitsemansa avun. Kehittämistyötä on tehty yhdessä sovittujen kansallisten linjausten mukaisesti monella tasolla: kansallisesti, yhteiskehittämisenä maakuntien kanssa (perhekeskus-yhdyshenkilöverkosto) sekä maakunnallisten hankkeiden omana hanketyönä yhdessä alueen kuntien kanssa. Jokaisen maakunnan alueelle muodostuu useita perhekeskuksia tai perhekeskusalueita ja kullekin perhekeskusalueelle useita toimipisteitä sekä avoimia kohtaamispaikkoja. Huhtikuun 2019 tilanteen mukaan perhekeskuksia tai perhekeskus-alueita oli perustettu yhteensä noin 138 ja kohtaamispaikkoja noin 500. Kohtaamispaik-koja perustetaan vähintään yksi joka kuntaan, suurempiin kuntiin useampia. Toimintaa toteutetaan yhteistyössä järjestöjen ja seurakuntien kanssa yhdessä sovittujen kriteerien mukaisesti. Kohtaamispaikat ovat uusi helposti saavutettavissa oleva toimintamuoto, joka yhdessä muun perhekeskustoiminnan kanssa pystyy lisäämään ja vahvistamaan vanhemmuuden ja parisuhteen tukea.

Kansallisten linjausten mukaisesti perhekeskusten toimijoiden tehtävänä on tukea ja auttaa lapsia ja perheitä heidän hyvinvointinsa varmistamiseksi. Keskeistä on tukea vanhemmuutta ja vanhempien parisuhdetta. Muita tehtäviä ovat lapsen ja perheen terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja seuranta, sovinnolliseen eroon ja vanhemmuuden jatkumiseen auttaminen, varhaisen tuen, hoidon ja kuntoutuksen tarjoaminen, lähisuhdeväkivallan ehkäiseminen, perheiden monimuotoisuuden ja monikulttuuri-suuden huomioon ottaminen sekä vertaistuen mahdollistaminen ja yhteisöllisyyden vahvistaminen. Tehtävät eivät ole toisiaan poissulkevia.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukea on kehitetty jokaisessa maakunnallisessa perhekeskushankkeessa (esimerkkejä tässä julkaisussa). Kansallisten ja maakuntien toimijoiden yhteistyönä on jäsennetty ja konkretisoitu vanhemmuuden ja parisuhteen tukea kuvaamalla sen tarpeellisuutta, sisältöä ja tarkoituksenmukaista toteuttamista (THL, 2018a).

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen sisältö ja menetelmät

Vanhemmuuden tuen sisältö on laaja ja monipuolinen. Tuki voi olla tiedollista ja emotionaalista ja tähdätä vanhemmuustaitojen vahvistumiseen. Tuki voi perustua vertaisilta saatuun tukeen tai vanhempien ja ammattilaisten yhteistoimintaan (kasvatuskumppanuus). Vanhemmuuden tukeen kuuluu tuki vanhemmuuteen ja lapsen eri kehitysvaiheisiin valmistautumiseen. Tukea on monipuolinen ja ymmärrettävä tieto lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä niitä tukevista käytännöistä (esim. kasvatuskäytännöistä). Tukea on myös itse vanhemmuustaitojen kuten vuorovaikutus- ja tunnetaitojen vahvistaminen. Vanhemmuuden tuen lähtökohtana on voimavaroja vahvistava työote. Vanhemmuuden tuki voi myös olla konkreettista apua kodin ja lasten hoidossa sekä arjen hallinnassa. Mahdollisuus keskustella ja verkostoitua muiden samassa elämäntilanteessa olevien vanhempien kanssa kohtaamispaikoissa tai muissa vanhempainryhmissä kuten perhevalmennuksessa antaa arvokasta vertaistukea ja vahvistaa yhteisöllistä vanhemmuutta.

Parisuhteen tuella vahvistetaan vanhempien keskinäistä vuorovaikutusta ja tunneilmaisua sekä kykyä ratkoa ristiriitatilanteita. Maakuntien perhekeskushankkeissa on muun muassa luotu konkreettisia käytäntöjä parisuhteen tukemiseksi.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukea tarjotaan eniten lasta odottaville perheille ja alle kouluikäisten lasten perheille. Vanhemmat toivovat, että tuki ulottuu myös kouluikäisten lasten ja nuorten vanhemmille. Lähtökohtana on ollut, että perhekeskukset voisivat toimia koordinoivana tahona vanhemmuuden tukea koskevien yhtenäisten linjausten ja toimintasuunnitelmien valmistelussa yhteistyössä alueen peruskoulujen ja tarvittaessa muidenkin oppilaitosten kanssa. Peruskoulut tukevat vanhemmuutta osana kodin ja koulun yhteistyötä järjestämällä muun muassa erilaisia vanhempainiltoja (esim. Kasvamme yhdessä -vanhempainillat). Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki on osa kouluterveydenhuollon laajoja terveystarkastuksia. Laaja kasvatuskumppanuus vanhempien, varhaiskasvatuksen, koulun ja muiden lapsiperheiden kanssa toimivien kesken vahvistaa vanhemmuutta.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukea tarvitaan kaikille vanhemmille suunnattuna, hyvinvointia ja voimavaroja vahvistavana toimintana. Lisäksi vanhemmuuden ja parisuhteen tukea tarvitaan erilaisissa pulmatilanteissa ja vaativammissa elämäntilanteissa. Esimerkkejä vanhemmuuden tuen näyttöön perustuvista menetelmistä on koottu Kasvun tuki -sivustolle (www.kasvuntuki.fi, ks sivu 45). Niiden käyttö on LAPE-ohjelman aikana lisääntynyt. Hyvää vanhemmuutta voidaan tukea monin eri tavoin.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki perhekeskuksen palveluverkoston palveluissa

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki on kaikkien perhekeskuksessa toimivien yhteinen tehtävä. Tuen painopiste ja luonne vaihtelevat vanhempien tilanteen, palvelun lakisääteisen tehtävän ja toimijoiden koulutuksen mukaan. Perhekeskuksen toiminta-

ajatukseen kuuluu eri toimijoiden roolin näkyväksi tekeminen ja toimijoiden yhteistoinnin tietoinen kehittäminen perheiden hyväksi. Seuraavassa vanhemmuuden tukea eri palveluissa kuvataan esimerkinomaisesti, ei kattavasti.

Terveyspalveluissa vanhemmuuden ja parisuhteen tuki on äitiys- ja lastenneuvolan lakisääteinen tehtävä (terveydenhuoltolaki 1326/2010; VNA 338/2011; STM, 2009). Äitiys- ja lastenneuvolapalveluilla on kaikki lapset ja perheet tavoittavan universaalien luonteensa vuoksi erityisnäköala vanhemmuuden ja parisuhteen tuen tarpeiden havaitsemiseen ja tuen tarjoamiseen omalta osaltaan. Tämä toteutuu laajojen, koko perheen terveystarkastusten lisäksi myös muissa terveystarkastuksissa, joissa lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen on keskeisessä asemassa. Neuvolan antamaa tukea kuvataan tämän julkaisun alussa.

Vanhemmuuden tukea tarjotaan myös muissa terveyspalveluissa kuten lapsiperheiden terapia- ja kuntoutuspalveluissa. Esimerkiksi puhe- ja fysioterapian yhteydessä vanhempia tuetaan jatkamaan oman lapsensa tukitoimia myös kotona. Ehkäisy- ja muu seksuaaliterveysneuvonta suuntautuu parisuhteen tukeen. Kouluterveydenhuolto perhekeskuksen palveluverkostoon tai sen yhteistyöverkostoon kuuluvana kumppanina jatkaa vanhemmuuden ja parisuhteen tukea etenkin ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla järjestettävissä laajoissa terveystarkastuksissa (Hakulinen-Viitanen ym., 2012).

Sosiaalipalveluissa (Sosiaalihuoltolaki 1301/2014) vanhemmuuden ja parisuhteen tukea sisältyy muun muassa kotiin vietäviin palveluihin kuten kotipalveluun ja perhetyöhön. Vanhempien jaksamista tukee kotipalvelussa tarjottava konkreettinen lastenhoito- ja kodinhoitoapu. Perhetyön avulla tuetaan vanhemmuutta muun muassa ohjaamalla lasten hoidossa ja kasvatuksessa sekä kodin arjen ja arkirutiinien hallinnassa, tukemalla perheen vuorovaikutussuhteita ja sosiaalisten verkostojen laajentamista ja vahvistamalla perheen toimintakykyä (THL, 2018b). Kasvatus- ja perheneuvonnassa tarjottava vanhemmuuden ja parisuhteen tuki on yleensä vahvaa ja liittyy tavallisesti lapsen kasvatuksessa ja perheenjäsenten välisessä vuorovaikutuksessa syntyneiden pulmatilanteiden arviointiin ja ohjaukseen, usein myös sovitteluun. Perheneuvolan työntekijöiden tarjoama asiantuntija- ja konsultaatioapu perhekeskuksen muille työntekijöille vahvistaa näiden osaamista ja sitä kautta vanhemmuuden tuen laatua (myös THL, 2018c). Perheoikeudellisissa palveluissa vanhemmuuden tuki liittyy vaativiin tilanteisiin kuten lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskeviin kysymyksiin.

Varhaiskasvatus on kuntien palveluista keskeinen perhekeskuksen yhteistyökumppani. Varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaan varhaiskasvatuksen yhtenä tavoitteena on toimia yhteistyössä lapsen ja lapsen vanhemman kanssa lapsen tasapainoisen kehityksen edistämiseksi sekä tukea lapsen vanhempaa kasvatustyössä. Lapsen asiakkuus alkaa yleensä yhden ikävuoden jälkeen. Vanhemmat tai toinen heistä, tavataan päivittäin kahdesti, jolloin vaihdetaan lasta koskevat tärkeimmät tiedot hoitopäivästä ja tarvittaessa kotitilanteesta. Lapsen henkilökohtaiseen varhaiskasvatussuunnitelmaan liittyvät keskustelut vanhempien kanssa tarjoavat laajemman mahdollisuuden keskustella lapsen hyvinvointiin, kasvuun ja kehitykseen liittyvistä asioista kuten vanhemmuudesta.

Tavoitteena voidaan pitää varhaiskasvatuksen ja vanhempien yhteistoiminnan perustumista kasvatuskumppanuuteen.

Kuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävällä toiminnalla on hyvät mahdollisuudet tukea vanhemmuutta. Esimerkiksi ulkoilu-, liikunta- ja kulttuuritilaisuuksia sekä kirjastolaitoksen toimintaa voidaan suunnata tukemaan vanhempia ja lapsiperheitä yhteisönä. Tämän tuen osuvuus riippuu paljolti siitä, miten yhtenevästi, monipuolisesti ja näkyvästi eri toimijat panostavat vanhemmuuden ja parisuhteen tukemiseen sekä perheen muun hyvinvoinnin edistämiseen. Perhekeskusten tehtävänä on aktiivisesti osallistua perheiden hyvinvoinnin edistämistä koskevaan keskusteluun ja suunnitteluun sekä toiminnan koordinointiin.

Monet järjestöt ja seurakunnat osallistuvat erilaisten vanhemmuutta ja parisuhdetta tukevien toimintamuotojen tarjoamiseen osana perhekeskuksen palveluja sekä osana kohtaamispaikkatoimintaa. Kohtaamispaikkojen toiminnassa yhteensovitetään ja koordinoidaan järjestöjen ja seurakuntien toimintaa, jotta muun muassa niiden vanhemmuutta ja parisuhdetta tukeva toiminta olisi mahdollisimman kattavaa ja perheiden tarpeisiin vastaavaa, eikä eri tahojen toiminnassa olisi tarpeettomia päällekkäisyyksiä tai aukkoja.

Edellytyksiä vanhemmuuden ja parisuhteen tuen sisällyttämiseksi osaksi perhekeskusten toimintaa

Palvelujen yhtenäisistä linjauksista sopiminen

Koska vanhempien ja parisuhteen tukeen osallistuu maakunnan alueella useita toimijatahoja, tarvitaan riittävän yhtenäiset periaatteet ja linjaukset, jotta toiminta vanhempien näkökulmasta näyttäytyisi yhtenäisenä ja yhdenmukaisena. Tällaisten linjausten laatimisesta ja muiden edellytysten varmistamisesta vanhemmuuden ja parisuhteen tuen toteuttamiseksi on sovittu perhekeskusyhdyshenkilöverkoston kanssa keväällä 2018 ja kirjattu perhekeskustoimintamallin kehittämistä tukevaan diasarjaan (THL, 2018a).

Osana yhtenäisiä linjauksia sovitaan yhtenevistä käytännöistä, joiden mukaan vanhemmuuden tukea tarjotaan perhekeskuksen kaikissa palveluissa raskauden ajalta lähtevänä jatkumona lapsen eri ikävaiheissa ja toimintaympäristöissä sekä muuttuvissa elämäntilanteissa ja -vaiheissa. Lisäksi on tarpeen yhdessä sopia, miten vanhemmuuden tukea tarjotaan lapsi- ja perhekohtaisena tukena, ryhmämuotoisena tukena ja vanhemmuuden taitojen vahvistamisena strukturoituja ohjelmia käyttäen. Vanhemmuuden tuen tulee olla riittävän kattavaa ja ottaa huomioon myös monimuotoisten perheiden erilaiset tarpeet.

Maakunnan alueella ja alueen kunnissa vanhemmuuden ja parisuhteen tukeen liittyvien toimien yhteensovittamisesta ja yhtenäisistä käytännöistä sovitaan verkostopohjaisessa yhteistyössä tulevilla tai jo sovituilla perhekeskustoiminnan johtamisen rakenteissa. Maakuntatasoiset linjaukset sovitaan maakunnan alueen ja alueen kuntien

yhteisessä LAPE-yhteistyöryhmässä ja perhekeskustoimintaa maakunnan alueella koordinoivassa ryhmässä, esimerkiksi perhekeskuksen johtotiimissä. Perhekeskuskohtaiset tarkemmat suunnitelmat sovitaan puolestaan perhekeskusryhmässä tai vastaavassa ryhmässä. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen koordinointi on tärkeä osa maakunnan alueen perhekeskuskoordinaattorin ja perhekeskusten perhekeskusvastaavien työtä.

Edellä mainitussa verkostopohjaisessa yhteistyössä sovitaan myös, mihin asiakirjoihin vanhemmuuden ja parisuhteen tukea koskevat linjaukset, lähtötilanteen tiedot ja tavoitteet kirjataan. Mahdollisia asiakirjoja voisivat olla maakunnan alueen perhekeskuksen toimintasuunnitelma tai maakunnallinen lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, joita joidenkin maakuntien alueilla on laadittu kuntien suunnitelmien lisäksi. Maakunnallinen hyvinvointisuunnitelma tarjoaisi hyvän alustan vanhemmuuden ja parisuhteen tukea koskevien linjausten yhtenäistämiseksi.

Maakuntien alueiden perhekeskusten toimintasuunnitelmiin voitaisiin sisällyttää seuraavat tavoitteet

- vanhemmuuden ja parisuhteen tuki maakunnan alueella on linjattu ja suunniteltu,
- vanhemmuuden ja parisuhteen tuen yhteensovittamisesta, työnjaosta ja käytettävistä menetelmistä eri palveluissa on sovittu ja
- työntekijöiden vanhemmuuden ja parisuhteen tukea koskevan osaamisen vahvistamisen aikataulutuksesta ja toteutuksesta on huolehdittu.

Laadukkaiden digitaalisten palvelujen ja niiden saatavuuden varmistamisessa on kansallinen työ sähköisen perhekeskuksen kehittämiseksi avainasemassa (STM, 2018). Sähköistä perhekeskusta suunnitellut työryhmä ehdottaa keskitettyä kansallista kehittämistä, jossa otetaan riittävästi huomioon alueelliset tarpeet.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen kehittäminen ja osaamisen varmistaminen

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen jatkuvan kehittämisen edellytyksenä on, että maakunnissa seurataan tuen toteuttamista ja vaikutuksia muun muassa asiakaspalautetta pyytämällä ja erilaisten seurantojen avulla. Tietoa vanhempien odotuksista ja kokemuksista voidaan koota asiakaspalautteen lisäksi esimerkiksi kyselyjen ja asiakasraatien avulla.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukea koskevan osaamisen vahvistaminen kuuluu perhekeskuksen osaamissuunnitelmaan. Lapsi- ja perhepalveluissa toimivien osaaminen on huomattavasti parantunut muutaman viime vuoden aikana, mutta ei ole vielä kattavaa eikä riittävää.

Vanhemmuutta ja parisuhdetta tukevista palveluista tiedottaminen perheille

Perhekeskusten tehtävänä on tiedottaa perheille vanhemmuutta ja parisuhdetta tukevista palveluista ja toiminnoista siten, että vanhemmat voivat itse hakeutua niiden pariin. Samalla huolehditaan palveluohjauksen toimivuudesta.

Lopuksi

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman aikana (2016–2018) perhekeskustoimintamallia rakennettiin osaksi pääministeri Sipilän hallitusohjelman mukaista maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Perhekeskustoimintamallin toimeenpanoa ja kehittämistä ja levittämistä jatketaan myös pääministeri Antti Rinteen hallitusohjelman mukaisesti 2019–2022. Hajanaisten palvelujen verkostoimiseen palvelukokonaisuuksiksi ja kokonaisuuteen kuuluvien palvelujen yhteensovittamiseen tarvitaan pitkäjänteistä työtä. Tämä työ mahdollistaa vanhemmuuden ja parisuhteen tuen aikaisempaa runsaamman ja monipuolisemman tarjoamisen yhdenmukaisiin linjauksiin perustuen.

Lähivuosien haasteena on lisätä ja vahvistaa vanhemmuuden ja parisuhteen tuen järjestämistä ja tarjoamista perheille. Tavoitteena on kattava ja tarpeenmukainen vanhemmuuden ja parisuhteen tuki osana lapsiystävällisiä maakunnan alueita ja kuntia. Perhekeskusten avulla tavoitteen toteuttaminen on mahdollista.

Lähteet

- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup A., Wallin M., Pelkonen M. (2012). *Laajat terveystarkastukset. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon*. Opas 22. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Halme, N., Hedman, L., Ikonen, R., Rajala, R. (2018). *Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017. Kouluterveyskyselyn tuloksia*. Työpaperi 15, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.
- STM (2009). *Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 20, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM (2016a). *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma*. Aula MK, Juurikkala V, Kalmari H, Kaukonen P, Lavikainen M, Pelkonen M. Hankesuunnitelma. Raportteja ja muistioita 29. Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM (2016b). *Matalan kynnyksen palvelujen verkostoiminen. Perhekeskustoimintamalli. Suunnitelma kansallisen ja maakunnallisen toimeenpanon tueksi (projektisuunnitelma)*. Pelkonen M & Hastrup A (toim.) *Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma*, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM (2016c). *Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen. Suunnitelma kansallisen ja maakunnallisen toimeenpanon vahvistamiseksi osana perhekeskustoimintamallin kehittämistä ja käyttöönottoa*. Kalmari H & Mäkelä J (toim.) *Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma*, Sosiaali- ja terveysministeriö.
- STM (2018). *Sähköinen perhekeskus. Kehittämistarpeet, tavoitetila, skenaariot ja toimenpidehdotukset*. Kiiveri S, Koivisto J, Koivumäki L et al (toim.) Työryhmän selvitys. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 57. *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma*, sosiaali- ja terveysministeriö.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

- THL (2018a). Kohti alueellista perhekeskumallia. Näin sen teemme. Dia-sarja perhekeskusten kehittämisen tueksi kansallisten linjausten mukaisesti. Vanhemmuuden ja parisuhteen tuki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2018b). Lapset, nuoret, perheet Kasvun kumppanit. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo> (katsottu 7.12.2018).
- THL (2018c). *Kasvatus- ja perheneuvonta. Työn sisältöjen, työtehtävien, tavoitteiden ja työmenetelmien määrittely.* Bildjuschkin K (toim.). Työpäperi 20. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL (2018d). *Lapsille ja nuorille hyvä sote. LAPE-teesit sote-palvelujen uudistamisen tueksi.* Kaukonen P, Pelkonen M, Hastrup A, Bergbacka K, Mäkelä J, Santala R (kirj.) Päätösten tueksi 51. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
- Varhaiskasvatuslaki 540/2018.

15 LAPE-ohjelman hedelmiä: Katsaus eri alueilla tehtävään työhön

Perheneuvoverkosto osana perhekeskus- toimintamallia Etelä-Savossa

Saara Hanhela & Olli Humalamäki

Perheneuvoverkoston lähtökohta

Etelä-Savon LAPEssa perheiltä kerättyjen kyselyiden, kehittäjävanhemmille tehtyjen haastatteluiden sekä perheiden kanssa käytyjen keskustelujen pohjalta voidaan todeta, että lapsiperheiden tuki- ja palvelukokonaisuus näyttäytyy perheille sekavana. Perheet kokevat, että pirstalainen tuki ja apu ei aina kohtaa perheen tarpeita oikeaan aikaan, oikealla tavalla tai riittävästi. Perheet toivovat enemmän toimijoiden yhteistyötä, tukea ennaltaehkäisevästi ja varhaisemmassa vaiheessa sekä selkeämpää yhteydenottokanavaa huolen ilmaantuessa. Etelä-Savossa hajanaisuutta ja koordinaation puutetta on lähdetty ratkaisemaan Perheneuvoverkoston luomisen myötä.

Perheille yksi yhteydenottokanava

Perheneuvoverkosto toimii perheille yhtenä kontaktipisteenä siinä tilanteessa, kun perhe ei tiedä, mistä apua kannattaa kysyä tai kenelle oman huolen perheen tilanteesta voi ilmaista. Verkosto koostuu eri organisaatioiden nimetyistä ydinhenkilöistä, jotka työskentelevät julkisella tai yksityisellä puolella sosiaali- ja terveydenhuollossa, kunnan sivistystoimissa, järjestöissä ja seurakunnissa. Lähellä perheitä toimivat ydinhenkilöt vastaanottavat perheiden yhteydenoton ja kohtaavat perheitä perhekeskustoiminnan mukaisessa kunnan avoimessa kohtaamispaikassa. Monialaisen osaamisverkoston ydinhenkilöt ovat mukana oman organisaation tiedon ja osaamisen jakamisen pohjalta, perheiden tarpeiden mukaisesti (kuvio 1).

Jokaisen kunnan alueella toimivassa Perheneuvossa on yksi puhelinnumero sekä sähköinen yhteydenottolomake. Näiden kautta perhe kontaktoi verkoston ydinhenkilön, joka neuvoo ja auttaa. Ydinhenkilö kuuntelee ja tarttuu perheen huoleen sekä tarpeen mukaan tekee kotikäynnin tai pyytää työparin verkostosta. Perheneuvossa ei siirretä perhettä toiselle toimijalle, vaan kuljetaan mukana. Ajatuksena on, että perhe saa suoralla kontaktilla yksilöllistä ohjausta ja tukea omassa tilanteessaan, eikä ole per-

heen tehtävä etsiä oikeaa palvelua tai ammattilaista. Ydinhenkilöillä on matala kynnyks jalkautua avoimen kohtaamispaikan lisäksi perheelle luontaisiin paikkoihin (esim. koti, varhaiskasvatus, koulu). Perheneuvo toimii psykososiaalisena tukena ja auttaa sopivan tuen ja polun rakentamisessa.

Verkostosta tukea koordinaatioon

Perheneuvo on monihallinnollinen ja -alainen tukiverkosto, ei keskitetty palveluohjausjärjestelmä. Toimijat tekevät perustyötään lasten ja perheiden tuen ja palveluiden parissa antaen osan työajastaan systemaattiseen verkostotyöhön. Ydinhenkilöt ovat tiiviisti kiinni yhteisessä työssä toimien kontaktihenkilöinä organisaatioiden ja yksiköiden välillä. Verkoston ja perheiden käytössä on kaikkien toimijoiden osaaminen ja ajantasainen tieto. Paikalliselle Perheneuvolle voidaan antaa myös koordinoivia tehtäviä, kuten lapsiperheille tarjottavien ryhmätoimintojen kokoaminen tai vanhemmuutta tukevien perheiltojen järjestäminen. Toiminnassa yhdistyy perheelle saatava hyöty (selkeys, tuki ja apu, helppo kontakti ja vastuunotto) sekä ammattilaiselle saatava hyöty (moniammatillinen tietotaito, koordinaatio, taakanjako ja uudet työpariudet). Perheneuoverkosto on yhteisvastuullinen perheistä.

Perheneuoverkoston nykytila Etelä-Savossa

Perheneuvo on toiminut Mikkelissä useamman vuoden ajan ja nyt LAPE-työn myötä siihen on saatu rakenteellista ja sisällöllistä tukea. Mallia on kehitetty siten, että se on osa perhekeskustoimintaa Etelä-Savossa. Jokaisen kunnan LAPE-työryhmä nimeää oman verkoston ja siten sitoutuu perhekeskustoimintaan. Syksyllä 2018 LAPE on valmentanut perheneuoverkoston ydinhenkilöitä yhdeksästä kunnasta. Valmennettavilta kerätyn palautteen perusteella toimijat pitävät Perheneuoverkosta mahdollisuutena tukea perheitä aikaisemmin sekä tarjota apua monialaisemmin. Toimijat nostavat myönteisenä asiana myös yhteistyön tiivistymisen sekä toisten työn ymmärryksen lisääntymisen.



Kuvio 1. Perheneuvoverkosto Etelä-Savossa. Kuvassa palvelujärjestelmää on jäsennetty palveluita käyttävän perheen näkökulmasta.

”Että joku aidosti kuuntelee.” Kysely vanhemmuuden ja parisuhteen tuen tarpeesta Pohjois-Savossa

Henna Julkunen

Pohjois-Savon lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa selvitettiin, millaista tuen tarvetta alueen perheillä on ja miten vanhemmuuden tukea tulisi kehittää. Syksyllä 2017 toteutettiin kysely vanhemmuuden ja parisuhteen tuen tarpeesta. Sähköistä kyselyä välitettiin perheille koulujen ja päiväkotien sähköisten järjestelmien välityksellä sekä linkkiä kyselyyn neuvoloiden, päiväkotien ja kohtaamispaikkojen kautta. Kyselyyn vastasi 963 vanhempaa.

Alle kouluikäisten lasten vanhemmista lähes joka viides (18 %) koki jääneensä ilman tukea. Kouluikäisten lasten vanhemmista näin koki joka neljäs (25 %). Neuvolan rooli varhaisen tuen antajana koettiin merkittävänä. Kouluikäisen lapsen kohdalla moni vanhemmista pohti, mistä tukea vanhemmuuden kysymyksiin tulisi hakea: *”Neuvolaan on helppo ottaa yhteyttä, mutta kouluikäisen kanssa on jo suurempi kynnyks ottaa koululle yhteyttä.”*

Tuen hakemista vaikeuttivat muun muassa tiedon puute, pompottelu palvelusta toiselle ja häpeän kokemukset. Vanhemmat nostivat esille myös kunnan resurssipulan: *”Omia asioita voi pitää liian pieninä eikä tule hakeneeksi apua ajoissa. Ei halua kuormittaa, jos jollain muulla on kuitenkin isommat pulmat.”* Tuen hakemista helpottivat tutut työntekijät, tieto tukipalveluista, kiireettömyys ja hyvä vuorovaikutus työntekijän kanssa. Myös vertaistuen merkitys nousi keskeiseksi tuen muodoksi useissa vastauksissa.

Vanhemmuuden tuen tarpeet jakautuivat vastauksissa seuraaviin teemoihin:

- **Neuvonta ja ohjaus.** Eri ikäkausiin liittyvät erityispiirteet ja niiden huomioiminen. Vanhemmat toivoivat ammattilaiselta tietoa, vahvistusta ja tukea vanhemmuuteen.
- **Lyhytaikainen, rajatun tuen tarve.** Perheen arjessa selviytyminen ja voimavarat vahvistuvat yhden tukipalvelun (esim. lastenhoito, vanhemman keskusteluapu, kotipalvelu) avulla.
- **Akuutin tuen tarve.** Jos perhettä kohtaa äkillinen kriisi, esim. sairastuminen tai uskottomuus, perheen tilanteessa tarvitaan apua nopeasti.
- **Monialaisen tuen tarve.** Jos perheessä on esim. vanhemman päihde- tai mielenterveysongelma ja perheen toimintakyvyn ja perheenjäsenten hyvinvoinnin turvaamiseksi tarvitaan useita tukitoimia.

Parisuhteen tuen osalta vastaukset jakautuivat parisuhteen tukeen ja tukeen eron aikana. Vanhemmista 38 prosenttia vastasi, ettei ollut saanut parisuhteen tukea. Eri-tyisen haasteelliseksi vanhemmat kokivat sen, ettei heillä ollut tietoa tahosta, josta tukea parisuhteen haasteisiin voi saada. Tukea kaivattiin mm. jatkuvaan riitelystä ja vuorovaikutuksen haasteisiin. Selkeästi esille nousi vanhempien tuen tarve eroproessin eri vaiheissa. Vanhemmat olisivat tarvinneet työvälineitä rakentavaan eroon, tukea erokriisin aikana, sopeutumisessa eron jälkeiseen elämään ja sekä tukea lapsille muuttuvassa elämäntilanteessa.

Kyselyn tulosten hyödyntäminen

Tulosten analysoinnin jälkeen koottiin viisi työpajaa, joihin kuntien LAPE-työryhmittä nimesivät edustajia eri palvelualueilta. Työpajoihin osallistui yhteensä noin 150 ammattilaista ja muutamia perheitä. Työpajoissa tuotettiin kyselyn tulosten pohjalta konkreettisia toimintamalleja vanhemmuuden tuen kehittämiseksi. Syntyi **vanhemmuuden tuen malli**, jota jalkautetaan kuntiin LAPE työryhmien ohjauksessa. Mallin tehtävä on tehdä näkyväksi maakunnassa jo toimivia hyviä toimintamalleja, innostaa kuntia uusien toimintamallien käyttöönotossa ja tarjota konkreettisia työkaluja toteuttamisen tueksi. Kunnille on työstetty työkirja muutostyön tueksi, jossa mm. vanhemmuuden tuen kehittämiseksi on määritelty keskeiset kohdat, joita jokaisen kunnan tulee huomioida eri ikäisten lasten perheiden tukemisessa.

Erään vanhemman tiivistämä viesti ”että joku aidosti kuuntelee” on johdattanut yhteistä työskentelyä LAPE muutostyön ytimeen. Kyselyn tuloksista tiedotetaan lehtikirjoituksella ja lisäksi työstetään julkaisu, jonka kautta vanhemmuuden tuen kehittämistä ja muutostyön tuloksia voidaan jatkossa arvioida.

Isäneuvola vanhemmuuden ja parisuhteen tukena Pohjois-Karjalassa

Tuija Raatikainen & Suvi-Sirkku Koivuniemi

Pohjois-Karjalassa on kehitetty isäneuvolatoimintaa uudeksi tavaksi tukea vanhemmuutta ja parisuhdetta. Isät ovat yleensä äitejä tyytymättömämpiä ammatillisilta saamaansa vanhemmuuden ja parisuhteen tukeen. Lisäksi perheen kriiseissä, avunhakemisessa ja -saamisessa isät kokevat usein jäävänsä ulkopuolisiiksi.

Isyyden muuttuminen yhteiskunnallisesti ja kulttuurillisesti on osaltaan lisännyt tarpeita kehittää perhepalveluita. Isyyttä ja isyyden muutosta on tutkittu Suomessa, Pohjoismaissa sekä kansainvälisesti. Lisääntynyt tieto isän myönteisestä merkityksestä lapsen kehityksen, perheen hyvinvoinnin sekä elämänmuutoksista selviytymisen kannalta vakuuttavat huomioimaan isät entistä paremmin palveluissa.

Isän osallisuuden on todettu lisäävän koko perheen hyvinvointia monilla eri osa-alueilla, kuten terveyskäyttäytymisen, perheen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteiden sekä parisuhteen laadun ja keston osalta. Lapsen suhde vanhempiin, myös isään, vaikuttaa lapsen sosiaaliseen, emotionaaliseen ja kognitiiviseen kehitykseen. Hyvän isäsuhteen on todettu vähentävän lasten häiriökäyttäytymistä – tytöillä etenkin tunne-elämän ongelmien ja pojilla käytösongelmien osalta. Osallistuvan isyyden on todettu vaikuttavan positiivisesti lapsen itsetunnon vahvistumiseen, ystävyys-suhteisiin, stressin sietämiseen ja sääntöjen noudattamiseen. Lisäksi isän osallistuvuuden on todettu vähentävän lapsen aggressiivisuutta ja masentuneisuutta. Eroperheiden osalta voidaan huomioida se, että vanhemmuus jatkuu, vaikka lapsi asuisi eri osoitteessa. Näistä syistä on kehitetty isäneuvolan toimintamalli.

Isäneuvolan toimintamallissa korostuu yksilöllisyys, elämäntilanteen huomiointi ja isän kuulluksi tuleminen. Isäneuvola tarjoaa isälle paikan, jossa hän voi luottamuksellisesti ja avoimesti tuoda esille omat näkemyksensä sekä keskustella vanhemmuudesta, isyydestä, lapsen kasvusta, parisuhteesta, perhetilanteesta, omasta terveystilanteesta, mieltä askarruttavista seikoista ja isälle merkityksellisistä asioista. Isäneuvolaan ovat tervetulleita niin ensimmäistä kertaa isäksi tulevat miehet kuin useamman lapsen isät.

Isäneuvolassa isälle tarjotaan oma yksilökäynti raskausaikana sekä vauva-aikana. Käyntien teemoina ovat terveystottumukset, isän tunteet ja mieliala, isyys ja isä-lapsi-suhde, parisuhde sekä elämän tasapaino. Isäneuvolakäyntien lisäksi isää kannustetaan osallistumaan myös kaikkiin muihin perheen neuvolakäynteihin. Olennainen osa isäneuvolatoimintaa on kertoa miehille perhepalveluista ja tehdä niitä tutuiksi. Käytännössä tärkeäksi seikaksi on osoittautunut myös jatko-ohjaus tarvittaessa palvelujen piiriin ja palvelupolkujen selkeys.

Kokemukset isäneuvolasta ovat olleet positiivisia niin isien kuin terveydenhoitajien palautteiden mukaan. Osa isistä on kokenut saaneensa apua ja tukea huoliin ja haasteelliseen perhetilanteeseen, esimerkiksi parisuhde- tai erohaasteisiin. Toisaalta osa isistä on kokenut saaneensa vahvistusta vallitsevaan elämäntilanteeseen, terveysasioihin ja isyyteen.

Isäneuvolakäynnin on koettu lisänneen palvelutietoisuutta sekä madaltaneen kynnystä ottaa yhteyttä myöhemmin, mikäli huolia ilmaantuu. Isäneuvolakäyntejä on toteutunut hiukan enemmän raskausaikana kuin vauva-aikana, mutta kävijöinä on ollut sekä ensimmäistä lasta odottavia isiä että useamman lapsen isiä. Isän omalla asenteella, puolison asenteella sekä sote-ammattilaisten asenteella on suuri merkitys uuden toiminnan käynnistämisessä. Palautteiden mukaan isäneuvolalla on oma tärkeä paikkansa perhepalveluissa.

Pohjois-Karjalassa isäneuvolan kehittämiseen on osallistunut isiä, isätyön asiantuntija sekä terveydenhoitajia. Toimintamallissa on huomioitu neuvolan laajojen terveystarkastusten ajankohdat ja sisällöt. Isäneuvola on liitetty maakunnallisen Mediatri-potilastietojärjestelmän ajanvaraukseen ja kirjaamiseen on luotu yhtenäiset kirjaamiskäytänteet. Käytännön työvälineeksi on kehitetty kutsu isäneuvolaan, isän terveystietokortti sekä miehille jaettava kooste yhteystiedoista erilaisiin elämäntilanteisiin. Isäneuvolatoimintaa voidaan soveltaa myös monimuotoisten perheiden parissa, niin sanottuna puolisoneuvolana.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen digitaalisuuden keinoin Lapissa

Hannele Heinonen

Digitaalisten palvelujen saatavuutta on parannettu kokoamalla eri palveluntuottajien valtakunnallisia digitaalisia palveluja Oulun Hiippakunnan sivuille, sekä ohjattu kaikkia Lapin perhepalveluiden tuottajia tekemään samoin. Rovaniemen seurakunnan sivuille digitaalisten palvelujen sivusto on hankeaikana tehty. Kootuista palveluista löytyy myös Lapin maakunnan oma virt.fi -sivusto, jonka palveluvalikoimaa on täydennetty hankeaikana muun muassa Kirkon keskusteluapua ja Parisuhdeneuvola -palveluilla.

Hankkeessa on lisätty ammattilaisten osaamista digitaalisten palvelujen palveluohjauksessa. Digitaaliset palvelut ovat olleet aiheena useissa ammattilaisten kohtaamisissa hankeaikana. Esimerkkinä tästä maakunnalliselle palveluohjaajien verkostolle järjestetty koulutus vanhemmuuden ja parisuhteen tuen sekä eroauttamisen digitaalisista palveluista. Lapin alueelle ominaiseen tapaan palveluohjaajien koulutukset on järjestetty Skype-koulutuksena, jotta kaikkialta on ollut yhtäläiset mahdollisuudet osallistua.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen, sekä eroauttamisen maakunnallisessa kehittäjätiimissä on kehitetty parisuhteen tuen ja eroauttamisen palvelukortti. Kortti tutustuttaa tuoreita perheitä hakemaan tietoa ja apua kohtaavien palvelujen lisäksi Parisuhdekeskus Kataja ry:n, Väestöliiton, Parisuhdeneuvolan ja Ensi- ja turvakotien liiton verkkopalveluista, siitä löytyy myös suora osoite vanhemmuussopimukseen.

Kuvapuhelinpalvelua on hankkeen aikana kokeiltu Perheasiain neuvottelukeskukseen asiakastyössä, ennaltaehkäisevän perhetyön etätapaamisissa, sosiaalitoimen palveluissa, lastensuojelun palveluissa, kuntouttavassa työtoiminnassa, psykiatrisen sairaanhoitajan etävastaanotossa sekä psykologin etävastaanotossa. Myös erikoissairaanhoidon osaluueessa kuvapuhelinpalveluja on pilotoitu lasten astman hoidon seurantakäynneillä, imetyspoliklinikalla sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian poliklinikakäynneillä, konsultaatioissa ja ryhmätoiminnoissa. Kuvapuhelinpalvelut tuovat työntekijän asiakkaan lähelle hetkessä, tuen tarpeesta aiheutuvaa matkustamista saadaan digitaalisten palvelujen ansiosta vähennettyä, se tukee vanhempien jaksamista ja koko perheen hyvinvointia. Asiakkaat ovat olleet palveluun pääsääntöisesti tyytyväisiä. Osalle asiakkaista kuvapuhelinpalvelu on ollut, etäisyyksien vuoksi, ainoa tapa saada palvelua. Muutoin matkoihin toiselle paikkakunnalle, tapaamaan ammattilaista, olisi kulunut kokonainen työpäivä. Ryhmätapaamisiin on saatu mukaan myös etävanhempia toisilta paikkakunnilta joustavasti ja kaikkienensa palvelu on säästänyt perheiden sekä aineellisia

että henkisiä resursseja. Haasteita on ollut jonkin verran selaimien (vaatii Chromen tai Firefoxin), sekä riittävän hyvän verkkoyhteyden kanssa.

Facebook-ryhmän ja Facebook-livetilaisuuksien kautta perheille on tarjottu saamelaisista kaksi- ja monikielisyys ohjausta saamelaisen kielineuvolan sivuilla sekä ”Tietoa ja tukea lapsiperheen eroon”-tilaisuuksia Lapin ensi- ja turvakoti ry:n sivuilla Vanhemmuus vahvaksi erossa- hankkeen kautta. Lapin ensi- ja turvakodin kotisivujen ja apuaeroon.fi-sivustolle on hankkeessa kehitetty Tukea eron jälkeiseen vanhemmuuteen-ryhmächat. Saamelainen kielineuvola saavutti heti ensimmäisellä kokoontumiskerralla isot katsojaluvut ja kommentointi on ollut aktiivista. Sivut ovat olleet ahkerassa käytössä ja niistä on tullut perheiltä paljon kiitosta. Eroauttamisen palveluissa kommentointi on ollut vähäistä ja suoraa palautetta asiakkailta ei ole tullut.

Hankkeen myötä Voimaperheet -malli on otettu käyttöön Lapin kunnissa laajasti, jonne se sopii pitkien etäisyyksien vuoksi erityisen hyvin. Lapin maakunnasta osallistuttiin myös BabyTrail -Vauvapolun, digitaalisen oppimispelin, pilotointiin. Peli vahvistaa vanhemmuutta ja perhesuhteita innostavasti yhdessä oppien.

Lähteet

- 1 Oulun hiippakunnan Turvahankkeen aineistot.
- 2 Rovaniemen seurakunnan digipalvelut perheille.
- 3 Kootuista vanhemmuuden ja parisuhteen tuen sekä eroauttamisen digitaalisista palveluista löytyvät valtakunnallisten Parisuhdekeskus Kataja ry:n, luterilaisen kirkon, Väestöliiton, Mannerheimin Lastensuojeluliiton, Ensi- ja turvakotien liiton, HUS:n, Lapsiasiavaltuutetun ja Nyyti ry:n tuottamat palvelut.

Huomaa hyvä vanhemmuudessa – minimien tunnistamista ja määrittelyä Pirkanmaalla

Tia Valden

Kohtaa, uskalla kysyä, kuuntele kiireettä, syyllistämättä, taustoista riippumatta.

– Pirkanmaan vanhemmuuden ja parisuhteen tuen työryhmän ajatus tuen perustasta

Pirkanmaan vanhemmuuden ja parisuhteen tuen LAPE-työssä todettiin, että vanhemmuuden tukeminen kuuluu kaikille lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville. Perheiden hyvinvoinnin keskeinen perusta on vanhempien voimavaroissa. Niiden tukeminen palveluiden kaikilla tasoilla on otettava nykyistä vahvemmin huomioon.

Vanhemmuuden tukea lähestyttiin LAPE-ohjelman mukaisesti vanhemmuuden tuen tarpeita nimeten, hyviä käytäntöjä kooten ja katvealueita tunnistuen. Ikäkausista tunnistamistyötä tehtiin useissa eri työryhmissä, asiakkaita kuullen ja työntekijöiltä palautetta keräten. Emme mielestämme löytäneet menetelmää, joka kattaisi riittävästi kaiken vanhemmuuden tuen kaikissa lasten ikäryhmissä. Emme myöskään osanneet nimetä yksittäistä toimijaa, joka voisi yksin kantaa vastuun vanhemmuuden tukemisesta. Tästä syystä katsottiin tärkeäksi todeta asioita, joiden tulee vähintään – millä tahansa menetelmällä tai välineellä – toteutua lapsi- ja perhepalveluissa. Käynnistimme, osana perhekeskustoimintamallia, vanhemmuuden ja parisuhteen tuen ”universaalien minimikriteereiden” nimeämistyön. Toteutuessaan minimikriteerit voisivat kattaa peruspalvelut, erityispalvelut soveltuvin osin, järjestöjen ja seurakuntien kumppanuuteen perustuvat palvelut ja toiminnot sekä ostopalvelut.

Vanhemmuuden tuen määrittely-yrityksen ohessa totesimme, että parisuhteen tuki on laajennettava kattamaan myös perheen merkitykselliset ihmissuhteet sekä lähisuhdeverkoston (ml. isovanhemmuus ja tuettu yhteisöllisyys). Minimikriteereiden määrittelyn lähtökohtana oli ja on, ettei vanhemmuutta voi korvata julkisilla palveluilla. Vanhemmuus ei edellytä akateemista loppututkintoa, mutta vanhemmuuden tukeminen edellyttää asiantuntemusta.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen minimikriteereiden kokoamiseen ovat osallistuneet ensisijaisesti mukana olleet seitsemän pilottikuntaa (Tampere, Nokia, Kangasala, Lempäälä, Orivesi, Valkeakoski ja Sastamala). Lapsia, nuoria ja perheitä on osallistettu erilaisissa tilaisuuksissa ja (kokemus)asiantuntijoiden avulla. Kutakin teemaa on lähestytty hieman erilaisin keskusteluin. Lähtökohta on ollut käytettävyyks ja määrittely siten, että toiminnan tulokset ja vaikutukset voisivat tulla nykyistä paremmin esille. Minimi-

kriteereiden määrittely on kesken, mikä tullaan huomioimaan LAPE-muutosohjelman juurruttamissuunnitelmassa.

Maakunnallinen, moniammatillinen työryhmä on koonnut yhteen tehtyä työtä. Lokakuussa 2018 kriteereistä puhutaan enää minimeinä, jotka on koottu Huomaa hyvä vanhemmuudessa – työhuoneentauluksi:

- 1) Kohtaa kiireettömästi
- 2) Vanhemman itsetunnon ja oman toimijuuden vahvistaminen
- 3) Vanhemmuutta ja parisuhdetta tukevat asiat puheeksi
- 4) Syntymätön/lapsi/nuori vanhemman mieleen
- 5) Vuorovaikutus ja perheen sisäisen vuorovaikutuksen vahvistaminen
- 6) Tiedon tarjoaminen – riittävästi, helposti ja sähköisesti
- 7) Älä jätä yksin – sopivan tuen etsiminen yhdessä vanhemman kanssa

Minimit eivät ole välineitä tai työkaluja itsessään. Näiden alla on monenlaisia hyviä käytäntöjä, tutkittuja mutta myös käytännössä hyviksi todettuja. Kunkin kriteerin kohdalta on kuvattu lyhyesti a) kriteeri käytössä, b) kriteerin toteutumisen tunnistettuja edellytyksiä c) mitä tapahtuu kun kriteeri toteutuu sekä d) kriteerin toteutumisen hyviä käytäntöjä ikävaiheittain ja palveluittain.

Minimit muotoillaan parhaillaan maakunnallisen perhekeskustoiminnan vanhemmuuspuheen peruselementeiksi – yhteisen kielen perustaksi. Minimien täsmentäminen jatkuu, varsinainen työ sisällön osalta on osa juurruttamissuunnitelmaa. Toiveena on, että minimi toimivat ikään kuin silmälasina vanhemmuuden tuesta puhuttaessa, oli kyse sitten julkisista (perus)palveluista tai kumppanuudesta esim. järjestön tai seurakunnan kanssa. Seuraavalla sivulla on Pirkanmaan perhekeskusten työhuoneen taulu.

HUOMAA HYVÄ VANHEMMUUDESSA

– MINIMIT LAPSI- JA PERHEPALVELUISSA –

1) Kohtaa kiireettömästi

Kuulen, kuuntelen, arvostan – näen tarpeet ja toiveet, kunnioitan niitä.
Vanhempi kokee tulleen kuulluksi, ymmärretyksi ja autetuksi.

2) Vanhemman itsetunnon ja oman toimijuuden vahvistaminen

Positiivinen vahvistaminen on toimintani lähtökohta. Huomioin toiminnassani molemmat vanhemmat. Perhekäsitykseni on laaja ja se kattaa myös vanhemman luontaisen tukiverkoston.

Toimintani tavoitteena on vanhemman oman toimijuuden edistäminen.

3) Vanhemmuutta ja parisuhdetta tukevat asiat puheeksi

Miten voit/jaksat? Miten perheesi voi? Miten lapset voivat? Miten parisuhteenne voi?

Keitä perheeseesi kuuluu? Keneltä saat apua sitä tarvitessasi?
Miten kotona keskustellette yhteisistä asioista? Miten vuorovaikutus lasten kanssa toimii?
Esitän kysymyksiä myös lapselle ja nuorelle. Ohjaan vanhemman tarvittavan tuen äärelle.

4) Syntymätön/lapsi/nuori vanhemman mieleen

Tuen toiminnallani vanhemman ymmärrystä lapsesta ja lapsen kanssa toimimisesta. Jaan asiantuntijuuteni pohjalta tietoa lapsen kehitysvaiheista ja vanhemman roolista lapsen tärkeimpänä aikuisena.

Ohjaan vanhemman tutustumaan lapseensa yhä uudelleen lapsen kehittyessä sekä jaan keinoja lapsen kuulemiseen sekä huomioimiseen.

5) Vuorovaikutus ja perheen sisäisen vuorovaikutuksen vahvistaminen

Kysyn asiakkaalta puhuimmeko oikeista asioista, mistä asiasta haluaisit vielä sanoa jotain tai jäikö jokin askarruttamaan? Olen luotettava ja otteeni on ohjaava, ei kaikitietävä. Edistän toiminnassani dialogia. Omalla esimerkilläni annan vanhemmalle vuorovaikutuksen vahvistamiseen keinoja.

6) Tiedon tarjoaminen - riittävästi, helposti ja sähköisesti

Ammatillisuuteni perustana on tieto ja sen tarjoaminen oikea-aikaisesti. Päivitän osaamistani säännöllisesti ja tiedän, mistä saan tietoa vanhemmille tärkeistä teemoista ja vanhemmuuden tukemisesta. Välitän vanhemmalle tietoa ja tietolähteitä sekä ohjaan omaehtoiseen tiedonhankintaan.

7) Älä jätä yksin – sopivan tuen etsiminen yhdessä vanhemman kanssa

Tunnistan oman osaamiseni tai resurssieni rajat. Kuultuani vanhempaa etsin yhdessä hänen kanssa ja hänen luvallaan tarvittavan avun. Avoimet kohtaamispaikat, vertaisryhmät ja muu vanhemmille/perheille suunnattu toiminta sekä palvelut alueellamme ovat minulle tuttuja.

Ohjaan vanhemman avun äärelle ja varmistan, että apu on löytynyt – en jätä yksin.

Toimimalla näin olen osaltani varmistamassa vanhemmuuden tuen toteutumisen osana Pirkanmaan perhekeskustoimintamallia vanhempia kuullen ja auttaen, yhteistyöverkostoja luoden ja niitä vahvistaen sekä omaa osaamistani ylläpitäen. Osallistun myös vanhemmuuden tavoitteellisen tukemisen seurantaan ja arviointiin.

Toimintani tuloksena vanhemmat voivat yhä paremmin ja oma työhyvinvointini lisääntyy.

Pirkanmaa: Parisuhde puheeksi – Parisuhteen top ten -kortit

Tia Valden & Marianne Katajisto

Pirkanmaan vanhemmuuden ja parisuhteen tuen LAPE-työryhmä totesi syksyllä 2017 tarpeen kehittää parisuhteen tukeen, erityisesti puheeksi ottamiseen, yksinkertaisia työvälineitä. Perheiden kanssa työskennellessä ei aina tule riittävästi esille vanhempien parisuhde, sen tukeminen tai edes vanhempien omaehtoinen avun pyytäminen jos suhde ei voi hyvin. Työvälineenä pilotoitiin Parisuhteen Top Ten -kortit.

Pirkanmaan vanhemmuuden ja parisuhteen tuen -työryhmän jäsenen toteuttaman, uusperheellisille vanhemmille suunnatun kyselyn pohjalta koottiin vanhempien mielestä merkittävimmät kymmenen teemaa. Työryhmä tuotti teemoihin liittyvät kysymykset, joita täydennettiin lapsilta ja nuorilta kootuilla kysymyksillä vanhemmuudesta ja parisuhteesta. Tekemisen lopputuloksena syntyi ensimmäinen painos Parisuhteen Top Ten -kortteja. Korttipaketteja toimitettiin Pirkanmaan kuntiin, seurakuntiin, järjestöille ja yksittäisille pariskunnille testattavaksi. Käyttäjäpalautetta koottiin sähköisesti sekä työryhmätapaamisissa.

Kortteja on hyödynnetty ainakin perhetyössä, vihkikeskustelun virikkeenä, terveydenhoitajien, sosiaalityöntekijöiden ja diakonien asiakastapaamisissa, parisuhdekäynneillä, vanhemmuuden tukikäynneillä, järjestötyössä perheiden kanssa (esim. perhekahvilat), työyhteisöjen kahvipöydissä ja pariskuntien omaehtoisissa keskusteluissa. Kortteja on käytetty luovasti mm. työntekijän omana muistilistana, yksittäisten kysymysten esittämisenä, asiakkaille on annettu mahdollisuus valita keskustelun teema tai priorisoida itselle tärkeät (pariskunta yhdessä ja/tai erikseen).

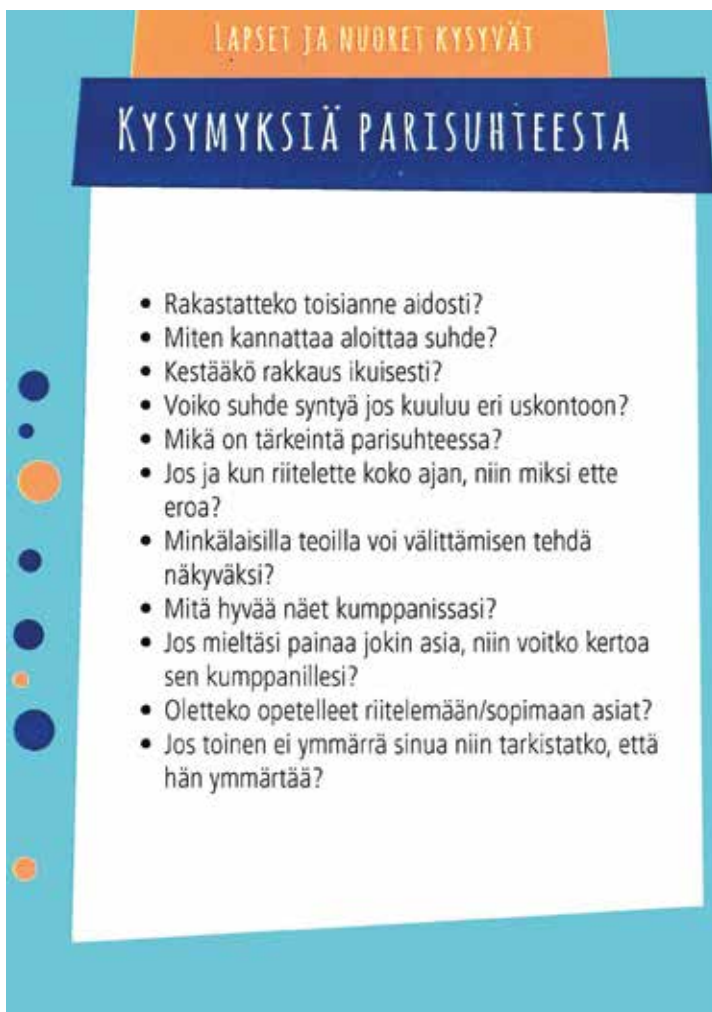
Korttien tavoite rohkaista ottamaan parisuhde puheeksi kaikkialla, missä perheiden kanssa toimitaan, on toteutunut hyvin. Kortit on koettu helppokäyttöisiksi ja kysymisen kynnys on madaltunut. Kortit ovat toimineet konkreettisena välineenä keskustelun teeman valitsemisessa ja suurin osa palautteen antajista on kokenut kortit hyödylliseksi. Kortit ovat tuoneet keskusteluun kaivattua toiminnallisuutta.

Asiakkaiden reaktiot ovat olleet positiivinen kokemus ammattilaisille. Osa kertoo arastelleensa alkuun kysymistä ja on tuntenut ehkä häpeääkin. Paikoin kysymykset ovat herättäneet asiakkaissa ihmetystä ja hämmennystä. Parisuhteesta puhuminen on voinut olla arkipäivää ammattilaisille mutta ei asiakkaalle. Hiljaisuuden jälkeen asiakkaat ovat pääosin olleet kiitollisia siitä, että hankalalta tuntunut keskustelu on avattu. Valmiita, kokemuksiin perustuvia kysymyksiä selaillemalla ammattilainen on voinut siirtyä hiljaisuudesta eteenpäin, muotoilla sisältöä uusiksi. Keskustelua on voinut myös jatkaa kysymällä voiko kyseisestä aiheesta asiakkaan mielestä lainkaan puhua. Keskustelun avaajat ovat tunteneet helpottuneensa ja huomanneet asiakkaiden puhuvan yllättävän

rehellisesti. ”Ollaan puhuttu oleellisista ja tärkeistä asioita”, vastaajat lopulta toteavat. Kotiinkin on jäänyt pohdittavaa.

Kortteja käyttänyt työntekijä kertoo asiakkaan kommentoineen, että ”meillä on vielä tämä kortti ja nämä kysymykset läpikäymättä”. Kaikki kysymykset on haluttu käydä läpi. Yhden palautteen mukaan ”kysymyksistä tulee epämukava olo mutta hyvällä tavalla”. Kysymykset herättävät miettimään. Onpa kortteja annettu häälahjaksi tuoreelle parisunnallekin.

Kortteja jatkokehitetään edelleen. Kiinnostus kortteja kohtaan ja saatu palaute sai ryhmän kehittämään kortteista 2.0-version (kuva 1).



Kuva 1. Parisuhdekortti

VauvaPolku – digitaalinen oppimispeli ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille

Katja Raitio, Eija Sevón, Susanna Sillanpää & Anna Rönkä

Vanhemmuuteen siirtymävaihe on tärkeä käännekohta aikuisen elämässä. Ensimmäistä lastaan odottavat vanhemmat tarvitsevat tietoa ja tukea omannäköisen vanhemmuuden rakentamiseen. Tarjottu tuki ei kuitenkaan aina vastaa vanhempien tarpeita, ja tarvitaan uudenlaisia, joustavia palveluita. Teknologisia sovelluksia on jo hyödynnetty jonkin verran perheiden tukemisessa, mutta pelillisiä työmenetelmiä ei juuri ole käytössä. Samanaikaisesti näyttö pelillisen oppimisen mahdollisuuksista lisääntyy jatkuvasti.

Digitaalinen oppimispeli VauvaPolku on suunnattu erityisesti ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille. Peli, joka sopii monimuotoisille perheille, kannustaa vanhempia löytämään oman tapansa toimia vanhempana, huomioimaan vauvan tarpeita sekä jakamaan vanhemmuutta tiiminä. Peliä pelaamalla vanhempi saa tietoa vanhemmuudesta ja perhe-elämästä, sekä pohtii perheen hyvinvointiin ja omaan vanhemmuuteen vaikuttavia tekijöitä voimavaralähtöisesti. VauvaPolku on kehitetty tutkijoiden, perheyön ammattilaisten sekä pelikehittäjien yhteistyönä, ja pelin viisi teemaa pohjautuvat tutkimusnäyttöön (esim. Feinberg 2012):

- 1) Vauvapuistossa vanhemmat oppivat vauvan tarpeista ja luomaan hyvän suhteen vauvaan.
- 2) Vanhemmuustaipale kannustaa vanhempia omasta hyvinvoinnista huolehtimiseen ja omannäköiseen vanhemmuuteen.
- 3) Verkostokujalla vanhemmat pohtivat sosiaalisia verkostojaan.
- 4) Kumppanuuspolulla vanhemmat oppivat hoitamaan parisuhdetta ja jakamaan vanhemmuutta yhdessä kumppanin kanssa.
- 5) Työraitti antaa eväitä työn ja perheen yhteensovittamiseen ja tietoa perhe-etuuksista.

VauvaPolku-oppimispeliä koskevassa interventiotutkimuksessa pelin käyttöä on testattu osana nykyistä perhevalmennusta. Tutkimus on toteutettu yhteistyössä Keski-Suomen ja Lapin LAPE-hankkeiden kanssa useassa kunnassa eri puolella Suomea. Vanhemmat ovat pelanneet peliä perhevalmennuskertojen välillä.

Tutkimuksen yhtenä tavoitteena on ollut selvittää pelin hyötyjä sekä pelanneiden vanhempien, että perhevalmennuksen ammattilaisten näkökulmista. Alustavien tulos-

ten mukaan pelin hyödyiksi nousevat mielekäs sisältö, helppo saavutettavuus ja se, että peli taipuu eri pelaajien tarpeisiin. Haastatteluiden perusteella pelin tutkimusperustaisuus on tärkeää pelin luottavuuden kannalta ja pelin teemat koetaan olennaisiksi vauvaperhe-elämään valmistautumisessa. Ammattilaisten mukaan teemoja käydään osin jo nyt läpi perhevalmennuksissa, mutta niiden syvälliselle käsittelylle tai keskustelulle ei ole aikaa.

Vanhempien mukaan peli on herättänyt keskustelua perheissä ja aktivoinut pohtimaan yhdessä myös sellaisia aiheita, jotka olisivat muuten saattaneet jäädä pohtimatta. Vanhemmat ovat myös kokeneet, että pohdintatehtävät ovat auttaneet pitämään vauvan mielen omassa mielessä, väheksymättä kuitenkaan vanhemman omia sekä parisuhteen tarpeita. Lisäksi pelin tarjoama tieto on auttanut normalisoimaan vanhemmuuteen liittyviä tunteita ja ajatuksia.

”Mut sellaisia hyviä arkisia kahvipöytäkeskusteluja tuli niin ku just siitä tukiverkosta, töistä, ja sit esim. toisaalta just siitä, että miten jaetaan kotona hommia. Toisaalta sellaisia ikuisuus aiheita, joista on aina keskusteltu, mut se niin ku sit auttoi miettimään niitä myös vauvan kannalta, että miten sit jatkossa.” Äiti 115A

”Että voiko niin ku jostain tietystä asiasta vanhemmuudessa esimerkiksi puhua? Ja sitten kun huomaa, että sitä on siellä pelissä käsitelty, niin huomaa, että se on ihan oikea asia.” Äiti 502A

Ammattilaisten haastatteluissa on noussut esille tarve uusille, aikaan ja paikkaan sitoimattomille työmenetelmille. He toivat esille huolta siitä, että kaikki vanhemmat eivät osallistu perhevalmennukseen ja myös heille on tärkeää tarjota palveluita. Samaan aikaan vanhemmat ovat korostaneet pelin etuna sen 24/7 saavutettavuutta, joka ei ole sidottu perheen ulkopuolelta määrättyihin aikatauluihin. Vanhemmat toivoivat, että pelin teemoihin palattaisiin kuitenkin neuvolakäyntien yhteydessä eikä pelaaminen jäisi irralliseksi muusta neuvolatyöstä. Myös ammattilaisten haastatteluissa nousi esiin, että parhaimmillaan peli voisi virittää vanhempia pohtimaan teemoja jo etukäteen ja ohjata näin työskentelyä vastaanottokäynneillä.

”Et se pistäis heitä ehkä vähän miettimään ja hoksaamaan asioita... Ai että tällein? Eipä ollakaan tätä ajateltu...” Terveydenhoitaja 8E

VauvaPolku on yksi esimerkki joustavasta sekä helposti saavutettavissa olevasta digitaalisen perhepalvelusta. Alustavien tulosten pohjalta voidaan sanoa, että pelin sisältö on relevantti. Se vastaa sekä vanhempien tuen tarpeisiin, että ammattilaisten ajatuksiin perhevalmennuksen keskeisistä sisällöistä. Peli ei voi kuitenkaan tulla jo kaiken olemassa olevan työn päälle vaan se tulisi nivoa luontevaksi osaksi perheiden kanssa tehtävää työtä.

”Oppimispeli on kehitetty Tieteen tiedotuksen apurahalla, ja sen hyötyjä vanhemmille ja ammattilaisille tutkitaan Kunnallisalan kehittämissäätiön rahoituksella”

Lisätietoa: Baytrail-oppimispeli. Polku hyvinvoivaan vauvaelämään.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tuen vahvistaminen Uudellamaalla

Eliisa Roine, Leena Lehikoinen & Sanna Nieminen

Vanhempien hyvä parisuhde luo lapselle hyvän ja turvallisen kasvualustan. Se on lapsen tulevaisuuden hyvinvoinnin perusta. Perheiden yhdessäpysyminen ja hyvinvointi riippuvat parisuhteesta ja sen toimivuudesta (Jallinoja 2000). Parisuhteen hyvä laatu on yhteydessä laadukkaampaan vanhempi-lapsisuhteeseen ja vähäisempiin ongelmiin vanhemmuudessa (Malinen ym., 2010). Parisuhteen vaikeudet heijastuvat lapseen, sillä perhe on systeeminen kokonaisuus (Kiiski, 2002). Hyvinvoivien vanhempien antaman lämmön, tuen ja sallivuuden sekä perhettä yhdessä pitävien tekijöiden, kuten turvallisen, sosiaalisen ympäristön sekä terveiden elämäntapojen, on todettu olevan yhteydessä aikuisiän vahvaan elämänhallintaan ja hyvään terveyteen (Eriksson, 2007).

Parisuhdetta ja vanhemmuutta kannattaa tukea perheiden elämänkaaren eri vaiheissa monin menetelmin. Tuen polkua voidaan tarkastella laajasti terveyden edistämisen ja ennaltaehkäisyteorian valossa. Terveyden edistämisen taustalla olevina arvoina ovat ihmisarvon ja itsenäisyyden kunnioittaminen, tarvelähtöisyys, omavoimaistaminen, oikeudenmukaisuus, osallistaminen, kulttuurisidonnaisuus ja kestävä kehitys. Terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisy jaotellaan promotiiviseen ja preventiiviseen terveyden edistämiseen, joka jakaantuu primääri-, sekundääri- ja tertiääripreventioon eli ennaltaehkäisyyn. Promotiivisen terveyden edistämisen tavoitteena on vahvistaa mm. yksilön ja yhteisön voimavaroja ja selviytymistä. Yhtenä toimintamuotona ovat yhteiskunnassa toteutettavat terveyden edistämisen ohjelmat (Savola & Koskinen-Ollen-Qvist, 2005). Näillä varmistetaan hyvän parisuhteen ja vanhemmuuden tukeminen yhteiskunnan ja organisaatioiden palvelurakenteissa ja toiminnoissa. Lisäksi tavoitteena on vahvistaa yksilöllisiä voimavaroja ja elämänhallintaa oikea-aikaisesti, viimeistään raskausaikana. Promotiivisessa terveyden edistämisessä suojaavien sekä hyvinvointia edistävien tekijöiden, hyvän parisuhteen ja vanhemmuuden osatekijät ovat keskiössä. Tukemalla parisuhteen osapuolien yksilöllistä ja yhteistä voimavaralähtöistä kasvua ja kehitystä, tuotetaan hyvinvointia koko perheelle.

Terveyden edistämisen preventiivisiä toimintamuotoja ovat yhteiskunnalliset terveyskasvatusohjelmat ja ehkäisevä terveydenhuolto. Primaaripreventiolla vähennetään yksilön ja yhteisön alttiutta sairastua vaikuttamalla riskitekijöihin. Primaaripreventiolla pyritään löytämään riskissä olevat perheet, terveysvajeessa kamppailevat ja perheiden sekä perheenjäsenten kuormittavat tekijät ennen ongelman esiasteen kehittymistä. Siten vähennetään riskitekijöitä, jotka vaikuttavat ongelmien syntymiseen tai alttiuteen sairastua. Näitä riskitekijöitä ovat mm. yksinhuoltajuus, ylisukupolviset siirtymät, lasinen lapsuus, lapsuuden kiintymyssuhdeongelmat, vanhempien mielenterveysongelmat,

sairaudet, lapsiperheköyhyys, aiemmat traumat ja menetykset, aiempi väkivalta, inesti ja erot. Vanhemmuuden riskitekijöiden tunnistaminen ja tuki jo raskauden aikana luo syntyvälle lapselle hyvät elämän edellytykset. Raskausajan kiintymyssuhteella on todettu olevan laaja- alaisia vaikutuksia lapsen kehitykseen sekä lapsen ja vanhempien väliseen vuorovaikutussuhteeseen (Lindroos ym., 2015). Mitä enemmän vanhemmilla on kuormittavia tekijöitä, sitä tiiviimpää ja varhemmin alkavaa tukea tarvitaan.

Sekundääripreveniolla estetään olemassa olevan ongelman paheneminen ja pyritään poistamaan riskitekijöitä (Savola & Koskinen-Ollenqvist, 2005). Suojaavien tekijöiden puute voi aiheuttaa riskitekijöitä ja mahdollistaa ongelmien syntymisen. Kuormittavat tilanteet synnyttävät ongelmia, jos niitä ei ole aiemmin tunnistettu ja hoidettu. Kuormittavia tilanteita voi olla kaiken ikäisten lasten vanhemmilla, mm. äidin uupuminen pikkulapsivaiheessa, perheen liian heikko sosiaalinen verkosto, perheen uuden vauvan syntyminen esikoisen ollessa vielä pieni, voimavarojen yleinen puute, haasteet lasten kasvatuksessa, isän pitkät työpäivät tai haluttomuus jakaa arjen kuormaa. Haasteita tuottavat myös mm. perheiden vuorovaikutusongelmat, ristiriitatilanteet, taloudellinen ahdinko ja lasten tai vanhempien psyykkiset tai fyysiset sairaudet, yllättävät kriisit, päihitteiden käyttö ja väkivalta. Myös vanhempien uupuminen on yleistä ja pahentuessaan voi johtaa vakaviin parisuhde- ja vanhemmuusongelmiin.

Tertiääriprevenio pyrkii parantamaan toimintakykyä tai estämään sen heikkenemisen, kun ongelmat ovat jo suuria (Savola & Koskinen-Ollonqvist, 2005). Vanhempien tai lasten krooniset sairaudet tai vammaisuus vaativat vanhemmuudelta ja parisuhteelta erityisiä voimavaroja, joista kukaan ei selviä yksin. Oikealla tuella perhe voi kuitenkin elää täysipainosta ja nautittavaa elämää. Kun vanhemmat eivät itse kykene huolehtimaan lapsen turvallisesta kasvusta ja kehityksestä esim. vanhemman päihitteiden käytön ja mielenterveysongelmien vuoksi, on yhteiskunnan nopeasti annettava erityistukea vanhemmuuteen, usein lastensuojelun kontrollin keinoin. Lapsen huolenpidon laiminlyöminen ja kaltoinkohtelu on vakava uhka lapsen tulevaisuuden hyvinvoinnille. Näissä tilanteissa yhteiskunta on velvollinen siirtämään vanhemmuuden turvallisiin käsiin. Vanhemmat tarvitsevat erityistä tukea vanhemmuuteensa myös silloin, kun lapsen tai nuoren oma haastava tilanne sitä vaatii. Nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmat, koulunkäyntiä ja oppimiseen liittyvät ongelmat, rikokset, kotoa karkailu, aggressiivisuus ja väkivaltaisuus ovat vakava uhka nuoren tulevaisuuden hyvinvoinnille. Tällöin tarvitaan kasvatuskumppaniksi yhteiskunnan palvelut.

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen Uudenmaan peruspalveluissa

Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen määrittyy monen eri lainsäädännön sisällöstä ja säätelee kaikkien perhekeskustoimijoiden työn sisältöä sekä sivistystoimen, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä. Vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen on kirjattu mm. Perustuslaissa, Sosiaalihuoltolaissa, Terveystoimintolaissa, Neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetuksessa, Opetus- varhaiskasvatuslaissa, Oppi-

las- ja opiskeluhuoltolaissa, Avioliittolaissa; Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta sekä Lastensuojelulaissa. Lisäksi se on kirjattu YK:n ratifioimaan Lapsen oikeuksien julistukseen.

Vanhemmuus on aikuisen ja lapsen välinen suhde, joka sisältää tekoja, tunnetiloja, ajatuksia, mielikuvia, muistoja ja vahvan tunnesuhteen. Sitä voi olla jakamassa useampi aikuinen ja useampi lapsi. Vanhemmuus voi tulla haastetuksi monesta eri suunnasta ja tästä syystä sen tukeminen voi käytännössä tarkoittaa hyvin eri asioita. Näitä voivat olla tilanteesta tai lasten iästä riippuen esimerkiksi:

- konkreettista apua, lisäksi arkeen
- tietoa lapsen kehityksestä, erityisyydestä, palveluista jne
- toimintaan ryhtymisen tukea, uusia virikkeitä, yhdessä liikkeelle lähtemistä
- arjen ja elämäntilanteen hallinta-apua
- tukea vanhemman roolin sovittamiseksi elämän muihin rooleihin (perhe, työ, parisuhde, omat vanhemmat ja suku, luottamustehtävät ym)
- verkostojen aktivointi ja luominen, vertaistuen löytäminen
- suhteeseen asettuminen, suhteessa olemisen tuki (mm. ristiriidat ja konfliktit suhteessa)
- oman lapsuuden kokemusten vaikutukset ja niistä irrottautuminen
- tunnesäiliö, lapsen tunteiden kannattelu ja käsittely, erottaminen omista tunteista, mentalisaatiokyky
- toimimattomaksi osoittautuvien kasvatuskäytäntöjen uudelleen suuntaaminen (mm. kuritusväkivallasta ja käytöshäiriökierteestä irrottautuminen ja uudenlaisien tapojen löytäminen)
- erityisemmällä kehityspolulla olevan tai sairastuneen lapsen erityishaasteet vanhemmuudelle (kuntoutus, kotisairaanhoido, kotiopettajana oleminen osana vanhemmuutta, oman vanhemmuuden käsikirjoituksen uudelleen kirjoittaminen)
- yhteistyövanhemmuus (eron jälkeinen, monikulttuurinen jne)

Neuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, varhaiskasvatuksessa ja perusopetuksessa tavoitetaan kaikki lapset, nuoret ja perheet. Tämä tarjoaa vahvan pohjan vanhemmuuden tuelle. Peruspalveluissa tapahtuu arjen kohtaamisia, huomatuksi, kuulluksi ja nähdyksi tulemisia, puheeksi ottamisia, perheen omien voimavarojen aktivoitua ja oikean tuen rinnalle löytämistä.

Peruspalveluissa tuki kohdennetaan sitä tarvitseville järjestämällä lisätapaamisia ja verkostoneuvotteluja. Tunnistetuissa riskitilanteissa ja orastavien huolien ilmetessä esim. Lapset puheeksi -menetelmä tarjoaa kaikille toimijoille käyttökelpoisen välineen ottaa huolet puheeksi jo ennakkoiden. Jos esimerkiksi varhaiskasvatuksessa tulee ilmi vanhempien aikomus muuttaa erilleen tai vanhemmalla todetaan vakava tai pitkäaikaisemmin vanhemmuutta kuormittava sairaus. Lapset puheeksi -menetelmä helpottaa puheeksi ottoa. Menetelmän toimivuudesta on näyttöä jo monissa Uudenmaan kunnissa. Joidenkin aiheiden puheeksi ottaminen on peruspalveluissa toistaiseksi koettu

haasteellisemmaksi kuin toisten. Lisäkoulutusta ja välineitä tarvitaan muun muassa parisuhdeasioiden luontevaan puheeksi ottamiseen. Myös osaamista kasvatuskumppanuudesta yhä monimuotoisempien perheiden vanhempien kanssa toivotaan lisää tulevaisuudessa. Kun peruspalvelujen ja perheen luonnollisen verkoston tuki ei riitä, tarvitaan kohdennettuja vanhemmuuden tuen palveluja. Niitä ovat useimmissa tapauksissa lapsiperheiden sosiaalipalvelut sekä järjestöyhteistyön tuottamat palvelut.

Perhekeskustoiminnalla varmistetaan matalimman kynnyksen peruspalvelut ja vanhemmuuden tuki vanhemmille helposti, vaivattomasti ja oikeaan aikaan. Vanhemmuutta ja parisuhdetta tuetaan kaikissa perhekeskuspalveluissa, mutta tuki kohdentuu perheille erityisesti äitiys- ja lastenneuvolan, perhetyön, kotipalvelun, sosiaaliohjauksen, kasvatusta ja perheneuvonnan, perheasioiden sovittelun ja vertaistukeen perustuvien ryhmien kautta. Tuki on tarpeen mukaista ja tarjotaan kaiken ikäisten lasten perheille. Se voi olla konkreettista apua, vanhemman oman ajattelun jäsentämistä, keskustelua vanhempien parisuhteeseen, palveluohjausta, kriisitilanteen vakauttamista, keinoja omien tunteiden hallintaan, apua unettomuuteen, oman lapsen myötä pintaan nousevien oman lapsuuden kokemusten käsittelyyn. Erityisesti on kehitetty kotiin tulevaa sosiaaliohjauksellista matalan kynnyksen apua, jota tarjotaan tällä hetkellä eri kunnissa erimuotoisena. Sitä on perhekeskuskunnissa osin vielä kokeiluina tarjolla, jotta se jäsentyisi sisällöllisesti ja voitaisiin tarjota kaiken ikäisten lasten perheille. Sähköisten palvelujen avulla tarjotaan tukea parisuhteisiin lapsiperheiden arjen kuormitusvaiheissa, muun muassa keskustelupauna, vertaisryhmätoimintana sekä itsearviointina. Näiden tukimuotojen toteuttamisessa tehdään yhteistyötä järjestöjen ja uskonnollisten yhteisöjen kanssa (kuva 1).

Haastavimpiin vanhemmuuden ja parisuhteen tuen tilanteisiin on usein osoittautunut parhaimmaksi avuksi eri tukimuotojen yhteensovittaminen. Näissä tilanteissa tärkeää on ollut perheen tilanteen kokonaisuuden hahmottaminen, jotta tuki on osattu kohdentaa oikein kuormittamatta vanhempia liikaa koordinoitavastuulla. Työskentelyn tavoitteiden asettaminen ja realististen keinojen löytäminen ovat vaatineet jokaisen perheenjäsenen tilanteen sekä perhesysteemin kokonaistilanteen tarkastelun. Peruspalvelujen yhteistyökumppaniksi on usein otettu sosiaalityön ammattilaisia, joilla on ollut mahdollisuus koota tukiverkosto perheen ympärille. Monitoimijainen asiantuntijatiimi on yhdessä perheen kanssa tarkastellut perheen tilannetta ja sen jäsenten mahdollisia hoito/kuntoutussuunnitelmia, opetuksen tai varhaiskasvatuksen erityisjärjestelyjä ja eri tukimuotoja, yksilökohtaisen opiskeluhoillon suunnitelmia jne. Yhteisessä työskentelyssä on tunnistettu perheen tilanteen juurisyitä ja etsitty parhaita tapoja auttaa perhettä pois haastavasta tilanteesta sekä ehkäistä niiden uudelleen syntyminen.

Vahvasti kohdennetuissa palveluissa tarvitaan menetelmällisesti vahvaa, riittävän intensiivistä ja oikein ajoitettua tukea jo kriisiin tai vakavaan ahdinkoon joutuneen vanhemmuuden tueksi. Tällaisia tuen muotoja ovat perhetyö, kriisiapu, perheterapeuttinen työskentely, pariterapia, lapsen ja vanhemman yhteinen vuorovaikutushoito, traumahoidot, Ihmeelliset vuodet -ryhmä, aikuisuuden tuen vahvempi hoito (mielenterveys, päihde, elämänhallinta). Erityistilanteissa vanhemmat voivat tarvita ammattilaisen apua

löytääkseen omaan tilanteeseensa sopivan vertaistuen ja hyödyntääkseen saamaansa tukea. Lastensuojelun tuki tulee lapselle ja nuorelle sekä hänen perheelleen vasta, kun aiemmista toimista huolimatta, tarvitaan suojelua lapsen tai nuoren kehityksen turvaksi. Yhä useampi perhe tulee autetuksi perhekeskuksessa jo paljon aiemmin (kuva 2).

Parisuhteen tuen eri muotoja palvelujärjestelmässä

Muodot

- parin kannustaminen hakemaan apua (pariterapiaa) ajoissa, ennen kuin riidat/ongelmat pahenevat tiedon jakaminen esim. palveluista ja palveluntarjoajien sivuja kokoamalla, linkit
- motivointi avunhakemiseen (esim. parisuhteen kummankin osapuolen mukana olo/mukaanotto palveluihin jne.)
- ryhmätoiminta ja vertaistuki
- auttavat puhelimet, nettiauttaminen, chat
- parisuhdekurssit, verkko-ohjelmat
- nettikurssit, (työntekijöille tarkoitettut) esim. Väestöliiton Parisuhde neuvolatyössä – kurssi
- paripsykoterapia
- psykoterapeuttiset parikeskustelut
- kriisiapu
- traumaterapia ja traumanäkökulma
- vakauttaminen
- eroterapia
- yksilöterapiaan ohjaus tarvittaessa
- harvajaksoinen kannattelu

Sisällöt

- puoliset huolehtivat perheajasta, parisuhdeajasta ja omasta ajasta – kaikkia näitä tarvitaan
- tuetaan parin ja perheen voimavaroja
- käytännön apu ja omien verkostojen aktivointi (mm. pikkulapsiperheissä lastenhoitoapu ja isovanhempien rooli)
- psykoedukaatio
 - parisuhteen vaiheista ja parisuhteen muuttumisesta perheen muodostumisessa
 - uusperhedynamiikan heijastumisesta parisuhteeseen
 - lapsen tarpeista
- parin tilanteen jäsentäminen ja arviointi
- kommunikaatiotaitojen opettelu, riitojen ja ristiriitojen käsittely, tunneviestinnän opettelu
- tunnesäätelyn harjoittelu
- puolisoitten erilaisuuden ja eri tarpeiden avaaminen ja huomioonottaminen

- seksuaalisuuskysymysten käsittely ja seksuaalisen monimuotoisuuden huomiointi
- kiintymyssuhteiden vaikutuksen työstäminen
- ylisukupolvisuus parisuhteeseen vaikuttavana tekijänä (taustaperheet) ja opitut selviytymiskeinot
- riippuvuuksien merkityksen tutkiminen parisuhteen kannalta ja tarvittaessa hoitoonohjaus
- väkivalta, puheeksi otto, työstäminen ja jatkoahoitoonohjaus tarvittaessa
- mielenterveysohjelmien tunnistaminen ja hoitoonohjaus tarvittaessa
- mentalisaatiokyvyn vahvistaminen

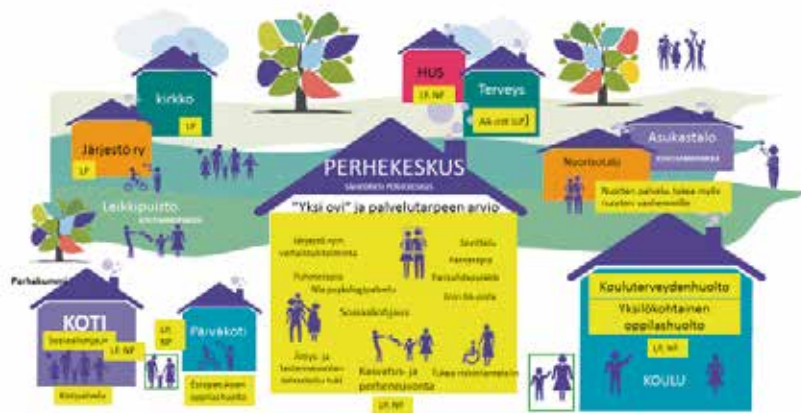
Lähteet

- Eriksson, M. (2007). *Unravelling the mystery of salutogenesis..* Åbo Akademi University Vasa. Väitöskirja.
- Folkhälsan research center. *Health promotion research programme*. Research Raport 2007:1, 71.
- Jallinoja, R. (2000). *Perheen aika*. Keuruu: Otava, 85.
- Kiiski, J. (2002). *Rakkaus lamassa. Parisuhdeongelmat ja 1990-luvun talouskriisi*. Kirkon tutkimuskeskus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 323–326.
- Lavikainen, J., Lahtinen, E., Lehtinen, V. (toim.) (2001). *Mental Health Promotion, a Quality Framework*, Health Education Authority. Gummerus, Finland.
- Lindroos, A., Ekholm, E. & Pajulo, M. (2015). Ras-kaudenaikainen kiintymys sikiöön - äitiyshuollon mahdollisuus ja haaste.
- Malinen, K., Kinnunen, U., Tolvanen, A., Rönkä, A., Wierda- Boer, H & Gerris, J. (2010). Happy Spouses, Happy Parents? Family Relationship Among Finnish and Dutch Dual Earners. *Journal of Marriage and Family*, Vol.72(2), 293–306.
- Malinen, K. (2011). *Parisuhde pikkulapsiperheessä*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä University Printing House.
- Savola, E & Koskinen-Ollonqvist, P. (2005). *Terveystiedon edistäminen esimerkin - käsitteitä ja selityksiä*, Terveystiedon edistämisen keskus ry, Editia Prima Oy, Helsinki.

Vanhemmuus ja parisuhde Varhainen kohdennettu tuki

Helposti tukea pulmiin ja riskitilanteisiin

- Kotipalvelua ja sosiaaliohjausta tarvittaessa kotiin
- Pysäkitoiminta perhekeskuksessa (vrt. Eron ensiapupiste), chat-palvelu
- Selkeät konsultaatiokanavat ja yhteisen työn käytännöt osana perhekeskustoimintaa
- Yhteisiä välineitä mm. Vanhemmuussuunnitelma, Lapset puheeksi, Ihmeelliset vuodet periaatteet (taapero-ohjelma käyttöön), Nepsy-osaamista lisää vanhemmuuden tukeen, Ihmeelliset Vuodet -taapero-ohjelma
- Tunnettuihin riskitilanteisiin tukea jo ennakoon esim. Lapset puheeksi ja neuvonpito (LP, NP) menetelmän juurruttaminen toimintatavaksi perheen elämän muutoskohdissa
- Psykososiaalista tukea erityisemmän kehityspolun lasten vanhemmille jo ennakoiden
- Vertaistukiryhmät, kummitoiminta ym yhteistyössä järjestökentän kanssa



Parisuhde koetuksella

- Parisuhteen luontevaa puheeksi ottamista ja tukea haastaviksi tiedettyihin perheen muutosvaiheisiin, perheitilanteisiin ja tunnettuihin riskiryhmiin, esim. lapsen syntymä, toisen lapsen syntymä, uusperheen muodostuminen, haastava lapsi, puolison sairastuminen
- Parisuhdepsyakit
- Parisuhdekurssit, myös nettikurssit
- Pariterapia

Kuva 1. Vanhemmuuden ja parisuhteen varhainen tuki Uudellamaalla.

Vanhemmuus jatkuu eron jälkeen – kohtaa, kuuntele ja tue!

Taru Elo

Tie hyvään erovanhemmuuteen voi olla monimutkainen vaikeidenkin tunteiden läpikäymisen matka. Parisuhteen päättyessä vanhemmuus kuitenkin jatkuu ja tämän vanhemmuuden tukemiseksi saattavat vanhemmat tarvita eroauttamista. Eroamisen tapa ja se, miten eron tekeminen parisuhteessa alkaa on avainkysymys moneen asiaan ja se on merkittävää myös vanhemmuuden jatkumisen kannalta. Lapsen elämässä on eron tullen monia muutoksia ja perhe muuttaa muotoaan, mutta on lapsen kuitenkin tärkeä ymmärtää, että joukossa on myös paljon niitä asioita, jotka eivät muutu ja niistä tärkeimmät ovat äiti ja isä.

Vanhemman oman elämänhallinnan tunteen kadotessa vanhemman toimintaa voi väärittää katkeruus ja kostonhalu, joka pahimmillaan saattaa johtaa toisen vanhemman syytelyyn sekä aiheettomien lastensuojeluilmoitusten tekemiseen. Lapselle kaltointkohdeltu tai altistaminen aiheettomille toimille ja prosesseille on vahingollista. On siis merkityksellistä auttaa vanhempia neuvottelemaan erostaan ja tukea oman vanhemmuuden merkitystä ja roolia lapsen elämässä. Vanhempia tulee tukea kantamaan yhteistä vastuuta lapsista, pitämään yllä yhteistyökykyä toistensa kanssa sekä kunnioittamaan, arvostamaan ja tukemaan toistensa vanhemmuutta. On myös tärkeää ohjata vanhempia ajattelemaan erossa lapsen parasta ja lapsen etua. Lapsen emotionaalinen vakaus saavutetaan paremmin, mikäli molemmat vanhemmat ovat aktiivisia toimijoita lapsen elämässä eron jälkeen. Joskus passiivisestakin vanhemmasta voi eron jälkeen tulla aktiivinen ja vastuullinen vanhempi. Oman tasapainonsa löytänyt vanhempi on paras tuki omalle lapselle eron jälkeisessä elämässä. Ammattilaisten on tärkeää kohdata ja kuunnella molempia vanhempia. Kohdatuksi ja kuulluksi tuleminen voimaannuttavat vanhempaa ja riittää joskus ainoaksi interventioksi vanhemmuuden tukemiseksi.

Varsinais-Suomessa erovanhemmuuden tukemiseksi perustettiin alueellisia eroauttamisen verkostoja, joiden tehtävänä on ollut muun muassa kehittää eroauttamisen palveluja ja helpottaa palveluihin ohjautumista. Eroauttajien kartoittaminen aloitettiin kotimaiseen tutkimukseen perustuvalla kirjallisuuskatsauksella. Verkostot koottiin kirjallisuuden perusteella eroperheitä työssään kohtaavista ammattilaisista. Kokoonpanot ovat vaihdelleet alueittain ja mukaan on kutsuttu matkan aikana seuduittain muitakin tärkeitä toimijoita ja järjestöjen edustajia. Ammattilaiset ovat koostuneet lastenvalvojist, perheneuvojista, psykologeista, sosiaalityöntekijöistä, psykiatrisista sairaanhoitajista, perheohjaajista/-valmentajista, oikeusavustajista ja perhetyöntekijöistä. Yhteistä kaikilla toimijoilla on ollut aito halu auttaa perheitä ja yhteisenä tavoitteena saada tuki perheille mahdollisimman varhain. Verkostojen toimintaa on johdettu hanketyön-

tekijän toimesta, mutta hankkeen päätyttyä verkostojen jatkosta ja vetovastuusta on sovittu seudullisesti. Verkostojen kokoontumiset ovat sisältäneet avoimen keskustelun lisäksi toiminnallisia menetelmiä, kuten työpajoja ja fokusryhmähaastatteluja. Näistä kerättyjä tietoja hyödynnettiin eroauttamisen mallintamisessa ja kehittämistarpeiden määrittelemisessä. Kaikki eroauttajat eivät tunteneet ennalta toisiaan, toistensa työtapoja, erityisosaamisia tai sitä, kenellä asiakkaalla on oikeus käyttää mitään palvelua. Yhteydenpito ja konsultaatio ovat lisääntyneet auttajien välillä ja asiakkaita on ollut helpompi ohjata toisen vastaanotolle. Erityisesti pienillä paikkakunnilla verkostoituminen on koettu arvokkaaksi. Arvokkaana on koettu myös se, että tapaamisissa on saanut tilaisuuden tarkastella asioita eri ammattikuntien näkökulmasta. Verkostoituminen on lisännyt yhdessä tekemisen kokemusta - perheiden parhaaksi. Ei tarvitse osata ja tehdä kaikkea, kun tietää ja tuntee, että apua on tarjolla.

Palveluun ohjautumista sujuvoittavana ja asiakasta palvelevana tuotoksena on luotu eroauttamisen malli osaksi maakunnallista perhekeskustoimintamallia. Malli ohjaa yhä joustavampaan, nopeampaan ja tarkoituksenmukaisempaan ennaltaehkäisevään tukeen ja korjaavaan avun saantiin.

16 Lopuksi: Katsaus kehittämishaasteisiin

Tuovi Hakulinen, Taina Laajasalo & Jukka Mäkelä

Tässä julkaisussa on kuvattu niin tutkijoiden, kehittäjien kuin kentän eri toimijoiden ja ammattilaisen näkökulmista lasten, perheiden ja parisuhteiden hyväksi Suomessa tehtävää työtä. Kuvatut toimintamallit vaihtelevat universaaleista, kaikille lapsille ja perheille tarjottavista palveluista tarpeiden mukaan eriytyneisiin palveluihin. Julkaisu-
artikkelit kertovat paitsi siitä innosta, jolla työtä perheiden hyväksi tehdään, myös niistä kehityssuunnista ja murroksista, joiden keskellä palvelujärjestelmämme tällä hetkellä on. Muun muassa palveluiden välisten raja-aitojen ylittäminen, ymmärrys yhteisöllisyyden ja lapsen kaikkien kehitysympäristöjen ja lähisuhteiden merkityksestä sekä digitalisaation hyödyntäminen ovat teksteissä näkyviä ja toistuvia punaisia lankoja.

Vanhemmuuden tuki on vahvasti yhteydessä moniin kansallisesti puhuttaviin ja ajankohtaisiin teemoihin. Syntyvyys laskee (Tilastokeskus, 2018) ja tulee muuttamaan tulevaisuuden väestöllistä huoltosuhdetta. Vanhempien kokemaa kuormitusta ja liian vähäiseksi koettu sosiaalinen tuki lienee yksi syntyvyyden laskua selittävä tekijästä (Laatikainen & Vikström-Hytönen, 2018). Lasten koulumenestys on selkeästi yhteydessä vanhempien kokemiin vaikeuksiin: lapsen hyvien arvosanojen osuus laskee ja koulunkäynnin tielle kertyy sitä enemmän haasteita, mitä enemmän vanhemmilla on kuormittavia tekijöitä (Ristikari, 2018). Vanhemmuuden jaksaminen ja vanhemmuuden tuki nivoutuvat mukaan pohdintoihin, on keskustelun aiheena sitten tulevaisuuden väestörakenne tai suomalaislasten Pisa-tulokset. Vanhemmuuden tuki on teoreettisesti-kin täysin keskeinen tekijä niin lasten kaltoinkohtelun kuin lasten ja nuorten mielenterveysongelmien taustalla (Mäkelä, J., tämä julkaisu). Vaikka päättäjät ovat yhä paremmin tietoisia lasten ja perheiden hyvinvoinnin vaikutuksista kansakunnan tulevaisuuden kannalta, on tänäänkin yksi keskeisistä haasteista välittää päättäjille selkeä ja kirkas viesti vanhemmuuden ja parisuhteen tukemisen laaja-alaisesta merkityksestä.

Vakuuttava tutkimusnäyttö osoittaa vanhempien välisessä parisuhteessa ilmenevien ongelmien lisäävän lasten ja nuorten tunne-elämään, käyttäytymiseen, sosiaaliseen ja akateemiseen suoriutumiseen liittyviä ongelmia ja tulevaisuuden parisuhdeongelmia (Harold & Sellers, 2018). Kuten tämän julkaisun teksteissäkin on todettu, olisi tärkeää tiedostaa paremmin parisuhteen keskeinen merkitys, ei vain lasten vaan myös nuorten hyvinvoinnille. Tehostamalla parisuhteille tarjottavan tuen saatavuutta ja integroimalla nykyisiin perheille tarjottaviin tuen malleihin parisuhdetta vahvistavia näkökulmia, sää-
vutettaisiin todennäköisesti merkittäviä hyvinvointi- ja kustannushyötyjä. Toimenpiteitä voisivat olla niinkin yksinkertaiset asiat kuin psykoedukaation lisääminen vanhempien välisen konfliktin vaikutuksesta lapsiin.

Kattavien rekisteritietojen, kansallisten kohortti- ja pitkittäistutkimusten sekä koko ikäluokan kattavien säännöllisten kyselyiden ja väestötutkimusten ansiosta meillä on kansainvälisesti arvioiden poikkeuksellisen hyvin tietoa niin lasten, nuorten ja perheiden ajankohtaisesta hyvinvoinnista, lasten suotuisaa kehitystä uhkaavista riskitekijöistä kuin myös kasvua suojaavista ja edistävästä tekijöistä. Tämä tieto on saanut viime vuosina laajaa näkyvyyttä yhteiskunnassa ja se vaikuttaa yhteiskunnalliseen keskusteluun. Myös palveluiden käyttäjiä pyritään kuulemaan: kokemusasiantuntijuuden ja vertaistuen mahdollisuuksien hyödyntäminen on lisääntynyt ja erilaista asiakaspalautetta kerätään runsaasti. Säännöllisesti koko maahan toteutetut lasten, nuorten ja perheiden palvelujen seurantatutkimukset tuottavat tietoa palvelujen tilasta ja kehittämistarpeista. Meillä on niin ikään runsaasti laadukasta tutkimustietoa konkreettisista tavoista, joilla erilaisiin riskitekijöihin ja perheiden kohtaamiin haasteisiin voi vaikuttaa ja suojaavien tekijöiden vaikutusta lisätä. Tieto esimerkiksi vaikuttavista arviointi- ja työmenetelmistä ja palveluiden järjestämisen optimaalisista tavoista ei kuitenkaan vielä ole riittävästi saavuttanut palvelujärjestelmän suunnittelijoita, kehittäjiä ja ammattilaisia. Tästä kertoo muun muassa se, että tutkimusnäyttöön pohjautuvia, vaikuttavia työmenetelmiä esimerkiksi lasten käytösongelmiin, jotka ovat yleisin erikoissairaanhoidon lähettämisen syy, on yhä saatavissa vaihtelevasti ja epätasa-arvoisesti maan eri puolilla ja palvelujärjestelmän eri tasoilla (mm. Huikko ym., 2017). Parhaaseen mahdolliseen käytettävissä olevaan tietoon perustuvan tuen ja hoidon saaminen vahvistaa lasten oikeuksien toteutumista, vähentää eriarvoisuutta ja lisää toiminnan vaikuttavuutta. Kehittämishaaste onkin saada erilaiset tietovarainnot ja -pohjat kohtaamaan vielä nykyistä tehokkaampaan käyttöön.

Uudistuvaa lapsiperhepalveluiden toimintakulttuuria leimaavat yhdessä tekeminen, kokeilukulttuuri, ja toiminnalliset innovaatiot (Heinonen ym., 2018; Heinonen, 2017). Miten sovitaan yhteen tutkimusnäytön hyödyntäminen, tietopohjaisuus ja toisaalta uudet innovaatiot ja ketterät kokeilut lapsi- ja perhepalveluiden kehittämisen kentällä? Molempia näkökulmia tarvitaan, ja yhteensovittaminen on mahdollista, vaikkakin toisinaan haasteellista. Esimerkiksi tieto lapsen kasvun ja kehityksen sekä suojaavista että riskitekijöistä ja tutkimustieto lasten ja perheiden ajankohtaisista haasteista voivat toimia pohjana ja suunnannäyttäjänä innovaatioiden kehitykselle. Innovaatioiden ja kokeilujen tulisi vastata aidosti olemassa oleviin tarpeisiin ja paikata olemassa olevien tuen muotojen ja palvelujen aukkopaiikkoja. Olennaista on, että kokeiluihin ja innovaatioihin sisällytetään jo alkuvaiheessa, ennen niiden laajamittaista levittämistä, mukaan suunnitelma siitä, miten vaikutuksia ja käyttökelpoisuutta tutkitaan ja arvioidaan. Tämä ei onnistu, mikäli korkeatasoista, tieteellisen tutkimuksen kriteerit täyttävää arviointia ei tueta riittävästi yhteiskunnan taholta.

Tutkimusnäyttö osoittaa, että investoinnit vanhemmuuden ja parisuhteen tukemiseen kannattavat, myös taloudellisesti. Systemiset, järjestelmätason muutokset vievät kuitenkin aikaa. Erityisesti kokonaisvaltaisten, yhteisöissä ja verkostoissa tapahtuvien muutosten on todettu tulevan näkyviksi hitaasti, ja tuoreen julkaisun mukaan muutosten näkyminen kohdeväestön tasolla kestää neljästä 24 vuotta (Stachowia & Gase,

2018). Pikavoittoa ei siis ole tarjolla. Ainoastaan rakentamalla puitteet pitkäjänteiselle työlle ja asettamalla tavoitteet pitkälle aikajänteelle on meillä lupa odottaa näkyviä ja kestäviä tuloksia.

Ilahduttavaa on, että Antti Rinteen 6.6.2019 julkaistu hallitusohjelma jatkaa lapsiperheiden palvelujen parantamista ja lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa muun muassa perhekeskustoimintamalla levittämällä ja neuvoloita kehittämällä. Parisuhde-työtä ja vanhemmuuden tukea vahvistetaan esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvolapalveluita parantamalla. Sosiaalihuoltolain mukaisia perheiden ennaltaehkäiseviä palveluita vahvistetaan ja helpotetaan perheiden kotipalvelun saamis- ja myöntöedellytyksiä. Hallitusohjelman sisältö on näin ollen hyvin linjassa tämän julkaisun esiin nostaman työn ja kehitystarpeiden kanssa.

Lähteet

- Harold, G. & Sellers, R. (2018). Annual Research Review: Interparental conflict and youth psychopathology: an evidence review and practice focused update. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 59, ss. 374–40.
- Heinonen, O. (2017). Julkinen päätöksenteko to-
tuudenjälkeisessä ajassa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 82, 1.
- Heinonen, O. P., Ikonen, A. K., Kaivosoja, M., & Reina, T. (2018). *Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi-Selvitys lapsi- ja nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä*.
- Huikko, E.; Kovanen, L.; Torniainen-Holm, M.; Vuori, M. Lämsä, R.; Tuulio-Henriksson, A. & Santalahti, P. (2017). *Selvitys 5-12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa*.
- Laatikainen, R. & Vikström-Hytönen, K. (2018). *Vanhemmuuden uupumuksen yhteys perhe-tyyppiin, koulutukseen, koettuun perheen toimeentuloon, lasten hankintatoiveisiin ja stressitekijöihin, sekä vanhemmuuteen toivottu tuki*. Pro Gradu. Jyväskylän yliopisto.
- Stachowiak, S., & Gase, L. (2018). *Does Collective Impact Really Make an Impact? Eight findings from a recent study of collective impact initiatives, including their effect on systems and population-level outcomes*. Stanford Social Innovation Review.
- Tilastokeskus (2018). Väestöennuste.