

Kasvun tuki –työ – vaikuttavaa tukea tasa- arvoisesti kaikille perheille

Kasvun tuki –työssä arvioidaan perheiden tukemiseen suunnattuja työmenetelmiä ja juurrutetaan vaikuttaviksi todettuja menetelmiä maakuntiin. Työn pohjana on ajatus siitä, että jokaisella perheellä ja lapsella on oikeus parhaaseen mahdolliseen tietoon pohjautuviin ja vaikuttaviin palveluihin, perheen lähtökohdista riippumatta. Hankkeessa on myös ensimmäisen kerran pyritty luomaan kansallisia rakenteita menetelmien juurruttamisen tueksi.

Avainsanat: Näyttöön perustuvat työmenetelmät, preventio, lapsi- ja perhepalvelut, arviointi

Taina Laajasalo PsT, oikeuspsykologian dosentti, tieteellinen päätoimittaja, Kasvun tuki/Illa
Petra Kouvonen, VTT, kehitysjohtaja, Iltan asiamies

”Yhteiskunnan rakennemuutokset ja muutoliikkeet rikkoivat perheen sosiaaliset yhteisöt kerta toisensa jälkeen. Lapsiperheistä tuli yksittäisiä yksiköitä. Kuitenkin, myös vanhemmuus tarvitsee sylin, tukijat kodin ulkopuolella. Ennen muutoliikkeitä olivat vanhemmuuden sylinä lähipiirissä asuvat isovanhemmat ja vanhempien siskot, veljet ja lapsuuden ystävät, jotka saivat lapsia samoihin aikoihin. Nyt ei tätä syytä enää ole. Vanhemmat ovat ilman tukea, jollei yhteiskunta ota sitä tehtäväkseen lapsiperheiden palvelujen avulla.”

– Lastenpsykiatri Tytti Solantaus (2005)

Lapset voivat monella mittarilla arvioituna Suomessa paremmin kuin koskaan aikaisemmin. Esimerkiksi koulukiisaaminen on vähentynyt (Kouluterveyskysely, 2017) ja nuoret tekevät vähemmän rikoksia ja käyttävät vähemmän päihteitä kuin ai-

kaisemmin (Näsi, 2016). Hyvien viestien lomasta kuuluu kuitenkin myös huolestuttavia signaaleja eri tahoilta: syntyvyys laskee (Miettinen, 2015) ja vanhempien kokemus uupumus ja kuormitus näyttää olevan yksi syntyvyyden laskua selittävistä tekijöistä (Laatikainen & Vikström-Hytönen, 2018). Lasten psyykkisten häiriöiden lisääntymisestä ei ole selkeitä viitteitä, mutta lasten ja nuorten määrän kasvu lasten- ja nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidossa lisääntyy (Huikko ym., 2017). Sijoitettujen lasten määrä Suomessa on pohjoismaiden korkeimpia (NOSOSCO, 2017). Olemme maailman onnellisin kansakunta (Helliwell, Layard & Sachs, 2018), mutta täälläkin lapset, vanhemmat ja perheet tarvitsevat tukea.

Vanhemmuuden tuella on maassamme pitkä historia. Perheitä on tuettu Suomen terveydenhuollon kruununjalokiveksikin kutsutussa neuvolassa tasa-arvoisesti jo 1920-luvun alkupuoliskolta alkaen. Viime vuosikymmeninä kansallinen tahto-

tila perheiden tukemiseen on näkynyt hallitusohjelmissa, joissa vanhemmuuden tuki on mainittu poikkeuksetta, hallituskokoonpanosta riippumatta. Sosiaali-, terveys- ja sivistyspalveluissa kiinnostus vanhemmuuden tukeen näkyy satoina erilaisina perheiden ja vanhemmuuden tukeen keskittyvinä hankkeina (Sihvonen, 2016). Työtä vanhempien ja lasten hyvinvoinnin tukemiseksi tehdään siis laajamittaisesti ympäri maan, mutta mitä tiedämme työn vaikuttavuudesta ja sillä saavutettavista tuloksista?

Tämä kirjoitus tarkastelee tutkimusnäyttöön perustuvien työmenetelmien roolia osana lapsi- ja perhepalveluissa tarjottavaa vanhemmuuden tukea. Käytämme esimerkkinä Kasvun tuki –työtä ja sen puitteissa arvioitavia ja levitettäviä, lapsille ja perheille suunnattuja, psykososiaalisia työmenetelmiä. Vaikka työmenetelmät ovat pääsääntöisesti ongelmia ennaltaehkäiseviä ja monet toteutuksetaan kevyitä, on useissa menetelmissä myös yhteistä rajapintaa perheterapeuttisten menetelmien kanssa. Arkinen ja arvokas vanhemmuuden tuki osana jokaista neuvolassa, päiväkodissa ja koulussa tapahtuvaa jokapäiväistä kohtaamista jää tarkastelun ulkopuolelle.

NÄYTTÖÖN POHJAAVA TYÖ LAPSI- JA PERHEPALVELUISSA

Palveluihin käytettävissä olevat resurssit ovat rajalliset. Sekä eettisestä että taloudellisesta näkökulmasta jokaisen suomalaisen lapsen ja perheen tulisi saada mahdollisimman vaikuttavaa, parhaaseen mahdolliseen tietoon pohjautuvaa tukea. Tiedetään kuitenkin, että kaikki työmenetelmät ja tuen antamisen tavat eivät toimi, ja aivan kuten läkehoidoillakin, voi myös psykososiaalisilla hoidoilla olla sekä sivu- että haittavaikutuksia. Esimerkiksi psykoterapiaan voi liittyä tilapäistä tai pitkäkestoisempaa oireiden pahenemista tai sosiaalisia ongelmia (Schermyly-Haupt, Linden & Rush, 2018), jotka tosin voivat joskus olla suotuisan lopputuloksen edellytyksiä. Haittavaikutuksia puolestaan on havaittu esimerkiksi nuorten käytösongelmien hoitoon suunnatuilla ohjelmilla, jotka pohjautuvat autoritäärisen ohjaamiseen ja tiukkaan kuriin ja jotka ovat aiheuttaneet oireiden voimistumista (esim. Lilienfeld, 2007). Vaikka asiakkaan toiveet ja am-

mattilaisen osaaminen ja kokemus ovat keskeisiä osatekijöitä klinisiä päätöksiä tehtäessä, ei pelkästään kokemusperäinen tieto kerro valittavien tukimuotojen ja työmenetelmien vaikuttavuudesta ja sovellettavuudesta. Ammattilaisen kokemusten ja osaamisen sekä asiakkaan toiveiden lisäksi tulisikin käytännössä huomioida myös tutkimusnäyttö, sillä sitä hyödyntämällä voidaan tehokkaasti vaikuttaa siihen, ettei resursseja käytetä vaikutuksiltaan vähäisiin tai haitallisiin toimiin.

Pelkästään kokemus- peräinen tieto ei kerro valittavien tukimuotojen ja työmenetelmien vaikutta- vuudesta ja sovellettavuus- desta.

Kansainvälisessä ja kotimaisessa kirjallisuudessa on todettu, että tutkitusti vaikuttavien työmenetelmien vähäinen leviäminen ja juurtuminen on ongelma muun muassa lasten mielenterveyspalveluissa (esim. Novins ym., 2013; Huikko ym., 2017). Palvelujärjestelmämme ei tällä hetkellä tuota perheille yhdenvertaisia ongelmia ehkäiseviä, hoitavia ja kuntouttavia palveluja (Huikko ym., 2018). Sosiaali- ja terveysministeriön raportti *Mielenterveyden edistämien lapsilla* (2015) peräänkuulutti Suomeen muiden Pohjoismaiden tavoin kansallista tahoja, joka arvioisi lasten mielenterveytyksessä käytettävien psykososiaalisten menetelmien vaikuttavuutta, käyttökelpoisuutta ja turvallisuutta ja ohjeistaisi sekä valmistelisi menetelmien laajamittaista juurruttamista (Borg, 2015). Tähän tarpeeseen vastaa Kasvun tuki –työ, joka rakentuu kahdesta toisiinsa nivoutuvasta osasta: Kasvun tuki –tietolähteestä sekä Kasvun tuki – näyttöön pohjautuvien työmenetelmien työkalupakista. Lähtökohtana on ollut, että lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen liittyvien toimenpiteiden tulee perustua mahdollisimman vankkaan tutkimusnäyttöön, ja samalla vaikuttavien työmenetelmien käyttöönotto pitää tehdä mahdollisimman helpoksi niille, jotka työskentelevät lasten, lapsiperheiden ja nuorten parissa.

KASVUN TUKI -TIETOLÄHDE

Kasvun tuki -tietolähteen rakentuminen käynnistyi osana Itsenäisyyden juhluvuoden lasten säätiön (Itla) ohjelmaa (*"Lapset, nuoret ja perheet satavuotiaassa Suomessa tutkimus- ja vaikuttamishjelma 2013-2017"*). Tietolähteen käynnistysvaiheessa mukana olivat Itlan lisäksi Suomen Mielenterveysseura, Onni ja Helmi Karttusen säätiö sekä Lastensuojelun Keskusliitto. Toimijoiden yhteisenä huolenä oli 1990-luvun alusta saakka havaittavissa oleva kehitys, jossa olemassa olevien palveluiden puitteissa perheiden psykososiaalisiin ongelmiin ei Suomessa kyetty vastaamaan oikea-aikaisesti ja riittävän matalalla kynnyksellä. Käytännössä tämä näkyi korjaavien palveluiden, kuten lastensuojelun, kuormittumisena. Samanaikaisesti lukuisat selvitykset ja tutkimukset kiinnittivät huomion lasten ja nuorten lisääntyvään eriarvoistumiseen (Valtiovarainministeriön julkaisuja 11/2013; STM, Raportteja ja muistioita, 2013:1; Lapsiasia-valtuutetun toimiston julkaisuja, 2014:3) ja erityyppisen pahoinvoinnin, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmien, kouluttamattomuuden sekä toi-

mentulo-ongelmien kasaantumiseen osalle väestöstä (Kestilä ym., 2012; Paananen, 2012).

Kasvun tuki -tietolähde luotiin vastaavien kansainvälisten toimintamuotojen pohjalta. Eri-tyisen kiinnostava esikuva oli Norjan Ungsinn-portaali (www.ungsinn.no) sekä jo aiemmin Hollannissa tehty vastaava työ (esim. Veerman & van Yperen, 2007). Kansainvälisten tietolähteiden sisältöä ja arviointiasteikkoja läpikäymällä luotiin suomalainen vastine, Kasvun tuki -portaali (www.kasvuntuki.fi). Kaikille avoin tietolähde tarjoaa luotettavaa ja helposti saatavilla olevaa tietoa päättäjille, kehittäjille ja klinikoille, joiden työ ei mahdollista paneutumista alkuperäistutkimuksiin, mutta jotka haluavat tietoa lapsille ja perheille tarkoitettujen työmenetelmien tutkimustaustasta. Selkokielelle toimitettujen koosteiden toivotaan helpottavan kasvatusvastuussa olevien ammattilaisten ja vanhempien mahdollisuuksia saada tietoa parhaan olemassa olevan tiedon pohjalta. Pitkällä tähtäimellä tarkoituksena oli myös innostaa menetelmän omistajia, esimerkiksi järjestöjä, ja yhdistyksiä sekä palvelunostajia (kuntia) kiinnittämään entistä suurempi huomio menetelmien vaikuttavuuden ar-

viointiin ja parantamiseen.

Portaaliin on tällä hetkellä arvioitu kaksikymmentä Suomessa käytössä olevaa, lapsille ja perheille tarkoitettua, työmenetelmää. Mukaan otetut työmenetelmät ovat ongelmia ehkäiseviä, puhtaasti hoidolliset interventiot on jätetty arvioinnin ulkopuolelle. Kaikki portaaliin sisältyvät menetelmät täyttävät lisäksi neljä minimikriteeriä: ne pohjautuvat ajankohtaiseen teoriataustaan, niiden eettinen pohja on kestävä, niistä on saatavilla Suomessa tarjolla olevaa koulutusta ja ne on suunnattu perheille, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia. Mikäli edellä mainitut minimikriteerit täyttyvät, voidaan menetelmä sisällyttää portaaliin ja arvioida sen tutkimusnäyttöä, vaikuttavuutta ja sovellettavuutta käytäntöön.

Arviointia tehdessä lähdetään liikkeelle tutkimusasetelmasta, eli tarkastellaan miten vaikutuksia on tutkittu (kuva 1).

Tutkimusasetelmia arvioitaessa erityistä huomiota kiinnitetään satunnaistettuihin kontrolloituihin tutkimuksiin (randomized controlled trial, RCT). RCT-asetelmat ovat vuosikymmeniä olleet terveydenhuollon interventioiden tehon osoittamisen "kultainen standardi". Asetelma kutsutaan usein parhaaksi mahdolliseksi, toisinaan myös ankarimmaksi mahdolliseksi, tutkimusasetelmaksi. Myös Kasvun tuki -tietolähteessä korkeimmalle tasolle pääsevät sellaiset perheille suunnatut psykososiaaliset interventiot, joiden vaikuttavuudesta on saatu näyttöä RCT-asetelmalla.

RCT-asetelmiin nojaaviin arviointijärjestelmiin on kohdistunut vuosien varrella kritiikkiä erilaisia tietokäsityksiä edustavilta tutkijoilta ja ammattilaisilta. RCT-paradigman nähdään nojaavan vahvasti positivismiksi kutsuttuun tieteenfilosofian suuntaukseen, jossa tekemiemme havaintojen oletetaan olevan havaitisjasta riippumattomia, ja kokeellisista asetelmista saatavien tulosten nähdään olevan sellaisenaan sovellettavissa toisinaan hyvin kompleksisiinkin reaali maailman ympäristöihin ja tilanteisiin (Bonell, Moore, Warren & Moore, 2018). Koulukuntien välillä on eroavia näkemyksiä siitä mikä painoarvo tulisi antaa laadulliselle tutkimukselle, narratiivisille menetelmille ja sille, kuinka hyvin käyttökontekstien monimuotoisuus ja dynaamisuus on huomioitu tietoa hankkiessa. On keskusteltu myös siitä, missä määrin tutkimusnäytön taustalla olevan tutkimusasetelman ylipäänsä

tulisi olla keskeisin kriteeri työmenetelmiä ja käytäntöjä arvioitaessa ja miten käyttäjien kokemukset tulevat riittävästi huomioituksi.

Edellä mainittuun kritiikkiin vastaamiseksi on kehitetty tutkimusasetelmia, jotka pyrkivät yhdistelemään eri menetelmien vahvuuksia ja huomioimaan paremmin tutkittavien ilmiöiden, interventioiden ja käyttökäytännön kompleksisuuden. Tällainen on esimerkiksi realistinen RCT-asetelma (Bonell ym., 2012; Bonnell ym., 2018). Asetelmassa pyritään pääsemään kiinni muutoksen mekanismeihin ja kontekstin merkitykseen yhdistämällä kontrolloitua koasetelmaan myös laadullisia menetelmiä. Vastaavasti pyritään kehittämään tutkimusasetelmia, joilla voitaisiin arvioida kokonaisvaltaisia yhteisöissä ja verkostoissa tapahtuvia muutoksia (collective impact; Kania & Kramer, 2011). Puhutaan myös practice-based evidence -asetelmasta (esim. Ng & de Colombani, 2015), jossa vaikuttavuutta arvioidaan reaali maailmassa kiinnittämällä huomio toiminnan kontekstuaaliseen relevanssiin, yhteisössä tapahtuviin prosesseihin sekä käytännöstä nouseviin tuloksiin. Kasvun tuen arviointiasteikon jatkuva kehittäminen ja menetelmäarviointeja ohjaa tieteellinen neuvosto, jossa on edustettuna lääke-, käyttäytymis-, sosiaali- ja neurotieteellistä osaamista. Tieteellinen toimitus ja tieteellinen neuvosto seuraavat aktiivisesti tutkimusasetelmien ja -asetelmien kehitystä, ja muokkaavat arviointikriteeristöä tarpeen mukaan.

Tutkimusasetelman lisäksi arvioidaan saatujen tulosten vaikutusten voimakkuutta (kuva 2). Tarkastelun kohteena ovat havaittujen vaikutusten voimakkuus (efektikoko), tulosten yhdenmukaisuus tai ristiriitaisuus, käytettyjen tulostietojen relevanssi sekä se, missä kohderyhmässä tulokset on mitattu. Muutosten tulee liittyä ensisijaisesti suoraan lasten hyvinvointiin, esimerkiksi koulunkäytännöihin, elämänlaatuun, mielialaan tai psyykkisiin oireisiin. Lisäksi huomioidaan vanhemmuuteen ja vanhemmuuden laatuun, esimerkiksi lapsen ja vanhemman vuorovaikutukseen, liittyvät tulomuutokset.

Menetelmän tämän hetkistä käytännön sovellettavuutta Suomessa arvioidaan käymällä läpi koulutuksen sisältö, koulutuksen saatavuus ja kustannukset, tiedot menetelmän kustannusvaikutavuudesta, menetelmän soveltuvuus kansalliseen

Tutkimusnäytön aste	Tutkimusasetelma
3. VAHVA	- Satunnaistettu, kontrolloitu verrakkiryhmätutkimus luonnollisissa oloissa - Näihin perustuvat systemaattiset kirjallisuuskatsaukset
2. KOHTALAINEN	- Kvasikokeelliset tutkimukset - Ei-satunnaistettu verrakkiryhmätutkimus - Kohorttitutkimukset, tapaus-verrakkiryhmätutkimukset
1. VÄHÄINEN	- Tutkimusasetelma ei sisällä verrakkiryhmää - Tapaus-tutkimukset, monitapaus-tutkimukset
0. EI RIITTÄVÄÄ NÄYTTÖÄ	- Kokeellisia tutkimuksia menetelmästä ei ole olemassa - Laadulliset tutkimukset - Asiantuntijankäymykset, havainnointi, haastattelut, asiakirja-analyysit
EI TIETOA, TUTKIMUS MENEILLÄÄN	- Arvioinnin pohjaksi ei ole vielä saatavilla riittävää tietoa, mutta tutkimus menetelmästä on meneillään

Kuva 1. Tutkimusnäytön aste ja tutkimusasetelma

Vaikutuksen vahvuus	Kriteerit
3. VAHVA	- Menetelmällä on vahva (suuri) vaikutus kohdejoukkoon, joka vastaa suomalaista kohdeväestöä. - Vaikutus on mitattu kohdeväestölle tärkeillä tai merkittävillä tulomittareilla. - Vaikutuksen suunta on selkeä (ja on epätodennäköistä, että uudet tutkimukset muuttaisivat vaikuttavuusarviota).
2. KOHTALAINEN	- Menetelmällä on kohtalainen vaikutus kohdejoukkoon, joka vastaa tai on sovellettavissa suomalaisen kohdeväestöön. - Vaikutus on mitattu kohdeväestölle tärkeillä/merkittävillä tai kohtalaisen tärkeillä tulomittareilla. - Vaikutuksen suunta on kohtalaisen selkeä (tuloksissa vähäistä ristiriitaa ja uudet tutkimukset saattavat muuttaa vaikuttavuusarviota).
1. VÄHÄINEN	- Menetelmällä heikko vaikutus kohdejoukkoon (joka vastaa huonosti tai ei vastaa suomalaista kohdeyleisöä). - Vaikutus on mitattu tulomittareilla, jotka ei ole kohdeväestölle tärkeitä tai merkittäviä. - Vaikutuksen suunta on "heikosti selvillä" (tuloksissa paljon ristiriitaa tai niitä on vähän ja uudet tutkimukset todennäköisesti muuttavat vaikuttavuusarviota).
0. EI VAIKUTUSTA	- Menetelmällä ei ole vaikutusta (tai sen suunta ja suuruus on epävarma) tai sen vaikutus on haitallinen.
EI TIETOA	- Arvioinnin pohjalta ei ole saatavilla riittävästi tietoa.

Kuva 2. Menetelmän vaikuttavuus ja vaikuttavuuden kriteerit

palvelujärjestelmään sekä ammattilaisen mahdollisuudet arvioida ja mitata systemaattisesti menetelmän toimivuutta kenttäkäytössä.

Kaikki portaalissa arvioidut menetelmät on esitetty kuvassa 3, jossa esitellään myös menetelmän kokonaisarvio (tutkimusnäyttö + vaikutuksen vahvuus) sekä arvio tämän hetkisestä käytännön sovellettavuudesta. On syytä huomata, että menetelmiä lisätään ja päivitetään vuosittain. Menetelmän sijoittuminen alempiin arviointikategorioihin ei siis tarkoita sitä, etteikö menetelmä voisi myöhemmin nousta asteikolla ylemmäs tutkimustiedon kartuttua tai arviointikriteeristön kehittyessä. Keskeinen Kasvun tuki -arviointityön tavoite on olla interventio itsessään; arvioinnin kautta halutaan rohkaista menetelmien kehittäjiä keräämään tietoa kehittämiensä työmenetelmien vaikuttavuudesta. Portaaliiin pyritään jatkossa sisällyttämään kattavasti menetelmiä eri ikäryhmille, eri tyyppisiin ongelmiin vastaamiseksi ja eri palveluissa hyödynnettäväksi.

Samoin kuin psykoterapiatutkimuksen kentällä, on myös perheille suunnattujen ehkäisevien interventioiden osalta kertynyt eniten näyttöä kognitiiviseen ja kognitiivis-behavioraaliseen suuntaukseen pohjautuvista menetelmistä. Kuitenkin

myös muun tyyppisten, muun muassa kiintymyssuhde- ja mentalisaatioteoriaan pohjautuvien interventioiden vaikuttavuudesta on alettua saada enenevissä määrin näyttöä (esim. Camoirano, 2017). Tuoretta kotimaista tutkimusta vauvaperheille tarjottavasta mentalisaatioteoriaan perustavasta universaalien tuen muodosta on myös saatavilla (Sourander, Oksanen, Viinikka, 2016). Uudet tutkimustulokset ja vaikuttavat työmenetelmät tulevat löytämään tiensä myös Kasvun tuki -arvioihin.

NÄYTTÖÖN PERUSTUVAN VARHAISEN TUEN, HOIDON JA VANHEMMUUSTAITOJEN TYÖKALUPAKKI

Kasvun tuki -hankkeessa tehdyn työn pyrkimyksenä on arviointityön lisäksi ollut lisätä kuntien mahdollisuuksia keskittää koulutusta ja vahvistaa osaamista sellaisten menetelmien ympärille, jotka vastaavat lapsiperheiden joukossa esiin nousseisiin tarpeisiin kunnissa.

Hankkeen toinen osa, *Näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen*

Menetelmä	Kokonaisarvio	Sovellettavuus
FHille-ohjelma	○	×
Ihmeelliset vuodet -PienryhmäDino	☆	Vähäinen
Ihmeelliset vuodet -ryhmänhallintamenetelmä	☆☆	Kohtalainen
Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmät	☆☆☆	Vahva
Kannustava vuorovaikutus -ohjelma (ICDP)	☆	Vähäinen
Kids'Skills (Muksuoppi)	□	Kohtalainen
Kiikku-vauvaperhetyö®	☆	Kohtalainen
Läheisneuvonpito	◇	×
Multidimensionaalinen perheterapia – MDFT	☆☆☆	Kohtalainen
Pidä kiinni ® -hoito-ohjelma	☆	Kohtalainen
Theraplay	☆	Vahva
Toimiva lapsi & perhe -menetelmät: Lapset puheeksi -keskustelu	☆☆	Vahva
Toimiva lapsi & perhe -menetelmät: Lapset puheeksi -perheinterventio	☆☆	Vahva
Toimiva lapsi & perhe -menetelmät: Vertti-ryhmät	○	Vähäinen
Trappan – Portaat	○	Vähäinen
Vahvuutta vanhemmuuteen	□	Vahva
Vauu – Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perustason työssä	☆☆	Vahva
VIG MLL®	☆☆	Kohtalainen
VOIKUKKIA-vertaistukimenetelmä	○	Kohtalainen
Voimaperheet	☆☆☆	Kohtalainen

- Menetelmä, jonka vaikutuksista ei toistaiseksi ole tietoa
- Tutkimus meneillään
- ◇ Menetelmä ilman vaikutusnäyttöä
- ☆ Menetelmä, jolla vähäinen vaikutusnäyttö
- ☆☆ Kohtalainen menetelmä
- ☆☆☆ Vahva menetelmä
- × Ei näyttöä sovellettavuudesta

Kuva 3. Kasvun tuki -portaalissa arvioidut menetelmät

työkalupakki, on toteutettu osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa (LAPE, 2016–2018) Itlan ja Suomen Mielenterveysseuran yhteistyönä. LAPE:n keskeisenä tavoitteena on ollut perustason palvelujen vahvistaminen ja painopisteen siirtäminen yhä enemmän ehkäiseviin ja varhaisen tuen palveluihin. Tavoitteena on ollut myös tietopohjaisuuden vahvistaminen. Yksi konkreettinen keino näihin tavoitteisiin pyrkimisessä on ollut rakentaa

ammattilaisille menetelmävalikko toimivista menetelmistä. Menetelmiä tarjotaan lasten ja nuorten perheille osana alueellisia perus- ja erikoispalveluita sekä koulussa ja varhaiskasvatuksessa. Työkalupakki koostuu neljästä työmenetelmästä (kuva 4), jotka ovat Kasvun tuki -arviossa saaneet kohtalaisen tai vahvan näytön, ja joiden kehittäjät tai edustajat halusivat LAPE-hankkeen käynnistyessä lähtöä mukaan hankkeeseen.



Kuva 4. Näyttöön perustuvan varhaisen tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen työkalupakki

Solantaus ja Niemelä (2016) ovat tässä julkaisussa kuvanneet Toimiva lapsi ja perhe -työtä, johon työkalupakin puitteissa levitettävät Lapset puheeksi -keskustelu ja Lapset puheeksi -perheinterventio kuuluvat. Menetelmiä hyödynnetään tilanteissa, joissa perheen arkea kuormittaa jokin vanhemmuuteen vaikuttava tekijä, esimerkiksi vanhemman fyysinen tai psyykinen sairaus tai päihdeongelma. Lapset puheeksi -menetelmien yhteisiä

periaatteita ovat muun muassa jaetun ymmärryksen lisääminen, lasta tukevan arjen ja ihmissuhteiden rakentaminen ja eri osapuolten asiantuntijuuden kunnioitus. Lapset puheeksi -keskustelu ja perheinterventio on todettu vaikuttaviksi mielen terveyden ongelmista kärsivien vanhempien lasten psyykkisen hyvinvoinnin lisäämisessä.

Ihmeellisiä vuosia, lasten käytösongelmien ehkäisyyn ja hoitoon tarkoitettua menetelmäper-

hettä, käsiteltiin tämän julkaisun edellisessä numerossa (Karjalainen, 2018). Menetelmä pohjautuu sosiaalisen oppimisen teoriaan, kognitiivis-behavioraalisiin periaatteisiin ja kiintymyssuhdeteoriaan. Tausta-ajatuksena on, että aikuisen toimintaa muutamalla voidaan muuttaa myös lapsen käytöstä. Samoja periaatteita sovelletaan sekä vanhemmuusryhmissä että opettajille ja varhaiskasvattajille suunnatussa ryhmänhallintamenetelmässä, joita molempia levitetään työkalupakin puitteissa. Vastaaan teoreettisiin periaatteisiin pohjautuu myös **Voimaperheet**-toimintamalli, joka on todettu vaikuttavaksi alle kouluikäisten lasten käytösongelmien hoidossa (Sourander, 2016). Hoitoon kuuluu puhelimen välityksellä toteutettava vanhempainohjaus ja verkkopohjainen psykoedukatiivinen hoito-ohjelma, joka on perheiden käytössä ajasta ja paikasta riippumatta. Voimaperheiden koulutuksesta vastaa Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskus.

Multidimensionaalinen perheterapia (MDFT) on intensiivinen, 5–9 kuukauden mittainen systematisen ja strukturaaliseen perheterapiaan pohjautuva työmenetelmä erityisesti lastensuojelun ja erikoissairaanhoidon avohoidon työntekijöille (esim. Ehrling, 2014). MDFT on työkalupakin muihin menetelmiin verrattuna vahvemmin korjaava. Kohderyhmänä ovat monimuotoisista vaikeuksista, erityisesti käytös- ja päihdehäiriöistä, kärsivät 12–19-vuotiaat nuoret ja menetelmä toimii parhaiten tilanteissa, joissa avohoidon toimet eivät ole tuottaneet tulosta ja harkitaan nuoren sijoitusta. Työskentelyyn otetaan mukaan perhe ja vanhemmat sekä nuoren verkostot (koulu, kaverit, muut viranomaisverkostot).

LAPE-hankkeen aikana edellä kuvattuihin työkalupakin menetelmiin koulutetaan satoja ammattilaisia, jotka tulevat käyttämään työmenetelmiä LAPE-kauden aikana tuhansien perheiden parissa.

JUURRUTTAMINEN

Vankka tutkimusnäyttö osoittaa työmenetelmien tehon heikenevän ja menetelmien hiipuvan luonnollisissa oloissa, ellei niiden juurruttamiseen panosteta (mm. Durlak & DuPre, 2008). LAPE-työkalupakkaa levitettäessä pyrittiin ensimmäistä kertaa

luomaan kansallisia rakenteita implementaation tueksi lapsi- ja perhepalveluihin. Juurruttamisen lähtökohtana oli käytännön kokemusten lisäksi implementointiin liittyvä tutkimuskirjallisuus.

Asiakastyötä tekevä ammattilaisen kannalta uusien työtapojen käyttöönotto ei ole mahdollista ilman johdon tukea ja riittäviä resursseja. Koulutuksiin osallistuminen, menetelmien sisällön ja toimintaperiaatteiden omaksuminen ja toteuttaminen työnohjauksineen vaatii lapsi- ja perhepalveluiden työntekijöiltä huomattavaa ajallista panostusta. Usein näyttöön pohjaavien työmenetelmien juurruttamisprosessiin liittyvien työntekijöiden tahtoa pohdintoja ajallisten resurssien riittävyydestä sekä siitä, säilyykö työn itsenäisyys ja kontrollin tunne suhteessa omaan työhön (mm. Green, 2006). Näyttöön perustuvat, strukturoidut työtavat voivat kuitenkin parhaimmillaan jopa lisätä lapsi- ja perhepalveluiden työntekijöiden hallinnan tunnetta ja motivaatiota ja lisätä henkilökunnan sitoutuneisuutta työhön silloin kun juurruttamiseen varataan tarpeeksi aikaa ja resursseja ja työntekijät saavat työnohjausta (esim. Aarons, 2009; Barnett, 2017).

Kasvun tuki -työssä implementaation tuki on käytännössä tarkoittanut vahvaa alueellista tukea hankkeen puolelta (muun muassa johdolle tarjottu seminaarit), alueellista johtoryhmä- ja verkostoyhteistyötä sekä sitä, että menetelmäkoulutusta saaneilta maakunnilta edellytettiin systemaattista ja konkreettista sitoutumista menetelmien juurruttamiseen myös LAPE-kauden jälkeen. Maakunnat sitoutuivat muun muassa riittävään resurssointiin, antamaan työntekijöille luvan osallistua koulutuksiin työajalla, huolehtimaan esimiesten ja johtoryhmän tuesta menetelmän käyttöönottoon liittyen ja menetelmän jatkon turvaamiseen myös LAPE-hankkeen jälkeen. Tarkemmin Kasvun tuki -työssä käytetyistä juurruttamisen tuen keinoista voi lukea loppuvuodesta 2018 ilmestyvästä sähköisestä implementointikäsikirjasta. Suunnitelmissa on myös hankkeen juurruttamisen tulosten seuraaminen yliopistoyhteistyön kautta.

TULEVAISUUDEN NÄKYMÄ

Vanhemmuuden tuen on toisinaan esitetty tarkoittavan vanhempien ylenmääräistä vastuuttamista

ja ”tarkkailevan” katseen siirtämistä kodin seinien sisäpuolelle (Sihvonen, 2018). Lapsia ja perheitä voidaan kuitenkin vahvistaa joko kapeammin, tukemalla vanhempien kasvatusustyötä ja lasten ja vanhempien suhteita, tai laueammin, huomioimalla lapsen kasvu ja kehitys kaikissa lapselle tärkeissä kehitysympäristöissä. Kasvun tuki -hankkeen ohjaavana periaatteena on ollut jälkimmäinen näkökulma; onnistunut vanhemmuuden tuki tarkoittaa uskon luomista siihen, ettei vanhemmuudesta tarvitse selvittää yksin, sekä ymmärryksen lisäämistä siitä, että lapsen kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat vanhempien lisäksi myös muut lapsen läheiset hänen tärkeissä kehitysympäristöissään. Jatkossa muiden kehitysympäristöjen, esimerkiksi koulun ja varhaiskasvatuksen, merkitystä tullaan todennäköisesti entisestään korostamaan sekä arviointi- että levitystyössä.

Liisa ihmemaassa -kirjassa Dodo, suuri drontti-lintu, toimii juoksukilpailun tuomarina. Dodo lopettaa kaoottiseen säntäilyyn päättävän kilpailun toteamukseen ”Kaikki ovat voittaneet ja kaikkien täytyy saada palkinto”. Tämä drontin tuomio, ”*Dodo bird verdict*”, on puhuttanut psykoterapiatutkimuksessa 1930-luvulta lähtien; ovatko kaikki psykoterapiat samanarvoisia, aivan kuin drontin tuomaroimat juoksijatkin? Missä määrin psykoterapioiden hyödyt perustuvat yleisluontoisiin, terapiamuodosta riippumattomiin tekijöihin, esimerkiksi asiakkaan ja hoitavan henkilön yhteistoimintaan ja suhteeseen? Missä määrin on kyse eri työmenetelmiin liittyvistä tekijöistä ja tekniikoista? Psykoterapiatutkimus on hiljalleen tuottanut vastauksia näihin kysymyksiin ja nykyisin drontti-linnun tuomio puhuttaa myös vanhemmuuden tuen kentällä (esim. van Ijzendoorn, Bakermans-Kranenburg & Juffer, 2005). Tutkijat puhuvat interventtioiden ”mustasta laatikosta” (esim. Marston ym., 2016; Fosco ym., 2013); mitä ovat interventtioiden vaikuttavat elementit, mitkä tekijät vaikuttavien interventtioiden välillä ovat yhteisiä? Nämä ovat tulevaisuuden keskeisiä tutkimuskysymyksiä.

Mytös työmenetelmien juurruttamiseen liittyy haasteita. Miten taata, että menetelmiä jatkossakin implementoidaan oikealla tavalla ja pitkäjänteisesti? Miten säilyttää ammattilaisten ja organisaatioiden innostus ja motivaatio sekä johdon jatkuva tuki? Kasvun tuki -työssä on luotu pohjaa raken-

teelle, jonka kautta interventtioiden käytön ja johtamisen tueksi olisi olemassa kansallinen kotipesä. Kotipesän kautta interventtioiden vaikutuksia välittäviin tekijöihin kuten motivaatioon, yhteistyöhön ja johtamiseen on mahdollista vaikuttaa. Tätä vastuuta Näyttöön perustuvan vanhemmuuden tuen, hoidon ja vanhemmuustaitojen työkalupakin osalta kantaa tällä hetkellä Itla yhdessä Suomen Mielenterveysseuran kanssa. Keskeistä tulevaisuuden kannalta on, minkälaiset alueelliset rakenteet Suomessa luodaan tämän tuen jalkauttamiseksi alueellisesti tasavertaisesti koko maassa.

Keskeinen käytäntöön liittyvä jatkohaaste liittyy myös ammattilaisten koulutukseen. Vanhempien ja perheiden tukemiseen ja ongelmien ennaltaehkäisyyn liittyvää teorettista ja myös konkreettisia työmenetelmiä olisi syytä sisällyttää tulevien kentan ammattilaisten koulutukseen ja opetus suunnitelmiin. Tämä koskee sekä sosiaali- ja terveyspalveluissa että sivistyspalveluissa työskenteleviä. Tällä hetkellä lasten psyykkisten ongelmien ehkäisyyn ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvää koulutusta ei juurikaan ole sisällytetty oppilaitosten ja yliopistojen koulutusohjelmiin. Koulutuksessa on tärkeää puhua myös näyttöön perustuvasta työtavasta, siitä mitä se on ja mitä se ei ole. Näyttöön perustuvan toiminnan luonteeseen liittyy yhä sitkeitä väärinkäsityksiä (mm. Lilienfeld, 2013). Saatetaan ajatella näyttöön pohjautuvan työtavan vähentävän asiakkaan kokemuksen ja kohtaamisen merkitystä tai mielletään käsikirjan hyödyntämisen hoidossa tarkoittavan ohjeiden kirjaimellista noudattamista ja hoidon ennalta määriteltä kulkua siten, ettei siinä jää tilaa asiakkaiden ymmärtämiselle yksilöinä (Shedler, 2015). Kohtaaminen, dialogi, yhteistyösuhteen muodostaminen ja asiakkaan kokemuksen kuuleminen ovat kuitenkin kaiken asiakastyön keskiössä, ja modernit näyttöön pohjautuvat menetelmät jättävät manuaaleista huolimatta tilaa ammattilaisen luovuudelle ja soveltamiselle (”flexibility within fidelity”). Asenteisiin ja tietotason vaikuttaminen on tärkeää muun muassa siksi, että se vaikuttaa tulevien yöntekijöiden halukkuuteen käyttää työmenetelmiä omassa päivittäisessä työssään. Esimerkiksi Beidas ym. (2016) tutkivat nuorten mielenterveyspalveluissa työskenteleviä ammattilaisia tilanteessa, jossa heidän työpaikoiltaan juurrutettiin näyttöön perustuvien psykote-

rapeuttisten työmenetelmien valikkoa. Tulokset osoittivat ammattilaisten pysyvän kaksi kertaa todennäköisemmin työpaikassaan seuraavan vuoden ajan, mikäli heillä oli positiiviset asenteet juurrutettavia näyttöön perustuvia työtapoja kohtaan.

LOPUKSI

Tutkimuskirjallisuus osoittaa varhain toteutettavalla psykososiaalisilla interventioilla saavutettavan suotuisia vaikutuksia sekä lapsen että koko perheen hyvinvointiin. Näyttöön perustuvan työtavan omaksuminen menetelmäkoulutuksineen ja työohjauksineen vaatii kuitenkin yöntekijöiltä ja koko organisaatiolta pitkäjänteisyyttä, ajallista panostusta ja materiaalisia resursseja, tiettyihin toimintaperiaatteisiin sitoutumista ja säännöllistä koulutuksen ylläpitämistä. Sekä kansainvälinen että Suomesta saatu tieto viittaa siihen, että tästä huolimatta lapsi- ja perhepalveluiden ammattilaiset kokevat näyttöön pohjautuvat työmenetelmät työtään tukevin (esim. Karjalainen & Santalahti, 2016; Ehrling, 2014). Parhaimmillaan tutkimusnäyttöön perustuvat työmenetelmät voivat siis olla tukijalkoina samanaikaisesti sekä lapselle, perheelle että yöntekijälle.

VIITTEET

- Barnett, M., Brookman-Frazee, L., Regan, J., Saifan, D., Stadnick, N., & Lau, A. S. (2017). How intervention and implementation characteristics relate to community therapists' attitudes toward evidence-based practices: A mixed methods study. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 1-14.
- Beidas, R., Stewart, R., Wolk, C.B., 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.
- Bonell, C., Moore, G., Warren, E., Moore, L. (2018). Are randomised controlled trials positivist? Reviewing the social science and philosophy literature to assess positivist tendencies of trials of social interventions in public health and health services. *Trials*, 19, 238.
- Camoirano, A. (2017). Mentalizing Makes Parenting Work: A Review about Parental Reflective Functioning and Clinical Interventions to Improve It. *Frontiers in Psychology*, 8.
- Durlak, J. A. & DuPre, E. P. (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.
- Fosco, G., Frank, J., Stormshak, E. & Dishion, T. (2013). Opening the "Black Box": Family-School Intervention Effects on Self-Regulation That Prevent Growth in Problem Behavior and Substance Use. *Journal of School Psychology*, 51, 455-468.
- Ehrling, L. (2014). Multidimensional Family Therapy. Uusi työtapo nuorten monimuotoisiin ongelmiin. Kokemuksia MDDFT:n mahdollisuuksista. Loppuraportti. Helsinki: Suomen Mielenterveysseura.
- Helliwell, J., Layard, R., & Sachs, J. (2018). World Happiness Report 2018. New York: Sustainable Development Solutions Network.
- Huikko, E., Kovanen, L., Torniaainen-Holm, M., Vuori, M., Lämsä, R.; Tuulio-Henriksson, A.; Santalahti, P. (2017). Selvitys 5-12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa
- Kania J. & Kramer M. (2011). *Collective Impact*. Stanford Social Innovation Review. Winter 2011. 36-41.
- Karjalainen, P. (2018). Ihmeelliset vuodet -happineusryhmäohjelma lasten käytösongelmien vähentämiseksi. *Perheterapia*, 3.
- 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.:
- Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina Rekisteripohjainen seuranta tutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä. Yhteiskuntapolitiikka 77 (2012):6
- Kouluterveyskysely. Lasten ja nuorten hyvinvointi 2017: Kouluterveyskyselyn tuloksia. Toim. Halme, N., Hedman, L., Ikonen, R., Rajala, R. THL. 2018.
- Laatikainen, R., Vikström-Hytönen, K. (2018). Vanhemmuuden uupumuksen yhteys perhetyyppiin, koulutukseen, koettuun perheen toimeentuloon, lasten hankintatoiveisiin ja stressitekijöihin, sekä vanhemmuuteen toivottu tuki. *Pro Gradu*. Jyväskylän yliopisto.
- Landers, A., McLuckie, A., Cann, R., Shapiro, V., Visintini, S., MacLaurin, B., Trocme, N., Saini, N., Carru, N.J. (2018). A scoping review of evidence-based interventions available to parents of maltreated children ages 0-5 involved with child welfare services. *Child Abuse Neglect*, 76, 546-560.
- Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja (2014). Eriarvoistuva lapsuus. Lasten hyvinvointi kansallisen indikaattoreiden valossa. Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja.
- Lilienfeld, S. 2007. Psychological Treatment That Cause Harm. *Perspectives on Psychological Science*, 2, 53-70.
- Lilienfeld, S., Ritschel, L., Lynn, S., Cautin, R., Lutzman, R. (2013). Why many clinical psychologists are resistant to evidence-based practice: root causes and constructive remedies. *Clinical Psychology Review*, 33, 883-900.
- Marston, N., Stavnes, K., Van Loop, L., Drost, L., Maybery, D. ym. A content analysis of Intervention Key Elements and Assessments (IKEA): What's in the black box in the interventions directed to families where a parent has a mental illness? *Child & Youth Services*, 37.

Miettinen, A. (2015). Miksi syntyvyys laskee. Suomalaisen lastensaantiin liittyviä toiveita ja odotuksia. Väestötutkimuslaitos. Katsauksia E49.

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.

Ng, E. & de Colombani, P (2017): Framework for Selecting Best Practices in Public Health: A Systematic Literature Review *J Public Health Res.* 2015 Nov 17; 4(3): 577. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4693338>

NOSOSCO, E. G. (2017). Social Protection in the Nordic Countries 2015/2016</i> (1. Painos) Copenhagen: NOMESCO-NOSOSCO. Haettu 5.10. <http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:norden:org:diva-4981>

Novins, D., Green, A., Legha, R., Aarons, G. (2014). Dissemination and Implementation of Evidence-Based Practices for Child and Adolescent Mental Health: A Systematic Review. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 52, 1009-1025.

Näsi, M. Nuorten rikoskäyttäytyminen ja uhrikokemukset. Katsauksia 18/2016.

Paananen, R. Ristikari, T., Merikukka, M., Rämö, A., Gissler, M.: 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.

Schermyl-Haupt, M., Linder, M., Rush, J. (2018). Unwanted Events and Side Effects in Cognitive Behavior Therapy. *Cognitive Therapy and Research*, 42, 219-229.

Shedler, J. (2015). Löytyykö "näyttöön perustuvalle" psykoterapialle näyttöä? *Psykoterapia* 34, 198-206. Alkuperäinen julkaisu: Where is the Evidence for "Evidence-Based" Therapy? *The Journal of Psychological Therapies in Primary Care*, 4, ss. 47-59.

Sihvonen, E. (2018). Ensin vanhemmuus katosi, sitten sitä ryhdyttiin tukemaan. Blogi. <https://perheyhteiskunta.fi/2018/08/24/ensin-vanhemmuus-katosi-sitten-sita-ryhdyttiin-tukemaan/>

Sihvonen, E. (2016). Huoli kadonneesta vanhemmuudesta 2000-luvun suomalaisessa yhteiskunnassa: lasten kasvatusta ja vastuullinen vanhemmuus. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/298699531_Huoli_kadonneesta_vanhemmuudesta_2000luvun_suomalaisessa_yhteiskunnassa_lasten_kasvatusta_ja_vastuullinen_vanhemmuus

Social Protection in the Nordic Countries. Scope, Expenditure and Financing. 2015/2016. Nordic Council of Ministers, NOMESCO-NOSOSCO.

Solantausta Tytti (2005). Ennaltaehkäisevä mielenterveystyö perustason työssä. *Stakes Aiheita* 8/2005.

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

Sourander, A., McGrath, P.J., Ristikari, T., Cunningham, C., Huttunen, J., Lingley-Pottie, P., Hinkka-Yli-Salomäki, S., Kinnunen, M., Vuorio, 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* 73, 378-87.

Sourander, J., Oksanen, E., Viinikka, A. (2016). Mentalisaatioteoriaan perustuva Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmämalli ja vanhempien kokemuksia perheryhmästä. *NMI Bulletin* 1/2016.

STM: Toimiva lastensuojelu- selvitysryhmän loppuraportti. Raportteja ja muistioita 2013:19

Terävä, J., Kuukka, An. Alasuutari, M. (2018). Miten lastenhoidon ratkaisuja saa perustella? Vanhempien puhetta 1–2-vuotiaan lapsensa hoitoratkaisuista

THL lastensuojelutilastot: <https://thl.fi/fi/tilastot-jadata/tilastot-aiheittain/lasten-nuorten-ja-perheiden-sosiaalipalvelut/lastensuojelu>

Tietopaketti maakunta- ja sote-uudistuksesta (2018). <https://omamaakunta.fi/wp-content/uploads/2018/05/Tietopaketti-maakunta-ja-sote-uudistuksesta-.pdf>

van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Juffer, F. (2005). Why Less Is More: From the Dodo Bird Verdict to Evidence-Based Interventions on Sensitivity and Early Attachments. Teoksessa L. J. Berlin, Y. Ziv, L. Amaya-Jackson, & M. T. Greenberg (Toim.), *Duke series in child development and public policy. Enhancing early attachments: Theory, research, intervention, and policy* (ss. 297-312). New York, NY, US: Guilford Press.

Valtiovarainministeriön julkaisuja 11/2013. Enemmän ongelmien ehkäisyä, vähemmän korjailua? Perheitä ja lapsia tukevien palvelujen tuloksellisuus ja kustannusvaikuttavuus.

Veerman, J.W. & van Yperen, T.A. Degrees of freedom and degrees of certainty: A developmental model for the establishment of evidence-based youth care. *Evaluation and Program Planning* (2007): 30, 212-221.

Sitoutumisen eri näkökulmat – Minkälaisia merkityksiä sitoutumispuheesta voidaan löytää pariterapiaistunnoissa

Tutkin eri näkökulmista sitoutumista puheessa pariterapiaistunnoissa ja sitä mitä merkityksiä parisuhteeseen sitoutumiselle voidaan keskustelusta löytää. Aineistona on kaksi pariterapiaistuntoa ja näissä tuotettu keskustelu. Sekä teoreettinen viitekehys että pariterapeuttinen viitekehys tutkielmassa on sosiaalinen konstruktionismi.

Pariterapiaistunnot videoitiin ja kiinnostuksen kohteena olevat keskustelun pätkät liitettiin. Litteroitua aineistoa on käsitelty diskurssianalyysin viitekehykseen liittyvällä Kulttuurin jatkuvasti rakentuvien kehien menetelmällä.

Tutkimuksessa kävi ilmi, että parit ovat miettineet sitoutumista enää kävivät aktiivista keskustelua. Sitoutumispuheesta muodostettiin erilaisia kulttuurisia kontekstejä. Voidaankin ajatella, että sitoutuminen nykyisessä yhteiskunnallisessa tilanteessa ja ilmapiirissä on pariskunnille tärkeä asia ja relevantti käsite? Pitäisikö parisuhteeseen sitoutumista tutkia myös laajemmin ja syvemmällä tasolla, jotta saamme lisää ymmärrystä parisuhteen luonteesta ja löydämme uusia tapoja käsitellä ja tukea sitä?

Avainsanat: sitoutuminen, pariterapia, sosiaalinen konstruktionismi

Katariina Lilja VSSHP Riippuvuuspsykiatria, sosiaalityöntekijä, perhe- ja pariterapian psykoterapeutti, katariina.lilja@tyks.fi

JOHDANTO

Työn aiheena on tarkastella sitoutumiseen liittyvää keskustelua ja puhetta pariterapeuttisissa istunnoissa. Pariterapeuttisiin keskusteluihin saatetaan hakeutua juuri tilanteessa, jossa pohditaan, jatke-

taanko parisuhdetta vai erotaanko. Keskusteluissa pohditaan usein sitä, missä määrin parisuhteeseen kannattaa enää sitoutua, mitkä tekijät puoltavat sitoutumista ja minkä asioiden perusteella taas olisi syytä miettiä eroamista ja parisuhteen päättämistä. Itseäni työntekijänä kiinnostaa juuri sitoutuminen;