



PLEASE NOTE! THIS IS PARALLEL PUBLISHED VERSION /
SELF-ARCHIVED VERSION OF THE OF THE ORIGINAL ARTICLE

This is an electronic reprint of the original article.
This version *may* differ from the original in pagination and typographic detail.

Author(s): Sorsa, Minna; Hopia, Hanna; Heino-Tolonen, Tarja; Raitakari, Suvi

Title: Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki Suomessa

Year: 2022

Version: Published version

Please cite the original version:

Sorsa, M., Hopia, H., Heino-Tolonen, T. & Raitakari, S. (2022). Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki Suomessa. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 59 (1), 83–103. <https://doi.org/10.23990/sa.97265>

DOI: 10.23990/sa.97265

URL: <https://doi.org/10.23990/sa.97265>



Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki Suomessa

Psykososiaalisen tuen tutkimusta tarvitaan lapsiperheiden auttamiseksi mahdollisimman varhain. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa, mitä lapsiperheiden psykososiaalinen tuki on suomalaisessa kontekstissa ja miten tutkimus on ilmiötä tarkastellut lapsiperheiden psykososiaalisen tuen hoito- ja asiakastyön käytännöissä.

Integratiivisen katsauksen aineistohaku toteutettiin CINAHL Complete (Ebsco), Social Services Abstracts (ProQuest), PsycINFO ja Medic tietokannoista ja manuaalisesti Julkari-sivustolta. Haku rajattiin vuosiin 2014–18. Lapsiperhe rajattiin tarkoittamaan yhden tai kahden vanhemman ja lapsen tai lapsien kokonaisuutta raskausajasta aina lapsen 12 vuoden ikään. Katsaukseen sisällytettiin 39 tutkimusta. Aineiston laatua arvioitiin käyttämällä Joanna Briggs -arviointivälineitä ja aineisto analysoitiin sisältölähtöisesti luokittelemalla.

Lapsiperheiden psykososiaalisen tuen hoito- ja asiakastyön käytännöt kuvataan kolmen pääkategorian kautta: *osallisuuden ja voimavarojen tuki* (sisältäen vanhemmuuden tuki, parisuhteen tuki, vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tuki, toiminnallisuuden vahvistaminen, kouluympäristöjen kehittäminen), *oikea-aikainen tuki ja huolen tunnistaminen* (sisältäen puheeksi ottaminen, valmentava työote, yhteistyön rakentaminen), ja *tieto muutoksen tukena* (sisältäen oikea-aikainen tieto ymmärryksen edistämiseksi, digitaaliset interventiot lapsiperheille).

Nykyisin psykososiaalisen tuen käsitettä käytetään harvoin lapsiperheiden tutkimuksissa. Kun sen rinnalla käytetään monia rinnakkaiskäsitteitä, ilmiökenttä pirstaloituu. Psykososiaalisen tuen käsitteen selkeyttäminen tieteellisessä keskustelussa voi tukea psykososiaalisen tuen käytäntöjen kehittämistä ja korostaa niiden tärkeyttä kaikessa sosiaali-, terveys-, ja kasvatusalan työssä. Psykososiaalinen tuki auttaa universaalisti ja kattavasti kaikkia lapsiperheitä, myös riskiryhmiä. Ennaltaehkäisevänä käytäntönä psykososiaalinen tuki edellyttää oikea-aikaisuutta ja ammatillista osaamista erityisesti vuorovaikutustaidoissa.

ASIASANAT: integratiivinen katsaus, lapsiperheet, psykososiaalinen tuki, tutkimus

MINNA SORSA, HANNA HOPIA, TARJA HEINO-TOLONEN, SUVI RAITAKARI

YDINASIAT

Mitä asiasta tiedettiin

- Perheiden tuen painopiste tulisi siirtää korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Mitä uutta tutkimus toi esille

- Lapsiperheille suunnatun psykososiaalisen tuen tutkimus on hajanaista.

Tutkimustulosten merkitys käytännössä

- Psykososiaalinen tuki auttaa universaalisti ja kattavasti kaikkia lapsiperheitä, myös riskiryhmiä.
- Kaikki ammatilliset lapsen kasvuympäristöissä ja erilaisissa asiakastilanteissa voivat antaa psykososiaalista tukea.

Mitä tulisi tutkia tulevaisuudessa tästä aiheesta

- Psykososiaalisen tuen käsitettä tulee määritellä edelleen.

JOHDANTO

Terveydenhuoltolain (2010)(1) ja Sosiaalihuoltolain (2014)(2) mukaan psykososiaalinen tuki on mielenterveystyötä, joka sisältää mielenterveyteen liittyvää yksilön ja perheen ohjausta ja neuvontaa. Asetuksessa neuvolatoiminnasta ja kouluterveydenhuollosta (2011)(3) psykososiaalinen hyvinvoinnin edistäminen sisältää kasvun, psykososiaalisen ja fyysisen kehityksen tukemisen. Psykososiaalinen tuki linkittyy käsitteenä mielen-terveyden edistämiseen, ja sitä käytetään mielen-terveyshoidon-käsitteeseen liittyvän stigman välttämiseksi, eri toimijat ovat määritelleet psykososiaalisen tuen eri tavoin (4). Universaalinen psykososiaalinen tuki liittyy kaikkien perheiden ja yhteisöjen hyvinvoinnin tukemiseen peruspalveluissa ja lisäksi psykososiaalista tukea voidaan tarjota erityisille ryhmille kohdennetuissa palveluissa (4,5). Tässä artikkelissa psykososiaalinen tuki määritellään edellä kuvattua mukailien laaja-alaisena lapsiperheen psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tukemisena, joka toteutuu hoito- ja asiakastyössä. Psykososiaalisen tuen tarkoituksena on aikaansaada muutos koettuun epäkohtaan liittyen lapsen tai perheen psyykkiseen ja sosiaali-seen hyvinvointiin (6).

Psykososiaalisen tuen palveluiden ja interventioiden fokus kansainvälisessä tutkimuksessa näyttää olevan riskiryhmissä ja erikoissairaanhoidossa (9). Lapsia ohjautuu enenevässä määrin erikoissairaanhoidon palveluihin, vaikka lasten mielenterveysongelmat eivät ole samassa suhteessa lisääntyneet Suomessa vuoteen 2016 mennessä (11). Korjaavilla psykososiaalisilla palveluilla on vahva asema palvelujärjestelmässä suhteessa ehkäiseviin palveluihin (12). Peruspalveluissa tulisi kehittää psykososiaalisen auttamistyön keinoja. Silloin olisi mahdollista pyrkiä vastaamaan asiakkaiden avun tarpeeseen mahdollisimman pian ja ohjata erityistason hoitoa tarvitsevat viiveettä eteenpäin (13).

Psykososiaalisen tuen tutkimus on ajankoh- taista, sillä hallitusohjelman mukaisesti palvelu- järjestelmässä pyritään parantamaan lapsiperheiden psykososiaalisen tuen saatavuutta. Hallitus- ohjelman tavoitteena on siirtää painopistettä eri- koissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon ja lisätä yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Sosiaali- huollossa painopistettä siirretään varhaiseen tukeen ja matalan kynnyksen palveluihin. Lasten, nuorten ja perheiden varhaista tukea, hyvinvoin-

nin ja oppimisen edellytyksiä vahvistamalla pyri- tään vaikuttamaan eriarvoistumiskehitykseen ja puuttumaan ongelmiin ajoissa. (6.)

Lapsiperheet eivät kuitenkaan välttämättä saa varhaista tukea, jollei avun tarvetta tunnisteta tai sitä ei onnistuta ottamaan puheeksi. Tuen saa- minen edellyttää myös, että lapsiperheitä kohda- taan tavalla, joka synnyttää autetuksi tulemisen kokemuksen (7,8,13). Psykososiaalista tukea on aikaisemmin jäsenetty yksilön ja hänen ympä- ristönsä välisenä suhteena (4). Psykososiaalisen tuen tärkeyttä ja sen suojaavia ominaisuuksia on korostettu myös lasten vaikeiden terveysongel- mien yhteydessä (5). Erilaisia psykososiaalisen tuen menetelmiä on kehitetty sekä lapsille että vanhemmille (14). Varhain toteutetut interven- tiot on todettu vaikuttaviksi esimerkiksi lasten käytöshäiriöissä, edistäen sekä lapsen psykosoa- siaalista kehitystä että perheen hyvinvointia (9,10). Menetelmien vaikuttavuutta on pystytty osoittamaan erityisesti, kun psykososiaalisen tuen työskentelyn kohteena on vanhemmuus (14,15). Yhdistäviä tekijöitä eri psykososiaalisen tuen menetelmissä ja interventioissa ovat myön- teisyyden vahvistaminen, ongelmanratkaisutai- tojen lisääminen, yhteistyötaitojen kehittäminen, erilaiset toiminnalliset tehtävät ja avun pitkäkes- toisuus (16).

Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki järjes- tetään lasten kehitysympäristöissä, tukemalla sekä lapsia että heidän vanhempiaan, mahdollis- tamalla heidän osallisuutensa ja tukemalla hyvää arkea (5,6,8,10,12,14,17,18). Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki on määritetty osaksi neu- voloiden perustehtävää. Neuvoloiden tulee tukea lasten hyvinvointia, yksilöllistä myönteistä kas- vua, voimavarojen vahvistamista ja sosiaalisia taitoja (8). Lastensuojelun tehtävänä puolestaan on muun muassa lapsen oikeuksien ja edun tur- vaaminen ja vanhempien tukeminen vanhem- muudessa (19). Lasten ja nuorten psykososiaa- lista tukea pyritään parantamaan edistämällä tiedonkulkua ja yhteistyötä eri ammattilaisten välillä (6). Lasten ja lapsiperheiden psykososiaa- linen tuki muodostaa laajan eri palveluiden ja ammattilaisten kokonaisuuden. Olemassaoleva psykososiaalisen tuen tutkimus on monitieteistä ja kokoava suomenkielinen katsaus aihepiiriin tutkimuksesta puuttuu. Artikkelin tarkoitus on osaltaan paikata kyseistä aukkoa. Tässä tutki- muksessa kartoitetaan, mitä lapsiperheiden psy-

kososiaalinen tuki on suomalaisessa kontekstissa ja miten aikaisempi tutkimus on ilmiötä tarkastellut lapsiperheiden hoito- ja asiakastyön käytännöissä.

MENETELMÄT

Tutkimuksessa käytetään integratiivisen kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Integratiivisen katsauksen tavoitteena on perusteellinen ja luotettava alkuperäisten lähteiden analyysi, jolla tuotetaan näyttöä tutkimuksen kohteena olevasta kokonaisuudesta. Tieteellisten julkaisujen lisäksi voidaan hyödyntää ei-tieteellistä kirjallisuutta. (20.) Katsaus etenee Whittemoren ja Knaflin (2005) (20) kuvaamien vaiheiden mukaisesti: 1) aihepiirin ja tutkimustehtävän määrittäminen selkeästi, 2) laaja aukikirjoitettu kirjallisuushaku, 3) tutkimusten arviointi, 4) tutkimusaineiston analyysi, vertailu, rajoitusten pohdinta ja päätelmät ja 5) aineiston synteesi ja integrointi, sisältäen arvioinnin katsauksen lisäarvosta käytännössä (hoito- ja asiakastyölle, koulutukselle ja johtamiselle) ja jatkotutkimustarpeet.

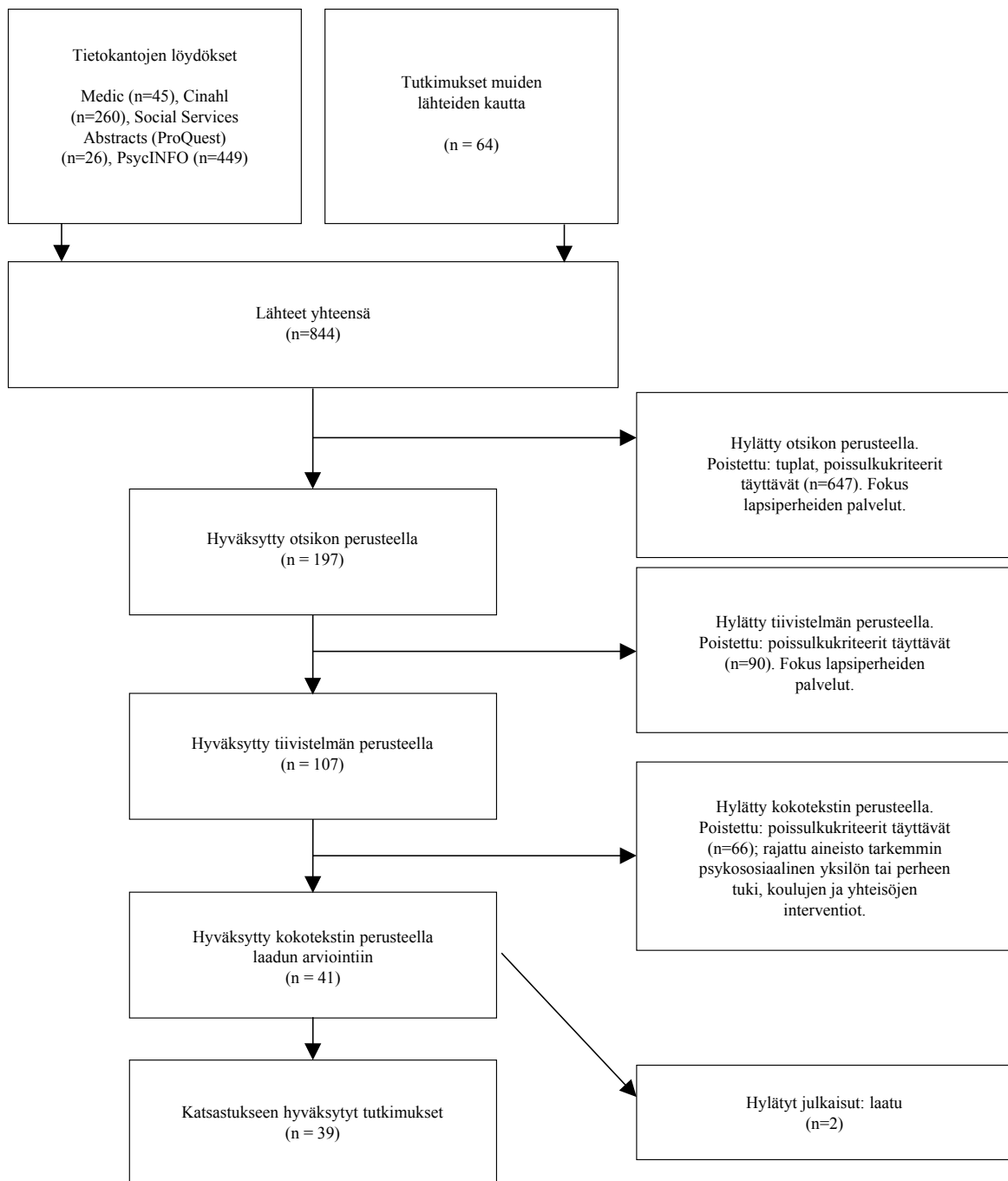
AINEISTO

Heinäkuussa 2019 tehtiin haku tietokantoihin CINAHL Complete (Ebsco), Social Services Abstracts (ProQuest), PsycINFO ja kotimaiseen Medic -tietokantaan (Kuvio 1), jotta tavoitettaisiin monitieteinen aineisto. Haussa käytettiin englanninkielisiä hakusanoja otsikoissa ja yhdistettyinä MeSH -asiasanoihin liittyen lapsiin ja vanhemmuuteen (infant, baby, child, young people, teenager, youth, adolescent, parent(s), caregivers, mother, father). Edelliset yhdistettiin käsitteisiin liittyen palvelujärjestelmään ja auttamiseen (health services, mental health services, child health services, preventive health services, maternal health services, community mental health services, psychiatric social service, social work), jotka niin ikään haettiin otsikoista ja MeSH-asiasanahaulla. Lisäksi haettiin tutkimuksia manuaalisesti sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan yhteisestä Julkari- julkaisuarkistosta.

Sisäänottokriteereinä olivat julkaisun fokus lapsiperheiden psykososiaalisiin palveluihin ja käytännön hoito- ja asiakastyöhön. Lisäksi julkaisun tuli perustua suomalaiseen empiriseen

tutkimusaineistoon. Aineisto rajattiin suomalaiseen tutkimukseen vuosilta 2014–2018 ja kieli rajattiin englantiin, suomeen ja ruotsiin. Lapsiperheiksi katsottiin eri kokoiset yhden tai kahden vanhemman perheet raskauden ajasta lapsen 12-ikävuoteen. Poissulkukriteerit olivat: aineistoa ei ollut kerätty Suomesta, kyseessä diagnostiikkaan tai mittareihin ja niiden kehittämiseen keskittyvä tutkimus, tutkimuksessa ei mainita sosiaali- ja terveyspalveluja tai käytännön hoito- ja asiakastyötä palvelujärjestelmässä. Poissuljimme myös keskustelupaperit, opinnäytetyöt ja kirjallisuuskatsaukset. Edellä kuvatut rajaukset tuottivat sen, että katsaukseen otettiin mukaan tutkimuksia, jotka käsittelivät erityisesti lasten (ei nuorten) psykososiaalisen tuen käytäntöjä. Katsaukseen valittiin tutkimukset vaiheittain, ensin lukemalla otsikko, sitten tiivistelmä ja lopuksi kokoteksti (Kuvio 1).

Integratiiviseen katsaukseen valikoituneiden tutkimusten laadun arviointi on yleinen käytäntö terveystieteen tutkimuksessa, vaikka se ei ole välttämätöntä (20,21). Tässä katsauksessa käytettiin Joanna Briggs -instituutin (JBI) katsausten arviointikriteerejä mukaan otettujen tutkimusten luotettavuuden, relevanssin ja tulosten arvioimiseksi. JBI arviointikriteerit ovat laajasti käytössä kansainvälisesti ja niitä päivitetään jatkuvasti. (22.) Arvioinnissa keskeistä on käyttää kullekin mukaan otetulle julkaisulle soveltuvaa kriteeristöä, ja tämän vuoksi tutkijat määrittivät ensin 41 tutkimukselle parhaiten soveltuvan kriteeristön. Koska monimenetelmätutkimuksille ei JBI kriteeristöä ole olemassa, valittiin kyseessä oleviin tutkimuksiin arviointilista, joka parhaiten kattaa tutkimuksessa käytetyn aineiston keruumenetelmän. Tämän jälkeen kaksi artikkelin tutkijaa arvioi tutkimusten laadun itsenäisesti, tuloksia verrattiin ja keskusteltiin eroavaisuuksista. Jos konsensusta ei saavutettu, tutkimusryhmän kaksi jäsentä arvioivat tutkimukset ja lopullinen päätös pisteytyksestä tehtiin tämän perusteella. Lopulliseen aineistoon sisällytettiin julkaisut, joiden arvioinnin pisteytys ylitti 50% kokonaispistemäärästä. Kaksi tutkimusta ei saavuttanut tätä rajaa, jolloin lopullinen katsaukseen sisällytettyjen tutkimusten määrä oli 39. Taulukossa yksi on kuvattu sisällytetyt tutkimukset, käytetty kriteeristö ja pisteytys.



Kuvio 1. Aineiston muodostuminen, alkuperäistutkimusten vaiheittainen valintaprosessi.

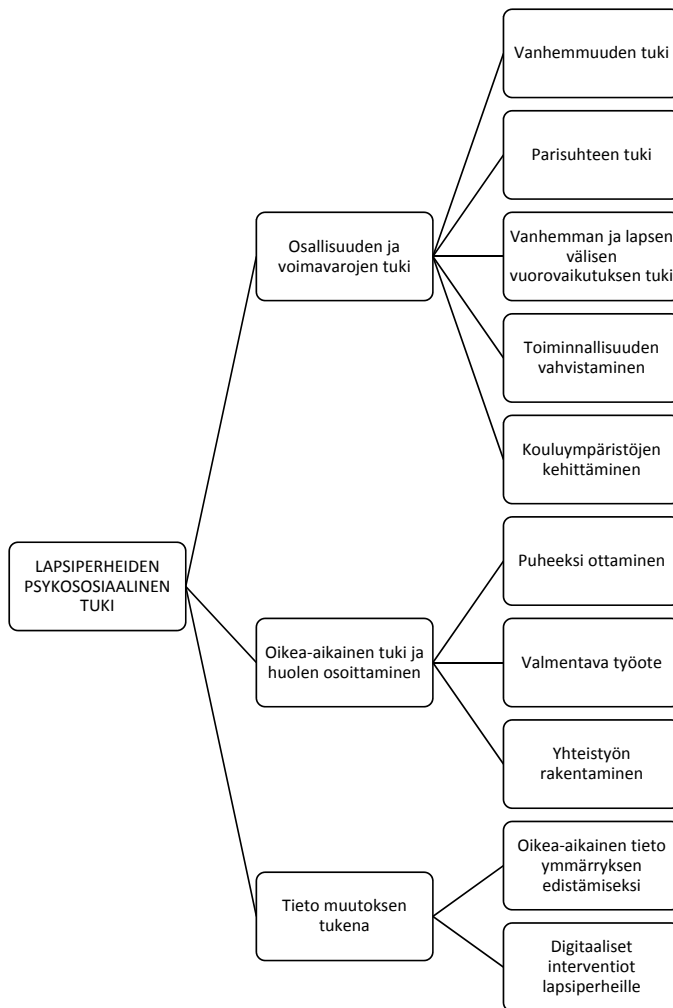
Taulukko 1. Katsaukseen valikoitujen julkaisujen laadun kriittinen arviointi.

Käytetyt JBI tarkistuslistat	Arviointikriteerien pisteytys	Hyväksytyt pisteraja	Arvioidut julkaisut (n=41)	Hylätyt (n=2)
Kvasikokeellinen tutkimus	1-9	5	2	0
Laadullinen tutkimus	1-10	5	17	1
Poikkileikkaustutkimus	1-8	4	19	1
Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus	1-13	7	3	0

Aineiston analyysi

Integratiivisten kirjallisuuskatsausten analysoinnissa käytetään useita eri menetelmiä (20,21). Analysointimenetelmänä käytettiin yhdistelmää sisällön erittelystä ja sisällönanalyysistä (23,24). Ensin aineistosta luotiin kokonaiskuva, jonka

jälkeen teemoiteltiin tutkimustehtävien ohjaamana keskeiset asiakokonaisuudet QSR NVivo -ohjelmalla. Teemoittelusta jatkettiin pienempien asiakokonaisuuksien luokitteluun, kunnes saatiin luotua lopulliset tuloskategoriat (Kuvio 2).



TULOKSET

AINEISTON KUVAUS

Aineisto koostuu 39 julkaisusta vuosilta 2014–2018 (Taulukko 2). Vain harvassa tutkimuksessa mainitaan ja määritellään psykososiaalisen tuen käsitettä. Sen sijaan useassa tutkimuksessa puhutaan huolista ja varhaisesta tunnistamisesta, asiakkaan osallisuudesta, ja kuinka perheiden tai parisuhteiden tukeminen edesauttaa lapsiperheen ja lapsen hyvinvointia. Osin psykososiaalisen tuen katsotaan toteutuvan työntekijöiden vuorovaikutuksen jatkuvuutena ja omahoitajuutena. Lasten liikuntaan ja toiminnallisuuteen pohjautuvassa interventiossa aihetta käsitellään psykososiaalisena hyvinvointina (25), lisäksi oppilashuolto määritellään kokonaisuudessaan psykososiaaliseksi tueksi (19,26,27). Kelan perhekuntoutuksen katsotaan edistävän psykososiaalista hyvinvointia (28–30), ja psykososiaalisen hyvinvoinnin ulottuvuudet eri elämänalueilla on lueteltu Kippola-Pääkkönen ym. (2018)(29) tutkimuksessa: perheen voimavarat, lapsen psyykinen toiminta ja hyvinvointi, lapsen sosiaalinen toiminta, lapsen fyysinen toimintakyky ja itsenäistymisketju.

Kuvio 2. Lapsiperheiden psykososiaalisen tuen ulottuvuudet.

Taulukko 2. Katsaukseen mukaan otetut tutkimukset.

Julkaisu	Ortsikko	Tutkimukseen osallistuneiden määrä ja aineisto	Konteksti	JBI pisteytys JBI tarkistuslista
Appelqvist-Schmidlechner K, Liski A, Pankakoski M, ym. 2015 Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos	Yhteispeli, Arviointitutkimus menetelmien turvallisuudesta, soveltuvuudesta ja koetusta hyödyistä	Neljä koulua, 23 opettajaa luokkineen, 4 rehtoria, vanhemmat. Kyselylomakkeet ja lokikirjat.	Kouluyhteisöön kehitetyn Yhteispelin työvälineiden arviointi.	4/8 Poikkileikkaustudkimus (Tutkimustyyppi: Monimenetelmätutkimus)
Appelqvist-Schmidlechner K, Liski A, Pankakoski M, ym. 2016 International Journal of Mental Health Promotion	Together at School Intervention Programme. A pilot study on the feasibility and perceived benefits of a programme focusing on improving socio-emotional skills among schoolchildren in Finland	23 koululuokkaa 1-6. luokilta (Lapset ja vanhemmat=451, opettajat n =23, rehtorit n=4). Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ).	Kouluyhteisöön Yhteispeli -pilotitutkimuksen arviointi.	6/8 Poikkileikkaustudkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Appelqvist-Schmidlechner K, Kekkonen M, Wessman J, ym. 2017 Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos	Jääsydämet, Icehearts-toiminnassa aloittavien lasten psykososiaalinen hyvinvointi ja arvioit toiminnan vaikuttavuudesta yhden vuoden seurannassa	Alkutilanteen kartoitus kyselyin ja yhden vuoden seuranta (kokonaisuudessaan 13 vuotta). Viisi Jääsydämet -joukkuetta. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Family Professional Partnership Scale.	Erytisen tuen tarpeessa olevien esikoululaisten lasten pitkäkestoinen ja laaja-alainen toiminnallinen tuki ja sen pitkäaikainen seuranta.	6/8 Poikkileikkaustudkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Degni F, Suominen S, El Ansari W, ym. 2014 Ethnicity & Health	Reproductive and maternity health care services in Finland, Perceptions and experiences of Somali-born immigrant women	Maahanmuuttajataustaisset somaliäidit (n=70). Ryhmähaastattelut, taustakysymykset.	Maahanmuuttajajanaisten kokemukset äitiyspalveluista.	9.5/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)
Feeley N, Genest C, Niela-Vilén H, ym. 2016 BMC Pediatrics	Parents and nurses balancing parent-infant closeness and separation, a qualitative study of NICU nurses' perceptions	Hoitajat (n=19) ja lapsiperheet vastasyntyneiden teho-osastolla. Havainnointi.	Vanhemmat ja hoitajat tasapainottamassa/ säätelämässä vanhempi- vauva-dyadin läheisyyttä ja erillisyyttä koskevia tunteita.	7.5/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus, kuvaileva tutkimus)
Fossum S, Ristkari T, Cunningham C, ym. 2018 Child & Adolescent Mental Health	Parental and child factors associated with participation in a randomised control trial of an Internet-assisted parent training programme	Vanhemmat (n=464). Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ).	Vaikeasti käytröshäiriöisten nelivuotiaiden lasten perheiden osallistuminen web-pohjaisiin vanhemmuuden koulutusohjelmiin.	5/9 Kvasikooleellinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)

Halme N, Vuorisalmi M, Perälä M-L 2014 Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos	Tuki, osallisuus ja yhteisötoiminta lasten ja perheiden palveluissa - Työntekijöiden näkökulma	Työntekijät yli 4000 asukkaan kunnista (n=457). Family Professional Partnership Scale, Family Empowerment Scale.	5/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Homanen R 2017 Sociology of Health & Illness	Enabling and controlling parenthood in publicly provided maternity healthcare: becoming a parent in Finland	Äitiysneuvolat 200000 asukkaan kaupungissa (n=4). Etnografinen kenttätyö, havainnointi, dokumentit.	7/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)
Itäpuisto M 2014 Addiction Research & Theory	Helping the children of substance-abusing parents in the context of outpatient substance abuse treatment.	Henkilökuntaa A-klinikkasäätöstä (n=17). Yksilöhaastattelut.	7/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus, etnografia)
Jones M, Pietila I, Joronen K, ym. 2016 Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing	Parents with mental illness-A qualitative study of identities and experiences with support services	Vanhemmat eri maista, Suomesta n=5. Ryhmähaastattelut.	6/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus, diskurssianalyysi)
Järvikoski A, Härkönen K, Martin M, ym. 2015 Journal of Child Health Care	Service characteristics as predictors of parents' perceptions of child rehabilitation outcomes	Kuntoutukseen osallistuneiden lasten vanhemmat (n=496). Kysely.	4/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)
Kanste O, Halme N, Perälä M-L 2017 Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos	Viidesluokkalaisten oppilaiden näkemyksiä hyvinvoinnista, kouluyhteisöstä ja palveluista	Oppilaat (n=3371). Kysely.	5/8 Poikkileikkaustutkimus
Karisalmi N, Kaipio J, Lahdenne P 2017 Finnish Journal of eHealth and eWelfare	Lasten potilaskokemukset digitaalisten palveluiden kehittämisen lähtökohdista	Pitkäaikaissairaat lapset (n=14). Videopäiväkirja.	8/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus, etnografia)

Kippola-Pääkkönen A, Härkäpää K, Järvikoski A, ym. 2018 Kuntoutus	KELAn sopeutumisvalmennuksen vaikutukset ja hyödyt lasten vanhempien arvioimina	Kursien osallistujat (n=357). Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Family Empowerment Scale.	Koettu hyöty Kelan sopeutumisvalmennuksesta lapsen kroonisessa sairaudessa (=psykososiaalinen kuntoutus).	8/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Kiviruusu O, Björklund K, Koskinen H, ym. 2016 BMC Psychology	Short-term effects of the "Together at School" intervention program on children's socio-emotional skills, a cluster randomized controlled trial.	Koulut Suomesta (n=79). Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ).	Yhteispeli -intervention vaikutus alakoulukäisten lasten sosio-emotionaalisten taitojen kehittymiseen ja psykologisten vaikeuksien vähentämiseen.	10/13 Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Korhonen A, Kangasniemi M 2014 Scandinavian Journal of Caring Sciences	Nurses' narratives on termination of primary nursing relationship with parents in neonatal intensive care	Hoitajat (n=7). Yksilöhaastattelut.	Omahoitajasuhteen päättäminen vastasyntyneiden teho-osastolla ja hoitosuhteen merkitys psykososiaaliselle hyvinvoinnille.	9.5/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus, narratiivinen metodi)
Kunnaari L, Aho A-L 2018 Turkiva hoitotyö	Äitien saama tuki lapsen kuoleman jälkeisessä raskaudessa ja elämässä uuden lapsen kanssa	Äidit (n=104). Kyselyn avovastaus.	Lapsen kuoleman kokeneen vanhemman auttaminen, jotta voidaan kehittää kokonaisvaltaista tukemista uudessa raskaudessa.	7.5/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: monimenetelmätutkimus)
Kyttälä P 2017 Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos	Elintapainterventio äitiysneuvoloissa, Hyvinvointia perheille HYPE -esitutkimuksen toteutettavuus ja vaikuttavuus	Elintapainterventiot neuvolassa (n=55). Kyselyt äideille (n=32), puhelinhaastattelut.	Kahdeksassa äitiysneuvolassa terveydenhoitajien koulutus interventioyhmien vetäjiksi ja intervention vaikuttavuus.	5/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Manninen S, Kaunonen M, Aho A-L 2017 Sosiaaliäkkietieteellinen aikakauslehti	Vanhempien parisuhteensa toivoma tuki lapsen kuoleman jälkeen	Vanhemmat (n=281). Kyselyn avovastaus.	Vanhempien parisuhteensa toivoma tuki.	7/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)

Manninen S, Aho A-L 2018 Hoitotiede	Lapsensa kuoleman kokeneiden vanhempien parisuhteeseensa toivomat tuentajatahot	Vanhemmat (n=236). Kyselyn avovastaus.	Vanhempien parisuhteeseensa toivoma tuki.	7/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)
Palokangas E, Pietilä A-M, Haaranen A, ym. 2018 Hoitotiede	Viidesluokkalaisten lasten ja heidän perheidensä voimavarat ja tuen tarpeet - asiakirja-analyysi laajoista terveystarkastuksista	Kouluterveystieteiden huollon lääkärit ja hoitajat (n=350). Kysely.	Ereäsuomalaisen viidesluokkalaisten lasten laajat terveystarkastukset.	5/10 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Pelkonen T, Kaakinen P, Vaajoki A, ym. 2018 Hoitotiede	Syöpää sairastavien lasten musiikillisia kokemuksia sairaalahoitossa	Lapset (n=9). Yksilöhaastattelut.	Syöpää sairastavien 7-14-vuotiaiden lasten kokemukset musiikista sairaalahoitona aikana.	7/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)
Perälä M, Kanste O, Halme N, ym. 2014 Terveys- ja hyvinvoinnin laitos	Vanhempi päihdepalveluissa - tuki, osallisuus ja yhteistoiminta	Usean aineiston yhdistelmä: vanhemmat (n=34, n=884), työntekijät (n=132, n=457, n=490). Yksilöhaastattelut, kyselyt.	Päihdeongelmia kokeneiden alle 9-vuotiaiden lasten perheet ja päihdehoitoyksiköiden työntekijät.	4/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Monimenetelmä tutkimus)
Poutiainen H, Hakulinen-Virtanen T, Laatikainen T 2014 Scandinavian Journal of Caring Sciences	Associations between family characteristics and public health nurses' concerns at children's health examination	Terveystieteiden hoitajat (n=197) täyttivät tapaamistaan lapsista (n=6506). Kysely.	Terveystieteiden hoitajien huolet lasten terveystarkastuksissa.	5/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Poutiainen H, Hakulinen T, Laatikainen T, ym. 2015 Journal of Research in Nursing	Public health nurses' concerns in preschool-aged children's health check-up	Terveystieteiden hoitajat (n=12). Ryhmähaastattelut.	Terveystieteiden hoitajien huoli lapsiperheiden hyvinvoinnista.	7/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)
Pölkki P, Vornanen R, Colliander R. 2016 European Journal of Social Work	Critical factors of intensive family work connected with positive outcomes for child welfare clients	Viisi kuntaa Suomessa, työntekijät (n=23), asiakasasiakirjat (n=17). Yksilöhaastattelut.	Mekanismit, jotka tuottavat myönteisiä muutoksia lastensuojelun perhetyössä.	7.5/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)

Raiskila S, Axelin A, Toome L, ym. 2017 Acta Paediatrica	Parents' presence and parent-infant closeness in 11 neonatal intensive care units in six European countries vary between and within the countries	Vanhemmat eri maista, Suomesta (n=41). Päiväkirjat.	Vanhempien ja vauvojen läheisyys, suhteen muodostuminen vastasyntyneiden teho-osastolla.	6/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Salonen A, Pridham K, Brown R, ym. 2014a Midwifery	Impact of an internet-based intervention on Finnish mothers' perceptions of parenting satisfaction, infant centrality and depressive symptoms during the postpartum year	Perheet kahdessa suomalaisessa synnytyslaitoksessa (n=760). Intervention jälkeinen kysely.	Internet-pohjaisen intervention vaikutus vanhemman tyytyväisyyteen, vauvakeskeisyyteen ja masennusoireisiin.	9/9 Kvasi-kokeellinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Salonen A, Oommen H, Kaunonen M 2014b Midwifery	Primiparous and multiparous mothers' perceptions of social support from nursing professionals in postnatal wards	Äidit kahdessa suomalaisessa synnytyslaitoksessa (n=754). Intervention jälkeinen kysely.	Äitien kokemukset tuesta suomalaisissa synnytyslaitoksissa.	5.5/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Sorsa M, Kiikkala I, Åstedt-Kurki P 2018 Advances in Dual Diagnosis	Engagement in help-seeking of dual diagnosed mothers at a low-threshold service, grasping life through co-created opportunities	EtnoGRAFINEN kenttätutkimus, henkilökohtaa (n=12). Havainnointi, haastattelut.	Mielenterveys- ja päihdeongelmaisten äitien kiinnittyminen hoitoon.	9/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)
Sourander A, McGrath P, Ristkari T, ym. 2016 JAMA Psychiatry	Internet-Assisted Parent Training Intervention for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children, A Randomized Clinical Trial	Internet-pohjaiseen tukiohjelman osallistuneet vanhemmat (n=464) Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Child Behaviour Checklist, Parenting Scale, Inventory for Callous-Unemotional Scale, 21-item Depression, Anxiety and Stress Scale.	Vaikeasti käyröshäiriöisten nelivuotiaiden lasten perheet saamassa internet-pohjaista Voimaperheet -tukoa.	10/13 Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Sourander A, McGrath P, Ristkari T, ym. 2018 Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry	Two-year follow-up of internet and telephone assisted parent training for disruptive behavior at age 4	Internet-pohjaiseen tukiohjelman osallistuneet vanhemmat (n=464) Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Child Behaviour Checklist, Parenting Scale, Inventory for Callous-Unemotional Scale, 21-item Depression, Anxiety and Stress Scale.	Vaikeasti käyröshäiriöisten nelivuotiaiden lasten perheet saamassa internet-pohjaista Voimaperheet -tukoa.	10/13 Satunnaistettu kontrolloitu tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)

Tammekas T, Haaranen A, Pietilä A-M, ym. 2018 Tutkiva hoitotyö	Perheen voimavarat ja tuen tarpeet lastenneuvolassa puolitoistavuotiaan lapsen laajoissa terveystarkastuksissa	Lastenneuvolan sähköiset potilasiakirjat (n=346). Dokumentit.	Laaajojen terveystarkastusten analyysi.	6/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)
Tiitinen S, Ruusuvuori J 2014 Research on Language & Social Interaction	Using Formulations and Gaze to Encourage Parents to Talk About Their and Their Children's Health and Well-Being	Vastaanotokäyntien analyysi (n=30). Videomateriaali.	Katseen käyttö terveydenhoitajien ennaltaehkäisevässä työssä perheneuvoloissa.	8/10 Laadullinen tutkimus (Tutkimustyyppi: Kvalitatiivinen tutkimus)
Toivonen M, Lehtonen L, Löyttyniemi E, ym. 2017 Early Human Development	Effects of single-family rooms on nurse-parent and nurse-infant interaction in neonatal intensive care unit	Hoitajat (n=20). Vuorovaikutuksen havainnointi, 194 + 194 tuntia.	Vuorovaikutuksen muutos erilaisen huoneajottelun pohjalta vastasyntyneiden osastolla.	5/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Tuominen M, Kaljonen A, Ahonen P, ym. 2014 International Journal of Integrated Care	Relational continuity of care in integrated maternity and child health clinics improve parents' service experiences	Vanhemmat (n=1822). Kysely.	Äitiys- ja lastenneuvoloiden hoidon jatkuvuuden ja avun saatavuuden yhteys palvelun käyttöön.	5/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Tuominen M, Junttila N, Ahonen P, ym. 2016 Scandinavian Journal of Psychology	The effect of relational continuity of care in maternity and child health clinics on parenting self-efficacy of mothers and fathers with loneliness and depressive symptom	Vanhemmat (n=1822). Parenting Tasks Index, Beck's Depression Inventory, Revised UCLA Loneliness Scale.	Hoidon jatkuvuuden vaikutus masentuneen vanhemman toimintakykyyn.	5/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Vuorenmaa M, Halme N, Peralä M-L, ym. 2016 Scandinavian Journal of Psychology	Perceived influence, decision-making and access to information in family services as factors of parental empowerment, a cross-sectional study of parents with young children	Vanhemmat (n=955). Generic Family Empowerment Scale (FES).	Perhepalveluja käyttävien alle 9-vuotiaiden lasten vanhempien voimaantumisen ja koettu osallisuus.	5/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)
Vuori M, Tuulio-Henriksson A, Autti-Rämö I 2018 Suomen lääkärilehti	Perhekuntoutus lapsen tunteiden säätelyn ja käyttäytymisen pulmissa	Äidit (n = 85), isät (n = 61), opettajat (n = 55). Kysely.	Kelan monimuotoisen perhekuntoutuksen vaikuttavuus, 5-12-vuotiaat neuropsykiatrisesti oireilevat lapset.	6.5/8 Poikkileikkaustutkimus (Tutkimustyyppi: Kvantitatiivinen tutkimus)

Taulukko 3. Aineiston kuvaus: kieli, metodologia ja aineistonkeruun toimipaikat, tutkimuskohde ja universaali vai erityisryhmän tutkimuskohde.

Kieli	Yhteensä (n=39)
Englanti	23
Suomi	16

Metodologia	Yhteensä (n=39)
Määrällinen	21
Laadullinen	15
Monimenetelmätutkimus	3

Aineistonkeruu (toimipaikat)	Yhteensä (n=39)
Neuvola	11
Avohoito	8
Koulu	5
Kelan perhekuntoutus	3
Kolmas sektori	4
Vastasyntyneiden teho-osasto	4
Lastenosasto	2
Synnytysosasto	2

Tutkimuskohde	Yhteensä (n=39)
Työskentelytapa perheen kanssa	12
Intervention vaikutus	12
Lapsen oireisiin/hyvinvointiin	9
Äidin toimintatapoihin	3
Tuen tarpeen kartoitus	6
Vanhemman tuen tarve	4
Lasten kokemukset	3
Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutus	2

Universaali palvelu vai erityisryhmän palvelu	Yhteensä (n=39)
Universaali	17
Erityisryhmä	22

Taulukossa 3 kuvataan aineistoa yleistasolla. Psykososiaalisen tuen erityisryhmiksi tunnistetaan käytöshäiriöiset nelivuotiaat perheineen (31–33), lapsensa menettäneet vanhemmat (34–36), maahanmuuttajanaiset (37), mielenterveysasiakkaat (38), perhetyön asiakkaat (39), päihdeasiakkaat (19,40,41), sopeutusvalmennuksen kuntoutuksen läpikäyneet perheet (28–30), syrjäytymisvaarassa olevat lapset (25), pitkäaikaissairaavat lapset ja nuoret (42,43), ja vastasyntyneiden teho-osaston asiakkaat (44–47).

Aineistoon (n=39) kuuluvista tutkimuksista hieman yli puolessa (54 %, n=21) sovelletaan määrällisen ja 38 % (n=15) laadullisen tutkimuk-

sen lähestymistapaa. Molempia lähestymistapoja hyödyntäviä monimenetelmätutkimuksia on kolme (8 %).

PSYKOSOSIAALISEN TUEN ULOTTUVUUDET AIKAISEMMASSA TUTKIMUKSESSA

Analyysin perustella lapsiperheiden psykososiaalisen tuen hoito- ja asiakastyön käytännöt kuvataan kolmen pääkategorian kautta: *osallisuuden ja voimavarojen tuki* (sisältäen vanhemmuuden tuki, parisuhteen tuki, vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tuki, toiminnallisuuden vahvistaminen, kouluympäristöjen kehittäminen), *oikea-aikainen tuki ja huolen tunnistaminen* (sisältäen puheeksi ottaminen, valmentava työote, yhteistyön rakentaminen), ja *tieto muutoksen tukena* (sisältäen oikea-aikainen tieto ymmärryksen edistämiseksi, digitaaliset interventiot lapsiperheille) (Kuvio 2).

Osallisuuden ja voimavarojen tukeminen

Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki määrittynyt osallisuuden ja voimavarojen tukemisenä, jonka katsotaan tuovan lapsiperheiden arkeen toimitusta. Psykososiaalisen tuen alakategoriat kuvaavat, mihin työskentely lapsen ja lapsiperheen arkisissa ympäristöissä kohdentuu. Suomenkielinen käsite ”*osallisuus*” esiintyy englanninkielisissä julkaisuissa käsitteinä ”*participation*” ja ”*involvement*”. Osallisuuden tukeminen toteutuu kannustamalla pyytämään apua, auttamalla vanhempia tunnistamaan lapsen vahvuuksia ja tuemalla lapsiperhettä luottamaan omiin kykyihin (26). Työntekijät eri palvelujärjestelmän sektoreilla pyrkivät työskentelemään tukityössä siten, että lapsiperheille syntyisi siitä myönteinen, kannatteleva kokemus, mikä lisää osallisuutta ja lapsiperheen selviytymistä arjessa (19).

Lapsen osallistuminen kuntoutussuunnitelman tekoon ja kuntoutukseen vahvistaa lapsen toimijuutta ja voimavaroja kuntoutuksessa (28). Osallisuuteen liittyvä *voimavarakeskeisyys* (”*empowerment*”) nähdään keskeisenä asiakasperheiden tuen muotona (19,26,29,48-50). Lapsen hyvinvointia voidaan tukea ohjaamalla hänet vaikkapa kerhotoimintaan (19). Puolessa neuvolakäynneistä on Tammekas ym. (2018)(50) tutkimuksessa kirjattu voimavaroja, joiden ajatellaan voivan ennaltaehkäistä perheiden ongelmia tai niiden kärjistymistä. Osallisuus ilmenee mahdollisuutena vaikuttaa päätöksiin (19): esimerkiksi

koulussa oppilaan mahdollisuuksina vaikuttaa asioihin kuuntelevan ja kannustavan opettajan tuella (51). Osallisuuden ja voimavarojen korostamisen on nähty auttavan kaikkia lapsiperheitä, myös heitä, joilla on ongelmia. Psykososiaalisessa tuessa on tällöin tavoitteena nostaa esiin vahvuuksia, tunnistaa voimavaroja ja tuottaa onnistumisen kokemuksia arjen eri tilanteissa (19).

Vanhemmuuden tuki

Vanhemmuus ("parenting") esiintyy käsitteenä lähes kaikissa julkaisuissa. Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki toteutuu paljolti vanhempien kautta, oletus tällöin on, että tunnistamalla varhain vaikeudet ja kehittämistarpeet vanhemmuudessa, voidaan auttaa myös lasta. Yksinhuoltajilla todetaan olevan usein vähemmän resursseja kuin samassa taloudessa asuvilla vanhemmilla (19). Vanhemmuuden tuki edellyttää perheen ja työntekijöiden välistä hyvää yhteistyötä (19,26). Lapsiperheen psykososiaaliseen tukeen kuuluvat lapsesta vastuussa olevien aikuisten ja lapsen hyvinvoinnin kasvatuksellinen tukeminen (29,30,42). Vanhemmuuteen kasvu nähdään vanhempien tunnetason kasvuna ja psykologisena valintojen prosessina, joka alkaa jo raskauden kuluessa (52).

Parisuhteen tuki

Parisuhteen toimivuus vaikuttaa vanhemman kykyyn toimia vanhempana. Parisuhteen hyvinvointi mainitaan kuudessa tutkimuksessa (19,34,36,53). Puolison päihdeongelma heijastuu parisuhteeseen ja myös lähisuhdeväkivalta on merkittävä hyvinvoinnin riskitekijä (19). Parisuhteen tukemisen katsotaan ehkäisevän monia ongelmia perheissä (34,36). Äitien on havaittu tarvitsevan yksilöllistä ja monipuolista tukea lapsen kuoleman jälkeiseen suruun (35). Näissä tilanteissa myötäelävää, keskustelemaa, ja käytännöllistä tukea antavat myös muut kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset. Neuvolatyössä on havaittu perheen sisäisten tekijöiden, elinolojen, ja tukiverkoston vaikuttavan lapsen hyvinvointiin (50).

Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tuki

Vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta tuetaan sen ennaltaehkäisevän vaikutuksen vuoksi, tätä koskevaa tutkimusta on tehty esimerkiksi vastasyntyneiden teho-osastolla: katsaukseen valikoiduissa tutkimuksissa vanhempien ja vauvojen välistä vuorovaikutusta mitataan läheisyyteen

käytettynä aikana (44–46). Perhehuoneiden käytönoton todetaan lisäävän perheen, vauvan ja hoitajan välistä vuorovaikutusta (46). Vanhempien ja vauvojen yhteiselämää ja välittämistä edistetään erityisin läheisyyttä tukevin keinoin (44–46). Salonen ym. (2014)(54) havaitsivat, että ensisynnyttäjien psykososiaalisen tuen tarpeet eivät eroa uudelleensynnyttäjien tarpeista. Tammekas ym. (2018)(50) tutkivat laajoja 1 1/2 -vuotiaiden terveystarkastuksia ja toteavat asiakirja-analyysin perusteella, että suurin osa kirjauksista koskee lapsen hyvinvointia ja vain pieni määrä vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta.

Toiminnallisuuden vahvistaminen

Lapsiperheiden psykososiaalisessa tukemisessa keskeisiä ovat toiminnallisuus ja toiminnalliset menetelmät. Jääsydämet -toiminnassa tarjotaan lapselle pitkäkestoinen harrastus, jonka tavoitteena on edistää lapsen sosiaalisia taitoja muun muassa kannustamalla ja rakentamalla toimivia sosiaalisia suhteita (25), päihdehoitoyksiköissä lapsiperheille suunnataan tapahtumia (19). Pelkonen ym. (2018)(43) tuovat esiin, kuinka musiikin kautta lapsi saa sairaalaympäristössä vaikean sairaudenkin yhteydessä iloa ja musiikki helpottaa tunteiden käsittelyä. Karisalmi ym. (2017) tutkimuksessa lapset ehdottavat erilaisia toimintoja, joiden avulla sairaalassa viihdyttäisiin paremmin ja voitaisiin pitää yllä suhteita ystäviin (42). Toiminnalliset menetelmät ovat tärkeitä myös kuntoutuksessa (28).

Kouluympäristöjen kehittäminen

Tutkimuksista pieni osa kohdistuu lasten arjen ympäristöistä kouluissa tehtävään kehittämistyöhön. Kouluympäristössä psykososiaalinen tuki ilmenee reiluna ja tasa-arvoisena kohteluna, kuuluksi tulemisena ja työrauhana koululuokissa (51). Lapset saattavat kuormittua luokkatilanteissa ja tutkimuksessa on tuotu esille, että näiden sosiaalisten vaikeuksien vuoksi olisi kohdennettava tukitoimia kouluille ja lapsiperheiden arkeen, mikä vaatii eri toimijoiden yhteistyötä (30). Yhteispeli -hankkeen lähtökohtana oli teoria lapsen kehitysympäristöjen (koti, koulu ja lapsen sosiaaliset suhteet) vaikutuksesta lapsen tunne- ja vuorovaikutustaitoihin (17). Yhteispelissä kehitettyjen harjoitusten avulla koululuokissa harjoitettiin osallisuuden ja ryhmädynamiikan kautta empatiataitoja, kuuntelemista, vuorovaikutustaitoja,

vuorottelua, keskittymiskykyä ja ongelmanratkaisua (53,55). Lapsen kehittyneet psykoemotionaaliset taidot kulkevat hänen voimavaroinaan kaikkiin sosiaalisiin tilanteisiin (30,53,55,56).

OIKEA-AIKAINEN TUKI JA HUOLEN TUNNISTAMINEN

Lasten ja lapsiperheiden psykososiaalinen tuki toteutuu eri palvelujärjestelmän sektoreiden asiakaskontakteissa. Oikea-aikaisen tuen ja huolen tunnistamisen alakategoriat kuvaavat erityyppistä työskentelyä lapsiperheen arkisissa ympäristöissä. Työntekijät tunnistavat huolia, he ottavat asioita puheeksi ja valitsevat sopivan vuorovaiikutustavan. Työntekijät edistävät luottamuksen syntymistä viestimällä hienotunteisesti ja kannustavalla tavalla (57). Myönteinen asiakaskokemus esimerkiksi kielimuurista huolimatta voi vaikuttaa asiakkaan suhtautumiseen muualla palvelujärjestelmässä toteutuviin toimenpiteisiin (37). Monessa tutkimuksessa tutkitaan huolen tunnistamista asiakasperheen kohtaamisista ja asiakirjamerkinnöistä (19,26,27,40,49,51,52,58). Terveystarkastuksissa ammattilaisen tunnistama huoli vaikuttaa kohtaamisessa käytettyihin interventioihin (58). Asiakasperheiden huolien tunnistaminen lisää ammattilaisen antaman psykososiaalisen tuen ja ohjauksen määrää (27). Pölkki ym. (2016)(39) tutkimuksessa ”huolen vyöhykkeitä” käytetään perhetyön tuloksellisuuden mittaamisessa.

Puheeksi ottaminen

Psykososiaalisen tuen tutkimuksissa työntekijät kokevat helpommaksi ottaa puheeksi lapsen liittyviä kuin vanhemmuuteen liittyviä huolia tai toisen sektorin toimialaan kuuluvia asioita. Haasteellisinta peruspalveluiden työntekijöille on ottaa puheeksi päihdekysymyksiä, lähisuhdetähtäältä tai seksuaaliseen väkivaltaan liittyviä kysymyksiä (26,49). Päihdehoidossa työskentelevät ammattilaiset sen sijaan tunnistavat useammin perheen tilanteeseen ja vanhemmuuteen kuin lapsen kasvuun liittyviä huolia. Päihdehoidossa psykososiaalinen tuki kohdentuu päihteiden ongelmakäytön lisäksi sosiaaliseen huono-osaisuuteen ja ongelmien kasautumiseen, vanhempien parisuhdeongelmiin ja perheen taloudellisiin vaikeuksiin. (19.)

Valmentava työote

Valmentavan työotteen tarkoituksena on tukea lapsen ja vanhempien selviytymistä arjessa sairaudesta tai elämäntilanteen haasteista huolimatta (29, 44). On havaittu, että vanhemmille on usein hyödyllistä pohtia elämäänsä ja valintojaan neuvolan, yksilö- ja ryhmätapaamisissa ja perhevalmennuksessa (52,59). Erilaisiin verkkopohjaisiin ja etänä toteutettaviin psykososiaalisen tuen muotoihin on liitetty valmentava työote. Salonen ym. (2014) päätyi tutkimuksessaan siihen, että internet-pohjainen ohjaus, vertaistuki ja neuvonta tukevat ensisynnyttäjän kykyä vastata vauvan tarpeisiin. Interventio sisälsi pääsyn tietokantaan, vertaistukea ja kahden viikon ajan hoitajan neuvontaa. Ensisynnyttäjät kaipaavat etenkin konkreettista neuvontaa (60). Verkkopohjaisessa valmennuksessa voidaan hyödyntää säännöllistä ammattilaisen puhelintukea (31,32).

Yhteistyön rakentaminen

Osalla perheistä ja lapsista on vaikeutta luoda suhde työntekijöihin, jonka vuoksi työntekijän on tietoisesti rakennettava yhteistyötä perheen kanssa, jotta avun saaminen olisi mahdollista. Peralän ym. (2014)(19) päihdeongelmiin keskittyvässä tutkimuksessa, esiintyy avun ja tuen antamiseen liittyviä hankalia tilanteita, jolloin vanhemmat kyseenalaistavat palvelujärjestelmän toimintatavan ja vähättelevät tai liioittelevat lapsen tai perheen ongelmia. Pölkki ym. (2016) (39) ja Sorsa ym. (2018)(41) tutkivat yhteistyön syntymistä vaikeissa elämäntilanteissa elävien lapsiperheiden kanssa. Tällöin asiakassuhteen muodostamiseen tulee käyttää aikaa ja se vaatii erityistä osaamista (39,41) ja kannustusta (52). Yhteistyösuhteen muodostumisen voidaan nähdä monen tekijän tuloksena, joista keskeisin työntekijöiden kyky kohdata asiakkaita hyväksyvällä asenteella (41). Kuntoutuksessa hyvän yhteistyösuhteen katsotaan ennustavan lapsen ja perheen voimaantumista (28). Luottamusta edistää äitiys- ja lastenneuvolakontekstissa työskentely saman työntekijän kanssa pitkäkestoisesti sekä kotikäyntien tekeminen (61,62) ja kulttuurisensitiivisyys (37). Vanhempi kuvataan yhteistyökumppanina niin terveydenhuollossa, mielenterveyspalveluissa, kouluilla kuin sosiaalitoimessa (esim. 16,26,27, 38-41,53,55).

TIETO MUUTOKSEN TUKENA

Psykososiaalisen tuen ulottuvuutena tiedonsaanti ymmärrettävällä ja ajantasaisella tavalla kuvaa, kuinka saadun tiedon avulla on pyrkimys aikaansaada muutosta. Tiedonsaannin tulisi olla vaikuttavaa ja siinä voidaan käyttää apuna sähköisiä välineitä, kuten esimerkiksi chat-palveluja. Osallisuuden kuuluu riittävä tiedonsaanti, jotta asiakkaat voivat tehdä päätöksiä (26).

Oikea-aikainen tieto ymmärryksen edistämiseksi

Valmentava työote liittyy siihen, että lapsiperheen tulee saada oikea-aikaista tietoa, joka on kohdennettua, sopivaa ja räätälöityä lapsiperheen tarpeisiin, jotta tieto auttaa lapsiperhettä omissa valinnoissaan eteenpäin. Halme ym. (2014) liitävät osallisuuden riittävän tiedonsaannin, jotta asiakkaat voivat tehdä itseään koskevia päätöksiä (26). Kuntoutuksessa riittävä tiedonsaanti, ja sitä kautta tietoisuuden lisääntyminen omasta tilanteesta ja siihen vaikuttavista tekijöistä tuottaa vaikeuksien ratkaisukykyä kuntoutujaperheen arkeen (29). Karisalmen ym. (2017) tutkimuksessa sairaalahoidossa olevat lapset ja nuoret haluavat ajantasaista tietoa ja uusia digitaalisia välineitä käyttöönsä, ja tällä on myös vaikutusta positiiviseen potilaskokemukseen (42).

Digitaaliset interventiot lapsiperheille

Digitaalisuus näkyy tutkimuksissa tiedon parempaan saavutettavuutena. Uutta teknologiaa käytetään muun muassa hankkeissa, joissa pyrittiin tuomaan käytöshäiriöisten lasten vanhemmille lisätaitoja ja -tietoa (31–33). Sourander ym. (31,32) ovat kehittäneet kansainvälisessä yhteistyössä nelivuotiaiden vanhemmille suunnatun internet-pohjaisen ”Voimaperheet” -ohjelman, joka pohjaa psykoedukaatioon. Ohjelman ja siihen liittyvien työkäytäntöjen hyödyllisyys voitiin todentaa erityisesti vaikeimmin oireilevien lasten oireiden vähenemisenä vielä vuoden kuluttua sen päättymisestä (32). Nuoret vanhemmat, ja vanhemmat, joilla oli keskinäisiä vaikeuksia tai matala koulutustaso, eivät osallistuneet interventioihin yhtä suurena määränä kuin korkeammin koulutetut vanhemmat (33). Kyttälä ym. (2017) (59) interventiotutkimuksen hankkeessa elintapamuutoksia pyrittiin aikaansaamaan muun muassa ”Mieli joustavaksi” -mobiilisovelluksella, jossa puhelimesta olevilla harjoitteilla pyrittiin lisäämään vanhemman psykologista joustavuutta ja

terveyttä edistäviä elämäntapavalintoja. Vaikutavuutta ei voitu osoittaa, koska osallistujat eivät kokeneet jakson aikana erityisiä ongelmia, toiseksi havaittiin, että intervention tulee paremmin ottaa huomioon kohderyhmän elämäntilanne ja haasteet (59). Salonen ym. (2014)(54,60) kuvaa varhaiseen vanhemmuuden tukeen liittyvän internet-pohjaisen intervention rajallista hyötyä ensisynnyttäjillä. Ensisynnyttäjät kaipaavat erityisesti konkreettista tukea ja neuvoja lapsiperhearkeen (54).

POHDINTA

Katsaus tuo esiin, mitä lapsiperheiden psykososiaalinen tuki on suomalaisessa kontekstissa ja miten aikaisempi tutkimus on ilmiötä tarkastellut. Tässä integratiivisessa kirjallisuuskatsauksessa psykososiaaliseen tukeen sisältyy useita käytäntöjä ja ulottuvuuksia (Kuvio 2). Psykososiaalisen tuen ulottuvuuksista osallisuuden ja voimavarojen tuella kuvataan sitä, mihin työskentely lapsen ja lapsiperheen arkisissa ympäristöissä kohdentuu (sisältäen alakategoriat vanhemmuuden tuki, parisuhteen tuki, vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tuki, toiminnallisuuden vahvistaminen ja kouluympäristöjen kehittäminen). Tärkeimpänä katsauksessa korostuu vanhemmuuden tukeminen, mikä on yhdenmukaista kansainvälisten tulosten kanssa (14,15). Vauvaperheisiin kohdistuneet tutkimukset olivat määrällisiä ja kuvasivat vain pientä osiota varhaisen vaiheen ennaltaehkäisevästä työskentelystä. Aineiston aikarajaus vaikutti tuloksiin, sillä aiemmin on tutkittu esim. vauvaperheisiin tehtyjen kotikäyntien tarjoaman tuen vaikuttavuutta (9) ja lasten ja heidän perheidensä varhaisen avun viiveitä lapsen kehityksellisissä ja psyykkisissä vaikeuksissa (13). Lisäksi Suomessa on varhaista vuorovaikutusta tukevia ammattilaisten asiakkaan raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen käyttämiä haastattelumenetelmiä, jotka ovat jo vakiintuneet käyttöön neuvolatyössä (9). Lapsen arkisista kasvuympäristöistä löytyy katsauksen ajanjaksolla kouluihin ja harrastuksiin sijoittuvaa tutkimusta, mutta ei varhaiskasvatuksesta. Arki- set kasvuympäristöt katsotaan tärkeiksi lapsen hyvinvoinnin edistämiseksi (12).

Lasten ja lapsiperheiden psykososiaalinen tuki toteutuu palvelujärjestelmän eri sektoreiden asiakaskontakteissa. Tutkimuksessa muodostettiin yläkategoria oikea-aikainen tuki ja huolen

tunnistaminen, joka kuvaa psykososiaalisen tuen ulottuvuutena erityyppistä työskentelyä lapsiperheen arkisissa ympäristöissä (sisältäen alakategoriat puheeksi ottaminen, valmentava työote ja yhteistyön rakentaminen). Tuominen (61,62) osoittaa jatkuvuudella olevan merkitystä erityisesti masentuneiden vanhempien osallistumiselle, mutta tämän katsauksen perusteella hoitosuhde-työskentelyä ei ole juurikaan Suomessa tutkittu – vaikka kohtaamisen taidoilla on todettu olevan merkitystä lapsiperheiden osallisuuteen ja hyvinvointiin (63). Asiakkaan kohtaamisessa keskeistä on työntekijän asennoituminen ja empatian osoittaminen. Katsauksen ulkopuolelle jäi Mäkinen & Hakulinen (2016) artikkeli, jossa tutkitaan neuvoloiden laajoja terveystarkastuksia. Yksilöllinen kohtaminen ja mahdollisuus valmistautua käyntiin ennakkotehtävän avulla edesauttavat vanhempien osallisuutta (63). Vuorovaikutustaidot korostuvat psykososiaalisen tuen antamisen käytännöissä. Työntekijöiden kannustavalla asenteella ja asiakkaan kanssa yhdessä tekemisellä on mahdollista vahvistaa vanhempien luottamusta omaan voimavaroihinsa (52, 63). Yhteistyön rakentaminen erottautuikin erilliseksi psykososiaalisen tuen käytännöksi erityisesti sellaisten asiakasryhmien kohdalla, joilla on vaikeita elämäntilanteita (19,39,41). Tämän katsauksen mukaan oikea-aikainen tieto muutoksen tukena (sisältäen alakategoriat oikea-aikainen tieto ymmärryksen edistämiseksi ja digitaaliset interventiot lapsiperheille) on kohdennettua, lapsiperheen tarpeisiin sopivaa tiedollista tukea, joka auttaa lapsiperhettä omassa valinnoissaan eteenpäin.

Lapsiperheiden palveluihin liittyvää tutkimusta on tehty paljon vuosina 2014–18. Katsauksen haussa löytyi 197 tutkimusta, jotka käsitelivät eri näkökulmasta lapsiperheiden palveluita. Kokonaismäärään nähden psykososiaalisen tuen hoito- ja asiakastyötä kuvaavia tutkimuksia oli kuitenkin yllättävän vähän (n=39). Lopulta katsaukseen valikoitui ensisijaisesti terveydenhuollon lähtökohdista tehtyä tutkimusta, eikä mukana ole lainkaan varhaiskasvatuksen tai lastenpsykiatrian asiakastyön tutkimusta (Taulukko 2). Asiakastyön tutkimus on todettu kansainvälisessä tarkastelussa terveydenhuollossa vähäiseksi, Tiitinen ym. (2013)(64) havaitsivat. Katsauksen tutkimuksissa aineistonkeruu oli toteutunut pääosin peruspalveluissa (Taulukko 3).

Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki toteutuu palvelujärjestelmän eri sektoreilla eri ammattilaisten toteuttamana. Varhainen tuki toteutuu esimerkiksi laajoissa terveystarkastuksissa neuvoloissa ja kouluilla (49,50,58). Vanhemmat pitävät laajaa terveystarkastusta hyödyllisenä perheelle, mutta kolmanneksen näkökulmasta tuki vanhemmuuteen on riittämätöntä (19). Katsauksessa tunnistettiin niin universaalista kuin riskiryhmille suunnattuja psykososiaalisen tuen käytäntöjä, mikä on kiinnostavaa, kun kansainvälisessä vertailussa oli varhaisen puuttumisen interventioita suunnattu ensisijaisesti riskiryhmille (64). Tämä voi kertoa siitä, että myöhemmin tehdyn tutkimuksen fokus on muuttunut tai, että erityisesti Suomessa on kiinnostuttu peruspalveluiden psykososiaalisten työkäytäntöjen kehittamisestä ja tutkimisesta.

Universaalit interventiot, jotka pyrkivät positiivisen mielenterveyden edistämiseen sekä lasten arkisten ympäristöjen, kuten esimerkiksi koulun toimintatapojen muuttamiseen paremmin lasten hyvinvointia edistäviksi, on todettu vaikuttaviksi (55). Voimavarakeskeisyys, ongelmanratkaisutaitojen kehittäminen ja yhteistyösuhteiden muodostaminen ovat nousseet tutkimuksissa esiin hyvinä hoito- ja asiakastyön käytäntöinä erityisten teknikoiden ja interventioiden lisäksi (9,17). Haasteellisia tilanteita ovat ne, joissa vanhemmat eivät itse pyydä tietoa tai apua (63). Osalla perheistä ja lapsista on vaikeutta luoda toimiva suhde työntekijöihin, jonka vuoksi työntekijän on aktiivisesti rakennettava luottamukseen perustuvaa yhteistyötä perheen kanssa, jotta avun saaminen olisi mahdollista. Muuten tuen tarpeet voivat jäädä tunnistamatta ja osa lapsiperheistä avun ja psykososiaalisen tuen ulkopuolelle. Asiakasruhteen muodostamiseen vaikeassa asemassa olevien lapsiperheiden kanssa saatetaan joutua käyttämään paljon aikaa. Lisäksi tämä edellyttää erityistä vuorovaikutusosaamista (39,41) ja kannustavaa asennetta (52). Erilaisia lapsiperheiden psykososiaalisen tuen menetelmiä on Suomessa runsaasti (9), mutta niitä ei ole juurikaan katsauksen tarkastelujaksolla tutkittu. Barth ja Liggett-Creel (2014)(15) tuovat esille, että tietyt yleiset psykososiaalisen tuen toimintaperiaatteet lapsiperheiden auttamisessa saattavat olla vaikuttavampia kuin yksittäiset interventiot. Haasteena on, ettei kaikista Suomeen tuoduista kansainvälisistä interventioista tai kotimaassa

kehitetystä menetelmästä ole suomalaista tutkimustietoa käytettävissä (9).

Psykososiaalisen tuen tutkimuksen haasteena ovat ilmiön monimuotoisuus, erilaiset kontekstit, lapsiperheiden ja lasten erilaisuus ja erityistarpeet. Lapsiperheiden psykososiaalisen tuen tutkimuskohteita löytyy runsaasti, esimerkiksi kuinka psykososiaalinen tuki vaikuttaa yksilöihin, perheisiin ja yhteisöihin, tai psykososiaalisen tuen menetelmien kehittäminen universaaleissa palveluissa (5). Vain kolmessa tutkimuksessa aineistoa oli kerätty yksinomaan lapsilta (42,43,51). On mielenkiintoista pohtia, heijastaako lasten pieni osuus tutkimusten aineistonkeruussa myös jotenkin heidän osallisuuttaan psykososiaalisen tuen hoito- ja asiakastyössä.

KATSAUKSEN LUOTETTAVUUS JA PROSESSIN ONNISTUMINEN

Katsaus tuotti kokoavaa tietoa lapsiperheiden psykososiaalisen tuen tutkimuksesta. Integratiivisen katsauksen (20,21) toteutusprosessi oli vaahtava, sillä laajan haun myötä käytiin läpi suuri määrä alkuperäisaineistoa (Kuvio 1). Koska tavoitteena oli saada kotimaisesta lapsiperheiden tutkimuksesta monitieteinen aineisto, käytettiin useita tietokantoja. Haun melko tiukka aikarajaus voi heikentää tulosten yleistettävyyttä, mutta toisaalta nykyisellä rajauksella saatiin käsiteltävissä oleva ja tuore aineisto. Jo pelkästään lapsiperheen rajaus 12 ikävuoteen rajasi aineistoa. Hakusanoja voisi jatkotutkimuksissa täydentää ainakin ”primary care” ja ”prevention” käsitteiden osalta. Psykososiaalisella tuella ei ole nk. MeSH asiasanaa, vaan hakusana on ”Psychosocial support systems”. Viitetietokannoista PubMed olisi voinut tuoda lisälähteitä. Monitieteisessä katsauksessa ei noussut juurikaan sosiaalityön tutkimuksia, vaikka oli käytetty Social Services Abstracts (ProQuest) tietokantaa. Rajasimme aineiston kotimaiseen tutkimukseen, mutta rajaus Pohjoismaihin olisi voinut täydentää ymmärrystä psykososiaalisesta tuesta omassa kulttuurisessa kontekstissämme.

Tässä katsauksessa määriteltiin psykososiaalinen tuki laaja-alaiseksi toiminnaksi lapsen arkipäiväisissä ympäristöissä, jonka tavoitteena on aikaansaada muutos koettuun epäkohtaan liittyen lapsen tai perheen psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Koska käsitettä psykososiaalinen ei juurikaan tutkimuksissa käytetty, katsauksen tekeminen edellytti jatkuvaa tulkintatyötä sen

osalta, mitä psykososiaalisella tuella ymmärretään, ja mitä palveluja ja hoito- ja asiakastyön käytäntöjä koskevaa tutkimusta katsaukseen sisällytetään. Käytetyn JBI arviointivälineen (22) haasteena on, ettei siinä ole monimenetelmätutkimuksen arviointivälineitä (Taulukko 1, Taulukko 2), jonka vuoksi erityisen vaativia tieteellisen laadun arvioinnin kannalta olivat THL julkaisut. Aineiston kategorisointi toteutui sisältölähtöisesti ja moniportaisesti, ja määrittelykeskustelua käytiin tutkimusryhmän yhteisissä keskusteluissa. Katsaus ei painottunut moniammatilliseen psykososiaalisen tukeen, vaan psykososiaaliseen tukeen yksittäisen työntekijän asiakastyössä.

Monia psykososiaalisen tuen käytäntöihin jo juurtuneita menetelmiä jäi tarkastelun ulkopuolelle katsauksessa käytetyn aikarajauksen vuoksi. Yhtenä rajauksena oli, ettei erilaisia tuen tarpeen tunnistamiseen liittyviä seurantamenetelmiä katsota psykososiaalisiksi tueksi, vaan ne rajattiin katsauksen ulkopuolelle. Kuitenkin ”Oikea-aikainen tuki ja huolen tunnistaminen” muodostui katsauksessa kategoriaksi, mikä merkinnee, että seurantajärjestelmien toteutustapoja ja mahdollisten riskien tunnistamista on tärkeä tutkia jatkossa enemmän. Myös olemassa olevia asiakastyön käytäntöjä olisi hyvä tutkia nykyistä laajemmin, etenkin erilaisten psykososiaalisen tuen menetelmien osalta. Tutkimuksemme tuottaa tärkeän kontribuution, sillä kokoava, lapsiperheiden psykososiaalisen tuen käsitteen, menetelmien ja auttamistyön katsaus puuttui Suomessa.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Kartoitimme, mitä lapsiperheiden psykososiaalinen tuki on suomalaisessa kontekstissa ja miten aikaisempi tutkimus on ilmiötä tarkastellut lapsiperheiden hoito- ja asiakastyön käytännöissä. Nykyisin psykososiaalisen tuen käsitettä käytetään harvoin tutkimuksissa. Kun sen rinnalla käytetään monia rinnakkaiskäsitteitä, ilmiökenttä pirstaloituu. Psykososiaalisen tuen käsitteen selkeyttäminen tieteellisessä keskustelussa voi tukea psykososiaalisen tuen käytäntöjen kehittämistä ja korostaa niiden tärkeyttä kaikessa sosiaali-, terveys-, ja kasvatusalan työssä. Psykososiaalinen tuki auttaa universaalisti ja kattavasti kaikkia lapsiperheitä, myös riskiryhmiä. Psykososiaalinen tuki edellyttää kaikissa hoitokontakteissa ammatillista osaamista erityisesti vuorovaikutustaidoissa.

RAHOITTAJAT:

Sorsan työskentelyrahoitus: Sairaanhoidattajien koulutussäätiö ja Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueen tutkimusrahoitus.

KIRJOITTAJIEN KONTRIBUUTIOT:

Sorsa on osallistunut tutkimuksen suunnitteluun, hän keräsi aineiston, toteutti aineiston analyysin, ja kirjoitti käsikirjoitusta. Hopia on osallistunut

tutkimuksen suunnitteluun, hän toteutti aineiston analyysin, kirjoitti ja kommentoi käsikirjoitusta sen eri vaiheissa. Heino-Tolonen on osallistunut aineiston analyysiin, hän arvioi aineiston ja kommentoi käsikirjoitusta sen eri vaiheissa. Raitakari on osallistunut aineiston analyysiin, hän arvioi aineiston, kirjoitti ja kommentoi käsikirjoitusta sen eri vaiheissa.

Sorsa, M., Hopia, H., Heino-Tolonen, T., Raitakari, S. Psychosocial support of families with small children in Finland. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine 2022: 59: 83–103.

The research on psychosocial support systems of families with small children is important so that families can be helped as early as possible. The aim of the research is to gather information by means of an integrative review of research on psychosocial support for families with small children in the Finnish context, and to describe how previous research has defined the phenomenon within the existing practices of psychosocial support for families with small children. The data collection occurred in databases CINAHL Complete (Ebsco), Social Services Abstracts (ProQuest), PsycINFO and Medic, and manually via Julkari database. The time frame was 2014-18. Families with children meant all types of families, and the children were newborn - 12 years. The review consists of 39 research publications. The quality of the publications were evaluated with Joanna Briggs -Institute evaluation tools and were analysed inductively by creating categories. The psychosocial support of families with small children is described via three main categories: supporting participation and empowerment (including supporting parenthood, supporting the relationship of the parents, supporting the interaction between parent and child, focusing on activities

and developing school environments), giving support at the relevant time and identifying worries (including speaking out, coaching and developing collaboration) and information supporting change (including tailored information to improve understanding and digital interventions for families with small children). Nowadays the concept of psychosocial support is rarely used in research on families with small children. Using several concepts blur the meaning of the phenomenon. Clarification of the concept of psychosocial support in scientific discussion may support the development of psychosocial support practices in all social, health care and educational settings. Psychosocial support helps universally all families with small children, also those at risk. Psychosocial support as early intervention is focused on promoting participation and empowerment, it requires professional skills especially within interaction.

Keywords: family, integrative review, psychosocial support systems, research.

Saapunut (03.08.2020)

Hyväksytty (18.06.2021)

LÄHTEET

- 1) Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326. www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326
- 2) Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301. www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301
- 3) Asetus neuvolatoiminnasta ja koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2011/20110338>
- 4) Meyer, S. UNHCR's Mental Health and Psychological Support for Persons of Concern. Global review. Geneva: UNHCR, The UN Refugee Agency; 2013.
- 5) Mattson G, Kuo D. Psychosocial Factors in Children and Youth With Special Health Care Needs and Their Families. *Pediatrics* 2019;143:1–14. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3171>

- (6) STM 2020. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus 2020–2022. Ohjelma ja hankeopas. STM julkaisuja 2020:3. Helsinki: STM; 2020.
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4136-6>
- (7) Tallon M, Kendall G, Priddis L, ym. Barriers to Addressing Social Determinants of Health in Pediatric Nursing Practice: An Integrative review. *J Pediatr Nurs* 2017;37:51–56.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.009>
- (8) Hakulinen T, Hietanen-Peltola M, Vaara S, ym. Ajanmukaiset käytännöt ja pitkät perinteet neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Palvelujen seuranta tutkimus 2016–2017. Helsinki: THL; 2018.
- (9) Borg A-M. Lasten mielenterveyden edistäminen ja mielenterveyden häiriöiden ehkäisy. Näyttöön perustuvien menetelmien kartoitus. Sosiaali- ja terveysministeriön muistioita 2015:45. Helsinki: STM; 2015.
- (10) Huikko E, Kovanen L, Torniaainen-Holm M, ym. Selvitys 5-12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. Helsinki: THL; 2012.
- (11) Sourander A, Lempinen L, Brunstein Klomek A. Changes in mental health, bullying behavior, and service use among eight-year-old children over 24 years. *J Am Acad Child Psy* 2016;55:717–725.
<https://doi.org/10.1016/J.JAAC.2016.05.018>
- (12) Perälä M, Halme N, Nykänen S. Lasten, nuorten ja perheiden palveluja yhteensovittava johtaminen. Helsinki: THL; 2012.
- (13) Tuominen A, Kettunen T, Lindfors P, ym. Varhaisen avun viiveet lasten kehityksellisissä ja psyykkisissä vaikeuksissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2011;48:182–195.
- (14) Epstein R, Fonnesebeck C, Potter S, ym. Psychosocial Interventions for Child Disruptive Behaviors: A Meta-analysis. *Pediatrics* 2015;136:947–960.
<https://doi.org/10.1542/peds.2015-2577>
- (15) Barth R, Liggert-Creel K. Common components of parenting programs for children birth to eight years of age involved with child welfare services. *Child Youth Serv Rev* 2014;40:6–12.
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2014.02.004>
- (16) Garland A, Hawley K, Brookman-Fraze L, ym. Identifying Common Elements of Evidence-Based Psychosocial Treatments for Children's Disruptive Behavior Problems. *JAMA* 2008;47:505–514.
<https://doi.org/10.1097/chi.0b013e31816765c2>
- (17) Solantaus T, Lindblom J, Ojala T, ym. Yhteispelin toimintatapojen kehittäminen ja teoriatausta. Helsinki: THL; 2015.
- (18) Anttila N, Huurre T, Malin M, ym. Mielenterveyden edistäminen varhaiskasvatuksesta toisen asteen koulutukseen. Katsaus menetelmiin ja kirjallisuuteen Suomessa. *Työpäpaperi 3/2016*. Helsinki: THL; 2016.
- (19) Perälä M, Kanste O, Halme N, ym. Vanhempi päihdepalveluissa – tuki, osallisuus ja yhteistoiminta. Helsinki: THL; 2014.
- (20) Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* 2005; 52:546–553.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- (21) Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scand J Caring Sci* 2016;30:662–669.
<https://doi.org/10.1111/scs.12327>
- (22) Critical Appraisal Tools. n.d. Luettu 18.11.2019.
<https://joannabriggs.org/critical-appraisal-tools>
- (23) Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs* 2008;62:107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- (24) Tuomi J, Sarajarvi A. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi; 2018.
- (25) Appelqvist-Schmidlechner K, Kekkonen M, Wessman J, ym. Jääsydämet, Icehearts-toiminnassa aloittavien lasten psykososiaalinen hyvinvointi ja arviot toiminnan vaikuttavuudesta yhden vuoden seurannassa. Helsinki: THL; 2017.
- (26) Halme N, Vuorisalmi M, Perälä M-L. Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa – Työntekijöiden näkökulma. Helsinki: THL; 2014.
- (27) Poutiainen H, Hakulinen T, Laatikainen T, ym. Public health nurses' concerns in preschool-aged children's health check-up. *J Res Nurs* 2015;20:536–549.
[doi:10.1177/1744987115604660](https://doi.org/10.1177/1744987115604660)
- (28) Järvikoski A, Härkönen K, Martin M, ym. Service characteristics as predictors of parents' perceptions of child rehabilitation outcomes. *J Child Health Care* 2015;19:106–117.
[doi: 10.1177/1367493513503579](https://doi.org/10.1177/1367493513503579)
- (29) Kippola-Pääkkönen A, Härkönen K, Järvikoski A, ym. KELAn sopeutumis-valmennuksen vaikutukset ja hyödyt lasten vanhempien arvioina. *Kuntoutus* 2018;1:5–20.
- (30) Vuori M, Tuulio-Henriksson A, Autti-Rämö I. Perhekuntoutus lapsen tunteiden säätelyn ja käyttäytymisen pulmissa. *Suomen lääkäril* 2018;73:1218–1222.
- (31) Sourander A, McGrath P, Ristkari T, ym. Internet-Assisted Parent Training Intervention for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children, A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiat*;2016:73:378–387. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.3411>
- (32) Sourander A, McGrath P, Ristkari T, ym. Two-year follow-up of internet and telephone assisted parent training for disruptive behavior at age 4. *J Am Acad Child Psy*;2018:57:658–668.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.001>
- (33) Fossum S, Ristkari T, Cunningham C, ym. Parental and child factors associated with participation in a randomised control trial of an Internet-assisted parent training programme.

- Child Adolesc Ment Health 2018;23:71–77. doi:10.1111/camh.12193
- (34) Manninen S, Kaunonen M, Aho A-L. Vanhempien parisuhteeseensa toivoma tuki lapsen kuoleman jälkeen. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2017;54:121–133.
- (35) Kunnari L, Aho A-L. Äitien saama tuki lapsen kuoleman jälkeisessä raskaudessa ja elämässä uuden lapsen kanssa. Tutkiva hoitotyö 2018;16:12–19.
- (36) Manninen S, Aho A-L. Lapsensa kuoleman kokeneiden vanhempien parisuhteeseensa toivomat tuenantajatahot. Hoitotiede 2018;30:214–226.
- (37) Degni F, Suominen S, El Ansari W, ym. Reproductive and maternity health care services in Finland, Perceptions and experiences of Somali-born immigrant women. *Ethnic Health* 2014;19:348–366. <https://doi.org/10.1080/13557858.2013.797567>
- (38) Jones M, Pietilä J, Joronen K, ym. Parents with mental illness – A qualitative study of identities and experiences with support services. *J Psychiatr Ment Hlt* 2016;23:471–478.
- (39) Pölkki P, Vornanen R, Colliander R. Critical factors of intensive family work connected with positive outcomes for child welfare clients. *Eur J Soc Work* 2016;19:500–518. <https://doi.org/10.1080/13691457.2015.1137868>
- (40) Itäpuisto M. Helping the children of substance-abusing parents in the context of outpatient substance abuse treatment. *Addict Res Theory* 2014;22:498–504. doi: 10.3109/16066359.2014.892930
- (41) Sorsa M, Kiikkala I, Åstedt-Kurki P. Engagement in help-seeking of dual diagnosed mothers at a low-threshold service, grasping life through co-created opportunities. *Adv Dual Diagn* 2018;11:88–100. <https://doi.org/10.1108/add-11-2017-0025>
- (42) Karisalmi N, Kaipio J, Lahdenne P. Lasten potilaskokemukset digitaalisten palveluiden kehittämisen lähtökohtana. *Finnish Journal of eHealth and eWelfare* 2017;9:167–183.
- (43) Pelkonen T, Kaakinen P, Vaajoki A, ym. Syöpää sairastavien lasten musiikillisia kokemuksia sairaalahoitossa. *Hoitotiede* 2018;30:155–165.
- (44) Korhonen A, Kangasniemi M. Nurses’ narratives on termination of primary nursing relationship with parents in neonatal intensive care. *Scand J Caring Sci* 2014;28:716–723. doi: 10.1111/scs.12101
- (45) Feeley N, Genest C, Niela-Vilén H, ym. Parents and nurses balancing parent-infant closeness and separation, a qualitative study of NICU nurses’ perceptions. *BMC Pediatr* 2016;16:134. doi: 10.1186/s12887-016-0663-1
- (46) Raiskila S, Axelin A, Toome L, ym. Parents’ presence and parent-infant closeness in 11 neonatal intensive care units in six European countries vary between and within the countries. *Acta Paediatr* 2017;106:878–888. doi:10.1111/apa.13798
- (47) Toivonen M, Lehtonen L, Löyttyniemi E, ym. Effects of single-family rooms on nurse-parent and nurse-infant interaction in neonatal intensive care unit. *Early Hum Dev* 2017;106-107:59–62. doi:10.1016/j.earlhumdev.2017.01.012
- (48) Vuorenmaa M, Halme N, Peralä M-L, ym. Perceived influence, decision-making and access to information in family services as factors of parental empowerment, a cross-sectional study of parents with young children. *Scand J Caring Sci* 2016;30:290–302. <https://doi.org/10.1111/scs.12243>
- (49) Palokangas E, Haaranen A, Pietilä A-M, ym. Viidesluokkalaisten lasten ja heidän perheidensä voimavarat ja tuen tarpeet - asiakirja-analyysi laajoista terveystarkastuksista. *Hoitotiede* 2018;30:143–154.
- (50) Tammekas T, Haaranen A, Pietilä A-M, ym. Perheen voimavarat ja tuen tarpeet lastenneuvolassa puolitoistavuotiaan lapsen laajoista terveystarkastuksissa. *Tutkiva hoitotyö* 2018;16:29–35.
- (51) Kanste O, Halme N, Peralä M-L. Viidesluokkalaisten oppilaiden näkemyksiä hyvinvoinnista, kouluhyteisöstä ja palveluista. Helsinki: THL; 2017.
- (52) Homanen R. Enabling and controlling parenthood in publicly provided maternity healthcare: Becoming a parent in Finland. *Sociol Health Illn* 2017;39:443–457. doi:10.1111/1467-9566.12491
- (53) Appelqvist-Schmidlechner K, Liski A, Pankakoski M, ym. Together at School Intervention Programme. A pilot study on the feasibility and perceived benefits of a programme focusing on improving socio-emotional skills among schoolchildren in Finland. *Int J Ment Health* 2016;18:127–143. <https://doi.org/10.1080/14623730.2016.1193763>
- (54) Salonen A, Oommen H, Kaunonen M. Primiparous and multiparous mothers’ perceptions of social support from nursing professionals in postnatal wards. *Midwifery* 2014;30:476–485. doi:10.1016/j.midw.2013.05.010
- (55) Appelqvist-Schmidlechner K, Liski A, Kampman M, ym. Yhteispelejä, Arviointitutkimus menetelmien turvallisuudesta, soveltuvuudesta ja koetusta hyödystä. Helsinki: THL; 2015.
- (56) Kiviruusu O, Bjorklund K, Koskinen H, ym. Short-term effects of the “Together at School” intervention program on children’s socio-emotional skills, a cluster randomized controlled trial. *BMC psychol* 2016;4:27. doi:10.1186/s40359-016-0133-4
- (57) Tiitinen S, Ruusuvaara J. Using Formulations and Gaze to Encourage Parents to Talk About Their and Their Children’s Health and Well-Being. *Res Lang Soc Int* 2014;47:49–68. <https://doi.org/10.1080/08351813.2014.871805>
- (58) Poutiainen H, Hakulinen-Viitanen T, Laatikainen T. Associations between family characteristics and public health nurses’ concerns at children’s health examination. *Scand J Caring Sci* 2014;28:225–234. doi:10.1111/scs.12035

- (59) Kyttäjä P, HYPE-tutkimusryhmä. Elintapainterventio äitiysneuvoloissa, Hyvinvointia perheille HYPE -esitutkimuksen toteuttavuus ja vaikuttavuus. Helsinki: THL; 2017.
- (60) Salonen A, Pridham K, Brown R, ym. Impact of an internet-based intervention on Finnish mothers' perceptions of parenting satisfaction, infant centrality and depressive symptoms during the postpartum year. *Midwifery* 2014;30:112–122. doi:10.1016/j.midw.2013.02.009
- (61) Tuominen M, Kaljonen A, Ahonen P, ym. Relational continuity of care in integrated maternity and child health clinics improve parents' service experiences. *Int J Integr Care* 2014;14:1–12. doi:10.5334/ijic.1451
- (62) Tuominen M, Junttila N, Ahonen P, ym. The effect of relational continuity of care in maternity and child health clinics on parenting self-efficacy of mothers and fathers with loneliness and depressive symptom. *Scand J Psychol* 2016;57:193–200. doi:10.1111/sjop.12284
- (63) Mäkinen A, Hakulinen T. Vanhempien osallisuus lastenneuvolan laajoissa terveystarkastuksissa. *Tutkiva hoitotyö* 2016;14:21–30.
- (64) Tiitinen S, Homanen R, Lindfors P, ym. Approaches used in investigating family support in transition to parenthood. *Health Promot Int* 2013;29:518–527. doi:10.1093/heapro/das077

MINNA SORSA

*TtT, kehittämiskoordinaattori, postdoc -tutkija
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Tampereen
yliopistollisen sairaalan tutkimus- kehitys- ja
innovaatiokeskus, Lastenpsykiatrian vastuualue
Tampereen yliopisto, Yhteiskuntatieteiden
tiedekunta, Hoitotiede*

HANNA HOPIA

*TtT, dosentti, yliopettaja
Jyväskylän ammattikorkeakoulu
Hyvinvointiyksikkö*

TARJA HEINO-TOLONEN

*TtT, ylihoitaja
Pirkanmaan sairaanhoitopiiri,
Lastentautien vastuualue*

SUVI RAITAKARI

*YTT, dosentti, yliopistonlehtori
Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Sosiaalityö*