



Ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön merkitys varhaiskasvatusikäisten lapsi- perheiden psyykkisessä hyvinvoinnissa

Nitta Laukka

Opinnäytetyö, AMK

Toukokuu 2025

Sosionomi (AMK)

Laukka, Nitta

Ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön merkitys varhaiskasvatuseräikäisten lapsiperheiden psyykkisessä hyvinvoinnissa

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Toukokuu 2025, 47 sivua.

Terveys- ja hyvinvointialat. Sosionomin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Opinnäytetyön tavoitteena oli kuvata ja tutkia ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteuttamiseen liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia varhaiskasvatuseräikäisten lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Työssä tarkastellaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen keinoin, millaisia tekijöitä ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön onnistuneeseen toteutukseen liittyy sekä millaisia haasteita ja kehityskohteita siitä on jo tunnistettu. Tarkoituksena oli tarkastella ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön roolia ja sitä, kuinka se voi tukea varhaiskasvatuseräikäisten lapsiperheiden psyykkistä hyvinvointia. Työn tekeminen ja sen tulokset tuovat lisää näkyvyyttä lapsiperheiden hyvinvoinnille, mikä on merkityksellinen ja ajankohtainen aihe.

Teoreettisessa viitekehyksessä käytiin kootusti läpi muun muassa perhepolitiikan roolia, varhaiskasvatuseräikäisten lapsiperheiden taloudellista asemaa Suomessa ja sosiaalista kestävyyttä. Näiden lisäksi käytiin läpi myös varhaiskasvatuseräikäisten lapsiperheiden psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavia tekijöitä, ennaltaehkäisevää lastensuojelua ja varhaiskasvatuksen roolia ennaltaehkäisevässä työssä. Kirjallisuuskatsauksen tutkimusaineistoksi muodostui yhdeksän kansainvälistä tutkimusta ja analyysimenetelmäksi valittiin aineistolähtöinen sisällönanalyysi.

Aineisto osoitti ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön mahdollisuuksina olevan muun muassa oikea-aikainen ja varhainen tuki, vanhemmuuden vahvistaminen, matalan kynnyksen palvelut, positiivisen psykologian menetelmien hyödyntäminen sekä monitasoinen tuki ja moniammatillinen yhteistyö. Haasteiksi nousivat palvelujärjestelmän rakenteelliset puutteet, kuten rahoitus- ja resurssipula, palveluiden saavutettavuusongelmat, tiedonkulun haasteet, tuen tilannekohtaisuus sekä esteet vanhempien osallistumisessa ja tuen vastaanottamisessa. Tulokset viittaavat siihen, että ennaltaehkäisevällä työllä voidaan vahvistaa lapsiperheiden hyvinvointia laajasti, kun sen toteutus on suunnitelmallista ja saavutettavaa.

Avainsanat (asiasanat)

Ennaltaehkäisevä lastensuojelutyö, varhaiskasvatus, psyykinen hyvinvointi, moniammatillinen yhteistyö, varhainen puuttuminen

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

Ei.

Laukka, Nitta

The role of preventive child protection work in the psychological well-being of families with children of early childhood age

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences. May 2025, 47 pages.

Health and welfare. Bachelor's Degree Programme in Social Services. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

The aim of the thesis was to describe and examine the challenges and opportunities of preventive child protection work in supporting the psychological well-being of families with young children. The study uses a descriptive literature review to determine which factors influence the successful implementation of preventive child protection work and which challenges and development needs have already been identified. The aim was to examine the role of preventive child protection work and how it can support the psychological well-being of families with young children. The work and its results will give visibility to the well-being of families with children, which is an important and topical issue.

The theoretical framework summarises the role of family policy, the economic situation of families with young children in Finland and social sustainability. It also addressed factors affecting the psychological well-being of children of early childhood education age and their families, preventive child protection work and the role of early childhood education in preventive work. The literature review was based on nine international studies and the analysis method chosen was content analysis.

The data showed that preventive child protection work can be achieved through timely and early support, strengthening parenting, low-threshold services, the use of positive psychology methods, multi-level support and multidisciplinary cooperation. Challenges were identified in terms of structural deficiencies in the service system, such as lack of funding and resources, accessibility of services, communication challenges, situational support and barriers to parental involvement and access to support. The results suggest that preventive work can enhance the well-being of families with children on a large scale when implemented in a planned and accessible way.

Keywords/tags (subjects)

Preventive child protection work, early childhood education, psychological well-being, multidisciplinary cooperation, early intervention

Miscellaneous (Confidential information)

No.

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Pikkulapsiperheet Suomessa: Perhepolitiikan rooli, taloudellinen asema ja sosiaalinen kestävyys	5
3	Psyykinen hyvinvointi suomalaisissa lapsiperheissä	7
4	Ennaltaehkäisevä lastensuojelutyö	11
4.1	Varhaiskasvatuksen rooli ennaltaehkäisevässä työssä	12
4.1.1	Varhainen puuttuminen	13
4.1.2	Moniammatillinen yhteistyö	14
5	Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys	15
6	Toteutus	16
6.1	Tutkimusmenetelmä	16
6.2	Aineiston keruu	17
6.3	Valittu aineisto	20
6.4	Aineiston analyysi.....	22
7	Tulokset	24
7.1	Pikkulapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin taustatekijät.....	25
7.1.1	Riskitekijät.....	25
7.1.2	Suojaavat tekijät	26
7.2	Mahdollisuudet pikkulapsiperheiden ennaltaehkäisevässä tukemisessa	27
7.2.1	Perhe- ja vanhemmuusinterventioiden vaikutukset	27
7.2.2	Globaalit tukiohjelmamallit	29
7.2.3	Positiivisen psykologian lähestymistavat	29
7.3	Haasteet ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteuttamisessa	30
7.3.1	Perhe- ja osallistujatasolla	30
7.3.2	Organisaatio- ja järjestelmätasolla	31
8	Pohdinta	32
8.1	Tulosten arviointi ja johtopäätökset	32
8.2	Luotettavuus ja eettisyys	37
8.3	Jatkotutkimusehdotukset.....	39
	Lähteet	41
	Liitteet	46
	Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineisto	46

Kuviot

Kuvio 1. Aineiston keruu	19
Kuvio 2. Valittu aineisto	21

Taulukot

Taulukko 1. Sisäänto- ja poissulkukriteerit.....	18
Taulukko 2. Esimerkki aineiston pelkistämisestä.....	23

1 Johdanto

Lapsiperheiden huonontunut yhteiskunnallinen tilanne heijastuu suoraan ennaltaehkäisevien palveluiden tarpeessa. SOS-Lapsikylän vuonna 2024 toteuttaman kyselyn mukaan ehkäisevässä työssä toteutettujen kohtaamisten määrä on kasvanut 43 % verrattuna vuoteen 2023, ja tuen tarpeessa olevien perheiden määrä on lisääntynyt 49 %. Kokonaisuudessaan lapsiperheiden tarvitsemien kohtaamisten määrä ennaltaehkäisevänä työnä nousi 25 % edellisvuoteen verrattuna. Suurimpia huolenaiheita lapsiperheissä herättävät erityisesti taloudellinen tilanne ja toimeentulo, mutta myös kokonaisvaltainen hyvinvointi sekä kodin turvallisuus. (SOS-Lapsikylä 2024.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (2024) julkaisemassa tutkimuksessa kerättiin konkreettista tietoa lapsille, nuorille ja perheille järjestettävistä ehkäisevän työn palveluiden tilanteista ja niiden vaikutuksista Suomessa. Tutkimuksessa korostuivat erityisesti alueelliset erot palveluiden saatavuudessa sekä monialaisen yhteistyön lisäämisen tarve. Tutkimuksen kehitysideoita myös kysyttiin niin lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleviltä ammattilaisilta, sosiaalihuollon ammattilaisilta sekä asiakkailta itse. Ammattilaisten esittämistä kehitysideoista nousi erityisesti monialaisen yhteistyön parantaminen, asiakaslähtöisyyden ja resurssien lisääminen, tiedon levittäminen ja tehokkuuden varmistaminen palveluista sekä palveluiden ja asiakasmääriä/alueellisuutta koskevan lainsäädännön kehittäminen. Asiakkailta puolestaan nousi kehitysideoiksi erityisesti matalan kynnyksen palveluiden ja tuen lisääminen, niiden saatavuus sekä ammattilaisten koulutuksen kehittäminen asiakaskohtaamisissa. (Tutkimus: Suomessa tarvitaan parempaa varhaista tukea lapsiperheille 2024; Pitkänen, Ranta, Mäkkylä, Aro, Aro, Kortelainen, Koski & Stenvall 2024, 117, 120, 129.)

Palveluiden tämänhetkisen tarpeen lisäksi on keskeistä tarkastella palveluiden todellista tehokkuutta ja tyytyväisyyttä nimenomaan asiakkaiden näkökulmasta. Ilmarinen, Vuorenmaa, Karvonen ja Lammi-Taskula (2023) tutkivatkin asiakastyytyväisyyttä lapsiperheiden tukipalveluiden osalta sekä sitä, mitkä tekijät ovat yhteydessä asiakkaiden tyytymättömyyteen. Tutkimus toteutettiin vuoden 2018 FinLapset-kyselyn pohjalta, johon osallistui laaja määrä nelivuotiaiden lasten vanhempia osana lastenneuvolaa. Tuloksista selvisi, kuinka suurta tyytymättömyyttä tuen tarpeessa olevat vanhemmat kokivat muun muassa perhetyöstä, kotipalvelusta sekä yleisestä ammattilaisilta saadusta tuesta. Tyytymättömien suuri määrä koski etenkin kotipalvelua ja oman jaksamisen tukemista, mutta myös perhetyötä sekä jonkin verran lapsen käyttöön liittyvää tukemista. Tutkimuksen tulokset viittaavat myös siihen, kuinka jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa olevat vanhemmat

kokevat muita enemmän tyytymättömyyttä palveluihin ja tuen saamiseen. (Ilmarinen ym. 2023, 38, 46.) Sekä Pitkänen ja muut (2024, 56–57) että Ilmarinen ja muut (2023, 40, 42) vahvistavat tutkimuksissaan positiivisesti sosiaalihuoltolain uudistuksen käyttöönottoa, mutta eivät yhäkään palveluiden tasavertaista saatavuutta tuen tarpeeseen nähden.

Opinnäytetyön tavoitteena on kuvata ja tutkia ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteuttamiseen liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Ehkäisevän työn ymmärtämiseksi on tärkeää hahmottaa keskeisiä taustatekijöitä, jotka vaikuttavat pikkulapsiperheiden psyykkiseen hyvinvointiin. Tässä yhteydessä tarkastellaan erityisesti riski- ja suojaavia tekijöitä, joiden analyysi muodostaa perustan työn mahdollisuuksien ja haasteiden arvioinnille. Työssä tarkastellaan sitä, millaisia tekijöitä ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön onnistuneeseen toteutukseen liittyy sekä millaisia haasteita ja kehityskohteita siitä on tunnistettu. Varhaiskasvatusikäisillä tarkoitetaan tarkemmin alle 6-vuotiaita lapsia. Varhaiskasvatuksella on keskeinen ennaltaehkäisevä tehtävä, sillä se tarjoaa mahdollisuuden tunnistaa ja tukea pikkulapsiperheiden psyykkistä hyvinvointia jo varhaisessa vaiheessa.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön roolia ja sen merkitystä varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Työn tekeminen ja sen tulokset tuovat lisää näkyvyyttä lapsiperheiden hyvinvoinnille, mikä on merkityksellinen ja ajankohtainen aihe. Työn tekeminen on hyödyllistä niin varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden kuin sosiaali- ja terveysalojen eri tahojen näkökulmasta, kun tulokset osoittavat ajankohtaiset tiedot ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön vaikuttavuudesta. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja aineistoa analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin.

Opinnäytetyön aihe liittyy keskeisesti myös useisiin kestävän kehityksen tavoitteisiin. Varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden näkökulmasta keskeisimpiä kestävän kehityksen periaatteita ja tavoitteita ovat erityisesti tavoite 1: ei köyhyyttä, tavoite 3: terveyttä ja hyvinvointia, tavoite 4: hyvä koulutus, tavoite 10: eriarvoisuuden vähentäminen sekä tavoite 16: rauha, oikeudenmukaisuus ja hyvä hallinto (Kestävän kehityksen tavoitteet n.d). Esimerkiksi tavoite 1: ei köyhyyttä sekä tavoite 10: eriarvoisuuden vähentäminen menevät sisällöltään suoraan siihen, kuinka ennaltaehkäisevä lastensuojelutyö ja varhaiskasvatus pystyvät omalta osaltaan vähentämään perheiden eriarvoisuutta ja köyhyyttä. Myös taloudellinen hyvinvointi on keskeistä aiheen kannalta, koska se kattaa

esimerkiksi tuloerojen tuomaa eriarvoisuutta sekä mahdolliset taloushuolet. Tavoite 3: terveyttä ja hyvinvointia tuo puolestaan esille lasten ja perheiden psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin turvaamista sekä tavoite 4: hyvä koulutus korostaa etenkin varhaiskasvatuksen roolia. Tavoite 16: rauha, oikeudenmukaisuus ja hyvä hallinto vahvistaa yhteiskunnan roolia perheiden hyvinvoinnin tukemisessa sekä tuo keskusteluun lapsiperheiden yhteiskunnallisen tilanteen.

2 Pikkulapsiperheet Suomessa: Perhepolitiikan rooli, taloudellinen asema ja sosiaalinen kestävyys

Perheitä on monenlaisia ja sen määrittely riippuu paljon siitä, keneltä sitä kysytään. Tästä syystä perheen määrittely voi poiketa paljon myös perheenjäsenten kesken ja erityisesti lasten näkökulmasta. Nykypäivänä käytetyimpiä termejä perheen määrittelyssä ovat kuitenkin ydinperhe, uusperhe, yhden vanhemman perhe, sateenkaariperhe sekä kolmi- ja neliapilaperhe. (Koivula, Siippainen, Eerola-Pennanen & Böök 2022.) Aarnio (2014) kuitenkin toteaa apilaperheitä olevan olemassa lähtökohtaisesti kolmea erilaista: kaksiapilaperhe, kolmiapilaperhe sekä neliapilaperhe. Apilaperheissä useampi aikuinen jakaa ja sitoutuu vanhemmuuteen ilman keskinäistä parisuhdetta. (Aarnio 2014, 5.) Heteroparin ja lasten muodostama perhe on yhä yleisin perheen määrittelyn muoto (Koivula ym. 2022). Perheen muodostavat myös samaa tai eri sukupuolta oleva parisuhde, joilla ei ole lapsia (Perhetyyppi n.d). Tässä opinnäytetyössä keskitytään kuitenkin perheisiin, joissa on varhaiskasvatukseenikäisiä lapsia.

Perhepolitiikalla pyritään turvaamaan lasten ja vanhempien hyvinvointia sekä tarjoamaan henkistä ja aineellista tukea perheen perustamiseen ja kasvatustyöhön liittyen. Tällöin Suomen perhepolitiikka mahdollistaa myös lapsiperheiden erilaisten tukitoimien ja etuuksien toteutumisesta. Keskeisimpiä perhepoliittisia keinoja tukea lapsiperheitä ovat muun muassa lapsiperheiden palvelut, taloudellisen tuen keinot sekä perhevapaat. (Lapsi- ja perhepolitiikka Suomessa 2013, 6.) Esimerkkejä lapsiperheille tärkeistä taloudellisista tuista ovat äitiysavustus ja lapsilisä sekä tarpeen tullen myös asumistuki, toimeentulotuki sekä elatustuki. Lapsiperheille on kohdennettuja palveluita erilaisiin tilanteisiin, kuten useita terveydenhoitopalveluita sekä varhaiskasvatusta ja sen eri vaihtoehtoja. Lapsiperheiden palveluita ovat myös lastensuojelu, vammaisen lapsen ja perheen palvelut sekä adoptioon liittyvät toimet. (Mts. 13-15, 19, 27, 31, 37, 39.)

Vuonna 2022 voimaan tullut perhevapaauudistus toi merkittäviä muutoksia Perhevapaajärjestelmään. Esimerkiksi äitiys- ja isyysvapaista luovuttiin ja niiden tilalle tulivat uudet termit: raskausvapaa, erityisraskausvapaa ja vanhempainvapaa sekä näihin liittyvät vanhempainpäivärahat. Uudistus mahdollistaa kummallekin vanhemmalle yhtä suuret vanhempainvapaakiintiöt. Tällä tavoin uudistus huomioi aiempaa paremmin monimuotoiset perheet, edistää tasa-arvoa työelämässä ja pyrkii tasaisempaan hoivavastuun jakautumiseen huoltajien kesken. (Ojala, Jalkanen & Kahiluoto 2022.) Perhevapaajärjestelmä kattaa myös hoitovapaan, jonka perusteella vanhempi voi jäädä väliaikaisesti pois töistä lapsen ollessa alle 3-vuotias ja saada sen ajalta kotihoidon tukea (Lapsi- ja perhepolitiikka Suomessa 2013, 18). Perhepoliittisesta näkökulmasta esimerkiksi Kela määrittelee perheen usein taloudelliseksi yksiköksi, jossa vanhemmat ja lapset asuvat samassa kotitaloudessa. Tämä määrittely ohjaa perheille suunnattujen tukien, kuten toimeentulotuen, kohdentamista. (Kela 2024.)

Unicefin julkaisemassa perheystävällisyysraportissa arvioitiin pohjoismaiden perhepoliittisia malleja, muun muassa tasa-arvon suhteen, jonka tuloksista selvisi Suomen ja Tanskan tulevan hieman muita perässä (Hakovirta, Nygård, Niemelä & Lindberg 2024, 48; Chzhen, Yekaterina, Gromada, Anna & Rees 2019). Pohjoismaisessa perhepolitiikassa perheen sisäisten tasa-arvoasioiden, kuten naisten asema työmarkkinoilla sekä isien yhtäläinen osallistuminen lastenhoitoon, lisäksi on keskeistä keskittyä lapsiperheiden taloudelliseen tilanteeseen ja eroavaisuuksiin. Vuosien 2003/4–2022 EU:n tulo- ja elinolotutkimuksen aineistoon pohjautuvan tilaston perusteella havaittiin esimerkiksi yleisen alle 18-vuotiaiden lapsiköyhyysriskin olevan melko alhainen ja tasaisena pysyvä useissa Pohjoismaissa. Suurin ero löytyy Ruotsin lapsiköyhyyden lukemista, jotka yltyvät lähes 20 % ja Suomessakin on havaittavissa kasvua etenkin alle 6-vuotiaiden lasten lapsiköyhyysasteessa vuosien 2004–2022 välillä. Lapsiperheiden köyhyys on kuitenkin viime vuosikymmeninä lisääntynyt tai vähintäänkin pysynyt samalla tasolla lähes kaikissa Pohjoismaissa. (Hakovirta ym. 2024, 55–65.)

Myös Kestilä, Karvonen, Jauhiainen ja Mikkola (2023) tuovat väestön terveys- ja hyvinvointikatsausta käsittelevässä työpaperissa ilmi samoja lapsiperheköyhyyteen vaikuttavia asioita. Haasteet toimeentulossa ovat yleisempiä jo valmiiksi haastavassa ja heikossa asemassa olevilla yksilöillä ja vähemmistöillä. Perusturvan taso ei varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden näkökulmasta usein riitä siihen, että perheet pystyisivät nousta köyhyydestä ilman muita tukia tai ottaa yhtä lailla osaa

yhteiskuntaan. (Kestilä ym. 2023, 22–24.) Jo valmiiksi heikko yhteiskunnallinen asema ja perusturvan taso voivat siten vaikuttaa varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden hyvinvointiin ja arjessa jaksamiseen. Toisaalta Suomen perus- ja vähimmäisturva on keskimäärin korkeampi kuin monissa muissa Euroopan maissa (Mts. 24). Tämä ei kuitenkaan takaa perheille taloudellista vakautta. Perusturvaa saavat perheet voivat joutua turvautumaan pitkäaikaisesti toimeentulotukeen, mikä ei toisaalta ole tuen tarkoitus ja se voi johtaa taloudellisiin haasteisiin pitkällä aikavälillä. (Mts. 24.)

Perhetyypeittäin suurin köyhyysaste ja sen riski koskee etenkin yksinhuoltajia sekä maahanmuuttajataustaisia ja monilapsisia perheitä, vaikkakin Suomi pärjää tilastoissa hieman muita Pohjoismaita paremmin (Hakovirta ym. 2024, 55–65). Ranta-Ahon, Einiön ja Vuorenmaan (2023) tekemän tutkimuksen mukaan pikkulapsiperheisiin kuuluvilla uusperheillä ja yksinhuoltajaperheillä taloudellisten haasteiden lisäksi esiintyy usein muitakin psyykkisen kuormittavuuden riskitekijöitä. Riskit liittyvät etenkin vanhempien jaksamiseen ja mielenterveyden haasteisiin. Perhemuodolla ei havaittu olevan yhteyttä vanhempien yksinäisyyden kokemuksiin, mutta tällöin korostui etenkin isien psyykkinen kuormittuneisuus yksinäisyyden tuntemuksissa. (Ranta-Aho ym. 2023, 51, 57–58.)

Kestilä ja muut (2023) painottavat myös sosiaalisesti kestäväen Suomen tärkeyttä. Tämä pitää sisällään muun muassa yhdenvertaisen kohtelun, terveyden tukemisen, mahdollisuuden vaikuttaa ja osallistua yhteiskunnalliseen päätöksentekoon, monimuotoisuuden arvostamisen ja syrjäytymisen ehkäisyn sekä hyvän elämän edellytysten takaamisen. Sosiaalisesti kestävässä yhteiskunnassa korostuvat myös erilaisten mahdollisuuksien, kuten koulutuksen takaamisen tärkeys, sekä luottamus instituutioihin. (Kestilä ym. 2023, 3.) Nämä huomiot ovat tärkeitä opinnäytetyöhön soveltuvien kestäväen kehityksen tavoitteiden kannalta, joita olivat erityisesti tavoite 1: ei köyhyyttä, tavoite 3: terveyttä ja hyvinvointia, tavoite 4: hyvä koulutus, tavoite 10: eriarvoisuuden vähentäminen sekä tavoite 16: rauha, oikeudenmukaisuus ja hyvä hallinto (Kestäväen kehityksen tavoitteet n.d).

3 Psyykkinen hyvinvointi suomalaisissa lapsiperheissä

Viimeisimmän Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tutkimuksen (2020) mukaan, keskeisimpinä huomioina vauvaperheiden hyvinvoinnista nousee vanhempien uupumuksen määrä sekä koronaepidemian vaikutus etenkin synnyttäneen vanhemman yksinäisyyden tunteeseen. Suurin osa tutkimukseen vastanneista oli kuitenkin silloin sitä mieltä, että vauva-arki sujuu pääosin hyvin. (Vauvaperheiden hyvinvointi – Finlapset kyselytutkimus 2020.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

tutkii parhaillaan vuonna 2024 vauvan saaneiden perheitä ja heidän hyvinvointiaan sekä lapsiperheiden palveluiden toimivuutta. Tutkimus käynnistyi vuoden 2024 kesällä ja se jatkuu vuoden 2025 alkuun saakka. Tutkimuksen tavoitteena on kerätä ajankohtaista tietoa lapsiperheiden tilanteesta ja palvelutarpeesta lapsiperhepalveluiden kehittämiseksi. Tulokset julkaistaan myöhemmin vuonna 2025. (THL tutkii tänä vuonna syntyvien vauvojen ja heidän perheidensä hyvinvointia – tavoitteena lapsiperhepalveluiden parantaminen 2024.)

Lapsiperheiden hyvinvointiin vaikuttavat merkittävästi niin yhteiskunnallinen tilanne kuin elinympäristön laatu, johon kuuluu esimerkiksi perheen fyysinen ympäristö. Hyvinvointia määrittää myös yksilön oma käsitys ja kokemus hyvinvoinnistaan ja tyytyväisyydestään. (Koivula ym. 2022.) Yhteiskunnallinen tilanne voi vaikuttaa keskeisesti esimerkiksi lapsiperheiden taloudelliseen tilanteeseen tai turvallisuuteen, jotka siten heijastavat suoraan kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja jaksamiseen. Perhemuodosta riippumatta, lapsiperheiden hyvinvointiin vaikuttaa paljon myös perheenjäsenten keskinäiset suhteet ja kommunikointi (Koivula ym. 2022).

Kokopäiväntyön ja perhe-elämän yhdistäminen on normalisoitua suomalaisessa yhteiskunnassa, mikä voi olla haastavaa individualistisessa kulttuurissa. Individualismi on yksilökeskeisempää ajattelua ja tapaa elää, kun kollektivismi on puolestaan yhteisökeskeisempää ja erilaisiin ryhmiin sekä ihmissuhteisiin tukeutuvaa kulttuuria. Vanhempien uupumusta ja kuormitusta lisäävät entisestään esimerkiksi epäsäännölliset ja ennakoimattomat työajat, mistä voi seurata myös lasten psyykosomaattista oireilua. Ilman säännöllisten työaikojen tuomaa rutiinia, jatkuva arvaamattomuus voi aiheuttaa lapsille esimerkiksi turvattomuuden tunnetta. (Pulkinen 2022, 21–22; Rönkä, Malinen, Metsäpelto, Laakso, Sevon & Verhoef-van Dorp 2017.) Lapsiperheiden hyvinvoinnin ja lapsikäyhyysden osalta on tärkeää panostaa perhepolitiikan taloudellisen tuen keinojen lisäksi vanhempien työllisyyteen sekä perhe-elämän ja työn yhdistämisen parannuksiin (Hakovirta ym. 2024, 67).

Vanhempien psyykkisellä kuormittuneisuudella on merkittävä vaikutus myös lasten hyvinvointiin. Vanhempien hyvinvoinnin laatu heijastaa lähes aina myös suoraan lapsiin, jonka vuoksi vanhempien hyvinvoinnin tukeminen on keskeistä koko perheen kannalta. Pikkulapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa korostuu etenkin neuvolan ja varhaiskasvatuksen ammattilaisten rooli. (Ranta-Aho ym. 2023, 52.) Esimerkiksi vanhempien uupumus ja negatiivinen mieliala ovat suoraan yhteydessä lasten hyvinvointiin, muun muassa niistä mahdollisesti aiheutuvilla ajattelemattomilla

ja haitallisilla kasvatusvalinnoilla (Pulkkinen 2022, 21–22; Rönkä ym. 2017). Vanhempien psyykinen hyvinvointi, kuten stressi voi siten vaikuttaa lapsen hyvinvointiin ja kiintymyssuhteen muodostumiseen, jos vanhempi ei kykene vastaamaan lapsen tarpeisiin ja rakentamaan emotionaalista suhdetta lapseen (Kiintymyssuhteen merkitys ja sen tukeminen n.d).

Kiintymyssuhde tarkoittaa varhaista emotionaalista yhteyttä, joka kehittyy lapsen ja hänen hoivajansa välille. Tämän suhteen laatu määräytyy sen perusteella, kuinka hyvin hoivaja kykenee havaitsemaan ja vastaamaan lapsen tunneilmaisuuksiin ja tarpeisiin. Lapsen hyvinvoinnille kiintymyssuhde on merkittävä tekijä, sillä se voi vaikuttaa niin kehitykseen, vastustuskykyyn kuin jopa perimään. Lapsuuden aikainen stressi ja etäinen suhde vanhempaan voivat lisätä myös fyysisiä terveysriskejä. Vanhemman tapa kasvattaa ja olla vuorovaikutuksessa lapsen kanssa muokkaa muun muassa sitä, miten lapsi selviytyy haasteista, millaiset hänen sosiaaliset taitonsa ovat ja kuinka vahvaksi hänen itsetuntonsa kehittyy. (Tokola & Airo 2024; Harris 2015.)

Varhaisten kiintymyssuhteiden pohjalta lapselle rakentuu sisäinen toimintamalli, jota kutsutaan kiintymyssuhdemalliksi. Tämä malli ohjaa myöhemmin yksilön tapaa hahmottaa ihmissuhteita ja ympäröivää maailmaa, ja siitä muodostuneet uskomukset säilyvät usein pitkäkestoisina. Kiintymyssuhdemalleja on olemassa neljä erilaista: turvallinen (secure attachment), ristiriitaisesti turvaton (anxious/ambivalent attachment), välttelevä turvaton (anxious avoidant-dismissing attachment) ja jäsentymätön (anxious disorganized attachment). Lapsen iällä ja eri kehitysvaiheiden herkkyyskausilla on merkittävä vaikutus siihen, millaiseksi kiintymyssuhdemalli lopulta muotoutuu. (Tokola & Airo 2024; Harris 2015.) Varhaiset vuorovaikutuskokemukset vaikuttavat siis suoraan lapsen kiintymyssuhteen laatuun ja sen myötä moniin myöhempiinkin elämänalueisiin.

Myös mentalisaatio ja siihen liittyvä kyky ovat osa arkipäiväistä elämää, mutta niillä on merkittävä vaikutus hyvinvointiin ja vuorovaikutukseen muiden kanssa. Pajulon, Salon ja Pyykkösen (2015) mukaan mentalisaatio tarkoittaa ihmisen taitoa ymmärtää sekä omia että toisten ajatuksia, tunteita ja näkökulmia. Siihen liittyvä mentalisaatiokyky sisältää myös tunteiden säätelykyvyn sekä empatian. Hyvä mentalisaatiokyky tukee tunnesäätelyä, vahvistaa ihmissuhteiden turvallisuutta, edistää vuorovaikutusta perheen sisällä ja on yhteydessä myönteiseen kognitiiviseen ja emotionaaliseen kehitykseen. Tämän lisäksi se vahvistaa yksilön voimavaroja, mitkä ovat suojaavia teki-

jöitä esimerkiksi ihmissuhteissa ja kriisitilanteissa. On kuitenkin tärkeää huomioida, että mentalisaatiokyky ei ole pysyvä ominaisuus, vaan se voi muuttua elämäntilanteiden ja ikävaiheiden myötä. Lapsi oppii usein aikuisen esimerkin ja mentalisaatiokyvyn rajoissa, minkä vuoksi myös turvallinen kiintymyssuhde on keskeisessä roolissa. (Pajulo, Salo & Pyykkö 2015, 1050–1052.) Mentalisaatio vaikuttaa siten merkittävästi myös vanhemmuuteen, sillä se ohjaa lapsen mentalisaatiokyvyn kehitystä tämän peilattaessa vanhempansa toimintaa.

Sosiaalinen ja fyysinen hyvinvointi psyykkisen hyvinvoinnin osatekijöinä

Hyvinvointiin lukeutuu useita osa-alueita, jotka kytkeytyvät vahvasti toisiinsa (Fadjukoff, Kainulainen, Pirhonen, Saaranen, Valokivi & Vauhkonen 2022, 327). Tämän vuoksi on keskeistä tarkastella myös sosiaalisen ja fyysisen hyvinvoinnin näkökulmia osana psyykkisen hyvinvoinnin kokonaisuutta. Fadjukoff ja muut (2022) painottavat turvallisten ihmissuhteiden tärkeyttä osana kokonaisvaltaista hyvinvointia. Näiden puuttuminen voi aiheuttaa negatiivisia asenteita itseään kohtaan ja vaikeuttaa turvallisten ihmissuhteiden muodostamista myöhemminkin elämässä. Myös kriisitilanteissa ihmissuhteiden ja ryhmään kuulumisen merkitys kasvaa entisestään. (Fadjukoff ym. 2022, 328, 330.)

Matalamman koulutustason ja pienemmät tulot omaavat yksilöt kokevat useammin terveyden ja hyvinvoinnin ongelmien esiintymistä, kuin puolestaan korkeasti koulutetut ja suurituloiset yksilöt (Kestilä ym. 2023, 9). Varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden näkökulmasta pienituloiset sekä vähemmän koulutetut vanhemmat saattavatkin todennäköisesti omata myös muita huolia, esimerkiksi psyykkisessä terveydessään. Koronapandemia on vaikuttanut kansanterveyteen pitkällä aikavälillä, sillä pandemian aikana joidenkin sairauksien varhainen havaitseminen ja hoito jäi puuttumaan tai se myöhästyi (Mts. 9). Sairauksien varhaisen havainnoinnin ja/tai hoidon puuttuminen on voinut myös omalta osaltaan heikentää lapsiperheiden fyysistä hyvinvointia. Tämä vahvistaa edelleen ajatusta varhaisen puuttumisen tärkeydestä.

Tuoreessa Jyväskylän yliopiston liikunta- ja terveystieteiden tiedekunnan ja Itä-Suomen yliopiston Biolääketieteen laitoksen tutkimuksessa tarkasteltiin fyysisen terveyden ja kunnon yhteyttä mielen terveyteen. Tutkimukseen kerättiin tietoa kahdeksan vuoden ajalta, ja se kattoi laajan määrän lapsia, joita seurattiin aina nuoruuteen saakka. Tuloksista selvisi, että etenkin hyvän motorisen

kunnon ylläpitäminen oli yhteydessä vähäisempään stressin ja masennusoireiden kokemukseen sekä parempaan kognitiiviseen toimintaan. Sydän- ja hengityselimistöön hyvä kunto näyttäytyi olevan puolestaan suoraan yhteydessä nuorten myönteisempään mielenterveyteen. (Haapala, Leppänen, Skog, Lubans, Viitasalo, Lintu, Jalanko, Määttä & Lakka 2024, 487, 494.) Näin ollen fyysisen kunnon tärkeys psyykkisen hyvinvoinnin osatekijänä korostuu jo varhaisessa iässä.

4 Ennaltaehkäisevä lastensuojelutyö

Lastensuojelun asiakkuuden alkaessa palveluita ja tukimuotoja toteutetaan aina lapsen ja perheen tarpeen sekä edun mukaisesti. Lastensuojelun palvelujärjestelmä koostuu pääosin avohuollon tukipalveluista, huostaanotosta ja sijaishuollosta sekä jälkihuollosta. Lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu on mahdollista toteuttaa sekä avohuollon tukitoimina että viimesijaisesti kiireellisenä sijoituksena ja huostaanottona. Hyvinvointialueen tulee tarjota jälkihuoltoa sijoituksen jälkeen, jotta lapsi tai nuori saa tarvitsemansa tuen esimerkiksi kotiutumisprosessin aikana. Suurin osa lapsi- ja perhekohtaisesta lastensuojelusta toteutetaan avohuollon erilaisina tukitoimina, joita voivat olla esimerkiksi varhaiskasvatuksen ja opetushuollon tukipalvelut, mutta myös tehostettu perhetyö sekä perhekuntoutus. (Lastensuojelun palvelujärjestelmä 2024.)

Ennaltaehkäisevää lastensuojelua järjestetään usein asiakkaalle avo-, sijais- ja jälkihuollon lisäksi, mutta ehkäisevän lastensuojelun saaminen ei edellytä olemassa olevan lastensuojelun asiakkuutta. Hyvinvointialueet sekä kunnat ovat yhdessä vastuussa ennaltaehkäisevän lastensuojelun järjestämisestä. Ennaltaehkäisevää lastensuojelua tarjotaan osana lapsille ja perheille suunnattuja palveluja muun muassa päiväkodissa, koulussa sekä neuvolassa. (Ennaltaehkäisevä lastensuojelu 2024.) Varhaiskasvatuksen henkilöstöllä on myös keskeinen rooli lasten hyvinvoinnin edistämisessä ja tuen tarpeiden varhaisessa tunnistamisessa. He ovat usein ensimmäisiä ammattilaisia, jotka kohtaavat perheitä arjessa ja voivat huomata muutoksia lapsen käyttäytymisessä tai perheen tilanteessa. (Muuronen & Paasivirta 2024.)

Yksi keskeisimmistä säädöksistä lasten kasvun ja kehityksen turvaamisen sekä suojelun kannalta on lastensuojelulaki. Se kattaa muun muassa lasten oikeuksista ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin varmistamisesta sekä lastensuojelun eri palveluista ja niihin liittyvistä toimista ja linjauksista. Lastensuojelulaissa ennaltaehkäisevästä lastensuojelusta (2007/417) kerrotaan seuraavasti:

Ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevää lastensuojelua on tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä, päivähoitossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa. (3 a§.)

4.1 Varhaiskasvatuksen rooli ennaltaehkäisevässä työssä

Varhaiskasvatuksella on merkittävä sosiaalipoliittinen tehtävä, jossa keskiössä on perheiden tukeminen yhdessä muiden lapsi- ja perhepalveluiden kanssa. Erityisesti se toimii tärkeänä tukitoimena lastensuojelulle, tarjoten lapselle turvallisen kasvu ympäristön ja tukien perhettä kasvatustehtävässä. (Alila, Eskelinen, Estola, Kahiluoto, Kinos, Pekuri, Polvinen, Laaksonen & Lamberg 2014, 11–12.) Varhaiskasvatuksen toiminta jakautuu pääosin kolmeen eri tyyppiin: päiväkoteihin, perhepäivähoitoon ja avoimeen varhaiskasvatukseen. Varhaiskasvatuksen eri toimintamuodoissa voi olla paljonkin eroja muun muassa ryhmän koon, toiminnan ja ympäristön sekä henkilöstön suhteen. Perheen tarpeen mukaan tulisi järjestää myös vuorohoitoa osana päiväkotitoimintaa tai perhepäivähoitoa. Kaikkia varhaiskasvatuksen toimintamuotoja yhdistää kuitenkin toiminnan suunnitelmallisuus ja pedagogisuus sekä toimintaa ohjaavat lait, kuten varhaiskasvatuslaki. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022, 17-19.)

Ennaltaehkäisevää lastensuojelua toteutetaan varhaiskasvatuksessa monin eri tavoin. Suunnitelmallisuus esimerkiksi lasten kiusaamisen, syrjäytymisen ja väkivallan ehkäisyssä sekä niihin puuttumisessa ovat kasvattajien tärkeä työtehtävä. Lapselle tulee myös tarvittaessa tarjota yleistä, tehostettua tai erityistä tukea, jonka tarkoituksena on turvata yksilöllinen kasvu ja kehitys sekä ehkäistä haasteiden ilmenemistä tai niiden pahenemista myöhemmin elämässä. Varhaiskasvatuksessa henkilöstön osaaminen, havainnointi ja dokumentointi sekä läsnäolo ovat aina lapsen edun mukaisia ja niillä edistetään ongelmien suunnitelmallista ehkäisyä. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2022, 33, 41, 56.)

Lasten hyvinvointia edistetään myös positiivisen pedagogiikan keinoin. Leskisenojan (2019) mukaan positiivinen pedagogiikka pohjautuu positiivisen psykologian viitekehykseen, ja sitä käytetään laajasti kasvatuksen kentällä. Varhaiskasvatus on luonteva toimintaympäristö positiiviselle pedagogiikalle, sillä positiivisten tunteiden vahvistamisen on todettu edistävän lasten kokonaisvaltaista oppimista sekä tukevan tunnetaitojen kehittymistä. Tällä voi olla merkittäviä ja pitkäkestoisia

vaikutuksia lapsen kehitykseen ja hyvinvointiin. Lisäksi positiivisella pedagogiikalla voi olla myönteisiä vaikutuksia myös varhaiskasvatuksen henkilöstön työhyvinvointiin, mikä puolestaan heijastuu myönteisesti lasten hyvinvointiin. (Leskisenoja 2019, 17-24.)

Oulun kaupunki on lisännyt positiivisen pedagogiikan osaksi toimintakulttuuria ja sen kehittämistä. Keskeisiksi toimintatavoiksi nousee osallisuuden ja oppimisen edistämisen lisäksi erityisesti myönteisen ja oikea-aikaisen palautteen antaminen sekä lasten myönteisten tunteiden ja kokemusten vahvistaminen. (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ja Oulun kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2022, 39.) Vaikka positiivisen psykologian soveltamisesta ei olisi aina kirjattu erikseen varhaiskasvatusta ohjaaviin säädöksiin, sen periaatteet ovat kuitenkin hyvin linjassa varhaiskasvatussuunnitelman arvopohjan kanssa.

Varhaiskasvatuksessa lasten edun mukaisen toiminnan toteuttamisen lisäksi on keskeistä tukea ja tehdä tiivistä yhteistyötä lapsen vanhemman/vanhempien tai muun perheen kanssa, koska he ovat ensisijaisesti vastuussa lapsen kasvatukseen liittyvistä asioista. Sorsa, Hopia, Heino-Tolonen ja Raitakari (2022) toteavat, että lapsiperheiden psykososiaalinen tuki rakentuu pääpiirteittäin kolmen teeman ympärille: osallisuuden ja voimavarojen tuki, oikea-aikainen tuki ja huolen osoittaminen sekä tieto muutoksen tukena. Psykososiaalinen tuki on laaja käsite, joka voi tarkemmin konkreettisina toimina pitää sisällään esimerkiksi vanhemmuuden ja/tai vuorovaikutuksen tukemista, puheeksi ottamista ja yhteistyötä sekä erilaisia lapsiperheiden interventioita. Ennaltaehkäisevän työn menetelmänä keskeisenä asiana psykososiaalisessa tuessa kuitenkin korostuu aina oikea-aikaisuus sekä ammatillisuus. (Sorsa ym. 2022, 83, 87.)

4.1.1 Varhainen puuttuminen

Varhaisella tuella on aina taustalla ajatus huolen heräämisestä, jolla halutaan ehkäistä ongelmatilanteen syntymistä tai mahdollista pahenemista. Havainnointi ja huolen herääminen ovat tärkeitä työkaluja ammattilaiselle, joilla mahdollistetaan oikea-aikainen reagointi ja tuen tarjoaminen ajoissa. Varhainen tuki on vanhemman hyvinvoinnin kannalta erityisen tärkeä, koska silloin heillä on enemmän voimavaroja käytettävissä kuin tilanteiden pahentumisen jälkeen. Myös ammattilaiset pystyvät usein tarjoamaan useampia vaihtoehtoja tilanteiden tukemiseen, kun niihin puutu-

taan varhaisessa vaiheessa. (Rautio 2016, 30.) Varhainen puuttuminen on kaikkien osapuolien kannalta suotavin vaihtoehto, koska se luo parhaimmat olosuhteet ongelmien ehkäisylle ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin edistämiseksi.

Lastensuojelun keskusliiton erityisasiantuntija Tiilin (2024) mukaan varhaiseen puuttumiseen ja pikkulapsiperheiden tukemiseen tulisi panostaa enemmän. Varhaisesta puuttumisesta ja ongelmien ehkäisystä hyötyisivät monet osapuolet, koska sillä mahdollistetaan esimerkiksi nuoruusiän haasteiden ehkäisyä sekä yhteiskunnallisella tasolla korjaavien palveluiden tarvetta. Tehokkuuden varmistamiseksi ja korjaavien palveluiden tarpeen vähentämiseksi tulisikin keskittyä nimenomaan perus- ja ehkäisevien palveluiden laatuun. (Tiili 2024.) Vaikka tässä opinnäytetyössä käsitellään pääosin ehkäiseviä palveluita, ovat ehkäisevät ja korjaavat palvelut kuitenkin keskeisesti yhteydessä toisiinsa. Tämän vuoksi ehkäisevien palveluiden ja varhaisen puuttumisen tärkeys korostuu entisestään. Tiilin (2024) mukaan varhainen puuttuminen voi lastensuojelun tavanomaisen suunnitelmallisuuden lisäksi olla luonteeltaan hyvin avointa, empaattista sekä aitoa avun äärelle pysähtymistä. Tästä voidaan päätellä, että pienikin ele ja kiinnostuksen osoittaminen voivat olla äärimmäisen tärkeitä kohtaamisia ja auttaa asiakasta rakentamaan tukiverkostoja oikeanlaisen avun saamiseksi.

4.1.2 Moniammatillinen yhteistyö

Mönkkösen, Kekonin ja Pehkosen (2019) mukaan moniammatillinen yhteistyö on nykypäivänä lisääntynyt ja sille on muodostunut keskeinen rooli asiakkaan hyvinvoinnin edistämiseksi. Moniammatillisuudella tiivistetysti tarkoitetaan eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä, jossa kuitenkin asiakkaan etu on aina keskiössä. Asiakaslähtöisessä toiminnassa korostuvat asiakkaan kunnioittaminen sekä hänen mielipiteidensä kuunteleminen ja niiden huomioiminen päätöksenteossa. Moniammatillisessa yhteistyössä eri alojen asiantuntijat tuovat prosessiin aina oman erityisosaamisensa ja näkökulmansa, mikä mahdollistaa yhä monipuolisemman ja tehokkaamman tuen asiakkaalle. Erityisesti sosiaali- ja terveysaloilla sekä laajemmin kasvatusalalla moniammatillinen yhteistyö on ollut keskeinen toimintatapa jo pidempään, erityisesti organisaation sisäisissä rakenteissa. (Mönkkönen ym. 2019.)

Päiväkotiympäristössä työskennellään päivittäin moniammatillisessa yhteistyössä. Lapsiryhmän ammattilaisia ovat muun muassa varhaiskasvatuksen opettajat, varhaiskasvatuksen sosionomit

sekä varhaiskasvatuksen lastenhoitajat. Tämän lisäksi varhaiskasvatuksessa tehdään aina tarpeen mukaan tiivistä yhteistyötä esimerkiksi avustajien sekä varhaiskasvatuksen erityisopettajien kanssa. Lain mukaan yhdessä lapsiryhmässä tulee olla enintään kolmea ammattilaista vastaava määrä lapsia, joka vaihtelee lasten iän mukaisesti. (L 540/2018, §26–28, §35.) Esimerkiksi alle 3-vuotiaiden ryhmässä ammattilaista kohden saa olla vain neljä lasta, kun puolestaan yli 3-vuotiaiden ryhmässä ammattilaista kohden saa olla seitsemän lasta (Jerrman 2021). Avustajia ei kuitenkaan lasketa lapsiryhmässä henkilöstön mitoitukseen (L 540/2018, §35).

Varhaiskasvatus toimii jatkuvasti moniammatillisessa yhteistyössä myös muun muassa kulttuuriin, opetukseen ja liikuntaan sekä lastensuojeluun, neuvolatoimintaan tai yleisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvien ja vastaavien tahojen kanssa (L 540/2018, §7). Hyvä yhteistyö esimerkiksi lastensuojelun ja varhaiskasvatuksen välillä edellyttää toimiakseen selkeitä toimintamalleja ja molemminpuolista luottamusta. Kun yhteistyö perustuu avoimeen vuorovaikutukseen ja yhteiseen ymmärrykseen rooleista, voidaan tukea lapsia ja perheitä oikea-aikaisesti ja tehokkaasti. (Muuronen & Paasivirta 2024.)

5 Kirjallisuuskatsauksen tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön *tavoitteena* on selvittää ja kuvata, millaisia mahdollisuuksia ja haasteita liittyy ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteuttamiseen varhaiskasvatusikäisten, eli alle 6-vuotiaiden, lasten perheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Työssä tarkastellaan sitä, millaisia tekijöitä ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön onnistuneeseen toteutukseen liittyy sekä millaisia haasteita siitä tunnistetaan. Opinnäytetyön *tarkoituksena* on lisätä ymmärrystä ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön merkityksestä sekä tuoda esiin kehittämiskohteita, joiden kautta voidaan vahvistaa varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden psyykkistä hyvinvointia ja ennaltaehkäistä ongelmien pahenemista.

Opinnäytetyön tutkimuskysymys:

Millaisia mahdollisuuksia ja haasteita ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteuttamiseen liittyy varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa?

6 Toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Opinnäytetyö koostuu teoreettisesta viitekehystä sekä varsinaisesta kirjallisuuskatsauksen osuudesta, jossa kootaan aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin tietoa aikaisemmin aiheesta tehdyistä tutkimuksista. Tietoa kerättiin niin, että ne vastaavat mahdollisimman hyvin opinnäytetyön tutkimuskysymykseen. Tutkimuskysymystä muutettiin suunnitelmavaiheessa, jotta aineisto vastaisi paremmin kyseiseen kysymykseen ja mahdollistaisi laajemman tarkastelun. Aineiston valinnassa käytettiin huolellisesti valikoituja ja aihetta tukevia sisäänotto- ja poissulkukriteerejä.

6.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaukselle oleellista on muun muassa tietyn kokonaiskuvan ja teorian rakentaminen sekä teorian mahdollinen kehittäminen ja ongelmien määrittely (Salminen 2011, 3). Tämä mahdollisti laajan aiheen tarkastelun, ilman liikaa työtä ohjaavia sääntöjä. Kirjallisuuskatsaus kuitenkin noudattaa muidenkin metodien yleisiä ohjeita, joita ovat muun muassa objektiivisuus, julkisuus, kriittisyys sekä itsekorjaavuus (Salminen 2011, 1; viitattu Haaparanta & Niiniluoto 1986: 12-16).

Kirjallisuuskatsaus sopi opinnäytetyön metodiksi hyvin, koska haluttiin saada selkeä yleiskuva varhaisen puuttumisen ja ennaltaehkäisevän työn toteuttamiseen liittyvistä mahdollisuuksista ja haasteista varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Metodiksi olisi voinut sopia myös esimerkiksi alan ammattilaisten haastattelut, mutta työssä haluttiin keskittyä nimenomaan aikaisempiin tutkimuksiin, niiden määrään ja tuloksiin sekä niistä saatuihin kehitysideoihin. Työn tekemissä olisi voinut olla ajallinen haaste, jos tutkimus olisi toteutettu haastateluina, jolloin vastauksia ei välttämättä olisi kertynyt tarpeeksi toteutuksen kannalta.

Lapsiperheiden hyvinvointiin vaikuttavista tekijöistä ja sen tukemisesta on tällöin keskeistä saada myös laajempaa ja luotettavaa yleiskuvaavaa tutkimusta.

Kirjallisuuskatsauksia on olemassa kolmea eri tyyppiä: kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä meta-analyysi (Salminen 2011, 6-7). Tämä opinnäytetyö toteutettiin tarkemmin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Salmisen (2011) mukaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus on tyypeistä yleisin ja se mahdollistaa laajemman aineiston käytön ja sen kuvaamisen sekä

luokittelun. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa myös valitut tutkimuskysymykset ovat luonteeltaan laajempia kuin muissa kirjallisuuskatsauksen tyypeissä. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus pystytään jakamaan vielä tarkemmin narratiiviseen ja integroivaan katsaukseen. (Salminen 2011, 6-7.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi eroavat jossain määrin kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on enemmän aikaisempien tutkimusten sisällön tiivistämistä sekä niiden arviointia. Keskeistä tässä kirjallisuuskatsaustyyppissä on myös näyttöön perustuva tieto osana päätöksentekoa. (Salminen 2011, 9-10; viitattu Metsämuuronen 2005, 578.) Meta-analyysit jaetaan kahteen tyyppiin, jotka ovat kvalitatiivinen (laadullinen) ja kvantitatiivinen (määrällinen) meta-analyysi. Laadullinen meta-analyysi jaetaan vielä pienempiin osa-alueisiin, jotka ovat metasynteesi ja metayhteenveto. (Salminen 2011, 12.)

6.2 Aineiston keruu

Alustavat tietokantahaut toteutettiin tammi- ja maaliskuussa 2025. Testattuja tietokantoja olivat Janet Finna, ProQuest Central, Medline (EBSCO), PubMed, Sage Journals Online sekä Cinahl Ultimate. Testatut tietokannat sisältävät pääosin kansainvälistä sosiaali- ja terveysalan aineistoa. Aineiston keruun suunnittelu alkoi asiasanojen muodostamisella. Opinnäytetyön aiheen kannalta keskeisimmiksi asiasanoiksi muodostuivat ennaltaehkäisevä lastensuojelutyö, varhaiskasvatus, psyykinen hyvinvointi, varhainen puuttuminen sekä moniammatillinen yhteistyö. Moniammatillisen yhteistyön – käsite jätettiin kuitenkin hakulausekkeiden ulkopuolelle ja korvattiin muun muassa seuraukset ja vaikutukset – käsitteillä. Tämä tehtiin, jotta haut tuottaisivat suurempia vastauksia tutkimuskysymykseen sen tarkentumisen vuoksi.

Hakulausekkeelle olennaisia käsitteitä olivat siis ”ennaltaehkäisevä lastensuojelutyö” ja ”varhainen puuttuminen”, ”varhaiskasvatus”, ”pikkulapsiperheet”, ”psyykinen hyvinvointi” sekä ”vaikutukset” ja näitä yhdisteltiin eri tavoin hakulausekkeen suunnittelussa. Valituilla käsitteillä etsittiin aineistoa myös lähikäsitteillä, kuten englanniksi ”child welfare” tai ”preventive child protection” sekä ”challenges” tai ”barriers”, mikä mahdollisti laajemman aineistomäärän tarkastelun. Käsitteitä muokattiin tarpeen tullen vastaamaan tietokantojen omia asiasanoja. Aineiston etsimisessä on myös keskeistä määrittellä aineiston valintaa ohjaavia sisäänotto- ja poissulkukriteereitä, jotka

tiivistyivät lopulta koskemaan aineiston aihetta, julkaisukieltä, koko tekstin saatavuutta, julkaisu-
vuotta, vertaisarviointia sekä aineistotyyppiä. Näin pystyttiin rajaamaan laajaa aihetta tarpeeksi
tarkasti koskemaan tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimuksia, jotka ovat samalla luotettavia.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

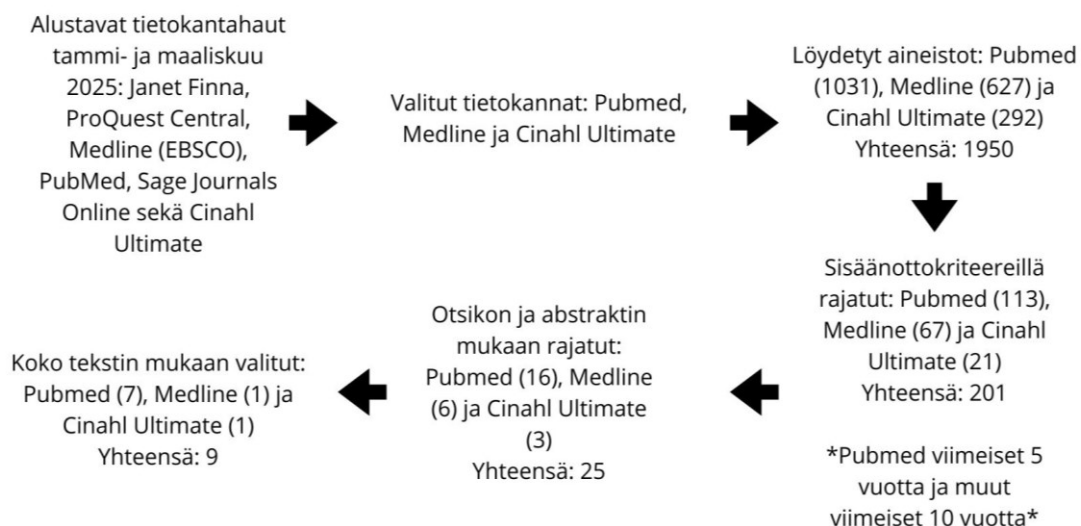
Sisäänottokriteeri	Poissulkukriteeri
Aiheena ennaltaehkäisevään lastensuojelutyöhön liittyvät toteutuksen haasteet ja mahdollisuudet sekä pikkulapsiperheiden psyykinen hyvinvointi	Muu aihe, ei vastaa tutkimuskysymykseen
Julkaisukielenä suomi tai englanti	Julkaisukielenä muu kieli
Koko teksti ilmaiseksi saatavilla	Maksullinen teksti
Julkaistu vuoden 2014 jälkeen	Julkaistu ennen vuotta 2014
Vertaisarvioitu	Ei vertaisarvioitu
Tieteellinen artikkeli	Muut aineistotyyppit

Keskeiseksi hakulausekkeeksi muodostui (("child welfare" OR "preventive child protection" OR (early AND (intervention OR support OR identification OR prevention))) AND ("preschool children" OR "young children" OR toddlers OR "early childhood education" OR "families with young children") AND ("mental health" OR "psychological well-being" OR "emotional well-being" OR "mental well-being") AND (challenges OR barriers OR facilitators OR opportunities OR effectiveness OR quality OR impact OR implementation)). Hakulausekkeen rakenne ja asiasanat vaihtelivat tietokantojen ominaispiirteiden ja sanastojen mukaan. Suomeksi hakulauseke oli muotoa (varhainen* OR

ehkäis* OR tuki) AND (varhaiskasvatus OR lapsi* OR vanhemmuus OR perhe) AND (mielenterveys OR psyykinen* OR hyvinvointi) AND (haaste OR tehokkuus OR laatu OR vaikutukset). Suomenkieliset hakutulokset eivät kuitenkaan tuottaneet tuloksia alustavassa haussa.

Lopullinen aineistohaku toteutettiin 1.4.2025 Pubmed, Cinahl Ultimate ja Medline – tietokannoista, koska sieltä löytyivät alustavan haun mukaan eniten aiheelle olennaisia tutkimuksia. Myös hakulausekkeella saatujen hakutulosten määrä oli kyseisissä tietokannoissa sopiva ja hallittava aineiston keruuta varten. Cinahl Ultimate ja Medline ovat myös luotettavia, sillä tietokannoista löytyy monipuolisia hakutoimintoja, joilla varmistetaan esimerkiksi aineiston vertaisarviointi, julkaisu-vuosi ja -tyyppi, kieli sekä aihe. Pubmedissä ei ollut erikseen suodatinta vertaisarviointiin, mutta hallittavan aineistomäärän vuoksi tarkastus suoritettiin manuaalisesti. Myöskään julkaisun otsik-koon (TI) tai tiivistelmään (AB) kohdennetut haut eivät tuottaneet Pubmedissä tuloksia, joten ai-neistoa valittiin tarkempaan tarkasteluun manuaalisesti otsikon sekä myöhemmin tiivistelmän pe-rusteella. Pubmedin aineistossa valittiin myös tarkasteluun viimeisen viiden vuoden aikana julkaistut tutkimukset, koska aineistoa löytyi paljon. Tämä mahdollisti yhä ajankohtaisempien tut-kimusten löytämisen.

Kuvio 1. Aineiston keruu



Lopulliseen aineistoon valikoitui yhteensä yhdeksän tutkimusta, joista seitsemän oli Pubmedistä, yksi Medlinestä sekä yksi Cinahl Ultimatesta. Useat tutkimukset rajattiin otsikko- tai abstraktitason

jälkeen pois tutkimuksesta, koska niissä ei esimerkiksi tutkittu tarpeeksi ehkäisevää ja varhaisen puuttumisen näkökulmaa tai ne käsittelivät väärää kohderyhmää. Osa alustavasti valituista tutkimuksista oli myös pilottitutkimuksia, eli ne olivat liian lyhyitä eikä niistä löytynyt tarpeeksi tuloksia varsinaiseen analyysiin. Aineiston valintaa ohjasi keskeisten käsitteiden löytyminen sekä sisään-otto- ja poissulkukriteerien täytyminen.

6.3 Valittu aineisto

Aineistossa oli yhteensä yhdeksän tutkimusta, jotka edustivat monipuolisesti erilaisia tutkimustyyppisiä. Mukana oli kolme systemaattista katsausta, joista yksi sisälsi myös meta-analyysin. Lisäksi aineistoon kuului yksi systemaattinen kirjallisuuskatsaus, yksi kartoituskatsaus (scoping review), yksi narratiivinen katsaus, yksi kyselytutkimus, yksi laadullinen arviointitutkimus sekä yksi laadullinen haastattelututkimus. Aineiston tutkimukset olivat myös monipuolisesti eri maantieteellisistä konteksteista. Kolme tutkimuksista oli toteutettu Iso-Britanniassa, kaksi Yhdysvalloissa ja yksi Alankomaissa. Yhdessä tutkimuksessa tarkasteltiin niin Alankomaiden, Yhdysvaltojen kuin Israelin näkökulmia. Lisäksi kahdessa tutkimuksessa hyödynnettiin laajaa kansainvälistä aineistoa, ja ne tarkastelivat useita eri maita globaalilla tasolla systemaattisten katsausten ja meta-analyysien keinoin.

Aineistossa tarkasteltiin pikkulapsiperheiden psyykkistä hyvinvointia, mielenterveyden tukemista ja ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön keinoja eri näkökulmista. Useissa tutkimuksissa korostui vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen mielenterveysongelmien ehkäisyssä. Esimerkiksi Stolperin, van Doesumin, Hosmanin ja Reupertin (2021) Alankomaissa toteutettu scoping review – tyyppinen katsaus tarkasteli riski- ja suojaavia tekijöitä perheissä, joissa vanhemmalla oli mielenterveyden häiriö. Samoin Izettin, Taylorin, Van Vlietin, Clancyn, McLuckien ja Sleedin (2021) systemaattinen katsaus tarkasteli varhaislapsuuteen kondennettuja interventioita perheissä, joissa vanhemmalla oli todettu psyykinen oireilu. Walterin, Yuanin, Morochon ja Thekedathin (2019) laadullinen haastattelututkimus Iso-Britanniassa puolestaan tutki mitkä tekijät vaikuttavat perheiden osallistumiseen ja lasten säilymiseen varhaislapsuuden mielenterveyspalveluissa huoltajien näkökulmasta. Lisäksi Berry, Blower, Whittaker, Wilkinson, McGilloway, Mason-Jones, Carr ja Bywater (2022) tutkivat ennaltaehkäisevän vanhemmuusohjelman (E-SEE Steps) käytännön toteutusta yhteisöpohjaisessa perhetyössä Iso-Britanniassa ja nostivat esiin ammattilaisten kokemuksia ohjelman haasteista ja hyödyistä.

Toisaalta osa tutkimuksista keskittyi ohjelmien ja tukitoimien vaikuttavuuden arviointiin laajemmassa kontekstissa. Kaminski, Valle, Filene ja Boyle (2024) tarkastelivat yhdysvaltalaisessa systemaattisessa katsauksessaan eri perhe- ja parisuhdepohjaisia interventioita ja niiden tehokkuutta vuosien 2010–2019 välillä. Skale, Perez ja Williams (2020) puolestaan kuvasivat yhdysvaltalaisessa mielenterveysorganisaatiossa toteutettujen ohjelmien käytännön haasteita ja hyötyjä. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää tekijöitä, jotka vaikuttavat näyttöön perustuvien mielenterveysohjelmien toteuttamiseen varhaislapsuudessa, erityisesti vauvojen ja pienten lasten kohdalla. (Skale ym. 2020, 1.) Jeong, Franchett, De Oliveira, Rehmani ja Yousafzai (2021) tarkastelivat globaalissa meta-analyysissään alle kolmevuotiaille kohdennettuja vanhemmuusohjelmia ja niiden vaikutuksia lapsen kehitykseen. Vastaavasti Kassa, Yu, Minwuyet ja Gross (2025) tarkastelivat vanhemmuusinterventioiden vaikuttavuutta ja sovellettavuutta eri kulttuurisissa konteksteissa systemaattisessa katsauksessaan. Lisäksi Benoit ja Gabola (2021) kuvasivat kolmen eri maan (Alankomaat, Yhdysvallat ja Israel) näkökulmasta toteutettujen positiivisen psykologian interventioita alle 6-vuotiaiden lasten psyykkisen hyvinvoinnin vahvistamisessa.

Kuvio 2. Valittu aineisto

Jeong, J., Franchett, E., Ramos de Oliveira C., Rehmani, K. & Yousafzai, A. 2021. Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis.	Izett, E., Rooney, R., Prescott, S., De Palma, M. & McDevitt, M. 2021. Prevention of Mental Health Difficulties for Children Aged 0–3 Years: A Review.
Benoit, V. & Gabola, P. 2021. Effects of Positive Psychology Interventions on the Well-Being of Young Children: A Systematic Literature Review.	Kassa, G., Yu, Z., Minwuyet, F. & Gross, D. 2025. Behavioural interventions targeting the prevention and treatment of young children's mental health problems in low- and middle-income countries: a scoping review.
Berry, V., Mitchell, S., Blower, S., Whittaker, K., Wilkinson, K., McGilloway, S., Mason-Jones, A., Carr, R. & Bywater, T. 2022. Barriers and facilitators in the delivery of a proportionate universal parenting program model (E-SEE Steps) in community family services.	Skale, G., Perez, H., & Williams, M. E. 2020. Factors Influencing Implementation of Evidence-Based Mental Health Interventions for Infants and Young Children.
Kaminski, J., Robinson, L., Hutchins, H., Newsome, K. & Barry, C. 2022. Evidence base review of couple- and family-based psychosocial interventions to promote infant and early childhood mental health, 2010-2019.	Walter, A., Yuan, Y., Morocho, C. & Thekkedath, R. 2019. Facilitators and barriers to family engagement and retention of young children in mental health care: A qualitative study of caregivers' perspectives.
Stolper, H., van Doesum, K. & Steketee, M. 2021. How to Support Parents of Infants and Young Children in Mental Health Care: A Narrative Review.	

6.4 Aineiston analyysi

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja aineiston analyysimenetelmäksi valittiin aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Sisällönanalyysi toteutettiin aineistolähtöisesti, koska se sopii tutkimusasetelman ja kirjallisuuskatsauksen luonteeseen sekä mahdollisti laajemman kokonaiskuvan luomisen ja näkökulmien löytämisen ilman ennakko-oletuksia. Elon, Kajulan, Tohmolan ja Kääriäisen (2022) mukaan sisällönanalyysi on usein käytetty menetelmä ja sitä voidaan toteuttaa niin aineistolähtöisesti (induktiivisesti) kuin teorialähtöisesti (deduktiivisesti). Sisällönanalyysin eri vaiheisiin kuuluvat: valmistelu-, analysointi- ja raportointivaihe. Valmisteluvaihe aloitetaan analyysiyksikön määrittelyllä, mikä voi olla esimerkiksi yksi lause tai ajatuskokonaisuus, jota valituista aineistoista lähdetään etsimään. Määritellyn analyysiyksikön on tarkoitus vastata tutkimuskysymykseen. Valmisteluvaiheeseen kuuluu myös tarpeen mukaan aineiston litterointi eli aukikirjoittaminen. Tämän jälkeen tapahtuu huolellinen perehtyminen aineistoon ja tutkimuksen oleellisuuden varmistaminen aiheen näkökulmasta. (Elo 2022, 215, 219.) Valmisteluvaiheen analyysiyksiköksi määrittyi ajatuskokonaisuus, joka sisälsi kuvauksen siitä, millaisia ehkäisevän työn ja/tai varhaisen puuttumisen toteutukseen liittyviä mahdollisuuksia ja/tai haasteita on olemassa lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa.

Aineiston jäsentelyn apuvälineenä käytetään koodausta, jossa tehdään aineistoa jäsentäviä merkintöjä esimerkiksi eri väreillä (Mts. 220). Aineistoon perehtymisen ja valmisteluvaiheen jälkeen aineiston analysoimisessa hyödynnettiin koodausta. Tutkimukset tallennettiin yksitellen koneelle ja muokattiin pdf-muotoon, jotta tekstiin oli mahdollista tehdä merkintöjä eri väreillä. Tällöin vihreä tarkoitti ennaltaehkäisevän työn toteutuksen mahdollisuuksia lapsiperheiden psyykkisessä hyvinvoinnissa, punainen tarkoitti toteutuksen haasteita ja keltainen korosti aiheelle muita olennaisia huomioita.

Aineistolähtöisesti toteutettavan sisällönanalyysin analyysivaiheessa aineistosta etsitään valitun analyysiyksikön mukaiset ilmaisut, jotka vastaavat tutkimuskysymykseen. Aineiston alkuperäisilmaisut pelkistetään, eli muutetaan tiiviimpään ja virallisempaan muotoon. Ryhmittely- ja luokitteluvaiheissa pelkistetyistä ilmaisuista lähdetään etsimään eroavaisuuksia ja yhteneväisyyksiä, jolloin samanlaiset ilmaukset muodostavat ala- ja myöhemmin yläluokkia. Oleellista on, että alaluokille annetut nimet kuvaavat niitä hyvin konkreettisesti, jotta niiden myöhempi yhdistely on loogista. (Mts. 220.) Valituista yhdeksästä tutkimuksesta poimittiin kaikki analyysiyksikön mukaiset ilmaisut,

jotka siirrettiin Word-dokumentille lähdeviittauksineen. Ilmauksille muodostui väliaikaiset otsikot helpottamaan aineiston analyysia ja ilmauksien jäsentämistä. Väliaikaisia otsikoita olivat esimerkiksi ”resurssit”, ”työyhteisö ja organisaatio”, ”lapsen kehitys” tai ”interventiot”. Nämä otsikot merkitsivät alustavia avokoodiluokkia, jonka pohjalta ilmaisut siirrettiin lopulliseen taulukkoon.

Lopullisen taulukon muodostamisessa alustavat avokoodiluokat auttoivat siinä, että saman otsikon alla olevat ilmaisut ryhmiteltiin lähekkäin. Tämän avulla ilmaisuja tarkasteltiin kokonaisuutena ja turhia päällekkäisyyksiä poistettiin. Tästä syntyi selkeämpi kokonaiskuva, kun samankaltaiset havainnot olivat valmiiksi ryhmittäin. Seuraavaksi ilmaisut pelkistettiin ja niille muodostettiin selkeät alaluokat, jonka jälkeen jokaiselle ilmaukselle muodostettiin yläluokkia alaluokkien perusteella. Joissakin kohdissa yläluokkia yhdisteltiin useamman ilmauksen kanssa. Lopuksi yläluokat jaettiin vielä pääluokkiin, jotka olivat ”Ennaltaehkäisevän työn mahdollisuudet” tai ”Ennaltaehkäisevän työn haasteet”. Tämän avulla havainnollistettiin aineistoa vastaamaan suoraan tutkimuskysymyksen: ”*Millaisia mahdollisuuksia ja haasteita ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteuttamiseen liittyy varhaiskasvatuskäisten lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa?*”. Seuraavassa taulukossa esitellään tarkemmin esimerkkejä aineiston pelkistämisestä.

Taulukko 2. Esimerkki aineiston pelkistämisestä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<i>”The period of infancy and early childhood is a critical time for interventions to prevent future mental health problems.” (Izett ym. 2021)</i>	Varhaislapsuus on tärkeää aikaa ehkäiseville mielen-terveysinterventioille.	Varhaisen puuttumisen merkitys lapsen hyvinvoinnille	Lapsen kehityksen turvaaminen	Ennaltaehkäisevän työn mahdollisuudet
<i>”Being part of a group was described as the most valued outcome for parents attending the sessions. The opportunity to get out of</i>	Vanhempien ver- taistuki koettiin merkitykselliseksi.	Ryhmän tuki ja osallisuus	Vanhempien tukeminen	

<i>the house and to meet other parents with shared experiences and challenges was an attractive part of the group.” (Berry ym. 2022)</i>				
<i>“Parents and caregivers discussed how stigma associated with mental health limited discussion about the child’s mental health needs with their social networks and providers, resulting in delayed access to treatment and relevant community resources.” (Walter ym. 2019)</i>	Mielenterveysstigma viivästyttää lapsen mielenterveyspalveluiden hakemista ja viivästyttää hoidon saamista.	Mielenterveysstigman haitat perheiden tuen saamisessa	Stigma	Ennaltaehkäisevän työn haasteet
<i>“Given the multiple interacting risk and protective factors and the large variety of family contexts, there is no universal approach for prevention and treatment.” (Stolper ym. 2021)</i>	Ennaltaehkäisyyn ja hoitoon ei ole universaalia lähestymistapaa perheiden moninaisuuden vuoksi.	Universaalia mallia ennaltaehkäisyyn ei ole	Tilannekohtaisuus	

7 Tulokset

Sisällönanalyysin perusteella aineistosta nousi esiin useita mahdollisuuksia ja haasteita pikkulapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön ja varhaisen puuttumisen keinoin. Aineiston analyysin mukaan keskeiset ennaltaehkäisevän työn mahdollisuudet liittyivät muun muassa varhaisen puuttumisen ja oikea-aikaisen tuen tärkeyteen, vanhemmuuden tukemiseen, matalan kynnyksen palveluihin, moniammatillisen yhteistyön hyötyihin sekä

positiivisen kasvatuksen menetelmiin. Ennaltaehkäisevän työn haasteiksi puolestaan tunnistettiin palvelujärjestelmän rahoitus- ja resurssipula, tiedon siirtymättömyys käytäntöön, tilannekoh-taisuus, perheiden mielenterveysstigma sekä esteet vanhempien osallistumisessa ja tuen vastaanottamisessa.

Mahdollisuuksien ja haasteiden ymmärtämisen ja tarkastelun kannalta on ensiarvoisen tärkeää hahmottaa myös ne taustatekijät, jotka vaikuttavat perheiden psyykkiseen hyvinvointiin. Tämän vuoksi analyysissä nostettiin lisäksi esiin erilaisia riski- ja suojaavia tekijöitä, jotka voivat selittää perheiden tuen tarpeen taustalla olevia ilmiöitä sekä määrittää ennaltaehkäisevän työn painopisteitä. Pikkulapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin riskitekijöistä nousi esiin erityisesti vanhemman hoitamaton mielenterveysongelma, turvaton kiintymyssuhde, sosiaalinen eris-tyneisyys ja heikko taloudellinen asema sekä useiden riskitekijöiden samanaikaisuus. Keskeisiksi suojaaviksi tekijöiksi nousi puolestaan vanhemman hyvä mentalisaatiokyky, sosiaalinen tuki ja per-heen lämmin ilmapiiri sekä varhaisen turvallisen kiintymyssuhteen tukeminen. Seuraavaksi kuvataan tarkemmin aineistosta esiin nousseet ilmiöt.

7.1 Pikkulapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin taustatekijät

7.1.1 Riskitekijät

Useissa aineistoissa käsiteltiin pikkulapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin riskitekijöitä osana en-naltaehkäisevän näkökulman ja työn kohdentamisen perustaa. Aineiston mukaan lapsen psyyk-kistä hyvinvointia uhkaavia tekijöitä olivat muun muassa vanhemman hoitamaton mielenterveys-ongelma, traumahistoria sekä köyhyyteen ja sosiaaliseen eristyneisyyteen liittyvät olosuhteet. Aineistossa todettiin, että erityisesti useiden riskitekijöiden samanaikaisuus lisäsi mielenterveyson-gelmien todennäköisyyttä lapsella. (Stolper ym. 2021, 3–6.) Myös vauvan vaikea temperamentti sekä turvaton, jäsentymätön tai epävarma kiintymyssuhde nousivat useassa aineistossa keskei-senä riskitekijänä lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille. Vaikean temperamentin nähtiin olevan yhtey-dessä vaativampaan tukeen sekä vanhemman synnytystä edeltävään stressiin. (Stolper ym. 2021, 8; Izett ym. 2021, 3.)

Vanhemman mielenterveyden häiriöt, kuten masennus, ahdistuneisuus ja traumaperäiset oireet, voivat aineiston mukaan heikentää vanhemmuuden laatua sekä vanhemman kykyä vastata lapsen

emotionaalisiin tarpeisiin. Vanhemman hoitamaton mielenterveysongelma voi siten siirtää lapselle haitallisia käyttäytymismalleja ja tunne-elämän ongelmia, jos vanhemmalla ei ole resursseja käsitellä vaikeuksiaan ja vastata lapsen tarpeisiin. (Izett ym. 2021, 3–6.) Tällöin lapsen psyykkinen kehitys voi häiriintyä ja hän saattaa kokea turvattomuutta sekä kehittää psyykkisiä oireita myöhemmin elämässään, jonka vuoksi vanhempien tukemisen rooli ehkäisevässä työssä on tärkeää.

Aineistossa käsiteltiin myös riskitekijöiden ylisukupolvisuutta ja sen ehkäisyn keinoja. Esimerkiksi Stolperin ja muiden (2021) toteuttamassa tutkimuksessa tuodaan esiin useita keinoja, joiden avulla voidaan ehkäistä riskitekijöiden siirtymistä sukupolvelta toiselle. Aineiston mukaan tärkeimpiin tukitoimiin kuuluvat vanhemman mielenterveyden hoitaminen, traumojen käsittely sekä vanhemmuuden taitojen kehittäminen, erityisesti mentalisaatiokyvyn ja vanhemman herkkyyden vahvistaminen. Lisäksi painotetaan suoraa tukea lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. (Stolper ym. 2021, 4–9.) Laadukkaasti toteutettu ehkäisevä työ voi siten edistää paitsi yksilön hyvinvointia myös katkaista ongelmien ylisukupolvisen siirtymisen.

7.1.2 Suojaavat tekijät

Aineistosta nousi esiin useita suojaavia tekijöitä, jotka voivat lieventää riskitekijöiden vaikutuksia ja tukea lapsen hyvinvointia ja kehitystä. Tutkimuksissa todettiin, että erityisesti vanhemman hyvä mentalisaatiokyky, turvallinen kiintymyssuhde, lämmin perhesuhde, sosiaalinen tuki ja mahdollisuus laadukkaaseen hoivaan olivat keskeisiä tekijöitä lapsen myönteisen kehityksen turvaamisessa (Stolper ym. 2021, 5–8). Emotionaalinen herkkyyks nousi yhdessä muiden suojaavien tekijöiden kanssa edistää lapsen turvallisuuden kokemusta, itsesäätelyä ja kiintymyssuhteen kehittymistä (Izett ym. 2021, 4–5). Interventioiden suuntaaminen erityisesti varhaiseen kiintymyssuhteeseen voi ehkäistä disorganisoituneen (jäsentymättömän) kiintymyssuhteen muodostumista ja vähentää siihen liittyvien psyykkisten oireiden riskiä (Stolper ym. 2021, 5–7).

Vanhemman kyky ymmärtää lapsen tunneviestejä ja vastata niihin herkästi nähtiin erityisen olennaisena suojaavana tekijänä useassa tutkimuksessa. Mentalisaatiokyky, eli vanhemman kyky tarkastella ja ymmärtää sekä omaa että lapsensa käyttäytymistä, tuki lapsen turvallisuuden tunnetta, itsesäätelyn kehittymistä ja kiintymyssuhteen rakentumista ja se nähtiin myös tärkeänä interven-

tiokohteena (Izett ym. 2021, 4–5; Stolper ym. 2021, 6). Aineistosta ilmeni, että varhaisten vuorovaikutussuhteiden vahvistaminen oli keskeinen keino ehkäistä lapsen psyykkisiä häiriöitä, erityisesti perheissä, joissa vanhemmalla oli mielenterveyden riskitekijöitä (Stolper ym. 2021, 5–6).

Myös puolison tukeminen ja toisen vanhemman osallistaminen prosessiin nähtiin merkittävinä suojaavina tekijöinä. Aineiston mukaan puolison aktiivinen osallistuminen vanhemmuuteen ja perheen yhteisiin tukiprosesseihin vahvisti koko perheen resilienssiä ja vähensi yksittäisen vanhemman kuormitusta. Lisäksi perhelähtöinen työskentely mahdollistaa laajemman ja kokonaisvaltaisemman tuen. (Stolper ym. 2021, 5–7.) Nämä ovat tärkeitä huomioita ennaltaehkäisevässä työssä, mitkä mahdollisuuksien mukaan toteutettuna palvelevat positiivisesti kaikkia osapuolia.

Lisäksi aineistossa korostettiin ympäristöön kohdistuvien tukitoimien merkitystä. Ympäristöön kohdistuvat tukitoimet, kuten sosiaalisten verkostojen vahvistaminen ja taloudellisen tilanteen parantaminen, voivat vähentää vanhemman kuormitusta ja edistää lapsen kehitykselle suotuisan kasvuympäristön syntymistä (Stolper ym. 2021, 7–9). Tämän vuoksi tehokkaat ennaltaehkäisevät interventiot eivät voi rajoittua pelkästään yksittäiseen lapseen tai vanhempaan, vaan niiden tulee huomioida koko perhe ja ympäristö kokonaisuutena.

7.2 Mahdollisuudet pikkulapsiperheiden ennaltaehkäisevässä tukemisessä

7.2.1 Perhe- ja vanhemmuusinterventioiden vaikutukset

Useissa aineistoissa korostettiin perhe- ja vanhemmuusinterventioiden tehokkuutta pikkulapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Izettin ja muiden (2021) tutkimuksen mukaan parhaimmat tulokset saavutettiin ohjelmilla, joissa yhdistettiin vanhemman mielenterveyden tukeminen ja lapsen kanssa tapahtuvan vuorovaikutuksen vahvistaminen. Erityisen hyödyllisiksi osoittautuivat mallit, joissa työskentely tapahtui sekä yksilö- että ryhmätasolla, ja joissa korostettiin reflektiivisyyden ja tunnesäätelyn kehittämistä vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksessa. Tuloksista selvisi, että nämä paransivat vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja vähensivät lasten tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmia. (Izett ym. 2021, 10–13.)

Monitasoinen ja moniammatillinen tuki sekä palveluketjun jatkuvuus nähtiin myös tärkeinä mahdollisuuksina ehkäisevän työn toteuttamisen kannalta. Walterin ja muiden (2019) tutkimuksen mukaan monitasoinen tuki osoittautui erityisen hyödylliseksi silloin, jos perheillä oli useita ja päällekkäisiä tuen tarpeita. Monitasoinen tuki sisälsi esimerkiksi mielenterveyspalveluiden ja sosiaalisen tuen yhdistämistä, mikä vahvisti vanhempien kokemusta palveluista ja vahvisti kokonaisvaltaista hyvinvointia. (Walter ym. 2019, 175, 184–185, 187–188.) Lisäksi Skalen ja muiden (2020) tutkimuksessa tiimipohjainen päätöksenteko nousi keskeiseksi palveluiden kohdentamista edistäväksi tekijäksi. Tämän lähestymistavan avulla pystyttiin paremmin huomioimaan perheen kokonaisvaltaista tilannetta, yksilöllisten tarpeiden huomioimista sekä edistämään hoitopolkujen joustavuutta. (Skale ym. 2020, 499.) Walterin ja muiden (2019, 187) tutkimuksessa nousi esiin myös asiakkaiden tyytyväisyys integroitujen palveluiden hyödyllisyydestä, kun yhteiskäynnillä oli työntekijöitä eri ammattialoilta.

Tutkimuksissa korostettiin myös vanhemmuustaitojen kehittämiseen tähtäävien ohjelmien merkitystä. Kaminskin ja muiden (2024) tutkimuksen tulosten perusteella lasten varhaista psyykkistä hyvinvointia tukivat erityisesti vanhemmuustaitoja kehittävät ohjelmat nuorille äideille, käyttäytymiseen perustuvat menetelmät taaperoikäisten vanhemmille sekä kotikäyntiohjelmat riskiperheille. Osassa kotikäyntiohjelmissa vaikutukset olivat myös pitkäkestoisia, ulottuen useiden vuosien päähän. (Kaminski ym. 2024, 5–9.) Myös monissa vanhemman mielenterveyttä ja perheen välistä vuorovaikutusta tukevissa interventioissa havaittiin pitkäaikaisia vaikutuksia, kuten lasten psyykkisten oireiden vähentymistä merkittävästi vielä kuuden vuodenkin kuluttua (Izett ym. 2021, 16.) Tukiohjelmien pitkäkestoiset vaikutukset tukevat pitkäjänteisen ennaltaehkäisevän työn merkitystä.

Lisäksi aineistossa korostettiin, että matalan kynnyksen palvelut, kuten neuvolat ja kotiin vietävät tukipalvelut, voivat parantaa perheiden saavutettavuutta ja varhaisen tuen oikea-aikaisuutta (Kaminski ym. 2024, 13–14). Myös Skalen ja muiden (2020) tutkimuksessa nostettiin esiin ohjelmien pysyvyyden ja laadun varmistamisen keinoja eri mielenterveysorganisaatioissa. Ammattilaisille tarjottu yksilö- ja ryhmäohjaukset, ulkopuoliset konsultaatiot sekä hoidon laadun seuraaminen nähtiin keskeisinä tekijöinä tukiohjelmien jatkuvuuden ja vaikuttavuuden kannalta. (Skale ym. 2020, 498.)

7.2.2 Globaalit tukiohjelmamallit

Aineiston perusteella kokonaisvaltaisten ja matalan kynnyksen ohjelmamallien soveltaminen edistää pikkulapsiperheiden osallistumista ennaltaehkäisevään tukeen. Kassin ja muiden (2025) globaalien tason tutkimuksesta selvisi, että vanhemmuusinterventioiden toteuttaminen monimuotoisesti erilaisissa ympäristöissä, kuten kouluissa, yhteisökeskuksissa ja kotikäynneillä, lisäsi perheiden mahdollisuuksia osallistua tukeen. Matalan kynnyksen palvelut, monimuotoiset interventiomenetelmät ja koulutettujen vertaisohjaajien käyttö edistivät palveluiden saavutettavuutta erityisesti haavoittuvissa perheissä. (Kassa ym. 2025, 15–16.)

Alle 3-vuotiaille lapsille suunnatut varhaisen tuen ohjelmat paransivat aineiston mukaan merkittävästi lasten kognitiivista, kielellistä, motorista ja sosioemotionaalista kehitystä, ja vahvistivat samalla vanhempien tietämystä, vuorovaikutustaitoja ja herkkyyttä vastata lapsen tarpeisiin. Usean eri maan kattava aineisto osoitti, että vanhemmuusinterventiot paransivat vanhemmuuden laatua ja lisäsivät myönteisiä vuorovaikutuksia lapsen kanssa, jotka puolestaan liittyivät lapsen parempaan kehitykseen. Käytännön harjoitusten sisällyttäminen ja ohjelmien säännöllinen toteutus lisäsivät ohjelmien tehokkuutta. (Jeong ym. 2021, 3, 5–7.) Näiden tekijöiden perusteella varhainen ja saavutettava tuki näyttäytyy keskeisenä osana niin lapsiperheiden psyykkisen kuin kokonaisvaltaisenkin hyvinvoinnin edistämistä.

7.2.3 Positiivisen psykologian lähestymistavat

Positiivisen psykologian soveltaminen lasten varhaisessa tukemisessa nousi esiin lupaavana ennaltaehkäisyn lähestymistapana. Benoitin ja Gabolan (2021) tutkimuksen tuloksista selvisi, kuinka positiivisen psykologian soveltaminen lisäsi lasten hyvinvointia monilla osa-alueilla, kuten myönteiset tunteet, empatia, pystyvyyden tunne, osallisuus ja merkityksellisyyden kokemukset. Interventiot lisäsivät myös muun muassa lasten kiitollisuuden tunnetta, itseluottamusta, positiivisia ihmissuhteita sekä tyytyväisyyttä elämään. Aineiston mukaan positiiviset tunteet ja kokemukset edistivät niin sosiaalisen, psyykkisten ja kognitiivisten taitojen kehittymistä jo varhaisesta iästä lähtien. (Benoit & Gabola 2021, 2–3, 6–9.)

Tutkimuksen perusteella kokonaisuudessaan positiivisen psykologian interventiot osoittautuivat lupaaviksi menetelmiksi varhaisen psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Vaikka tutkimusnäyttö on

toistaiseksi rajallista, tulokset viittaavat siihen, että varhain toteutettu tunne- ja osallisuustaitojen vahvistaminen voi tukea lasten resilienssiä ja ennaltaehkäistä mielenterveysongelmia myöhemmällä iällä. (Benoit & Gabola 2021, 9–12, 16.) Tämä vahvistaa käsitystä positiivisen psykologian soveltamisen hyödyistä ja sen käyttöönotosta jo varhaiskasvatusikäisten lasten kanssa.

7.3 Haasteet ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteuttamisessa

7.3.1 Perhe- ja osallistujatasolla

Aineistossa nousi esiin useita perhe- ja osallistujatasoisia haasteita ennaltaehkäisevässä lastensuojelutyössä. Yksi keskeisimmistä haasteista ennaltaehkäisevässä lastensuojelutyössä on se, että mielenterveysongelmista kärsivien vanhempien perheissä riskitekijät usein kasaantuvat. Lapsuudenaikaiset haitalliset kokemukset voivat vaikuttaa negatiivisesti sekä vanhempien että lasten hyvinvointiin, ja näiden vaikutusten tunnistaminen ennaltaehkäisevissä interventioissa on usein haastavaa. (Stolper ym. 2021, 6–9.) Interventioiden vaikuttavuutta voi heikentää myös se, että ohjelmat eivät välttämättä aina ole riittävän joustavia tai räätälöityjä perheiden yksilöllisiin tarpeisiin (Izett ym. 2021, 13–14). Vaikuttavimmat ohjelmat ovat monitasoisia ja joustavia, yhdistäen psykososiaalisen tuen, kasvatukselliset keinot sekä mahdollisesti tarjoavat perheille yhteiskunnallisia tukimuotoja (Stolper ym. 2021, 9).

Vanhempien sitoutuminen on toinen merkittävä haaste. Berryn ja muiden (2022, 10–13) tutkimuksen tulosten mukaan kohdennettuihin tukiohjelmiin osallistuminen jäi vähäiseksi erityisesti niiden vanhempien osalta, joilla oli matala mieliala. Myös monet yhdysvaltalaisen mielenterveysorganisaatioiden toteuttamiin vanhemmuusinterventioihin osallistuneet vanhemmat jättivät tukiohjelman kesken esimerkiksi käytännön esteiden, mielenterveysongelmien tai vähäisen sitoutumisen vuoksi. Hoidon räätälöinti perheen tarpeisiin, kuten vanhempien aikatauluihin tai lapsen kehitykselliseen tilanteeseen, nousi tärkeäksi osaksi onnistunutta palvelua. (Skale ym. 2020, 500–501, 503–504.) Osassa tutkimuksista myös isien puuttuminen oli yksi keskeisimmistä haasteista tukiohjelmien toteuttamisessa. Vaikka isien osallistuminen todistetusti hyödyttää lasten kehityksen turvaamista ja perheen hyvinvointia, vain harvat tukiohjelmat ilmoittivat isien osallistuneen tukiohjelmiin tai kuuluneen tutkittavaan kohderyhmään. (Jeong ym. 2021, 38; Kaminski ym. 2022, 12; Stolper ym. 2021, 7, 11; Izett ym. 2021, 5, 10–11, 17; Kassa ym. 2025, 10, 15, 17.)

Monet vanhemmat eivät tunnista oman perheensä tukitarvetta tai kokevat, etteivät tarvitse apua, mikä heikentää interventioiden toteutumista. Vanhempien sitoutumisen vaikeus näkyy myös siinä, että osa vanhemmista ei halua hyväksyä tukea tai tunnustaa mielenterveysongelmia, vaikka he itse saattaisivat kokea tuen hyödylliseksi. Tämä voi johtaa ohjelmien keskeyttämiseen ja vaikeuttaa pitkän aikavälin vaikutuksia. (Stolper ym. 2021, 9; Walter ym. 2019, 175, 181–183, 190; Izett ym. 2021, 9–10.) Näitä vahvistivat myös se, että osalla vanhemmista oli kielteisiä käsityksiä ja asenteita mielenterveyden ongelmia kohtaan. Sitoutumisen esteet voivat liittyä myös vanhempien kielteisiin asenteisiin ja kokemuksiin mielenterveyspalveluista. (Walter ym. 2019, 180–182.) Mielenterveysstigma sekä kielteiset asenteet ja kokemukset muodostavat merkittäviä haasteita ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteutukselle, sillä ne voivat estää vanhempia hakeutumasta tuen piiriin tai johtaa tukiohjelmien keskeyttämiseen.

Aineisto osoitti myös, ettei ole olemassa yhtä universaalia mallia, joka sopisi kaikille perheille (Stolper 2021, 9). Kulttuurillinen konteksti, yksilölliset elämäntilanteet ja vanhempien taustat korostavat tilannekohtaisen ja joustavan työtteen merkitystä ehkäisevässä työssä (Kassa ym. 2025, 15). Tämän vuoksi ehkäisevä työ vaatii kykyä kohdata perheet yksilöllisesti ja tarjota tukea heitä parhaiten palvelemalla ja saavutettavalla tavalla. Kulttuurillinen konteksti on keskeistä tehokkuuden varmistamisen lisäksi myös asenteiden ymmärtämisen kannalta, sillä mielenterveysinterventiot eivät välttämättä saavuta yhtäläistä hyväksyttävyyttä kaikissa kulttuureissa (Kassa ym. 2025, 17).

7.3.2 Organisaatio- ja järjestelmätasolla

Ennaltaehkäisevän lastensuojelun toteuttamiseen liittyy merkittäviä haasteita myös organisaatio- ja järjestelmätasolla. Aineistossa korostui erityisesti palvelujärjestelmän resursseista ja saatavuudesta aiheutuvat vaikeudet. Monessa tutkimuksessa todettiin, että palveluissa on riittämättömiä resursseja ja henkilökuntaa, mikä vaikeuttaa interventioiden toteuttamista ja palveluiden saavutettavuutta. (Stolper ym. 2021, 9; Berry ym. 2022, 13–17.) Vanhemmat kuvasivat haasteita myös palveluiden löytämisessä tai sen piiriin pääsemisessä. Aineiston mukaan eri alueiden välinen epätasa-arvo, katkeilevat hoitopolut sekä palveluiden heikko koordinaatio muodostivat keskeisen haasteen varhaisen tuen toteuttamisessa. (Walter ym. 2019, 183–184.)

Rahoituksen ja henkilöstön koulutuksen epävarmuus nousi keskeiseksi esteeksi ehkäisevän työn toteutuksessa. Kaminskin ja muiden (2024) tutkimuksessa ilmenee, että osa interventioista tuotti

vain vähäisiä tuloksia, ja monet ohjelmat kohtasivat suuria haasteita johtuen henkilöstön vaihtuvuudesta ja rahoituksen epävarmuudesta. Erityisesti rahoituksen tilapäisyys ja ohjelmien kestävyys nähtiin merkittävinä rajoitteina ohjelmien onnistuneessa toteutuksessa. (Kaminski ym. 2024, 10, 12, 13–14.) Aineistosta nousi esiin kustannusten, pitkien koulutusten sekä henkilöstön koulutusressurssien tuomat haasteet, mitkä vaikeuttivat tukiohjelmien jatkuvuuden ja käyttöönoton turvaamista (Skale ym. 2020, 500–501). Kassa ja muut (2025, 9) toivat esiin, että osassa ohjelmien toteuttajista toimi usein henkilöitä, joilla oli vain rajallinen koulutus. Tämä voi näkyä mahdollisena ohjelmien laadun heikentävänä tekijänä erityisesti mielenterveystyössä.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten arviointi ja johtopäätökset

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli kuvata ja tutkia ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteuttamiseen liittyviä haasteita ja mahdollisuuksia varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Opinnäytetyön tutkimuskysymykseen etsittiin vastauksia yhteensä yhdeksästä kansainvälisestä tutkimuksesta. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin, jonka avulla muodostettiin pääluokat: ennaltaehkäisevän työn mahdollisuudet ja ennaltaehkäisevän työn haasteet. Sisällönanalyysin perusteella aineistosta nousi esiin useita pikkulapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemiseen liittyviä mahdollisuuksia ja haasteita ehkäisevän työn näkökulmasta. Tämän lisäksi analyysissä tunnistettiin useita toisiinsa linkittyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat ehkäisevän työn onnistumiseen.

Keskeisimpiin mahdollisuuksiin lukeutuivat muun muassa lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen turvaaminen ja sen edistäminen, varhaisen puuttumisen tärkeys, vanhemmuuden tukeminen, monitasoisen ja moniammatillisen työn hyödyt sekä positiivisen psykologian soveltaminen. Useat mahdollisuudet nähtiin olevan merkittäviä suojaavia tekijöitä lapsiperheiden hyvinvoinnin edistämisessä. Varhaislapsuuden ajanjakso tunnistettiin erityisen herkäksi vaiheeksi ehkäisevän työn näkökulmasta, etenkin mielenterveyden kannalta (Izett ym. 2021, 1). Tähän vaiheeseen kohdistetut interventiot ja tukitoimet, kuten reflektiivisen vanhemmuuden vahvistaminen tai ryhmämuotoinen vertaistuki, voivat siten tarjota perheille voimavaroja, jotka vaikuttavat suoraan myös lapsen kehitykseen. Vanhempien mielenterveyden tukeminen ehkäisevänä toimena lapsen kehityksen kannalta ei kuitenkaan aina hyötyjen tiedostamisesta huolimatta siirry käytäntöön (Stolper

ym. 2021, 1). Tämä haastaa ehkäisevän työn toteuttamista ja sen hyötyjen optimointia, jos tuen saaminen viivästyy tai sitä ei tunnisteta.

Erityisesti vanhemmuuden tukeminen nousi aineistosta keskeisenä teemana ehkäisevän työn mahdollisuutena. Vanhempien psyykinen hyvinvointi, kyky säädellä omia tunteitaan sekä kokemus osallisuudesta vaikuttivat oleellisesti lapsen hyvinvointiin ja ehkäisevän työn onnistumiseen. Esimerkiksi vanhempien kokema vertaistuki lisäsi osallistumista tukiohjelmiin ja vahvisti perheen resilienssiä (Berry ym. 2022, 14). Vanhemmuuden tukeminen toistui analyysissä useissa yhteyksissä ja se linkittyi sekä interventioiden vaikuttavuuteen että osallisuuden kokemukseen, mutta samalla myös ehkäisi mielenterveyteen liittyviä riskejä. Nämä vahvistavat sosiaalisen hyvinvoinnin ja ryhmään kuulumisen merkitystä psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa (Fadjukoff ym. 2022, 328, 330).

Tutkimustulokset tukevat käsitystä siitä, että positiivisen psykologian menetelmien hyödyntäminen varhaiskasvatuseräikäisten lasten kanssa tarjoaa merkittävän mahdollisuuden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa jo varhaisessa vaiheessa. Benoitin ja Gabolan (2021, 9–11, 16) tutkimus viittaa siihen, että positiivisten tunteiden, osallisuuden ja pystyvyyden tukeminen voi paitsi vahvistaa lasten resilienssiä myös ennaltaehkäistä mielenterveyden ongelmia myöhemmässä kehityksessä. Tästä herää ajatus positiivisen psykologian laajemmastakin hyödyntämisestä varhaiskasvatuseräikäisten kanssa ehkäisevänä toimenä. Positiivinen psykologia kuitenkin kytkeytyy positiivisen pedagogiikan keinoin osaksi usean suomalaisen varhaiskasvatustoiminnan arkea (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ja Oulun kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma 2022, 39). Vaikka näin on, tulisi sen käyttöönotosta tutkimustuloksiin viitaten tehdä yhä virallisempaa.

Analyysin perusteella eri osa-alueet olivat vahvasti keskenään vuorovaikutuksessa. Esimerkiksi ohjelman onnistuneeseen toteuttamiseen linkittyi vahvasti niin ammattilaisten oma osaaminen sekä organisaation sisäinen tuki (Berry ym. 2022, 10, 16). Näiden tekijöiden yhteisvaikutus voi luoda edellytykset laadukkaalle moniammatilliselle yhteistyölle, joka puolestaan mahdollistaa tiedon jakamisen ja koordinoitun tuen lapselle ja perheelle (Skale ym. 2020, 499). Ennaltaehkäisevän työn vaikuttavuus ei siten ole riippuvainen vain yksittäisistä toimenpiteistä, vaan se rakentuu kokonaisuudessaan eri tasojen, kuten yksilöiden, organisaatioiden ja rakenteiden vuorovaikutuksesta.

Keskeisiksi haasteiksi puolestaan tunnistettiin muun muassa palvelujärjestelmän rahoitus- ja resurssipula sekä tiedon siirtymisen ja palveluiden saavutettavuuden ongelmat. Ehkäisevän työn hyödyistä on kuitenkin lopulta paljon konkreettista tutkimusnäyttöä niin yksilö-, yhteisö- ja yhteiskunnan tasolla, mikä herättää huolta sen toteuttamiseen liittyvistä haasteista. Ehkäisevällä työllä turvataan niin lapsen kokonaisvaltaista kehitystä kuin koko perheen hyvinvointia osana turvallisen kasvuympäristön edistämistä (Jeong ym. 2021, 3, 5–7; Stolper ym. 2021, 7–9). Tehokkaasti toteutettuna ehkäisevän työn vaikutuksilla on myös pitkäaikaisia vaikutuksia (Kaminski ym. 2024, 9; Izett ym. 2021, 16). Nämä vaikutukset voivat myöhemmin näyttäytyä muun muassa työelämässä. Ehkäisevä ja korjaava lastensuojelutyö ovat keskeisesti sidoksissa toisiinsa, minkä vuoksi rahoitus- ja resurssiongelmat ehkäisevän työn toteuttamisessa ovat todellisuudessa suurempi ja pitkävaikutteisempi yhteiskunnallinen haaste (Tiili 2024). Tämän vuoksi ehkäisevään näkökulmaan panostaminen on erittäin keskeistä ja tehokkaasti toteutettuna sen vaikutukset yltyvät usealle tasolle.

Aineiston erilaisten ehkäisevän työn interventioissa havaittiin myös henkilöstöä koskevat haasteet. Riittämätön henkilökunta, ammattilaisten koulutusvaihtelu, henkilöstön rajalliset koulutusresurssit sekä toisaalta pitkät koulutukset haastoivat ehkäisevän työn onnistumista ja ammattilaisten työpanosta (Kassa ym. 2025, 9; Skale ym. 2020, 500–501; Kaminski ym. 2024, 10, 12, 13–14). Rahoitus- ja resurssiongelmat heijastuivat siten suoraan ohjelmien laadukkaaseen toteuttamiseen, saavutettavuuteen sekä ohjelmien jatkuvuuteen (Stolper ym. 2021, 9; Berry ym. 2022, 13–15; Skale ym. 2020, 500–501). Aineiston interventioissa korostuu henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen sekä perusteellisen suunnittelun toteuttaminen. Henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtiminen korostuu entisestään silloin, jos henkilöstöä on liian vähän tai se on jatkuvasti vaihtuvaa, koska tällöin yksittäisen työntekijän työmäärä ja vastuu kasvaa. Ilman vankkaa pohjaa organisaatio- ja järjestelmätasolla, ehkäisevän työn toteuttamiseen liittyvät haasteet kasvavat ja niiden vaikutukset voivat pitkittyä. Rakenteelliset ongelmat ovat kuitenkin erityisen haastavia, koska niiden muuttaminen voi viedä aikaa.

Ehkäisevän työn toteuttamisen haasteena useissa tutkimuksissa nostettiin esiin se, että vanhemmat kokivat vaikeuksia löytää oikeaa palvelua, päästä sen piiriin tai sitoutua pitkäkestoiseen tukeen. Erityisesti mielenterveysstigma ja psyykkiset esteet, kuten vanhemman ahdistus tai pelko leimautumisesta, estivät osallistumista ja viivästyttivät tuen saamista (Berry ym. 2022, 13; Walter

ym. 2019, 182). Tämä vaikuttaa siihen, että tukea ei aina haettu ajoissa ja tällöin ongelmat saattoivat pahentua tai jäädä tunnistamatta. Mielenterveysstigma, vanhempien psyykkiset esteet ja myöhäinen puuttuminen muodostivat analyysissa selkeän ilmiökokonaisuuden, jossa vanhempien yksilölliset kokemukset estivät osallistumista, mikä puolestaan viivästytti tuen saantia ja heikensi ennaltaehkäisyn vaikuttavuutta.

Useissa tutkimuksissa havaittiin tavalla tai toisella isien osallistumisen vähäisyyttä tukiohjelmiin sekä yleisesti varhaiskasvatusikäisten perheitä käsitteleviin tutkimuksiin. Tämä on myös keskeinen näkökulma ehkäisevän työn lopullisen tehokkuuden, saatavuuden sekä siihen sitoutumisen kannalta. Ranta-Ahon ja muiden (2023, 51, 57–58) tekemässä tutkimuksessa koskien pikkulapsiperheitä, korostui merkittävästi isien psyykinen kuormittuneisuus yksinäisyyden tuntemuksissa, riippumatta perhemuodosta. Tutkimustulosten ja teorian perusteella olisi erittäin tärkeää keskittyä isien osallisuuden ja osallistumisen edistämiseen sekä kohdentaa tutkimuksia koskemaan pikkulapsiperheiden isien hyvinvointia ja vanhemmuutta.

Matalan kynnyksen palvelut koettiin monissa tutkimuksissa toimiviksi ehkäisevän työn saatavuuden ja tuen oikea-aikaisuuden kannalta (Kaminski ym. 2024, 13–14; Kassa ym. 2025, 3–4, 8, 15). Tämä vahvistaa matalan kynnyksen palveluiden tarvetta sekä niiden toteuttamista mahdollisimman tasavertaisen osallisuuden edistämiseksi. Aineistosta kuitenkin nousi vanhempien hyväksyttävyyden tuen tarpeen tai mielenterveysongelman tunnustamisessa silloinkin, vaikka palvelu olisi muuten koettu hyödylliseksi (Walter ym. 2019, 175, 181–183, 190). Useat vanhemmat jättivät myös avun piiriin päästyään tukiohjelmiä kesken, muun muassa mielenterveysongelmien tai muiden käytännön esteiden vuoksi (Skale ym. 2020, 500–501, 503–504). Tästä herääkin kysymys palveluiden todellisesta tehokkuudesta sekä asiakkaan lopullisen vastuun määräästä avun hakemisessa ja sinne menemisessä. Matalan kynnyksen palvelut ovat usean tutkimuksen mukaan todettu toimivaksi ehkäisevän työn toteuttamisessa, mutta kuinka saavutettavia niiden pitäisi lopulta olla, jotta osallistumisen esteet eivät tule tielle? Kaminskin ja muiden (2022, 9) tutkimuksessa nostettiin esiin erityisesti riskiperheille suunnattujen kotikäyntiohjelmien pitkäjänteisiä positiivisia vaikutuksia. Kotikäynteinä toteutettavassa ehkäisevässä työssä korostuu matalan kynnyksen palvelun optimaalisen saavutettavuus, mutta se ei siltikään voi täysin poistaa osallistumisen esteiden mahdollisuutta.

Ehkäisevän työn toteuttamiseen liittyy vahvasti myös kulttuurillinen konteksti ja muut yksilölliset huomiot, minkä vuoksi kaikille perheille sopivaa universaalia mallia ei ole (Stolper ym. 2021, 9; Kassa ym. 15). Tämä voidaan toisaalta nähdä niin ehkäisevän työn toteuttamisen mahdollisuutena ja rikkautena kuin haasteenakin. Yksilöllisten tarpeiden huomioiminen ja tuen räätälöiminen perheen tuen tarpeiden mukaan mahdollistaa tehokkaamman lopputuloksen ehkäisevän työn kannalta. Moniammatillinen yhteistyö on yksi keino, jolla varmistetaan perheiden tuen tarpeiden mukaista palveluiden kohdentamista (Skale ym. 2020, 499). Myös monitasoinen tuki on tehokas etenkin päällekkäisten tuen tarpeiden kanssa (Walter ym. 2019, 175, 184–185, 187–188). Vaikka universaalia mallia ehkäisevässä työssä ei ole, voisi kulttuurillisesti joustavampi ja toimivaksi todettu ehkäisevän työn malli olla sekä tehokkaampi että palvelujärjestelmän kannalta halvempi toteuttaa. Toisaalta perheiden tuen tarpeiden yksilöllisyys, kulttuurillisesta kontekstista riippumatta, tuo tämän toteuttamiseen haasteita.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että ennaltaehkäisevän lastensuojelutyön toteuttamiseen liittyy sekä merkittäviä mahdollisuuksia että moninaisia haasteita. Mahdollisuuksina korostuvat matalan kynnyksen palvelut, oikea-aikainen ja varhainen tuki, vanhemmuuden vahvistaminen, positiivisen psykologian menetelmien hyödyntäminen sekä monitasoinen ja moniammatillinen yhteistyö. Nämä keinot tukevat pikkulapsiperheiden psyykkistä hyvinvointia ja lisäävät tuen vaikuttavuutta. Toisaalta haasteina esiin nousevat palvelujärjestelmän rakenteelliset puutteet, kuten rahoitus- ja resurssipula, palveluiden saavutettavuusongelmat, tiedonkulun haasteet, tilannekohtaisuus sekä esteet vanhempien osallistumisessa ja tuen vastaanottamisessa.

Varhaiskasvatusikäisten lasten kehityksen tukeminen ja suojeleminen on tärkeä ehkäisevä toimi, jonka vuoksi varhaiskasvatus tarjoaa luontevan ympäristön ehkäisevälle työlle. Siihen tulisi tutkimustietoon pohjaten panostaa enemmän, mutta se edellyttää toimiakseen riittäviä resursseja. Varhaiskasvatuksen sosionomin työ on myös erittäin olennainen osa ehkäisevää lastensuojelua. Sosionomin koulutuksen painotus sosiaalialaan, perheiden kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja ennaltaehkäisevään työhön tuo varhaiskasvatusympäristöön tärkeää näkökulmaa esimerkiksi vanhemmuuden tukemisessa ja lastensuojelun tarpeen varhaisessa tunnistamisessa. On kuitenkin tärkeää muistaa, että kaikki ennaltaehkäisevät keinot, kuten varhainen puuttuminen ja positiivisen

psykologian menetelmien hyödyntäminen, eivät välttämättä aina edellytä suuria resursseja, erityiskoulutusta tai merkittävää ammattilaisen työpanosta. Tämän vuoksi ehkäisevän näkökulman tulisi olla luonteva ja jatkuva osa jokaisen kasvattajan arkea ja ammattiroolia.

8.2 Luotettavuus ja eettisyys

Työtä aloittaessa perehdyttiin huolellisesti hyvään tieteelliseen käytäntöön ja Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettisiin periaatteisiin. Hyvä tieteellinen käytäntö (2023) koostuu pääosin neljästä osasta: luotettavuudesta, rehellisyydestä, arvostuksesta ja vastuunkannosta. Sen vastaisena pidetään toimintaa, joka on joko tahallista, huolimattontaa, välinpitämätöntä tai tietämättömyydestä johtuvaa aktiivista hyvän tieteellisen käytännön rikkomista, että sen laiminlyöntiä. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2023, 11, 15.) Jyväskylän ammattikorkeakoulun keskeisimmät arvot ovat puolestaan vastuu, luottamus ja luovuus (Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettiset periaatteet 2024, 3). Tutkijasta riippumatta opinnäytetyötä ohjaavat myös ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet sekä sosionomin tutkintoa täydentävät alakohtaiset sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa 2019, 7; Arki, arvot ja etiikka – sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet 2022). Näiden ohjeiden ja periaatteiden pohjalta opinnäytetyötä toteutettiin luotettavasti ja eettisesti.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena ja aineistoa analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin, mitkä varmistavat työn selkeän ja yleiskuvaavan rakenteen. Läpinäkyvyyttä varmistettiin mahdollisimman huolellisella dokumentoinnilla jokaisessa työn vaiheessa. Toteutustavan vuoksi työssä ei tarvinnut käsitellä henkilötietoja tai hankkia tutkimuslupaa, sillä siihen ei osallistunut henkilöitä. Opinnäytetyö kuitenkin toteutettiin yksin eikä aikaisempaa kokemusta kirjallisuuskatsauksen tekemisestä ollut. Luotettavuutta työhön parannettiin erityisen huolellisella työskentelyllä ja aineistoihin perehtymisellä sekä opinnäytetyön ohjaajan palautteella. Opinnäytetyötä työstiin vähintään viikoittain, mutta yhdelle hengelle sopivalla tauotuksella, jolloin myös aineistoihin perehtyminen oli luotettavampaa.

Yksin työskentelyn vuoksi työn tukena hyödynnettiin tarpeen tullen tekoälyä ja tarkemmin ChatGPT-sovellusta. Tällaisia tilanteita olivat esimerkiksi sellaiset, joissa tarvittiin välitöntä palautetta tai ideointi tuntui haastavalta. Tekoälyä hyödynnettiin siis laajemman työn tarkastelun ja erilaisten

näkökulmien sekä työn ulkoasun pohdinnassa. Tämän lisäksi sitä käytettiin yksittäisten lähteiden etsimisessä, jotta teoriapohjassa olisi käytetty mahdollisimman monipuolista aineistoa. Varsinaisessa tutkimusosuudessa tekoälyä hyödynnettiin aineiston keskeisten tutkimustulosten hahmottelemisessa tutkimuskysymyksen näkökulmasta. Tekoälyn hyödyntämisessä oli kuitenkin jatkuvasti mukana kriittinen arviointi sekä hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen. Tällöin varmistettiin, että lopullinen sisältö oli aina itse tuottamaa tai se sisälsi oikeanlaiset lähdeviittaukset.

Teoreettisessa viitekehyksessä aineistoa oli runsaasti, mutta enemmän kotimaisista lähteistä. Monipuolisuutta aineistoihin olisi tuonut runsaampi kansainvälinen näkökulma, mutta valitut aineistot palvelivat hyvin aiheelle tarpeellisten käsitteiden avaamista. Tutkimusten maantieteellinen jakauma oli puolestaan laaja ja siinä oli mukana niin eurooppalaista, Pohjois-Amerikkalaista, Lähi-Idän ja globaalien tason tarkastelua. Tämä toisaalta saattaa heikentää tulosten yleistettävyyttä suomalaisessa kontekstissa, koska palvelujärjestelmä, perhepolitiikka sekä muut kulttuuriset tekijät voivat poiketa merkittävästi aineistojen alkuperämaan kanssa. Koska teoreettinen viitekehys keskittyi pääosin kotimaisiin lähteisiin ja tutkimusaineisto oli puolestaan kansainvälistä, haastoi tämä omalta osaltaan tulosten ja teorian tiedon yhdistämistä.

Teoreettisen viitekehysten aineisto koostui pääosin viranomaislähteistä ja tieteellisistä artikkeleista sekä muista sähköisistä lähteistä ja artikkeleista luotettavilta sivustoilta, kuten THL, Lastensuojelun Keskusliitto tai Talentia. Mukana oli myös TED-talk video, mutta luotettavuutta vahvistaa ammattilaisen tausta lastenlääkärinä sekä korkea virka Kalifornian korkeimpana lääkintäviranomaisena (Harris 2015). Kuitenkaan kaikissa teoreettisen viitekehysten lähteissä puolueettomuus ei ollut täysin varmaa, mikä on myös keskeistä huomioida lähdekriittisyyden kannalta. Esimerkiksi Hakovirran ja muiden (2024) teos ”Eriarvoisuuden tila Suomessa 2024” on Kalevi Sorsa – säätiön julkaisema. Se on sosiaalidemokraattinen ajatushautomo ja säätiön yhtenä tutkimusten teemana on eriarvoisuuden vähentäminen (Kalevi Sorsa – säätiö n.d). Toisaalta luotettavuutta vahvistaa se, että teosta on ollut kirjoittamassa yhteensä 15 asiantuntijaa ja alan ammattilaista. Asiantuntijat koostuvat muun muassa professoreista, erikoistutkijoista, väitöskirjatutkijoista, yliopistolehtoreista sekä dosenteista.

Luotettavuutta työhön toivat myös tutkimuksen aineiston valintaa ohjaavat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kyseisiä sisäänottokriteereitä olivat aineiston aihe, kieli, koko tekstin saatavuus, julkaisuusi, vertaisarviointi sekä aineistotyyppi. Näiden kriteerien avulla varmistettiin aineiston luotettavuutta esimerkiksi sillä, että se on aiheeseen liittyvä, tieteellinen, ymmärrettävä, hyvin saatavilla sekä tarpeeksi ajankohtainen. Aiheen sisällä oli kuitenkin hieman poikkeavuuksia esimerkiksi siinä, minkä ikäiseksi varhaiskasvatusikäisiä lapsia määriteltiin tai minkä ikäisten ryhmää tutkittiin. Esimerkiksi Benoitin ja Gabolan (2021, 1) tutkimuksessa kohderyhmä oli opinnäytetyön kannalta oleellisin, eli kaikki alle 6-vuotiaat lapset. Monissa tutkimuksissa keskityttiin alle 3- ja 2-vuotiaisiin lapsiin ja heidän perheisiinsä (Jeong ym. 2021, 1; Berry ym. 2022, 2; Izett ym. 2021, 1; Stolper ym. 2021, 1). Osassa tutkimuksista keskityttiin vaihtelevasti 5-vuotiaisiin saakka (Kaminski ym. 2022, 4; Skale ym. 2020, 2). Suurimmat poikkeukset kuitenkin olivat siinä, kun yhdessä tutkimuksessa varhaislapsuus kattoi kaikki alle 10-vuotiaat ja yhdessä tarkkaa ikähaarukkaa ei ollut ilmoitettu lainkaan, mutta tutkimus keskittyi silti varhaislapsuuden mielenterveyspalveluihin (Kassa ym. 2025, 1; Walter ym. 2019, 1). Kohderyhmien iän vaihtelu saattaa omalta osaltaan vaikuttaa tuloksiin, esimerkiksi niiden yleistämisen ja yhdistelyn suhteen. Jokaisessa tutkimuksessa on kuitenkin keskitytty tarpeeksi niin varhaiskasvatusikäisten kuin ennaltaehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen näkökulmaan, jotta ne pystyttiin ottamaan mukaan analyysiin.

Useassa tutkimuksessa nousi esiin myös sukupuolijakauma erityisesti vanhempien osallistumisessa interventioihin. Esimerkiksi isien vähäisyys tukiohjelmiin osallistumisessa tai tutkittavaan kohderyhmään kuulumisessa oli usein aineistossa toistuva teema. Tämä voi haastaa tulosten yleistettävyydessä ja luotettavuudessa, jos suurin osa tutkimuksista kohdentuu ainoastaan äiteihin. Tuloksista nousi kuitenkin esiin merkittäviä havaintoja liittyen ehkäisevän työn toteutuksesta, joita voidaan mahdollisesti soveltaa myös isien näkökulmasta. Suurimassa osassa tutkimuksia oli mukana niin varhaiskasvatusikäisiä tyttö- kuin poikalapsia, mutta oli myös sellaisia tutkimuksia, joissa oli mukana vain poikia (Kassa ym. 2025, 8). Tämä saattaa toisaalta kaventaa tutkimustulosten sovellettavuutta kaikkiin varhaiskasvatusikäisiin lapsiin.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Niin teoreettisen viitekehyksen kuin varsinaisen tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että ehkäisevä työ on tärkeä lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Varhaisessa vaiheessa toteutetut ehkäisevän työn toimet ovat hyödyllisiä yksilö-, yhteisö- kuin yhteiskunnankin tasolla.

Varsinaisen tutkimuksen aineistoon ei kuitenkaan löytynyt suomalaisia tutkimuksia ennaltaehkäisevän työn toteuttamiseen liittyvistä mahdollisuuksista ja haasteista varhaiskasvatusikäisten lapsiperheiden psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa. Aihetta eri näkökulmista käsitteleviä suomalaisia tutkimuksia löytyi kuitenkin teoreettiseen viitekehykseen. Jatkotutkimusehdotuksena voisi olla suomalaisen tutkimuksen lisääminen ehkäisevästä työstä erityisesti varhaiskasvatusikäisistä saakka, jotta mahdollistetaan mahdollisimman varhainen tuki.

Tutkimuksen tulosten perusteella jatkotutkimusehdotuksiin nousee kuitenkin myös muita huomioita. Erityisesti positiivisen psykologian menetelmien soveltaminen oli tärkeä varhaiskasvatusikäisten psyykkisen hyvinvoinnin tukemisessa ehkäisevänä keinona (Benoit & Gabola 2021, 9–11). Tämä olisi mahdollisesti yksi laajemmin tutkittava aihe, jota voisi soveltaa tukemaan esimerkiksi koko perheen hyvinvointia. Tätä tukee teorian tieto siitä, kuinka positiivinen psykologia voi varhaiskasvatusympäristössä vaikuttaa myös kasvattajien työhyvinvointiin (Leskisenoja 2019, 17–24). Tämän lisäksi molempien vanhempien osallistumisen ja tukemisen esteet ovat keskeinen jatkotutkimusehdotus ehkäisevän työn tehokkuuden ja toimivuuden kannalta. Olisi keskeistä selvittää tarkemmin, millä keinoilla vanhempien osallistumista ja sitoutumista voidaan lisätä erityisesti riskiperheissä. Keskeistä olisi tutkia myös nimenomaan isien osallisuuden lisäämistä tukiohjelmassa sekä heidän hyvinvointiaan. Näiden avulla varmistetaan ehkäisevän työn tehokkaampaa toteuttamista sekä sen mahdollistamista sitä tarvitseville perheille.

Lähteet

Aarnio, K. 2014. Sateenkaariperheiden lasten vahvuudet ja haavoittuvuudet. Väestöliiton Väestöntutkimuslaitoksen työpaperi. Viitattu 7.1.2025. https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/12/32b919d8-tyopaperi_6_sateenkaariperheet_2014.pdf.

Alila, K., Eskelinen, M., Estola, E., Kahiluoto, T., Kinos, J., Pekuri, H-M., Polvinen, M., Laaksonen, R. & Lamberg, K. 2014. Varhaiskasvatuksen historia, nykytila ja kehittämisen suuntalinjat, Tausta-aineisto varhaiskasvatusta koskevaa lainsäädäntöä valmistelevan työryhmän tueksi. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2014:12. Viitattu 16.5.2025. <https://core.ac.uk/download/pdf/198189745.pdf>.

Arki, arvot ja etiikka – sosiaalialan ammattihenkilön eettiset ohjeet. 2022. Talentia. Viitattu 26.1.2025. <https://talentia.lukusali.fi/#/reader/4fb08bf6-d9e1-11ed-bdad-00155d64030a>.

Benoit, V. & Gabola, P. 2021. Effects of positive psychology interventions on the well-being of young children: A systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22). Viitattu 22.4.2025. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/34831827/>.

Berry, V., Mitchell, S., Blower, S., Whittaker, K., Wilkinson, K., McGilloway, S., Mason-Jones, A., Carr, R. & Bywater, T. 2022. Barriers and facilitators in the delivery of a proportionate universal parenting program model (E-SEE Steps) in community family services. *PLOS ONE*, 17(6). Viitattu 22.4.2025. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.jamk.fi:2443/35696375/>.

Chzhen, Y., Gromada, A. & Rees, G. 2019. Are the world's richest countries family friendly? Policy in the OECD and EU. Florence: UNIFEC Office of research. Viitattu 23.2.2025. <https://www.unicef.org/media/55696/file/Family-friendly%20policies%20research%202019.pdf>.

Elo, S., Kajula, O., Tohmola, A. & Kääriäinen, M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede*. Viitattu 20.4.2025. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128987/78028?acceptCookies=1>.

Ennaltaehkäisevä lastensuojelu. 2024. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 2.1.2025. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/ehkaiseva-lastensuojelu>.

Fadjukoff, P., Kainulainen, S., Pirhonen, J., Saaranen, T., Valokivi, H. & Vauhkonen, A. 2022. Sosiaalinen hyvinvointi turvaa terveyttä. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*. Viitattu 1.5.2025. <https://journal.fi/sla/article/view/111453/72464?acceptCookies=1>.

Haapala, E., Leppänen, M., Skog, H., Lubans, D., Viitasalo, A., Lintu, N., Jalanko, P., Määttä, S. & Lakka, T. 2024. Childhood Physical Fitness as a Predictor of Cognition and Mental Health in Adolescence: The PANIC Study. *Sports Medicine*. Viitattu 21.4.2025. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40279-024-02107-z>.

Haaparanta, L. & Niiniluoto, I. 1986. Johdatus tieteelliseen ajatteluun. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Hakovirta, M., Nygård, M., Niemelä, M. & Lindberg, M. 2024. Pohjoismaisen perhepolitiikan ja lapsiperheiden toimeentulon muutokset 2000-luvulla. Julkaisussa: Eriarvoisuuden tila Suomessa 2024. Toim. A, Rajavuori. Tallinna: Kalevi Sorsa-säätiö, 47-67. Into Kustannus Oy.

Harris, N. 2015. How childhood trauma affects health across a lifetime. TED. Youtube-video. Viitattu 6.3.2025. [How childhood trauma affects health across a lifetime | Nadine Burke Harris | TED.](#)

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan HTK-ohje 2023. Viitattu 26.1.2025. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 29.1.2025. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarviointin_ohje_2019.pdf.

Ilmarinen, K., Vuorenmaa, M., Karvonen, S. & Lammi-Taskula, J. 2023. Tyydyttymätön palvelutarve lapsiperheitä tukevissa sosiaalipalveluissa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Viitattu 16.2.2025. <https://journal.fi/sla/article/view/109129/76657?acceptCookies=1>.

Izett, C., Taylor, T., Van Vliet, E., Clancy, H., McLuckie, A. & Sled, M. 2021. Parenting interventions for infants and young children with mental health problems. *Journal of Child and Family Studies*, 30(11). Viitattu 23.4.2025. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/34777074/>.

Jeong, J., Franchett, E., De Oliveira, C., Rehmani, K. & Yousafzai, A. 2021. Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 18(5). Viitattu 22.4.2025. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/33970913/>.

Jerrman, M. 2021. Varhaiskasvatuksen ryhmäkoko ja mitoitusta noudatettava. Talentia. Viitattu 25.3.2025. <https://www.talentia.fi/talentia-lehti/varhaiskasvatuksen-ryhmakoko-ja-mitoitusta-noudatettava/>.

Jyväskylän ammattikorkeakoulun eettiset periaatteet. 2024. Viitattu 26.1.2025. <https://www.jamk.fi/fi/media/41520>.

Kaminski, J., Valle, L., Filene, J. & Boyle, C. 2024. Couple and family-based psychosocial interventions to promote infant and early childhood mental health: A systematic review. *Journal of Marital and Family Therapy*, Advance online publication. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/34783041/>.

Kassa, G., Yu, Z., Minwuyet, F. & Gross, D. 2025. Behavioural interventions targeting the prevention and treatment of young children's mental health problems in low- and middle-income countries: a scoping review. *J Glob Health*. 2025;15:04018. Viitattu 24.4.2025. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/39849969/>.

Kela. 2024. Voitko saada toimeentuloa? Viitattu 16.5.2025. <https://www.kela.fi/toimeentulotuki-voitko-saada?>

Kestilä, L., Karvonen, S., Jauhiainen, S. & Mikkola, H. 2023. Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2023: tavoitteena sosiaalisesti kestävä Suomi. Työpaperi. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Kela. Viitattu 4.3.2025. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146429/TY%c3%962023_014_12042023e.pdf?sequence=19&isAllowed=y.

Kestävän kehityksen tavoitteet. N.d. Suomen YK-liitto. Nettisivut. Viitattu 4.3.2025. <https://www.ykliitto.fi/kestava-kehitys>.

Kiintymyssuhteen merkitys ja sen tukeminen. N.d. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 24.3.2025. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammainen-henkilo-vanhempaa/kiintymyssuhteen-merkitys-ja-sen-tukeminen>.

Koivula, M., Siippainen, A., Eerola-Pennanen, P. & Böök, M-L. 2022. Valloittava varhaiskasvatus: oppimista, osallisuutta ja hyvinvointia. Tampere: Vastapaino. E-kirja. Viitattu 7.1.2025.

L 417/2007. Lastensuojelulaki. Viitattu 28.2.2025. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/2007/417>.

L 540/2018. Varhaiskasvatuslaki. Viitattu 25.3.2025. <https://www.finlex.fi/fi/lainsaadanto/saadoks-kokoelma/2018/540>.

Lapsi- ja perhepolitiikka Suomessa. 2013. Sosiaali- ja terveysministeriön esitteitä 9. Viitattu 7.1.2025. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/69914/URN_ISBN_978-952-00-3374-3.pdf.

Lapsiperheiden ahdinko näkyy SOS-Lapsikylän ehkäisevässä työssä – ”Meillä ei yhteiskuntana ole varaa menettää yhtään lasta tai nuorta”. 2024. SOS-Lapsikylän tiedote. Viitattu 6.1.2025. <https://www.sos-lapsikyyla.fi/blog/2024/11/26/lapsiperheiden-ahdinko-nakyy-sos-lapsikylan-ehkai-sevassa-tyossa-meilla-ei-yhteiskuntana-ole-varaa-menettaa-yhtaan-lastai-nuorta/>.

Lastensuojelun palvelujärjestelmä. 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 7.1.2025. <https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu/lastensuojelun-palvelujarjestelma>.

Leskisenoja, E. 2019. Positiivinen pedagogiikka varhaiskasvatuksessa. Jyväskylä: PS-kustannus.

Metsämuuronen, J. 2005. Näyttöön perustuva päätöksenteko ja systemoitu kirjallisuuskatsaus. *Psykologia* 40: 5–6.

Muuronen, K. & Paasivirta, A. 2024. Luottamus ja selkeät toimintatavat tukevat lastensuojelun ja varhaiskasvatuksen hyvää yhteistyötä. Lastensuojelun keskusliitto. Blogi. Viitattu 16.5.2025. <https://www.lskl.fi/blog/luottamus-ja-selkeat-toimintatavat-tukevat-lastensuojelun-ja-varhaiskasvatuksen-hyvaa-yhteistyota/>?

Mönkkönen, K., Kekoni, T. & Pehkonen, A. 2019. Johdanto. Julkaisussa Moniammatillinen yhteistyö: Vaikuttava vuorovaikutus sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Gaudeamus. E-kirja. Viitattu 6.1.2025.

Ojala, E., Jalkanen, S. & Kahiluoto, T. 2022. Perhevapaaudistus lisää tasa-arvoa ja huomioi entistä paremmin erilaiset perhemuodot. Työ- ja elinkeinoministeriö. Tiedote. Viitattu 16.5.2025. <https://tem.fi/-/1271139/perhevapaaudistus-lisaa-tasa-arvoa-ja-huomioi-entista-paremmiin-erilaiset-perhemuodot?>.

Pajulo, M., Salo, S. & Pyykkö, N. 2015. Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 6.3.2025. <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo12278.pdf>.

Perhetyyppi. N.d. Tilastokeskus. Viitattu 16.5.2025. <https://stat.fi/meta/kas/perhetyyppi.html?>.

Pitkänen, S., Ranta, T., Mäkkylä, K., Aro, R., Aro, N., Kortelainen, J., Koski, N. & Stenvall, J. 2024. Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut – Varhaisen tuen tilannekuva ja kehittämistarpeet. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:15. Valtioneuvoston kanslia Helsinki 2024. Viitattu 11.2.2025. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/165618/VNTEAS_2024_15.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Pulkkinen, L. 2022. Lapsen hyvinvointi alkaa kodista. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Ranta-Aho, A., Einiö, E. & Vuorenmaa, M. 2023. Perhemuodon ja yksinäisyyden yhteys pienten lasten vanhempien psyykkiseen kuormittuneisuuteen. Hoitotiede. Viitattu 24.3.2025. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128999/78042?acceptCookies=1>.

Rautio, S. 2016. Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä. Jyväskylän Yliopisto. Väitöskirja. Viitattu 2.1.2025. [Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä](#).

Rönkä, A., Malinen, K., Metsäpelto, R-L., Laakso, M-L., Sevón, E. & Verhoef-van Dorp, M. 2017. Parental working time patterns and children's socioemotional wellbeing: Comparing working parents in Finland, The United Kingdom, and The Netherlands. Children and youth services review. Viitattu 10.2.2025. <https://psycnet.apa.org/record/2017-20163-017>.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? – Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto.

Skale, G., Perez, H. & Williams, M. 2020. Factors Influencing Implementation of Evidence-Based Mental Health Interventions for Infants and Young Children. *The journal of behavioral health services & research*, 47(4), 493–508. <https://doi.org/10.1007/s11414-020-09694-5>.

Sorsa, M., Hopia, H., Heino-Tolonen, T. & Raitakari, S. 2022. Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki Suomessa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti. Artikkel. Viitattu 20.12.2024. [Lapsiperheiden psykososiaalinen tuki Suomessa - pdf](#).

Stolper, E., van Doesum, K., Hosman, C. & Reupert, A. 2021. Supporting parenting of children aged 0–5 in mental health care: Risk and protective factors and intervention targets. *Frontiers in Psychology*, 12. Viitattu 22.4.2025. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.ezproxy.jamk.fi:2443/34867627/>.

THL tutkii tänä vuonna syntyvien vauvojen ja heidän perheidensä hyvinvointia – tavoitteena lapsiperhepalveluiden parantaminen. 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 27.4.2025. <https://thl.fi/-/thl-tutkii-tana-vuonna-syntyvien-vauvojen-ja-heidan-perheidensa-hyvinvointia-tavoitteena-lapsiperhepalveluiden-parantaminen>.

Tiili, A. 2024. Lastensuojelutilastot paljastavat palvelujärjestelmän puutteet. Lastensuojelun Keskusliitto. Blogi. Viitattu 24.3.2025. <https://www.lskl.fi/blog/lastensuojelutilastot-paljastavat-palvelujarjestelman-puutteet/>.

Tokola, M. & Airo, R. 2024. Kiintymyssuhteet ja kiintymyssuhdemallit. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 1.5.2025. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01359>.

Tutkimus: Suomessa tarvitaan parempaa varhaista tukea lapsiperheille. 2024. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 11.2.2025. <https://stm.fi/-/194055633/tutkimus-suomessa-tarvitaan-parempaa-varhaista-tukea-lapsiperheille>.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2022. Opetushallitus. Viitattu 13.1.2025. https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/Varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2022_0.pdf.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ja Oulun kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma. 2022. Viitattu 21.4.2025. https://www.ouka.fi/sites/default/files/attachments/Varhaiskasvatussuunnitelman%20perusteet%202022%20ja%20Oulun%20kaupungin%20varhaiskasvatussuunnitelma_net_sa.pdf?utm.

Vauvaperheiden hyvinvointi – Finlapset kyselytutkimus. 2020. THL. Viitattu 8.1.2025. <https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/lapset-nuoret-ja-perheet/vauvaperheiden-hyvinvointi>.

Walter, A., Yuan, Y., Morocho, C. & Thekkedath, R. 2019. Facilitators and barriers to family engagement and retention of young children in mental health care: A qualitative study of caregivers' perspectives. *Social Work in Mental Health*, 17(2), 173–196. Viitattu 22.4.2025. <https://doi.org/10.1080/15332985.2018.1517402>.

Liitteet

Liite 1. Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Tekijät	Julkaisu vuosi	Julkaisun nimi	Tutkimustyyppi ja julkaisun maa/konteksti	Tiivistys julkaisusta
Jeong, J., Franchett, E., Ramos de Oliveira C., Rehmani, K. & Yousafzai, A.	2021	Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Globaalin tason tutkimus, erityisesti matalan- ja keskitulotason maita.	Tutkimuksessa tarkasteltiin, kuinka tehokkaita varhaislapsuudessa toteutetut vanhemmuuden tutkiohjelmat ovat parantamaan lasten kehitystä ja vanhemmuuden tuloksia eri maissa.
Benoit, V. & Gabola, P.	2021	Effects of Positive Psychology Interventions on the Well-Being of Young Children: A Systematic Literature Review.	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Alankomaat, yhdysvallat ja Israel.	Tutkimuksessa selvitettiin, miten positiivisen psykologian interventiot vaikuttavat alle 6-vuotiaiden lasten psyykkiseen hyvinvointiin varhaiskasvatus- ja perheympäristöissä.
Berry, V., Mitchell, S., Blower, S., Whittaker, K., Wilkinson, K., McGilloway, S., Mason-Jones, A., Carr, R. & Bywater, T.	2022	Barriers and facilitators in the delivery of a proportionate universal parenting program model (E-SEE Steps) in community family services.	Laadullinen arviointitutkimus, Iso-Britannia.	Tutkimuksessa arvioitiin E-SEE-Steps- vanhemmuusinterventio toteutettavuutta, hyväksyttävyyttä ja käytännön toimivuutta yhteisöpohjaisissa perhepalveluissa. Kohteena olivat vanhempien tuen tarpeet ja intervention toteutuksen esteet ja mahdollistavat tekijät.
Kaminski, J., Robinson, L., Hutchins, H., Newsome, K. & Barry, C.	2022	Evidence base review of couple- and family-based psychosocial interventions to promote infant and early childhood mental health, 2010-2019.	Systemaattinen katsaus, Yhdysvallat.	Tutkimuksessa arvioitiin vuosina 2010-2019 toteutettujen pariskunta- ja perheperusteisten psykososiaalisten interventioiden vaikuttavuutta imeväisten ja pienten lasten mielenterveyden tukemisessa.

Stolper, H., van Doesum, K. & Steketee, M.	2021	How to Support Parents of Infants and Young Children in Mental Health Care: A Narrative Review.	Narratiivinen katsaus, Alankomaat.	Tutkimuksessa selvitettiin, miten mielenterveyspalveluissa voidaan tukea imeväisten ja pienten lasten vanhempia, joilla on mielenterveydenhäiriöitä.
Izett, E., Rooney, R., Prescott, S., De Palma, M. & McDevitt, M.	2021	Prevention of Mental Health Difficulties for Children Aged 0–3 Years: A Review.	Systemaattinen katsaus, Iso-Britannia.	Tutkimuksessa tarkasteltiin 0–3-vuotiaille suunnattuja ennaltaehkäisy- ja hoito-ohjelmia, jotka tukevat vanhempien mielenterveyttä lapsen kehityksen turvaamiseksi.
Kassa, G., Yu, Z., Minwuyet, F. & Gross, D.	2025	Behavioural interventions targeting the prevention and treatment of young children’s mental health problems in low- and middle-income countries: a scoping review.	Kartoituskatsaus (Scoping review). Globaalin tason tutkimus, erityisesti matalan- ja keskitulo-tason maita.	Tutkimuksessa arvioitiin käyttäytymiseen perustuvien interventioiden tehokkuutta ja toteutustapoja varhaislapsuuden mielenterveyden ongelmien ehkäisyssä ja hoidossa.
Skale, G., Perez, H. & Williams, M. E.	2020	Factors Influencing Implementation of Evidence-Based Mental Health Interventions for Infants and Young Children.	Kyselytutkimus, Yhdysvallat.	Tutkimuksessa selvitettiin, mitä tekijät vaikuttavat näyttöön perustuvien mielenterveysohjelmien onnistuneeseen toteuttamiseen vauvojen ja pienten lasten varhaislapsuudessa.
Walter, A., Yuan, Y., Morrocho, C. & Thekkedath, R.	2019	Facilitators and barriers to family engagement and retention of young children in mental health care: A qualitative study of care-givers’ perspectives.	Laadullinen tutkimus, Yhdysvallat.	Tutkimuksessa selvitettiin huoltajien näkökulmasta, mitkä tekijät vaikuttavat perheiden osallistumiseen ja pysymiseen varhaislapsuuden mielenterveyspalveluissa.