JYX JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO UNIVERSITY OF JYVÄSKYLÄ

**This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.**

**Author(s):** Alakärppä, Outi; Sevón, Eija; Rönkä, Anna

**Title:** Tukea vanhemmuuteen valmistautumiseen : kirjallisuuskatsaus perhevalmennusohjelmien sisällöistä ja työmuodoista

**Year:** 2019

**Version:** Accepted version (Final draft)

**Copyright:** © Suomen mielenterveysseura, 2019.

**Rights:** In Copyright

**Rights url:** http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en

**Please cite the original version:**

Alakärppä, O., Sevón, E., & Rönkä, A. (2019). Tukea vanhemmuuteen valmistautumiseen : kirjallisuuskatsaus perhevalmennusohjelmien sisällöistä ja työmuodoista. Perheterapia, 35(1), 24-33.

# Tukea vanhemmuuteen valmistautumiseen: kirjallisuuskatsaus perhevalmennusohjelmien sisällöistä ja työmuodoista


## TIIVISTELMÄ

Tässä kirjallisuuskatsauksessa kartoitettiin kansainvälisten tutkimusten valossa perhevalmennusohjelmien sisältöjä ja työmuotoja sekä selvitettiin, mitkä tukemisen tavoista olivat edistäneet parhaiten vanhemmuuteen valmistautumista ja perheiden hyvinvointia. Katsaukseen valittiin 14 empiiristä artikkelia, jotka käsittelivät vanhemmaksi tulon siirtymävaiheessa toteutettuja vanhemmuuden vahvistamiseen tähtääviä interventioita. Vaikka perhevalmennusohjelmissa oli yhteisiä piirteitä, ne erosivat toisistaan siinä, pyrkivätkö ne vaikuttamaan vanhemmuuteen, vanhemman hyvinvointiin, vanhemmuuden jakamiseen vai parisuhteeseen**.** Ohjelmat sisälsivät kasvokkaisia, sähköisiä ja itseopiskeluun perustuvia työmuotoja. Tulokset ohjelmien hyödyistä olivat ristiriitaisia, mutta osoittivat riittävän intensiivisen, vuorovaikutteisen, oikea-aikaisen ja pitkäkestoisen perhevalmennuksen myönteisiä vaikutuksia. Teknologiaan pohjautuvat ohjelmat eivät yksistään toimi, mutta täydentävät

kasvokkaisia menetelmiä tarjoten vanhemmille monipuolisia, ajasta ja paikasta riippumattomia oppimisen tapoja ja tavoittaen myös niitä perheitä, jotka jäävät nykymuotoisten perhevalmennusten ulkopuolelle.

Avainsanat: perheellistyminen, perhevalmennus, interventio, teknologia, kirjallisuuskatsaukset

## Johdanto

Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma LAPE käynnisti Suomessa monia kehittämistoimia liittyen perhepalveluihin kuten perhevalmennukseen. Tällä hetkellä kuntien perhevalmennustarjonta on sisällöltään, toimintatavoiltaan ja kestoltaan vaihtelevaa. Myös muualla maailmassa perhevalmennus hakee muotoaan. Verkkopohjaisten työmuotojen yleistyminen ja vanhempien toiveet saada tukea joustavasti haastavat perhevalmennusta uudistumaan. Tämän kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on selvittää kansainvälisen tutkimuskirjallisuuden avulla perhevalmennusohjelmien sisältöjä, työmuotoja ja hyötyjä vanhempien ja perheiden hyvinvoinnille. Mitkä sisällöt ja

työmuodot motivoivat nykyvanhempia ja auttavat vanhemmuuteen valmistautumisessa?

Erityisesti ensisynnyttäjät ja heidän puolisonsa kaipaavat tukea vanhemmuuden alkutaipaleella (Deave, Johnson, & Ingram, 2008; Entsieh & Hallström, 2016). Bondaksen (2002) suomalaistutkimuksessa vastasyntyneiden äidit kokivat, etteivät tiedä tarpeeksi vanhemmuudesta, imetyksestä, vauvan hoidosta ja vauvaperhe-elämästä. He toivoivat ennen kaikkea tietoa ja keskustelumahdollisuutta ammattilaisten ja vertaisten kanssa sekä ammattilaisten neuvoja muuttaakseen terveystottumuksiaan ja valmistautuakseen vanhemmaksi tuloon riittävän aikaisin. Myös tuoreet isät kaipaavat tietoa valmistautuakseen isyyteen ja tasa-arvoiseen vanhemmuuteen jo ennen lapsen syntymää (myös Entsieh & Hallström, 2016). Riittämätön valmistautuminen vanhemmuuteen voi olla esteenä myös aktiiviselle, osallistuvalle isyydelle (Deave & Johnson, 2008).

## Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimusongelmat

Vanhempien tuen ja tiedon tarpeisiin vastaamiseksi on monissa maissa kehitetty erilaisia perhevalmennusohjelmia, joiden sisältöjä

ja työmuotoja  tarkastelemme tässä katsauksessa. Vaikka perhevalmennuksesta on toteutettu viime vuosina useita kirjallisuuskatsauksia, on niiden tutkimuskohteena ollut vanhempien ja perheiden tuen tarpeet (Entsieh & Hallström, 2016; Puputti-Rantsi, 2009) sekä perhevalmennusohjelmien vaikuttavuus (Gilmer ja muut, 2016), eivät niinkään työmuodot ja sisällöt, jotka ovat tämän katsauksen keskiössä. Toisin kuin Suomessa, jossa perhevalmennus on integroitu neuvolatyöhön ja tukea saa lähes koko ikäluokka (Oommen, Rantanen, Kaunonen, Tarkka, & Salonen, 2011; Raatikainen, Heiskanen, & Heinonen, 2007), perheiden osallistuminen kansainvälisiin perhevalmennusohjelmiin riippuu ohjelmien saatavuudesta. Kansainvälisten tutkimusten tulokset eivät ole näin ollen täysin sovellettavissa Suomeen, mutta niistä on kuitenkin hyötyä perhevalmennuksen kehittämiseen. Katsauksessa etsimme vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1) Mitä odottaville ja vastikään lapsen saaneille vanhemmille tarkoitetut perhevalmennusohjelmat sisältävät ja mihin niillä on pyritty vaikuttamaan?
2) Millaisia työmuotoja ko. ohjelmat ovat hyödyntäneet ja miten ne ovat toimineet?

## Menetelmät

Katsauksen menetelmänä oli kartoittava kirjallisuuskatsaus (Green, Johnson, & Adams, 2006; Harder & Thomas, 2005; Salminen, 2011), jolla pyritään kuvaamaan, kokoamaan ja tiivistämään aiempia tutkimuksia (Green ja muut, 2006). Toteutimme kirjallisuuskatsauksen hyödyntäen kansainvälisiä tieteellisiä tietokantoja (Wiley Online Library, Eric ProQuest, PsycINFO). Tiedonhaun perustana käytimme seuraavien hakusanojen yhdistelmiä: vanhemmaksi tulo, vanhemmuuden tukeminen, perhevalmennus, interventiot ja teknologia. Valitsimme katsaukseen14 empiiristä artikkelia seuraavien kriteerien mukaan: a) perhevalmennusintervention osallistujina oli vähintään toinen perheen vanhemmista, b) interventio toteutettiin joko odotusaikana tai ensimmäisen vauvavuoden aikana, c) interventio tähtäsi vanhemmuuden ja perheiden hyvinvoinnin vahvistamiseen ja d) artikkeli oli julkaistu vuosien 2008–2017 välillä.Jätimme katsauksen ulkopuolelle  tutkimukset, jotka kohdistuivat pelkästään erityisryhmiin (esim. teiniäidit).  Interventiot oli toteutettu yhteensä seitsemässä maassa (Singapore, Taiwan, Suomi, USA, Islanti, Tanska, Australia). Aineiston analysointivaiheessa luokittelimme aineiston ensin intervention pääsisältöjen mukaan (ks. taulukko 1). Sen jälkeen tarkastelimme  jokaisesta tutkimuksesta lähemmin

interventioiden tarkempia sisältöjä sekä vaikuttavuutta. Lisäksi tarkastelimme erikseen interventioissa käytettyjä työmuotoja ja menetelmiä ja luokittelimme ne vuorovaikutteisuuden perusteella (ks. taulukko 2).

## Interventioiden keskeiset sisällöt vanhemmuuden tukemisessa ja perheiden hyvinvoinnin edistämisessä

Olimme kiinnostuneita, mitä teemoja perhevalmennusohjelmat käsittelivät. Jaottelimme interventiot keskeisimpien sisältöjen perusteella neljään alueeseen, joita tarkastellaan seuraavaksi tarkemmin (ks. taulukko 1).

Taulukko 1. Interventiotutkimukset, niiden osallistujat ja sisällöt

| Pääteema | Interventiotutkimus | Osallistujat | Intervention sisällöt |
|---|---|---|---|
| **Vanhemman pystyvyys ja tyytyväisyys** | Kuo ja muut, 2009, Taiwan | N=118 ensimmäistä lastaan odottavaa naista | Pystyvyys, vauvanhoito, suhde puolisoon ja vauvaan, isän rooli, hoivatilanteet ja -ratkaisut |
| | Salonen ja muut, 2011, Suomi | N=742 vanhempaa, ensi- ja uudelleensynnyttäjiä | Tyytyväisyys, pystyvyys, imetys, vauvanhoito |
| | Shorey ja muut, 2017, Singapore | N=250 odottavaa vanhempaa, ensi- ja uudelleensynnyttäjiä | Pystyvyys, sosiaalinen tuki, tyytyväisyys vanhempana, synnytyksen jälkeinen masennus |
| **Vanhemman hyvinvointi** | Milgrom ja muut, 2011, Australia | N=143 odottavaa naista | Masennus, ahdistus, stressaavat elämäntilanteet, ongelmanratkaisu, kognitiiviset ja käyttäytymis-strategiat, lapsuuden kokemukset, aikaisemmat perhesuhteet, kommunikaatio, eristäytyminen, käytännön tuen puute, itsetunto, vanhemmuustaidot, äitiyden odotukset, vauvakäsitys, kiintymyssuhde |
| | Salmela-Aro ja muut, 2011, Suomi | N=355 ensimmäistä lastaan odottavaa naista | Pelkojen käsittely ja normalisointi, valmistautuminen synnytykseen, keskinäinen tukeminen, myönteiset mielikuvat vauvasta, äitiyden tunteet, myönteinen vanhemmuus |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | Salonen ja muut, 2014, Suomi | N=760 odottavaa naista, ensi- ja uudelleensynnyttäjiä | Vanhemmuustyytyväisyys, vauvakeskeisyys, masennusoireet |
| | Thome & Arnardottir, 2012, Islanti | N=39 odottavaa paria, N=39 | Masennusoireet, ahdistus, itsetunto, keskinäinen sovittelu |
| **Vanhemmuuden jakaminen** | Feinberg ja muut, 2016, USA | N=399 ensimmäistä lastaan odottavaa paria | Yhdessä kasvattaminen, ongelmien ratkaisutaidot, kommunikaatio, vastavuoroinen tuki |
| | Petch ja muut, 2012, Australia | N=250 ensimmäistä lastaan odottavaa paria | CCP; kommunikaatio, ongelman ratkaisutaidot, odotukset kotitöistä, vanhemmuus, vauvanhoito, keskinäinen tukeminen, stressin hallinta, yksilöllinen ja perheaika, kiintymys ja läheisyys, BAP; synnytysodotukset, imettäminen, vauvanhoito, kasvu ja kehitys |
| | Shapiro ja muut, 2011, USA | N=181 odottavaa vanhempaa, ensi- ja uudelleensynnyttäjiä | Parisuhde, isien osallisuus, vanhemmuuden jakaminen, sensitiivinen vanhemmuus, vauvan kehitys |
| **Parisuhteen toimivuus** | Gambrel & Piercy, 2015, USA | N=33 ensimmäistä lastaan odottavaa paria | Parisuhdetyytyväisyys, tietoinen läsnäolo, empatia, emotionaalisuus, parisuhteen kehittäminen, huomioiminen, emotionaalinen vastavuoroisuus |
| | Halford ja muut, 2010, Australia | N=71 ensimmäistä lastaan odottavaa paria | CCP; vanhemmuusodotukset, kommunikaatio, ristiriitojen käsittely, vauvanhoito, stressin hallinta, parisuhteen hoitaminen, seksuaalisuus, keskinäinen tukeminen, yhteinen tekeminen, muutoksiin sopeutuminen, BAP; vauvanhoito, kehitys, imetys |
| | Hawkins ja muut, 2008, USA | N=120 ensimmäistä lastaan odottavaa tai ensimmäisen lapsen saaneita pareja | WB; vauvan kehitys, terveys ja hoiva, tukiverkostot, MM; parisuhde, työnjako, oikeudenmukaisuus, lastenhoidon jakaminen, kotityöt, yhteenkuuluvuus |
| | Trillingsgaard ja muut, 2012, Tanska | N=290 ensimmäistä lastaan odottavaa paria | Parisuhdetyytyväisyys, rakentava kommunikaatio, negatiivinen emotionaalisuus |

## Vanhemman pystyvyys ja tyytyväisyys

Vanhemmuuspystyvyydellä tarkoitetaan vanhemman uskomusta siitä, että hän selviytyy vanhemmuuden vaateista ja pärjää vauvan kanssa (Montigny & Lacharité, 2005), minkä tiedetään hyödyttävän vanhemman ja vauvan välistä vuorovaikutusta. Perhevalmennusohjelmissa pyrittiin vahvistamaan vanhempien pystyvyyden tunnetta sähköisten ja itseopiskeluun perustuvien menetelmien avulla. Shoreyn ja muiden (2017) interventiossa

käytettiin mobiilisovellusta, joka mahdollisti kuvien ja viestien jakamisen, vertaiskeskustelut ja ammattilaisen konsultointipalvelun. Sovellus sisälsi tutkimus- ja käytännön tietoa eri muodoissa (mm. videot). Interventioon sisältyivät myös vanhempien haastattelut ja säännölliset kannustusviestit. Tutkimuksen interventioryhmässä havaittiin kehitystä vanhemmuuden pystyvyydessä, sosiaalisessa tuessa ja tyytyväisyydessä verrattuna kontrolliryhmään neljä viikkoa synnytyksen jälkeen. Myös sosiaalinen tuki lisääntyi interventioryhmällä merkitsevästi enemmän.

Tutkimuksissa havaittiin kuitenkin myös toisenlaisia tuloksia: Taiwanilaistutkimuksessa ei löydetty huomattavia eroja interventio- ja kontrolliryhmän välillä äitien vauvakäsityksissä ja sosiaalisessa tuessa (Kuo, Chen, Lin, Lee, & Hsu, 2009). Naisten pystyvyyden tunne ja vauvan hoidon tietämys sen sijaan lisääntyivät merkitsevästi molemmissa ryhmissä. Kuusi viikkoa vauvan syntymän jälkeen interventioryhmän tulokset olivat kuitenkin huomattavasti parempia. Interventiossa hyödynnettiin verkko-opetusta kirjallisessa ja visuaalisessa muodossa. Lisäksi käytettiin keskustelualustaa vertaisten ja sähköpostia ammattilaisten kanssa. Sekä interventio- että kontrolliryhmän naiset osallistuivat myös kaikille yhteiseen perhevalmennukseen. Onkin mahdollista, että laadukas perhevalmennus, joka sisälsi ryhmä- ja video-opetusta heti synnytyksen jälkeen, kavensi ryhmien eroja.

Salosen ja muiden (2011) sähköisessä interventiossa vanhempien pystyvyys ja tyytyväisyys lisääntyivät huomattavasti synnytyksen jälkeen sekä interventio- että kontrolliryhmässä**.** Tuloksista kävi myös ilmi, että vaikka isien pystyvyys lisääntyi merkitsevästi, äitien pystyvyys ja tyytyväisyys olivat korkeammalla tasolla isiin verrattuna. Äidit myös käyttivät enemmän verkkotukea, mikä voi selittää tulosta. Kontrolli- ja interventioryhmän pieniä eroja voi puolestaan selittää se, että alkukysely saattoi aktivoida myös kontrollivanhempia hakemaan enemmän tietoa ja tukea. Interventiossa hyödynnettiin verkkosivustoa, joka sisälsi tietopankin, vertaiskeskustelufoorumin ja ammattilaisten konsultointipalvelun.

## Vanhemman hyvinvointi

Vanhempien hyvinvointiin liittyvissä interventiotutkimuksissa pääpaino on ollut synnytyksen jälkeisen masennuksen ja ahdistuksen ennaltaehkäisyssä. Interventioissa pyrittiin vahvistamaan vanhemmuuteen sopeutumista ja koko perheen hyvinvointia niin kasvokkaisilla, sähköisillä kuin itseopiskeluun perustuvilla menetelmillä. Thomen ja Arnardottirin (2012) interventio sisälsi kotikäynnit, joissa hyödynnettiin video-opetusta ja keskusteluja ammattilaisen kanssa, sekä kannustuskirjeen

viimeisen kotikäynnin jälkeen. Interventio vaikutti myönteisesti kaikilla mittareilla: vanhempien masennus- ja ahdistusoireet vähenivät ja pystyvyys ja vuorovaikutus lisääntyivät. Tutkimuksen rajoitteena oli verrokki- ja kontrolliryhmän puuttuminen. Lisäksi vain kolmasosa miehistä osallistui kotikäynteihin suositusten mukaisesti.

Australialaistutkimuksessa odotusajan interventio vaikutti myönteisesti naisten emotionaaliseen hyvinvointiin, sillä lieviä tai vakavia masennus- tai ahdistusoireita sekä vanhemmuuden stressiä havaittiin vähemmän interventioryhmän naisilla vauvan synnyttyä (Milgrom, Schembri, Ericksen, Ross, & Gemmill, 2011). Interventio-ohjelma sisälsi itsehoito-työkirjan ja viikoittaisen puhelintuen. Intervention haasteena oli miesten heikko osallistuminen ja kyselyiden vähäinen palautuminen.

Suomalaistutkimuksessa erot kontrolli- ja interventioryhmän välillä eivät olleet merkitseviä yhdessäkään neljästä mittauksesta koskien vanhemmuustyytyväisyyttä ja masennusoireita (Salonen, Pridham, Brown, & Kaunonen, 2014). Tosin kuusi viikkoa synnytyksen jälkeen interventioryhmän äidit olivat vauvakeskeisempiä. Vauvakeskeisyydellä tarkoitetaan äidin sitoutumista, kiintymistä ja tutustumista vauvaan (Mercer, 2004). Molemmissa ryhmissä vanhemmuustyytyväisyys lisääntyi huomattavasti synnytyksen

jälkeisen vuoden aikana, vauvakeskeisyys ja masennusoireet puolestaan vähenivät. Intervention toteutus oli samanlainen kuin Salosen ja muiden (2011) tutkimuksessa.

Salmela-Aron ja muiden (2011) interventio sisälsi seitsemän psykoedukatiivista ryhmäterapiatapaamista raskausaikana ja sen jälkeen. Ryhmäterapia käsitti tiedon jakamista, pelkojen käsittelyä ja normalisointia, rentoutusharjoituksia, vertaistukea ja keskusteluja. Puolisot osallistuivat yhteen tapaamiseen. Interventio auttoi äitiejä valmistautumaan synnytykseen, mikä tuki välillisesti äitien myönteistä vanhemmuutta. Kolmen kuukauden seuranta myös paljasti, että interventio oli lisännyt huomattavasti myönteistä äitiyttä interventioryhmässä.

## Vanhemmuuden jakaminen

Vanhemmuuden jakaminen eli yhteisvanhemmuus (coparenting) tarkoittaa vanhempien keskinäistä tukemista ja arvostusta sekä kasvatusvastuun ja hoivan jakamista (Hock & Mooradian, 2013). Interventiot, jotka pyrkivät edistämään vanhemmuuden jakamista, hyödynsivät pääosin kasvokkaisia menetelmiä. Australialaistutkimuksessa onnistuttiin muuttamaan naisten vanhemmuuden jakamiseen liittyviä kielteisiä toimintamalleja

(Petch, Halford, Creedy, & Gamble, 2012). Tutkimuksessa verrattiin kahden eri perhevalmennusintervention vaikuttavuutta. CCP-ohjelmassa osallistuttiin työpajaan, jossa hyödynnettiin videoita, esitelmiä ja pari- ja ryhmäharjoitteita. Ohjelma sisälsi myös itseopiskelua, kotikäyntejä ja ammattilaisen puhelinsoittoja. BAP-ohjelmaan sisältyi itseopiskelua ja ammattilaisen puhelinsoittoja. Tutkimus osoitti, että CCP:n vaikutukset olivat merkittävämpiä kuin BAP:in. CCP vähensi enemmän naisten kielteistä kommunikaatiota ja vanhemmuuden stressiä sekä lisäsi enemmän parisuhdetyytyväisyyttä korkean riskin miehillä. CCP hyödytti kuitenkin erityisesti korkean riskin naisia.

Vaikka interventioilla on saatu hyviä tuloksia vanhemmuuden jakamisessa, ovat tulokset olleet myös ristiriitaisia. Feinbergin ja muiden (2016) interventio vähensi perheväkivaltaa sekä kohensi jaettua vanhemmuutta ja sen laatua, mutta vaikutti kielteisesti parisuhteen laatuun. Koska parisuhteen laatu oli vanhempien itse raportoimaa, on mahdollista, että interventio on nostanut vanhempien odotuksia suhteen laadusta, jolloin omaa parisuhdetta tarkastellaan kriittisemmin. Intervention myös todettiin hyödyttävän erityisesti riskivanhempia. Interventio-ohjelma koostui kotikäynneistä ja ryhmätapaamisista**,** jotka sisälsivät esitelmiä, keskustelua, pari- ja ryhmäharjoituksia sekä koulutusmateriaalia.

Yhdysvaltalaistutkimuksessa interventio vähensi kilpailua vanhempien ja lapsen yhteisessä leikissä, mutta ei lisännyt sen sijaan tavoiteltua vastavuoroisuutta ja yhdessä toimimista (Shapiro, Nahm, Gottman, & Content, 2011)**.** Interventio-ohjelma sisälsi työpajan koostuen luennoista, videoista, roolileikeistä ja vuorovaikutusharjoituksista. Työpajan lisäksi ohjelmassa oli ryhmätapaamisia ja kotikäyntejä**.** Työpajan ajankohdalla oli merkitystä siten, että isät, jotka osallistuivat työpajaan ennen vauvan syntymää, hyötyivät siitä enemmän kuin ne isät, jotka osallistuivat työpajaan vauvan syntymän jälkeen. Yllättävää tuloksissa oli se, että ryhmätapaamisilla ei ollut vaikutusta: onkin mahdollista, että ensin toteutettu työpaja tarjosi riittävät eväät vanhemmuuteen valmistautumiseen.

## Parisuhteen toimivuus

Katsauksen perusteella erityisen haasteellista on ollut vaikuttaa parisuhdetyytyväisyyteen, jonka on todettu laskevan vauvan syntymän jälkeen ainakin väliaikaisesti (Doss, Rhoades, Stanley, & Markman, 2009; Savio, 2017; Sevón 2012). Parisuhteen lasku on kuitenkin erilaista naisilla ja miehillä, ja parien parisuhdekehityksessä vauvavuoden aikana voi esiintyä perheiden välistä vaihtelua (Lindblom ja muut 2014; Sevón, 2012).

Perhevalmennusinterventioissa tähän kielteiseen kehityssuuntaan pyrittiin vaikuttamaan kasvokkain toteutetuilla ja itseopiskeluun perustuvilla menetelmillä. Tanskalaistutkimuksessa hyödynnettiin koulutustapaamisia ja henkilökohtaista valmennusta (Trillingsgaard, Baucom, Heyman, & Elklit, 2012). Tutkimuksessa havaittiin, että vuorovaikutustaitojen harjoittelulla odotusaikana ei onnistuttu ehkäisemään parisuhdetyytyväisyyden laskua. Kielteisyys väheni kuitenkin interventioryhmän naisilla, mutta se ei juurikaan eronnut kontrolliryhmän naisista.

Tavoiteltuihin parisuhdetuloksiin ei päästy myöskään yhdysvaltalaistutkimuksessa, jossa kokeiltiin kahta erilaista interventio-ohjelmaa (Hawkins, Lovejoy, Holmes, Blanchard, & Fawcett, 2008). WB-ohjelma sisälsi kotikäynnit vauvan syntymän jälkeen. MM-ohjelma perustui puolestaan itseopiskeluun, jossa hyödynnettiin opas- ja tehtäväkirjaa sekä opetusvideota. Kummallakaan ohjelmalla ei ollut vaikutusta parisuhdetyytyväisyyteen, mutta sen sijaan isien osallistumisen vaikutukset olivat myönteisiä MM-ohjelmassa, joka käsitteli kotitöiden oikeudenmukaista jakamisesta.

Gambrelin ja Piercyn (2015) interventiossa hyödynnettiin niin itsenäisesti kuin ryhmätapaamisissa tehtäviä tietoisen läsnäolon harjoituksia**.** Interventioryhmän miehillä huomattiin merkittävää

kehitystä tietoisuustaidoissa, parisuhdetyytyväisyydessä ja kielteisissä tunteissa. Kontrolliryhmän naisten parisuhdetyytyväisyys puolestaan koheni yllättävästi enemmän kuin interventioryhmän naisten. Interventio hyödytti erityisesti miehiä, jotka saavat yleensä vähemmän sosiaalista tukea kuin naiset: miehet saivat suuremman hyödyn tutustuessaan muihin odottaviin vanhempiin. Niiden parien, joiden yhteistyö toimi paremmin, arveltiin myös hyötyneen itseohjautuvasta ohjelmasta eniten.

Halfordin, Petchin ja Creedyn (2010) tutkimuksessa verrattiin kahden eri perhevalmennusintervention vaikuttavuutta parisuhdetyytyväisyyteen. CCP-ohjelma toteutettiin samalla tavalla kuin Petchin ja muiden (2012) tutkimuksessa**.** BAP-ohjelma sisälsi itseopiskelua, kotikäyntejä ja puhelinsoittoja. BAP:iin verrattuna CCP vähensi kielteistä kommunikaatiota pareilla ja esti havaittua parisuhteen heikkenemistä naisilla, mutta ei miehillä. Tätä tulosta saattaa selittää se, että naisten parisuhteeseen sopeutumisen on havaittu heikkenevän vanhemmuuden myötä enemmän kuin miesten. Lisäksi tuloksista kävi ilmi, että CCP:n vaikutukset olivat lyhytaikaisia.

## Perhevalmennusohjelmissa käytetyt työmuodot ja niiden toimivuus

Katsauksessa selvitettiin, millaisia työmuotoja perhevalmennuksen interventioissa on hyödynnetty. Interventioissa käytettiin sekä vuorovaikutteisia että ei-vuorovaikutteisia työmuotoja (ks. taulukko 2). Vuorovaikutteisille interventioille oli ominaista vanhempien, ammattilaisten tai vertaisten välinen vuorovaikutus joko kasvokkain tai verkossa. Kasvokkain toteutetut interventiot sisälsivät niin tapaamisia, työpajoja, kotikäyntejä kuin kannustustilaisuuksia. Sähköisesti toteutetut vuorovaikutteiset interventiot sisälsivät verkko-opetusta, vanhempien tukiryhmiä ja ammattilaisten konsultointipalveluita verkossa sekä puhelimitse. Ammattilaisten puhelinkontaktit olivat niin yksittäisiä puhelinsoittoja kuin pidempiaikaisesti tarjottua puhelintukea. Ei-vuorovaikutteiset interventiot perustuivat itseopiskeluun tai muuhun itsenäisesti toteutettuun menetelmään, usein yhdistettynä vuorovaikutteisiin työmuotoihin. Itsenäisesti toteutettavia harjoitteita vanhemmalla oli mahdollisuus tehdä itseopiskeluna.

Taulukko 2. Interventioiden työmuodot ja menetelmät

| **TYÖMUODOT** | | **MENETELMÄT** |
|---|---|---|
| **Vuorovaikutteiset työmuodot** | Kasvokkain toteutetut<br>• tapaamiset<br>• työpajat | keskustelut, haastattelut, esittelyt, luennot/esitelmät, pari- ja ryhmätehtävät ja – harjoitteet, |

| | | |
|---|---|---|
| | • kotikäynnit<br>• kannustustilaisuudet | rentoutusharjoitukset, roolileikit, henkilökohtainen valmennus |
| | Sähköisesti toteutetut<br>• vertaistukiryhmät verkossa<br>• ammattilaisten konsultointipalvelut verkossa<br>• verkko-opetus | keskustelut, viestien ja kuvien jakaminen, ammattilaisten sähköposti- ja puhelintuki |
| **Ei-vuorovaikutteiset työmuodot** | Itseopiskeluun perustuvat<br>• kirjallinen tai sähköinen koulutusmateriaali | yksilötehtävät ja – harjoitteet, koulutusmateriaalit mm. esitteet, opas- ja tehtäväkirjat, videot, animaatiot, äänilevyt, tiedostot, tietopankit verkossa, sovellus, internet-sivustot |
| | Muut itsenäisesti toteutettavat työmuodot | kyselyt, muistutusviestit, ammattilaisen kirje |

Vanhemmat kokivat vertais- ja ammattilaistuen erittäin tärkeinä, mutta yhteydenpitoa ammattilaisiin pidettiin ensisijaisena (Halford ja muut, 2010), ja sitä myös kaivattiin lisää (Salonen ja muut, 2011; 2014). Yhteydenpito ammattilaisiin tapahtui sekä kasvokkain että verkkoyhteyden kautta. Olennaisinta oli se, että apu ja tieto oli helposti saatavilla, ja kun vanhempi sitä tarvitsi (Kuo ja muut, 2009; Shorey ja muut, 2017). Luontevia samassa elämäntilanteessa olevien kohtaamispaikkoja olivat toiminnalliset työpajat ja tapaamiset (mm. Gambrel & Piercy, 2015) sekä toteutetut keskustelufoorumit (mm. Shorey ja muut, 2017).

Myös käytännön hoiva- ja vuorovaikutustilanteiden harjoittelu oli tehokas menetelmä vaikuttaa myönteisesti vanhemmuuteen valmistautumiseen (mm. Feinberg ja muut, 2016; Gambrel & Piercy, 2015). Apuna käytettiin opaskirjoja, videoita ja ammattilaisen ohjausta. Kuersten-Hoganin (2017) mukaan

vuorovaikutusta tulisi toistuvasti harjoitella tilanteessa, jossa kahdenvälinen vuorovaikutus muuttuu kolmen ihmisen, vanhempien ja lapsen, väliseksi vuorovaikutukseksi. Odotusaika voi olla parisuhteen kannalta onnellista aikaa, jolloin parit eivät välttämättä koe tarpeelliseksi muuttaa senhetkisiä tottumuksiaan (Trillingsgaard ja muut, 2012). Sen sijaan vauva-aikana vuorovaikutus- ja hoivatilanteiden harjoittelu oman vauvan ja puolison kanssa on luontevaa.

Interventiotutkimusten perusteella tehokkaimpia työmuotoja tukea vanhemmuutta ja parisuhdetta niin odotusaikana kuin vauvan synnyttyä olivat intensiiviset ja vuorovaikutteiset työmuodot (mm. Gambrel & Piercy, 2015; Halford ja muut, 2010; Kuo ja muut, 2009; Shorey ja muut, 2017). Kasvokkain toteutettujen työmuotojen rinnalla erityisesti nuoremmat vanhemmat pitivät verkossa tapahtuvaa tukea helppokäyttöisenä ja hyödyllisenä (Salonen ja muut, 2014). Verkossa tapahtuvalla tuella on pystytty tavoittamaan vanhempia erilaisista taustoista ja niitä, joilla on erityisiä haasteita vanhemmuudessa (Shorey ja muut, 2017). Verkossa tapahtuvat interventiot perustuvat usein itseopiskeluun, jolloin niihin ei välttämättä sitouduta niin hyvin kuin kasvokkain tapahtuviin interventioihin. Osallistujat saattavat jättäytyä pois interventiosta vähäisen ammattilaiskontaktin vuoksi. (Petch ja muut, 2012.) Itseohjautuvasta interventiosta voivat myös hyötyä enemmän hyvin

yhteen pelaavat vanhemmat kuin vanhemmat, joilla on haasteita keskinäisessä vuorovaikutuksessa (Gambrel & Piercy, 2015). Kuitenkin onnistuessaan verkossa tapahtuva interventio ohjaa vanhempaa oppimaan tavalla, jossa vanhemman omat tavoitteet ja niihin pääseminen on keskeistä (Halford ja muut, 2010).

## Pohdinta

Selvitimme katsauksessa perhevalmennusinterventioiden sisältöjä ja työmuotoja ja pyrimme nostamaan esille ohjelmien toimivimpia käytänteitä, joilla perheitä tuetaan vanhemmuuteen valmistautumisessa. Vaikka perhevalmennusohjelmissa oli yhteisiä elementtejä, erosivat ne toisistaan siinä, pyrkivätkö ne vaikuttamaan ensisijaisesti vanhemmuuteen, vanhemman hyvinvointiin, vanhemmuuden jakamiseen vai parisuhteeseen. Katsauksen tulokset vahvistavat aiempia havaintoja (mm. Gilmer ja muut, 2016; Halford & Petch, 2010): ohjelmilla on muun muassa onnistuttu lisäämään vanhemman pystyvyyttä ja tyytyväisyyttä, normalisoimaan synnytyspelkoja, vähentämään masennusoireita sekä parantamaan puolisoiden keskinäistä työnjakoa ja parisuhdevuorovaikutusta, mutta niiden vaikutukset kokonaisuudessaan ovat olleet varsin vähäisiä.

Kasvokkain, verkossa ja itseopiskellen

Interventioissa käytetyt työmuodot olivat moninaisia. Tutkijat olivat yhtä mieltä siitä, että interventioiden toimivuuteen vaikuttivat käytettyjen menetelmien lisäksi interventioiden ajoitus ja kesto (mm. Hawkins ja muut, 2008; Kuo ja muut, 2009; Petch ja muut, 2012), sekä se, miten osallistujat saatiin sitoutumaan (mm. Kuo ja muut, 2009; Shorey ja muut, 2017). Ohjelmat, jotka ovat tarjonneet vertaistukea ja joissa ammattilaiskontakti on säilynyt alusta loppuun vahvana, ovat olleet tehokkaimpia. Lisäksi itseohjautuva oppimistapa verkossa, kotona tai ammattilaisen tapaamisessa on nähty tähän aikaan sopivaksi. Itseopiskelu huomioi aikuisen oppimisen tarpeet ja mahdollistaa vanhemmalle valinnan mahdollisuuksia ajan, paikan ja sisältöjen suhteen (ks. Kuo ja muut, 2009). Myös käytännön harjoitteet ovat olleet tehokkaita työmuotoja, joskin syötteeksi on usein tarvittu ammattilaisen ohjausta (mm. Halford ja muut, 2010). Perhevalmennusohjelmien hyötyjä voitaisiin lisätä huomioimalla nykyistä paremmin aikuisen oppimisen tapoja: osallistamalla äitejä ja isiä, hyödyntämällä heidän kokemuksiaan, taitojaan ja tietojaan sekä antamalla heille itsenäisiä, valinnan mahdollisuuksia tarjoavia tehtäviä (Gilmer ja muut, 2016; Entsieh & Hallström, 2016).

Ohjelman tehokkuuteen vaikuttaa keskeisesti myös sen ajoitus. Esimerkiksi vanhempien asenteisiin ja käyttäytymiseen vaikuttaminen on hyvä aloittaa jo odotusaikana (mm. Milgrom ja muut, 2011; Salmela-Aro ja muut, 2011). Odotusaikana toteutettujen ohjelmien etuna on se, että silloin vanhemmat eivät ole uupuneita vauvan hoidosta ja uuden tiedon vastaanottaminen on ajankohtaista (Shapiro ja muut, 2011). Isien osallistumisen tukemista erityisesti vauva-aikana perustellaan sillä, että tuolloin isät pystyvät pohtimisen lisäksi myös harjoittelemaan ja toteuttamaan uusia toimintamalleja (Hawkins ja muut, 2008). Myös interventio-ohjelman kestolla on vaikutusta, ja ohjelman hyötyjen selvittämiseksi tutkimuksen seurannan tulisi olla riittävän pitkä. Useissa tutkimuksissa (mm. Gambrel & Piercy 2015; Shorey ja muut, 2017) havaittiin, että interventio oli liian lyhyt saadakseen aikaan ja mitatakseen vanhemmuuden ja parisuhteen muutoksia.

Toimiva keino lisätä intervention myönteisiä vaikutuksia on ollut vanhempien sitouttaminen interventioon puhelinsoitoin tai muistutusviestein, erityisesti pitkäaikaisissa itseopiskeluun perustuvissa interventioissa (Shorey ja muut, 2017). Katsaukseen liittyvissä tutkimuksissa havahduttiin, että kannustusviestit olisivat voineet lisätä vanhempien motivaatiota itseopiskeluun (esim. Salonen ja muut, 2014).

Vaikka vanhemmat kokivat kasvokkaiset menetelmät hyödyllisiksi, ovat sähköiset menetelmät lisänneet suosiotaan. Maksuttomuus, yksityisyyden säilyttäminen ja riippumattomuus ajasta ja paikasta selittävät internetin kasvavaa suosiota vanhemmuuden tukena. Plantin ja Danebackin (2009) mukaan 30–35-vuotiaat ensimmäistä lastaan odottavat keskiluokkaiset naiset etsivät tietoa vanhemmuudesta usein internetistä. Omien vanhempien, ystävien ja sukulaisten tuki lapsiperheiden vanhemmille on vähentynyt, joten nuoret vanhemmat hyödyntävät sähköisiä kanavia tiedon ja tuen lähteenä. Teknologiset ratkaisut tarjoavat mahdollisuuden tavoittaa niitä vanhempia, joiden osallistuminen ohjattuun valmennukseen on vähäistä (Gilmer ja muut, 2016).

Interventioiden hyödyllisyyttä arvioitaessa on hyvä huomioida myös taloudelliset seikat. Kasvokkain tapahtuvien interventioiden on todettu olevan kalliita ja vievän paljon aikaa. Sähköisesti toteutettujen interventioiden etuna on kustannustehokkuus, mutta haittapuolena motivaation lopahtaminen. Tulevaisuuden interventioissa olisikin hyvä löytää sopiva tasapaino kasvokkain ja verkossa tapahtuvien interventioiden välillä.

Katsauksen rajoitteet ja hyöty suomalaiselle perhevalmennukselle

Katsauksen toteutuksessa on ollut omat rajoitteensa. Käytettyjen hakukantojen lisäksi olisimme voineet hyödyntää hoitotieteen CINAHL-tietokantaa. Tästä syystä artikkelien määrä katsauksessa oli varsin pieni ja relevantteja tutkimuksia on voinut jäädä katsauksen ulkopuolelle. Lisäksi katsauksen tekoa rajoitti, että interventioiden sisällöt oli kuvattu varsin suppeasti artikkeleissa. Vaikka analyysin toteutti artikkelin ensimmäinen kirjoittaja, yhteiset keskustelut kahden muun kirjoittajan kanssa lisäsivät analyysin luotettavuutta.

On huomioitava, että katsauksessa tarkastelujen perhevalmennusohjelmien toteutustapa ja konteksti on eri kuin suomalaisessa perhevalmenuksessa. Näkemyksemme mukaan ohjelmien sisällöt, työmuodot ja menetelmät ovat kuitenkin hyödynnettävissä suomalaisessa perhevalmennuksessa. Perheille tarjottavaa, julkisin varoin tuotettua suomalaista perhevalmennusta on hyvä tarkastella avoimesti: Onko suomalainen perhevalmennus sisällöiltään, työmuodoiltaan ja resursseiltaan ajanmukaista? Voidaanko teknologiaa ja kasvokkaista vuorovaikutusta yhdistämällä tuottaa uudenlaisia palveluita vahvistamaan vanhemmuutta ja perheiden hyvinvointia? Näitä kysymyksiä on hyvä pohtia tilanteessa, jossa suomalaista sosiaali- ja

terveydenhuollon uudistusta suunnitellaan ja toteutetaan. Vanhempien ja perheiden kannalta tärkeintä on, että kohtaaminen ammattilaisen kanssa on luotettavaa ja kannustavaa, ja että tuki huomioi ja tavoittaa moninaiset perheet. Suomalainen perhevalmennus on parhaimmillaan silta, joka tarjoaa vanhemmalle luontevan yhteyden niin ammattilaisiin kuin muihin vanhempiin ja perheisiin.

## Kiitokset

Kiitämme Tieteen tiedotus ry:tä, joka on mahdollistanut tämän katsauksen toteuttamisen.

## LÄHTEET

Bondas, T. (2002). Finnish women's experiences of antenatal care. *Midwifery 18(1)*, 61–71.

Deave, T., & Johnson, D. (2008). The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of Advanced Nursing 63(6)*, 626–633.

Deave, T., Johnson, D., & Ingram, J. (2008). Transition to parenthood: The needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC Pregnancy and Childbirth, 8(30)*. Lainattu 16.8.2018, saatavilla: https://doi.org/10.1186/1471-2393-8-30

Doss, B. D., Rhoades, G. K., Stanley, S. M., & Markman, H. J. (2009). The effect of the transition to parenthood on relationship quality: An 8-year prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology, 96*, 601–619.

Entsieh, A.A., & Hallström, I.K. (2016). First-time parents' prenatal needs for early parenthood preparation -A systematic review and meta-synthesis of qualitative literature. *Midwifery 39*, 1–11.

Feinberg, M.E., Jones, D.E., Hostetler, M.L., Roettger, M.E., Paul, I.M., & Ehrenthal, D.B. (2016). Couple-focused prevention at the transition to parenthood, a randomized trial: Effects on coparenting, parenting, family violence, and parent and child adjustment. *Prevention Science 17(6)*, 751–764.

Gambrel, L.E., & Piercy, F.P. (2015). Mindfulness-based relationship education for couples expecting their first child - part 1: A randomized mixed-methods program. *Journal of Marital and Family Therapy 41(1)*, 5–24.

Gilmer, C., Buchan J.L., Letourneau, N., Bennett, C.T., Shanker, S.G., Fenwick, A., & Smith-Chant, B. (2016). Parent education interventions designed to support the transition to parenthood: A realist review. *International Journal of Nursing Studies 59*, 118–133.

Green, B.N., Johnson, C.D., & Adams, A. (2006). Writing narrative literature reviews for peer reviewed journals: Secrets of the trade. *Journal of Chiropractic Medicine 5(3)*, 101–117.

Halford, W.K., & Petch, J. (2010). Couple psychoeducation for new parents: Observed and potential effects on parenting. *Clinical Child and Family Psychology Review, 13(2)*, 164–180.

Halford, W.K., Petch, J., & Creedy, D.K. (2010). Promoting a positive transition to parenthood: A randomized clinical trial of couple relationship education. *Prevention Science 11(1)*, 89–100.

Harder, A., & Thomas, J. (2005). Methodological issues in combining diverse study types in systematic reviews. *International Journal of Social Research Methodology, 8(3)*, 257–271.

Hawkins, A.J., Lovejoy, K.R., Holmes, E.K., Blanchard, V.L., & Fawcett, E. (2008). Increasing fathers' involvement in childcare with a couple-focused intervention during the transition to parenthood. *Family Relations 57(1)*, 49–59.

Hock, R.M., & Mooradian, J.K. (2013). Defining coparenting for social work practice: a critical interpretive synthesis. *Journal of Family Social Work, 16*, 314–331

Kuersten-Hogan, R. (2017). Bridging the gap across the transition to coparenthood: Triadic interactions and coparenting representations from pregnancy through 12 months postpartum. *Frontiers in Psychology, 8(475)*. Lainattu 15.8.2018, saatavilla: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00475

Kuo, SC., Chen, YS., Lin, KC., Lee, TY., & Hsu, CH. (2009). Evaluating the effects of an Internet education programme on newborn care in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing, 18(11)*, 1592–1601.

Lindblom. J., Flykt, M., Tolvanen, A., Vänskä, M., Tiitinen, A., Tulppala, M., & Punamäki, R. L. (2014). Dynamic family system trajectories from pregnancy to child's first year. *Journal of Marriage and Family 76*, 796–807.

Mercer, R.T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship 36(3)*, 226–232.

Milgrom, J., Schembri, C., Ericksen, J., Ross, J., & Gemmill, A.W. (2011). Towards parenthood: An antenatal intervention to reduce depression, anxiety and parenting difficulties. *Journal of Affective Disorders 130(3)*, 385–394.

Montigny, F., & Lacharité, C. (2005). Perceived parental efficacy: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing 49(4)*, 387–396.

Oommen, H., Rantanen, A., Kaunonen, M., Tarkka, MT., & Salonen, A.H. (2011). Social support provided to Finnish mothers and fathers by nursing professionals in the postnatal ward. *Midwifery 27(5)*, 754–761.

Petch, J.F., Halford, W.K., Creedy, D.K., & Gamble, J. (2012). A randomized controlled trial of a couple relationship and coparenting program (Couple CARE for Parents) for high- and low-risk new parents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 80(4)*, 662–673.

Plantin, L., & Daneback, K. (2009). Parenthood, information and support on the internet. A literature review of research on parents and professionals online. *BMC Family Practice, 10(34)*. Lainattu 15.8.2018, saatavilla: https://doi.org/10.1186/1471-2296-10-34

Puputti-Rantsi, A. (2009). *Isien tuen- ja tiedontarpeet isyydestä, odotusajasta ja synnytyksestä - perhevalmennus isyyteen kasvun tukena*. Pro gradu -tutkielma. Turun yliopisto, Turku.

Raatikainen, K., Heiskanen, N., & Heinonen, S. (2007). Under-attending free antenatal care is associated with adverse pregnancy outcomes. *BMC Public Health, 7(268)*. Lainattu 15.8.2018, saatavilla: https://doi.org/10.1186/1471-2458-7-268

Salmela-Aro, K., Read, S., Rouhe, H., Halmesmäki, E., Toivanen, R.M., Tokola, M.I., & Saisto, T. (2011). Promoting positive motherhood among nulliparous pregnant women with an intense fear of childbirth: RCT intervention. *Journal of Health Psychology 17(4)*, 520–534.

Salminen A. (2011). *Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin*. Opetusjulkaisuja 62. Julkisjohtaminen 4. Vaasan yliopiston julkaisuja, Vaasa. Lainattu 9.8.2018, saatavilla: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Salonen, A.H., Kaunonen, M., Åstedt-Kurki, P., Järvenpää, AL., Isoaho, H., & Tarkka, MT. (2011). Effectiveness of an internet-based intervention enhancing Finnish parents' parenting satisfaction and parenting self-efficacy during the postpartum period. *Midwifery 27(6)*, 832–841.

Salonen, A.H., Pridham, K.F., Brown, R.L., & Kaunonen, M. (2014). Impact of an internet-based intervention on Finnish mothers' perceptions of parenting satisfaction, infant centrality and depressive symptoms during the postpartum year. *Midwifery, 30(1)*, 112–122.

Savio, M. (2017). *Vauvaperheen dynamiikka. Monimenetelmäinen tapaustutkimus perhesuhteista ja vuorovaikutuksesta lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana.* Jyväskylä Studies in Education, Psychology, and Social Research 597.

Sevón, E. (2012). "My life has changed, but his life hasn't": Making sense of the gendering of parenthood during the transition to motherhood. *Feminism & Psychology, 22*, 60–80.

Shapiro, A.F., Nahm, E.Y., Gottman, J.M., & Content, K. (2011). Bringing baby home together: Examining the impact of a couple-focused intervention on the dynamics within family play. *American Journal of Orthopsychiatry 81(3)*, 337–350.

Shorey, S., Lau, Y., Dennis, CL., Chan, Y.S., Tam, W.W.S., & Chan, Y.H. (2017). A randomized-controlled trial to examine the effectiveness of the 'Home-but not Alone' mobile-health application educational programme on parental outcomes. *Journal of Advanced Nursing, 73(9)*, 2103–2117.

Thome, M., & Arnardottir, S.B. (2013). Evaluation of a family nursing intervention for distressed pregnant women and their partners: A single group before and after study. *Journal of Advanced Nursing 69(4)*, 805–816.

Trillingsgaard, T., Baucom, K.J.W., Heyman, R.E., & Elklit, A. (2012). Relationship interventions during the transition to parenthood: Issues of timing and efficacy. *Family Relations 61(5)*, 770–783.