

**SUOMALAISTEN ERITYISLASTEN VANHEMPIEN UUPUMUS
COVID-19-POIKKEUSAIKANA**

Heta Huhtala
Nea Perasto
Pro gradu -tutkielma
Psykologian laitos
Jyväskylän yliopisto
Toukokuu 2022

JYVÄSKYLÄN YLIOPISTO

Psykologian laitos

HUHTALA, HETA & PERASTO, NEA: Suomalaisen erityislasten vanhempien uupumus

COVID-19-poikkeusaikana

Pro gradu -tutkielma, 48 s.

Ohjaaja: Kaisa Aunola

Psykologia

Toukokuu 2022

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin suomalaisten erityislasten vanhempien kokemaa vanhemmuuden uupumusta COVID-19-poikkeusaikana latentin profiilianalyysin (LPA) avulla. Lisäksi tarkasteltiin lasten erityistarpeiden laadun, perheeseen kuuluvien erityislasten määrän ja vanhemmuustyylien yhteyttä uupumusprofiileihin. Tutkimus oli osa Vanhemmuuden Voimavara- ja Kuormitustekijät Poikkeusaikana -tutkimushanketta (*VoiKu-COVID-19*), joka on osa kansainvälistä International Investigation of Parental Burnout (*IIPB*) -konsortiohanketta (Mikolajczak & Roskam, 2018). *VoiKu-COVID-19* -hankkeen verkkopohjaiseen kyselyyn vastasi yhteensä 1105 suomalaisvanhempaa, joista tämän tutkimuksen otokseen valikoitui 288 erityislasten vanhempaa. Tutkimuksessa käytettiin vanhemmuuden uupumuksen (PBA) sekä vanhemmuustyylien (CRPR) suomennettuja mittareita. Aineiston analysointiin käytettiin LPA:ta, jonka jälkeen uupumusprofiilien välisiä eroja erityistarpeiden laadun, erityislasten määrän ja vanhemmuustyylien suhteen tarkasteltiin auxiliary-toiminnon avulla. Tulosten mukaan suomalaiset erityislasten vanhemmat voitiin jakaa neljään erilaiseen vanhemmuuden uupumuksen tasoprofiiliin: matala uupumus (58,7 %), kohtalainen uupumus (19,8 %), korkea uupumus (12,8 %) ja erittäin korkea uupumus (8,7 %). Taustatekijöistä lapsen tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelma ja vanhemman lämpimyys erottelivat uupumusprofiililtaan erilaisia vanhempia toisistaan. Vanhemmat, joiden lapsella oli tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia, kuuluivat todennäköisemmin korkean tai erittäin korkean uupumuksen profiiliin kuin matalan uupumuksen profiiliin. Kaikista korkeinta lämpimyys oli niillä vanhemmilla, jotka kuuluivat matalan uupumuksen profiiliin. Tämä tutkimus paitsi syvensi ymmärrystä erityislasten vanhempien uupuksesta ilmiönä, toi myös tietoa uupumuksen ilmenevyydestä COVID-19-poikkeusaikana.

avainsanat: erityislapsi, vanhemmuuden uupumus, vanhemmuustyyli, COVID-19, latentti profiilianalyysi

JYVÄSKYLÄ UNIVERSITY

Department of Psychology

HUHTALA, HETA & PERASTO, NEA: Parental burnout among Finnish parents of children with special needs during the COVID-19 pandemic

Master's thesis, 48 p.

Supervisor: Kaisa Aunola

Psychology

May 2022

The aim of this study was to investigate parental burnout among Finnish parents of children with special needs (CSN) during the COVID-19 pandemic by using latent profile analysis. In addition, the study aimed to compare different subgroups characterized by different levels of parental burnout according to the quality of children's special needs, the amount of children with special needs, and parenting style dimensions. The study was a part of the Vanhemmuuden Voimavara- ja Kuormitustekijät Poikkeusaikana (*VoiKu-COVID-19*) -research project, which is a part of the International Investigation of Parental Burnout (*IIPB*) -consortium. The *VoiKu-COVID-19* -sample consisted of 1105 Finnish parents, in which 288 of them had one or more children with special needs, and these parents became the participant group of this study. Parental burnout was measured by Finnish version of Parental Burnout Assessment, and parenting styles were measured by the shortened Finnish form of Block's Child-Rearing Practices Report. Latent profile analysis was used to analyze the data. After the profile analysis, the other variables were added to the selected profile model via the automatic 3-step procedure using the "Auxiliary" function. Four latent profiles of parental burnout were identified: low parental burnout (58,7 %), moderate parental burnout (19,8 %), high parental burnout (12,8 %), and very high parental burnout (8,7 %). The burnout profiles differed statistically significantly from each other in terms of child's emotional or behavioral problems and parental warmth. Parents who had children with emotional or behavioral problems more often belonged to the high burnout profile or very high burnout profile than to the low burnout profile. Parental warmth was found to be the highest among parents who were more likely to belong to the low burnout profile. In conclusion, the present study not only managed to capture the phenomenon of parental burnout among Finnish parents of children with special needs, but also provided information on the manifestation of parental burnout during the COVID-19 pandemic.

keywords: children with special needs, parental burnout, parenting styles, COVID-19, latent profile analysis

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	1
1.1 Erityislasten vanhemmuus.....	2
1.2 Vanhemmuuden uupumus.....	3
1.3 Vanhemmuuden uupumus erityislapsiperheissä.....	6
1.4 Vanhemmuustyyli.....	8
1.5 Vanhemmuustyylien yhteys vanhemmuuden uupumukseen erityislapsiperheissä.....	11
1.6 Tutkimuksen tavoitteet.....	13
2 MENETELMÄT	15
2.1 Tutkittavat.....	15
2.2 Tutkimusasetelma.....	16
2.3 Mittarit.....	18
2.4 Tilastollinen analysointi.....	19
3 TULOKSET	21
3.1 Suomalaisten erityislasten vanhempien uupumusprofiilit.....	21
3.2 Lapsen erityistarpeiden laadun ja erityislasten määrän yhteys vanhempien uupumusprofiileihin.....	24
3.3 Vanhempien uupumusprofiilien väliset erot vanhemmuustyyleitään.....	26
4 POHDINTA	29
4.1 Suomalaisten erityislasten vanhempien kokema uupumus COVID-19-poikkeusaikana.....	29
4.2 Lasten erityistarpeiden laadun ja erityislasten määrän yhteys vanhemmuuden uupumukseen.....	32
4.3 Vanhemmuustyylien yhteys vanhemmuuden uupumukseen.....	35
4.4 Käytännön sovellukset.....	37
4.5 Tutkimuksen rajoitukset.....	38
4.6 Johtopäätökset.....	39
LÄHTEET	41

1 JOHDANTO

Maailman terveysjärjestö WHO (World Health Organization) julisti maailmanlaajuisen terveydellisen hätätilan tammikuun 30. päivä 2020 Kiinassa levinneen koronaviruksen (SARS-CoV-2) vakavuuden takia. Keväällä 2020 koronaviruksen aiheuttama COVID-19-pandemia saavutti Suomen, ja pandemian hillitsemiseksi hallitus julisti poikkeusolot. Erilaisten suositusten ja rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena oli vähentää ihmisten välisiä sosiaalisia kontakteja. Kouluasteet siirtyivät etäopetukseen, monet päivähoitopaikat sulkeutuivat ja useilla työpaikoilla turvaututtiin etätyösuositukseen. Kuukausien mittaiset poikkeusolot vaikuttivat jokaisen elämään: arki täyttyi uusista vaatimuksista, joihin sopeutumiseen tuli löytää voimavaroja. Yhteiskunnan sulkeutumisen ja sosiaalisten verkostojen kaventumisen voitiin nähdä tuoneen uusia haasteita etenkin perhe-elämään. COVID-19-pandemia muutti ja haastoi vanhemmuutta luoden uusia sekä korostaen vanhoja kuormitustekijöitä (Brown, Doom, Lechuga-Peña, Watamura & Koppels, 2020; Griffith, 2020). Tämä näkyi vanhempien kuvauksissa lisääntyneenä stressinä, väsymyksenä, mielenterveyden haasteina (Brown ym., 2020) ja vanhemmuuden uupumuksena (Bastiaansen, Verspeek & Van Bakel, 2021).

Erityislasten vanhempia pidetään vanhemmuuden uupumukselle alttiina ryhmänä, mikä on havaittu sekä poikkeusaikojen ulkopuolella (Sorkkila & Aunola, 2020) että COVID-19-poikkeusaikana (Sorkkila & Aunola, 2021). Heidän tilanteensa on huomionarvoinen, sillä lapsella olevat erityisen tuen tarpeet värittävät koko perheen vuorovaikutusta (Caicedo, 2014). Epäselvää on vielä se, mitkä tekijät tekevät juuri nämä vanhemmat alttiiksi uupumukselle (Gérain & Zech, 2018). Tässä tutkimuksessa tarkastelemme suomalaisten erityislasten vanhempien kokemaa uupumusta COVID-19-poikkeusaikana. Uupumukselle altistavana tai uupumukselta suojaavina tekijöinä tutkimme perheessä olevien lasten erityistarpeiden laatua, erityislasten määrää ja vanhemmuustyyliä, joiden tiedetään aiemman tutkimuksen valossa olevan yhteydessä vanhemman hyvinvointiin (ks. esim. Aunola, Ruusunen, Viljaranta & Nurmi, 2015; Aunola, Viljaranta & Tolvanen, 2017; Chen, Chen, Li & Ren, 2020; Gérain & Zech, 2018; Laukkanen, Ojansuu, Tolvanen, Alatupa & Aunola, 2014; Mikkonen, Veikkola, Sorkkila & Aunola, 2022; Mikolajczak, Raes, Avalosse & Roskam, 2018b). Syventynyt ymmärrys vanhemmuuden uupumuksen ilmiöstä erityislapsiperheissä voi auttaa eri alojen ammattilaisia kiinnittämään erityistä huomiota niihin vanhempiin, jotka tasapainottelevat vaatimusten kanssa niin poikkeusaikana kuin sen ulkopuolella.

1.1 Erityislusten vanhemmuus

Erityislapsi (engl. *child with special needs*) käsitteenä viittaa lapseen, jolla on moninaisia toimintakykyä määrittäviä erityisen tuen tarpeita (Gérain & Zech, 2018). Lapsen erityisen tuen tarpeet voivat liittyä esimerkiksi lapsen somaattisiin sairauksiin, kognitiiviseen toimintaan tai käyttäytymiseen (Caicedo, 2014; Cousino & Hazen, 2013; Samitasiri, 2016). Huomioitavaa on myös, että lapsen erityistarpeen vaikeusaste voi vaihdella lievistä vakavampiin (Caicedo, 2014). Näin ollen lapsen erityistarpeet voivat perustua lähes minkälaiseen psyykkiseen, sosiaaliseen ja/tai fyysiseen poikkeavuuteen tahansa (Särkikangas, 2020). Tämänkaltaisen lavea esitystapa ilmiön luonteesta näkyy eri alojen tutkimuskirjallisuudessa, mutta erityislapsen ja niin ikään erityislapsen vanhemman määritelmistä ei ole yksiselitteistä käsitystä.

Erityislusten vanhemmat kohtaavat samoja yleisiä stressitekijöitä (esim. työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen, kotiaskareista huolehtiminen, lasten kasvatukseen liittyvä vastuu, oman ajan puute) kuin muutkin vanhemmat, mutta heidän lapsensa erityisen tuen tarpeet tuovat vanhemmuuteen lisävaatimuksia (Dellve, Samuelsson, Tallborn, Fasth & Hallberg, 2006). Usein lapset, joilla on erityisen tuen tarpeita (esim. pitkäaikaissairaus), vaativat jatkuvaa aikuisen huolenpitoa (Lindström, Åman, Lindahl Norberg, Forsberg & Anderzén-Carlsson, 2017). Erityislapsen vanhemmuus on näin ollen hyvin vaativa tehtävä: vanhemman täytyy ylläpitää lasta tukevia rutiineja, muovata kotiympäristö lapsen toimintaa helpottavaksi, huolehtia lapsen mahdollisen sairauden hoitamisesta ja samanaikaisesti tehdä yhteistyötä erilaisten tahojen, kuten koulun ja terveydenhuollon kanssa. Erityislusten vanhemmuuteen liittyvien tehtävien ja vastuiden lisäksi erityislapsen vanhemmuus vaatii vanhemmilta usein uusiin rooleihin sopeutumista sekä elämän uudelleenjärjestelyä (Dellve ym., 2006). Vanhempi voi joutua äidin tai isän roolin lisäksi toimimaan lapsen toimintaterapeuttina, sairaanhoitajana ja opettajana johtuen erityislusten vanhemmuuden kokonaisvaltaisesta luonteesta. Kokonaisuudessaan tämä näkyy äitien kokemuksissa siitä, että heidät on pakotettu erityiseen, hyvin intensiiviseen vanhemmuuteen (Lindström ym., 2017).

Vanhemmuus voi erityislusten vanhemmuuteen liittyvien ominaispiirteiden läsnä ollessa tuntua mahdottomalta tehtävältä, jota kuvastaa kokemukset hallinnan puutteesta ja jatkuvasta arvioinnin kohteena olemisesta (Lindström ym., 2017). Tutkimuksissa erityislusten vanhemmat ovat raportoineet kokevansa turhautuneisuutta ja ahdistuneisuutta sekä surun, vihan ja toivottomuuden

tunteita (Ainbinder ym., 1998; Caicedo, 2014). Lisäksi erityislasten vanhemmuuteen on liitetty voimakkaita riittämättömyyden tunteita, itsekritiikkiä ja jopa itsesyytöksiä (Lindström ym., 2017) sekä kokemuksia sosiaalisesta eristäytyneisyydestä (Caicedo, 2014). Vanhemmat ovat raportoineet myös voimakasta väsymystä, joka on heikentänyt kykyä selviytyä jokapäiväisen arjen askareista sekä kognitiivista kapasiteettia vaativista tehtävistä (Caicedo, 2014). Vanhemmuus erityislapsiperheessä on siten intensiivinen kokemus, joka herättää vanhemmissa monenlaisia tunteita ja voi vaikuttaa laajalti vanhemman hyvinvointiin (Basaran, Karadavut, Uneri, Balbaloglu & Atasoy, 2013; Blanchard, Gurka & Blackman, 2006; Cousino & Hazen, 2013; Dellve ym., 2006; Lindström ym., 2017; Smith & Grzywacz, 2014). Erityislasten vanhempien tärkeimpiä voimavaroja tutkimusten mukaan ovat kumppanilta tai muilta läheisiltä saatu tuki (Ainbinder ym., 1998; Smith & Grzywacz, 2014), mutta poikkeusajan rajoitukset ovat voineet vähentää etenkin perheen ulkopuolelta saatua apua. Täten on tärkeä huomioida, että pandemian tuomat muutokset, esimerkiksi sosiaalisten tukiverkoston kaventuminen ja vähentyneet mahdollisuudet palautumista tukevaan omaan aikaan, ovat voineet kuormittaa erityislasten vanhempia entisestään, jolloin heidän hyvinvointinsa on voinut olla yhä enemmän vaakalaudalla.

1.2 Vanhemmuuden uupumus

Vanhemmuuden uupumus (engl. *parental burnout*) määritellään vanhemmuuden kontekstiin liittyväksi oireyhtymäksi, joka on seurausta pitkäkestoisesta voimavarojen ja kuormitustekijöiden epätasapainotilasta (BR²-malli eli The Balance Between Risks and Resources; Mikolajczak & Roskam, 2018), minkä myötä vanhempien kokema emotionaalinen ja fyysinen väsymys heikentää heidän kykyjään toimia vanhempana (Hubert & Aujoulat, 2018). Tämä teoreettinen kuvaus vanhemmuuden uupumuksen taustalla olevasta kroonistuneesta voimavarojen ja kuormitustekijöiden epätasapainosta pohjautuu osittain työuupumuksen tutkimuskentällä muodostettuihin malleihin. Empiirisesti on kuitenkin todennettu, että vaikka vanhemmuuden uupumuksella on yhtäläisyyksiä työuupumuksen, masennuksen ja vanhemmuuteen liittyvän stressin kanssa, on se kuitenkin näistä erillinen ilmiö (Lebert-Charron, Dorard, Boujut & Wendland, 2018; Mikolajczak, Gross, Stinglhamber, Lindahl Norberg & Roskam, 2020; Roskam, Raes & Mikolajczak, 2017; Van Bakel, Van Engen & Peters, 2018). Tutkimuskirjallisuudessa uupumisen

nähdäänkin nykyään olevan mahdollista missä tahansa kroonista stressiä tuottavassa ympäristössä (Bianchi, Truchot, Laurent, Brisson & Schonfeld, 2014), myös vanhemman roolissa.

Vanhemmuuden uupumuksen nähdään koostuvan neljästä ulottuvuudesta, jotka ovat: (1) uupumusasteinen väsymys vanhemman roolissa, (2) emotionaalinen etäännyminen lapsista, (3) tympääntyminen vanhemmuuteen ja (4) kokemus negatiivisesta muutoksesta omassa vanhemmuudessa (Roskam, Brianda & Mikolajczak, 2018). Vanhemmuuden uupumuksen ydinoireena on uupumusasteinen väsymys (Mikolajczak & Roskam, 2018; Roskam & Mikolajczak, 2021), jota luonnehtii vanhemman kokemus siitä, että kaikki voimavarat kuluvat vanhemmuuteen (Roskam ym., 2018). Vanhempi voi kokea olevansa täysin uupunut vanhemman rooliin, jolloin voimia lapsista huolehtimiseen ei tunnu olevan ja vanhempi yrittää vain selviytyä vanhemmuudestaan (Roskam ym., 2018). Emotionaalisesti lapsestaan etäännytynyt vanhempi tekee lapsensa eteen vain välttämättömimmät toiminnot ja rutiinit, mutta ottaa emotionaalista etäisyyttä lapsestaan johtaen heikentyneeseen emotionaaliseen vuorovaikutukseen lapsen ja aikuisen välillä (Mikolajczak & Roskam, 2018). Kolmantena ulottuvuutena on tympääntyminen vanhemmuuteen, jota luonnehtii kyvyttömyys nauttia vanhemman roolista ja lasten kanssa olemisesta (Roskam ym., 2018). Uupunut vanhempi ei koe lapsiaan ilon ja motivaation lähteenä (Hubert & Aujoulat, 2018) ja hän voi kokea, ettei enää kestä tai jaksaa tätä roolia (Mikolajczak & Roskam, 2018). Viimeisenä ulottuvuutena on negatiivisen muutoksen kokeminen omassa vanhemmuudessa, jota ilmentää vanhemman kokemus siitä, että hän ei ole enää niin hyvä vanhempi lapsilleen kuin on aiemmin ollut (Roskam ym., 2018). Nykyistä vanhemmuutta kohtaan voidaan kokea myös häpeää (Roskam ym., 2018). Tätä ulottuvuutta kuvastaa siis kontrasti aiemman ja nykyisen vanhemmuuden välillä, mikä muodostuu, kun vanhemmalla on yllä mainittuja vanhemmuuden uupumukseen liittyviä oireita (Mikolajczak & Roskam, 2018). Kokonaisuudessaan vanhemmuuden uupumusta pidetään kehityksellisenä prosessina, jonka nähdään perustuvan uupumusasteiseen väsymykseen ja sen myötä lisääntyneeseen emotionaaliseen etäännyntymiseen lapsesta (Roskam & Mikolajczak, 2021).

Mikolajczakin ja Roskamin (2018) BR²-mallin mukaan vanhempien kohtaamat haasteet ja vaatimukset (esim. taloudelliset vaikeudet, haastavat perhesuhteet, vanhemmuuteen liitetyt kulttuuriset odotukset) lisäävät vanhemmuuteen liittyvää stressiä, joka voi pitkittyessään johtaa uupumukseen silloin, kun vanhemman voimavarat (esim. sosiaaliset tukiverkostot, riittävä palautuminen) ovat vähäiset. Uupuneiden vanhempien ja uupumukselle altistavien kuormitustekijöiden tunnistaminen on tärkeää vanhemmuuden uupumuksen mahdollisten seurausten vuoksi. Vanhemmuuden uupumuksen on tutkimuksissa havaittu olevan yhteydessä

esimerkiksi lapsiin kohdistuvaan hylkäämis- ja väkivaltakäyttäytymiseen, parisuhteen sisäisiin konflikteihin, vanhemman itsemurha-ajatuksiin ja toiveisiin paeta perhe-elämää (Mikolajczak, Brianda, Avalosse & Roskam, 2018a). Vanhemmuuden uupumuksen riskitekijöitä on tutkittu jonkin verran keskittyen pääsääntöisesti vanhemman ominaisuuksiin, joiden onkin havaittu olevan huomattava uupumuksen ennustaja (Le Vigouroux & Scola, 2018; Mikolajczak ym., 2018b). Esimerkiksi vanhempaan itseensä liittyvistä persoonallisuustekijöistä korkean neuroottisuuden, matalan tunnollisuuden ja matalan sovinnollisuuden (Le Vigouroux, Scola, Raes, Mikolajczak & Roskam, 2017; Mikolajczak ym., 2018b) sekä perfektionismin (Kawamoto, Furutani, & Alimardani, 2018; Mikolajczak & Roskam, 2018; Sorkkila & Aunola, 2020; Sorkkila & Aunola, 2021) on havaittu olevan yhteydessä vanhemman uupumukseen.

Uupuminen vanhemmuuteen ei kuitenkaan tapahdu tyhjiössä, vaan myös ympäristön piirteet voivat kuormittaa vanhempia. Vanhemmuuden uupumuksen on havaittu olevan yleisempää individualismia vaalivissa länsimaisissa kulttuureissa kuin kollektiivisissa kulttuureissa (Roskam ym., 2021). Roskamin ja kumppaneiden (2021) tuoreessa 42 maata kattavassa (n = 17 409 vanhempaa) vanhemmuuden uupumuksen kulttuurisiin riskitekijöihin keskittyvässä konsortiotutkimuksessa vanhemmuuden uupumuksen nähtiin maasta riippuen koskettavan 0–8 % vanhemmista. Tässä vuonna 2018 kerätyssä tutkimusaineistossa suomalaisvanhemmat sijoittuivat vanhemmuuden uupumuksen osalta seitsemännelle sijalle uupumuksesta kärsivien vanhempien määrän ollessa noin 4–6 %. Suomalaisissa COVID-19-poikkeusaikaan sijoittuvissa tutkimuksissa korkeasta uupumuksesta on havaittu kärsivän aiempaa isompi osa vanhemmista, 8–14 % (Sorkkila & Aunola, 2021; Upadyaya & Salmela-Aro, 2021). Tämän huomattavan eron myötä on oltava huolissaan suomalaisten vanhempien kokemasta uupumuksesta COVID-19-poikkeusaikana. COVID-19-pandemiassa olennaisina vanhemmuuden uupumuksen riskitekijöinä ovat näyttäytyneet esimerkiksi pandemian aiheuttama työttömyys ja taloudellinen epävarmuus (Griffith, 2020). Lisäksi poikkeusaika on vähentänyt vanhempien saamaa sosiaalista tukea sekä vapaa-aikaa (Griffith, 2020), mikä lisää riskiä vanhemmuuden uupumukselle (Lindström, Åman & Lindahl Norberg, 2011; Parkes, Sweeting & Wight, 2015). Griffithin (2020) mukaan vanhemmuuden uupumuksen riskitekijät ovat kokonaisuudessaan lisääntyneet pandemian aikana ja uupumukselta suojaavat tekijät ovat puolestaan vähentyneet. Pandemian voidaankin nähdä aiheuttaneen erityisen riskin vanhempana uupumiselle. Tämän vuoksi vanhemmuuden uupumuksen tarkastelu COVID-19-poikkeusajan näkökulmasta on tarpeellista.

1.3 Vanhemmuuden uupumus erityislapsiperheissä

Erityislasten vanhemmilla on tutkimusten mukaan havaittu olevan muita vanhempia enemmän paitsi masennusoireita (Smith & Grzywacz, 2014) ja stressiä (Cousino & Hazen, 2013; Neece, Green & Baker, 2012), myös vanhemmuuden uupumusta (Lindström, Åman & Lindahl Norberg, 2010; Sorkkila, Fågel, Kukkonen & Aunola, 2021). Ensimmäiset tutkimukset vanhemmuuden uupumuksesta keskittyivät erityislasten vanhempiin. Näissä 2000-luvun lopulla tehdyissä tutkimuksissa erityislasten vanhempien havaittiin olevan uupuneempia verrattuna terveiden lasten vanhempiin (Lindahl Norberg, 2007; Lindahl Norberg, 2010; Lindström ym., 2010). Tutkijat päättelivät, että erityislasten vanhempien on vaikeampi selvitä vanhemmuudessa kohtaamistaan vaatimuksista ja kuormitustekijöistä verrattuna vanhempiin, joiden lapsilla ei ole erityisen tuen tarpeita (Blanchard ym., 2006). Siitä lähtien lapsen erityistarpeiden on havaittu toistuvasti selittävän vanhemmuuden uupumusta (Lindahl Norberg, 2007; Lindström ym., 2010; Sorkkila & Aunola, 2020; Sorkkila & Aunola, 2021). Myös COVID-19-poikkeusaikana on tehty huomio siitä, että vanhemmat, joiden lapsilla oli erilaisia ongelmia somatiikassa tai käyttäytymisessä, olivat uupuneempia tai emotionaalisesti etäännyneempiä kuin muut vanhemmat (Upadyaya & Salmela-Aro, 2021).

On kuitenkin huomioitava, että myös vastakkaisia tuloksia on saatu. Esimerkiksi Mikolajczak kollegoineen (2018b) havaitsivat, että lapsen krooninen sairaus, käyttäytymisen ongelma tai kehitysvamma eivät selittäneet lähes lainkaan vanhemmuuden uupumuksen vaihtelua. Lisäksi Gérainin ja Zechin (2018) tutkimuksessa yhden perheeseen kuuluvan erityislapsen ei vielä havaittu asettavan suurempaa riskiä vanhemman uupumukselle, vaan uupumuksen kannalta olennaisempaa oli, jos perheeseen kuului useampi kuin yksi erityislapsi. Perheeseen kuuluva erityislapsi ei siis ehkä itsessään ole vanhempien uupumusta selittävä tekijä, vaan erityisyyttä tulisi tarkastella entistä tarkemmin ottaen huomioon esimerkiksi lapsen erityisen tuen tarpeiden laatu ja erityisen tuen tarpeita omaavien lasten määrä perheessä.

Erityislasten vanhempien uupumukseen keskittyvissä tutkimuksissa kohdejoukkona ovat usein olleet vanhemmat, joiden lapsella on jokin tietty sairaus (ks. esim. Lindahl Norberg, 2007; Lindström ym., 2010; Lindström ym., 2011; Lindström ym., 2017). Esimerkiksi Lindströmin ja kumppaneiden (2010) tutkimuksessa tutkittavina oli 252 diabetesta sairastavan lapsen vanhempaa ja 38 tulehduksellista suolistosairautta sairastavan lapsen vanhempaa. Myös Lindahl Norberg (2007)

keskittyi ainoastaan tarkkarajaiseen ryhmään tutkiessaan aivokasvaimesta selvinneiden lasten vanhempia. Osa tutkimuksista taas on keskittynyt lapsen erityistarpeisiin ottamatta huomioon lasten erityistarpeiden vaihtelua (ks. esim. Sorkkila & Aunola, 2020; Sorkkila & Aunola, 2021). Esimerkiksi Sorkkilan ja Aunolan (2021) tutkimuksessa lasten erityistarpeita kysyttiin yhdellä kysymyksellä kartoittaen vain lapsen yleistä kehitysviivettä ja erityistarvetta. Koska lasten erityistarpeiden laaja kirjo on jäänyt suuressa osassa tutkimuksia huomiotta, erityislasten vanhempien uupumuksen kokonaisvaltainen ymmärrys on jäänyt tutkimusten osalta toistaiseksi vähäiseksi (Gérain & Zech, 2018). Poikkeuksena on Chenin ja kumppaneiden (2020) tutkimus, jossa tutkittiin kiinalaisten erityislasten vanhempien mielenterveyttä COVID-19-poikkeusaikana. Tutkimuksessa havaittiin, että vanhemmat, joiden lapsella oli autismikirjon häiriö, kokivat mielenterveydellisiä ongelmia todennäköisemmin kuin vanhemmat, joiden lapsella oli älyllinen kehitysvamma tai aistihäiriöitä. Heidän tuloksensa teroittaa lasten erityistarpeiden vertailun tärkeyttä myös vanhemmuuden uupumuksen kontekstissa.

Aiempien tutkimusten rajoitteiden vuoksi on tarvetta ymmärtää tarkemmin, mitkä ovat erityislasten vanhempien riskitekijöitä vanhemmuuden uupumukselle (Gérain & Zech, 2018) ja etenkin sitä, ketkä erityislasten vanhemmista uupuvat. Riskitekijöiden tunnistamisen tärkeyttä korostaa myös erityislasten vanhempien uupumuksen vakavuus suhteessa sen seurauksiin: seuraukset ovat samoja kuin muillakin uupuneilla vanhemmilla, mutta lisäksi tässä vanhempien joukossa uupumuksen on havaittu heikentävän jopa erityislapsen hoidon laatua (Lindahl Norberg, 2010). Tutkimuksemme vastaa näihin tarpeisiin ottaessamme huomioon sekä erityistarpeiden laadun laajan kirjon että erityislasten määrän tarkastellessamme sitä, millaisia piirteitä erityislasten vanhempien uupumukseen tai uupumattomuuteen voi liittyä.

Tutkimuksessa lähestymme erityislasten vanhempien uupumusta henkilösuuntautuneella lähestymistavalla. Henkilösuuntautuneessa lähestymistavassa aineiston nähdään koostuvan erilaisista alajoukoista, joihin kuuluvat yksilöt ovat samanlaisia keskenään tiettyjen ominaisuuksien ja näiden välisten yhteyksien suhteen, mutta eroavat muihin alajoukkoihin kuuluvista yksilöistä (Laursen & Hoff, 2006). Viimeisen parin vuoden aikana vanhemmuuden uupumuksen tutkimuskentällä on kasvavassa määrin pyritty huomioimaan, etteivät uupuneet vanhemmat ole täysin homogeeninen ryhmä. Tämän vuoksi erilaiset henkilösuuntautuneet tutkimusmenetelmät, kuten latentti profiilianalyysi (ks. esim. Hansotte ym., 2021; Sorkkila & Aunola, 2021; Upadyaya & Salmela-Aro, 2021) ja klusterianalyysi (ks. esim. Lebert-Charron, Dorard, Wendland & Boujut, 2021; Mikkonen ym., 2022), ovat saaneet lisää jalansijaa. Niiden avulla on ollut mahdollista

tunnistaa vanhemmuuden uupumuksen alajoukkoja esimerkiksi vanhemmuuden uupumuksen neljän ulottuvuuden vaihtelun perusteella. Henkilösuuntautuneiden tutkimusmenetelmien on nähty soveltuvan hyvin eri alaulottuvuuksia sisältäviin ilmiöihin, joissa aineistojen pohjalta löydetään toisistaan eroavia alajoukkoja keskeisten muuttujien suhteen (Kaniušonytė & Laursen, 2021; Laursen & Hoff, 2006). Näitä menetelmiä hyödyntämällä on ollut mahdollista tunnistaa paremmin vanhemmuuden uupumuksen kehityskulkua (Hansotte ym., 2021; Roskam & Mikolajczak, 2021), mutta tietääksemme näitä menetelmiä ei ole aiemmin käytetty erityislasten vanhempien uupumuksen kontekstissa.

1.4 Vanhemmuustyylit

Vanhemmuustyyleillä (engl. *parenting styles*) kuvastetaan vanhemman tyypillisiä tapoja olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa (Aunola, 2005). Vanhemmuustyylit voidaan ymmärtää vanhemman kokonaisvaltaisina asenteina lasta kohtaan (Darling & Steinberg, 1993), jolloin vanhemmuustyylit ilmenevät vanhempi-lapsi -vuorovaikutuksessa monenlaisissa tilanteissa heidän jokapäiväisessä arjessaan (Aunola, 2005; Darling & Steinberg, 1993). Käytännössä ne näkyvät monipuolisesti vanhemman eleissä, äänenpainoissa ja tunneilmaisussa luoden vuorovaikutuksen tunneilmapiirin, jossa vanhemman toiminta tapahtuu (Darling & Steinberg, 1993). Vanhemmuustyylit ovat siten suhteellisen yleistyneitä toimintamalleja liittyen vanhemmuuteen (Holden & Miller, 1999).

Määriteltäessä vanhemmalle ominaista vanhemmuustyyliä viitekehyksenä on perinteisesti ollut vanhemmuuden kaksi ulottuvuutta, jotka ovat emotionaalinen lämpimyys ja toiminnan kontrolloivuus (Aunola, 2005). Vanhemmuustyilien typologinen esitystapa pohjautuu 1960-luvulla alkunsa saaneisiin Baumrindin (1966, 1971) teoreettisiin mallinnuksiin, jolloin näitä kahta edellä mainittua ulottuvuutta kutsuttiin vastaanottavuudeksi ja vaativuudeksi. Vastaanottavuus eli lämpimyys korostaa vanhemman myönteistä suhtautumista lapsen toimintaan ja reaktioihin, kun taas vaativuuden eli kontrollin nähdään sisältävän käsityksiä vanhemman asettamista rajoista. Näiden kahden ulottuvuuden kautta Baumrind (1966, 1971) pystyi tunnistamaan kolme erilaista vanhemmuustyyliä: salliva, auktoritatiivinen ja autoritaarinen. Myöhemmin Maccoby ja Martin (1983) jatkoivat Baumrindin tekemää työtä vanhemmuustyilien parissa, ja he löysivät neljännen

vanhemmuustyylin, laiminlyövän tyylin. Kun nämä neljä vanhemmuustyyliä sijoitetaan lämpimyiden ja kontrollin ulottuvuuksien muodostamaan nelikenttämalliin, niin lämpimyiden nähdään olevan korkeaa sallivassa ja auktoritatiivisessa tyyliissä, kun sen määrä on vähäinen autoritaarisilla vanhemmilla. Kontrolli taas on vähäistä sallivassa tyyliissä, mutta voimakasta auktoritatiivisessa ja auktoritatiivisessa tyyliissä. Laiminlyövä vanhemmuustyyliä kuvaa sekä vähäinen lämpimyyttä että vähäinen kontrolloivuus.

Typologiselle näkökulmalle vaihtoehtoinen esitystapa on keskittyä vanhemmuustyylien ulottuvuuksiin eli dimensionaaliseen näkökulmaan (engl. *parenting dimensions*) (Aunola, 2005), jolloin keskiössä ovat jo aiemmin mainitut vanhemman lämpimyyttä ja kontrolli (Baumrind, 1971; Maccoby & Martin, 1983). Tässä näkökulmassa korostuu vanhemmuustyylien kategorisoimisen sijaan ulottuvuuksien jatkuvaluonteisuus ilman tarvetta määrittellä käsitteille tarkkoja katkaisurajoja ja kategorioita (Aunola, 2005), jolloin on mahdollista löytää myös uusia vanhemmuustyyliä (Power, 2013). Barber (1996) kuitenkin kritisoi dimensionaalisen näkökulman lähtökohtana ollutta kahden ulottuvuuden ratkaisua liian yksinkertaistetuksi, ja jakoi kontrollin kahteen erilliseen kontrollin muotoon: behavioraaliseen kontrolliin ja psykologiseen kontrolliin. Tämän johdosta nykypäivänä dimensionaalissa näkökulmassa korostuu kahden ulottuvuuden sijaan kolme vanhemmuutta määrittelevää ulottuvuutta: lämpimyyttä, behavioraalinen kontrolli ja psykologinen kontrolli (ks. esim. Aunola & Nurmi, 2005; Mikkonen ym., 2022). Tutkimuksessamme vanhemmuustyyliä tarkastellaan nimenomaan tästä kolmen ulottuvuuden näkökulmasta.

Lämpimyyttä (engl. *warmth*) ilmenee vanhemman osoittamina myönteisinä tunteina sekä hyväksyntänä lasta kohtaan (Aunola, 2005; Kiiskilä, Tuomaala, Aunola, Lerkkanen & Kiuru, 2015). Lämmin vanhempi vastaa lapsensa yksilöllisiin tarpeisiin, pitää huolta lapsestaan ja on kannustava sekä lasta tukeva vanhempi (Baumrind, 1971; Kervinen & Aunola, 2013). Vanhemman lämpimyydellä on havaittu olevan useita positiivisia vaikutuksia lapseen. Tutkimuksissa on havaittu vanhemman lämpimyiden vähentäneen etenkin lapsen sisäänpäin kääntyneitä oireilua (ks. esim. Rose, Roman, Mwaba & Ismail, 2018) ja luovan edellytyksiä suotuisalle koulunkäynnille (Kervinen & Aunola, 2013; Kiiskilä ym., 2015; Piquart, 2016).

Behavioraalinen kontrolli (engl. *behavioral control*) näkyy vanhemman toiminnassa pyrkimyksenä kontrolloida ja säädellä lapsensa käyttäytymistä (Aunola, 2005; Barber, 1996; Barber, Olsen & Shagle, 1994). Tämä tapahtuu tarjoamalla lapselle selkeitä odotuksia, sääntöjä sekä rakenteita samalla valvoen ja seuraten niiden toteutumista (Smetana, 2017). Näin ollen vanhemman käyttämä behavioraalinen kontrolli perustuu käyttäytymisen luonnollisiin seurauksiin ja on siten

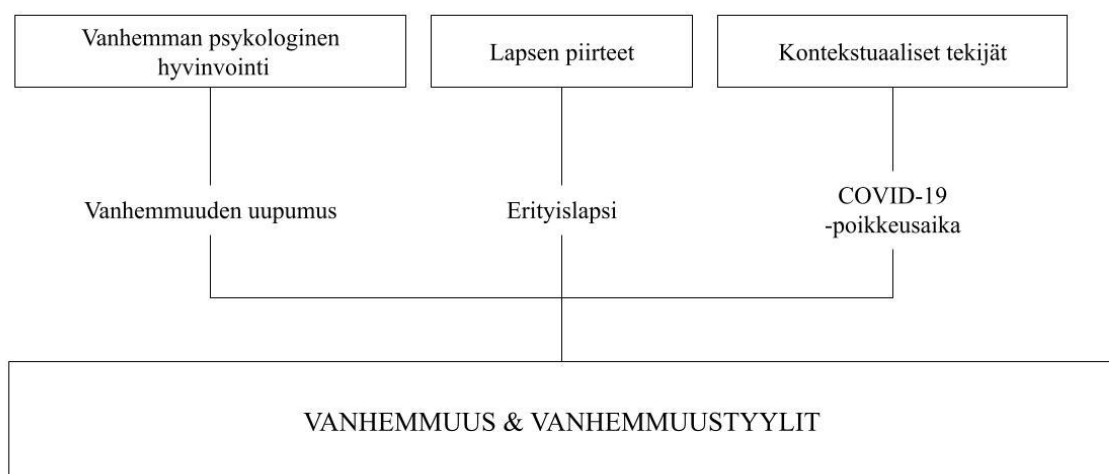
lapselle johdonmukaista. Kyseinen kontrollin muoto liittyy pitkälti lapsen sosiaalistamiseen niin, että lapsesta voisi tulla yhteiskunnan täysivaltainen, toiset huomioon ottava jäsen, joka osaa säädellä omaa käyttäytymistään sekä vuorovaikutustaan (Barber ym., 1994). Psykologinen kontrolli (engl. *psychological control*) päinvastoin ilmenee vanhemman toiminnassa kontrollipyrkimyksinä, jotka tunkeutuvat lapsen psykologiseen ja emotionaaliseen kehitykseen, kuten ajatusmaailmaan, tunneilmaisuun ja kiintymyssuhteeseen (Barber, 1996; Barber & Harmon, 2002). Syyllistäminen, manipulointi, mitätöinti ja rakkauden epääminen ovat kaikki psykologisen kontrollin erilaisia muotoja (Aunola, 2005; Barber & Harmon, 2002). Behavioraalisen ja psykologisen kontrollin erottaa toisistaan siis yhtäältä tavoite, johon kontrollilla pyritään ja toisaalta myös kontrollin taustalla olevat tekijät sekä kontrollin muotojen ainutlaatuiset vaikutukset lapseen (Barber, 1996; Barber ym., 1994). Ensimmäisen tavoitteena on yksinkertaisesti säädellä lapsen käyttäytymistä, kun taas jälkimmäisellä vanhempi pyrkii kontrolloimaan lapsen psykologista maailmaa (Barber ym., 1994).

Psykologisen kontrollin on toistuvasti nähty vaikuttavan lasten ja nuorten kehitykseen negatiivisesti: mitä enemmän vanhempi käyttää psykologista kontrollia, sitä enemmän lapsilla ja nuorilla on havaittu olevan sisäänpäin kääntynyttä oireilua (Barber, 1996; Barber ym., 1994; Barber & Harmon 2002; Kaniušonytė & Laursen, 2021), heikompa koulusuoriutumista (Aunola & Nurmi, 2004), päivittäin koettuja negatiivisia tunteita (Aunola, Tolvanen, Viljaranta & Nurmi, 2013) ja stressiä (Aunola ym., 2015). Lisäksi lapsen ulkoisen ongelmakäyttäytymisen on tunnistettu lisääntyvän, jos äiti käyttää paljon psykologista kontrollia lämpimyden ollessa myös korkealla tasolla (Aunola & Nurmi, 2005). Behavioraalisen kontrollin kohdalla päinvastoin kontrollin uupuminen tai sen vähäisyys on nähty haitallisena tekijänä, koska behavioraalisen kontrollin vähäisyyden on havaittu ennustavan lasten ja nuorten ulkoista ongelmakäyttäytymistä (Barber ym., 1994; Kaniušonytė & Laursen, 2021). Sen sijaan kun äitien käyttämä korkea behavioraalinen kontrolli yhdistyy vähäiseen psykologisen kontrollin käyttöön, lasten ulkoinen ongelmakäyttäytyminen vähentyy (Aunola & Nurmi, 2005).

1.5 Vanhemmuustyilien yhteys vanhemmuuden uupumukseen erityislapsiperheissä

Vanhemmat, joilla on yksi tai useampi erityislapsi, ovat hyvinvointinsa näkökulmasta haavoittuvassa asemassa normaaliaikana, mutta etenkin COVID-19-poikkeusaika luo uuden kontekstuaalisen riskin vanhemman hyvinvoinnille ja vanhemmuudelle. Belskyn (1984) luoman teoreettisen mallin mukaan vanhemmuuteen nähdään vaikuttavan vanhemman oma psykologinen hyvinvointi, lapsen piirteet ja kontekstuaaliset tekijät, kuten elämäntilanne. Näistä vanhemman psykologisen hyvinvoinnin on nähty olevan keskeisin vanhemmuuteen sekä vanhemmuuskäytäntöihin suoraan vaikuttava tekijä (Belsky, 1984). Mallin mukaan vain hyvinvoiva vanhempi voi olla roolissaan lämmin ja lasta tukeva. Tämä teoreettinen malli on tutkimuksemme näkökulmasta tärkeä siitä syystä, että se huomioi vanhemman hyvinvoinnin lisäksi sekä lapsen piirteet että kontekstuaaliset tekijät. Belsky (1984) on esittänyt, että lapsen mahdollisesti haastavat piirteet vaikuttavat vanhemmuuteen vähemmän silloin, kun vanhemmalla on sekä yksilöllisiä resursseja että ulkopuolista tukea. COVID-19-poikkeusaika ja perheeseen kuuluva erityislapsi haastavat vanhemmuutta, jolloin psykologisen hyvinvoinnin – eli tässä tutkimuksessa tarkastelun kohteena olevan vanhemmuuden uupumuksen – voi mieltää olevan entistä merkityksellisemmässä roolissa (ks. Kuvio 1).

KUVIO 1. Tutkimuksemme kannalta keskeiset vanhemmuuteen vaikuttavat tekijät erityislapsiperheissä COVID-19-poikkeusaikana mukailen Belskyn (1984) mallia.



Belskyn (1984) neljän vuosikymmenen takaiset ajatukset vanhemman hyvinvoinnin ja vanhemmuuden välisestä suhteesta saavat tukea tänäkin päivänä. Aunola ja kumppanit (2015) havaitsivat, että mitä enemmän äidit raportoivat masennusoireita, sitä enemmän he käyttivät psykologista kontrollia ja sitä vähemmän lämpimiä he olivat omassa vanhemmuudessaan. Samankaltaisia tuloksia on kuvattu Aunolan, Viljarannan ja Tolvasen (2017) tutkimuksessa, jossa havaittiin äitien ja isien negatiivisten emootioiden liittyvän psykologisen kontrollin korkeaan käyttöön. Näiden ohella mallin periaatteita vahvistaa myös Laukkasen ja kumppaneiden (2014) tekemä havainto siitä, että lapsen haastava temperamentti ja korkea aktiivisuustaso eivät suoraan ennustaneet äidin käyttämää psykologista kontrollia, vaan äidin hyvinvoinnilla tunnistettiin olevan yhteyttä välittävä vaikutus. Vaikka Belskyn mallissa (1984) vanhemman psyykkisen hyvinvoinnin nähdään vaikuttavan vanhemmuuteen, on vaihtoehtoisesti myös ehdotettu, että epäsuotuisten vanhemmuustyylien käyttö voi johtaa korkeampaan vanhemmuuden uupumukseen (Mikkonen ym., 2022; Mikolajczak ym., 2018b). Tässä tutkimuksessa tarkastelemme vanhemmuustyylien ulottuvuuksien ilmentymistä erilaisten uupumusprofiilien sisällä COVID-19-poikkeusaikana ottamatta kantaa siihen, onko vanhemmuustyyli uupumusta selittävä tekijä vai selittävätkö erityyppiset vanhemmuuden uupumuksen ilmentymät vanhemmuustyyliä.

Kaiken kaikkiaan tutkimuskirjallisuudessa perusta vanhemmuuden uupumuksen ja vanhemmuustyylien väliselle yhteydelle on sekä teoreettisesti että empiirisesti tunnettu. Aiemman tutkimuksen rajoituksena on kuitenkin tutkimuksen keskittyminen normiväestöön. Erityislasten vanhempien uupumuksen ja vanhemmuustyylien välistä yhteyttä ei ole tutkittu aiemmin, vaikka erityislasten vanhempien vanhemmuustyyleistä tiedetään jo jonkin verran. Esimerkiksi Hannonen, Aunola, Eklund ja Ahonen (2019) vertailivat vanhemmuustyylien ulottuvuuksia kahden eri ryhmän välillä ja havaitsivat, että diabetesta sairastavien lasten äidit käyttivät enemmän psykologista kontrollia kuin terveiden lasten äidit. Lisäksi Hutchison, Feder, Abar ja Winsler (2016) havaitsivat tutkiessaan vanhempia, joiden lapsilla oli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö tai autismikirjon häiriö, että vanhempien lisääntynyt stressi oli yhteydessä korkeampaan autoritaaristen ja sallivien vanhemmuustyylien käyttöön. Onkin pantava merkille, että erityislasten vanhemmat ovat yleisesti uupuneempia (Lindahl Norberg, 2007; Lindahl Norberg, 2010; Lindström ym., 2010; Sorkkila ym., 2021), stressaantuneempia (Hutchison ym., 2016) ja masentuneempia (Smith & Grzywacz, 2014) kuin ne vanhemmat, joiden lapsilla ei ole erityisen tuen tarpeita. Tämän johdosta on tärkeää tutkia tarkemmin sitä, millaiset vanhemmuustyyliä ovat tyypillisiä erityislasten vanhemmilla riippuen siitä, ovatko he uupuneita vai eivät. On myös tärkeää tähdentää, että lapsen piirteet eivät suoraan uuvuta

vanhempaa (ks. esim. Mikolajczak ym., 2018b). Tästä syystä onkin tarkasteltava myös muita vanhemman hyvinvointiin mahdollisesti vaikuttavia tekijöitä, kuten vanhemmuustyyliä ja elämäntilannetta, eli tässä tapauksessa poikkeuksellista pandemiatilannetta.

Tässä tutkimuksessa huomioimme vanhemmuustyyliä, jotka ovat tuore näkökulma erityislasten vanhempien uupumukseen. Pidämme olennaisena sitä, että niin perheeseen kuuluva erityislapsi/erityislapsen vanhempien kokema uupumus kuin myös vanhemmuustyyli muovaavat perheen vuorovaikutusilmapiiriä. Tällä voidaan nähdä olevan merkitys siihen, miten COVID-19-poikkeusaikaan on ollut mahdollista sopeutua koko perheen tasolla. Yleisesti on katsottu, että COVID-19-poikkeusaikana vanhemmuuteen liittyvät negatiiviset emootiot ovat estäneet vanhempia käyttämästä toimivia vanhemmuuskäytäntöjä (Romero, López-Romero, Dominiguez-Álvarez, Villar & Gómez-Fragiela, 2020). Näihin tietoihin nojaten on tarpeellista hankkia lisää tietoa siitä, miten poikkeusajan vaikutukset ovat heijastuneet suomalaisten erityislasten vanhempien vanhemmuuteen.

1.6 Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella latentin profiilianalyysin avulla vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksien vaihtelua suomalaisten erityislasten vanhempien joukossa COVID-19-poikkeusaikana. Erityisesti olimme kiinnostuneita siitä, missä määrin erityislasten vanhempien joukosta on tunnistettavissa uupumusprofiililtaan erilaisia alajoukkoja. Tämän lisäksi tarkastelimme perheeseen kuuluvien erityislasten erityistarpeiden laadun, erityislasten määrän ja vanhemmuustyylien yhteyttä näihin profiileihin. Tutkimuskysymyksinä olivat:

1. Voidaanko suomalaisista erityislasten vanhemmista tunnistaa erilaisia profiileja perustuen vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksiin COVID-19-poikkeusaikana ja kuinka tyypillisiä eri profiilit erityislasten vanhemmilla ovat?
2. Eroavatko uupumusprofiililtaan erilaiset vanhemmat toisistaan lapsen erityistarpeiden laadun (pitkäaikaissairaus, vamma tai muu toimintakykyä rajoittava sairaus tai vamma;

oppimiseen tai kognitiiviseen kehitykseen liittyvä ongelma; tunne-elämän ongelma tai käyttäytymisen ongelma) ja perheeseen kuuluvien erityislasten määrän suhteen?

3. Eroavatko uupumusprofiililtaan erilaiset vanhemmat toisistaan vanhemmuustyyleiltään (lämpimyys, behavioraalinen kontrolli ja psykologinen kontrolli)?

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen suhteen esitimme hypoteesin siitä, että löytäisimme aineistosta erilaisia vanhemmuuden uupumuksen profiileja (hypoteesi 1). Aiempaan tutkimustietoon pohjaten oletimme löytävämme sekä sellaisen uupumusprofiilin, jossa kaikki vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuudet ovat korkealla tasolla (hypoteesi 1a), mutta myös tämän vastakohtan, jossa vanhemman uupumus on näiden ulottuvuuksien suhteen hyvin matalalla tasolla (hypoteesi 1b) (Lebert-Charron ym., 2021; Upadyaya & Salmela-Aro, 2021). Tämän lisäksi odotimme, että suomalaisten erityislasten vanhempien joukosta löytyisi profiili, jossa emotionaalisen etäännyksen ulottuvuus on muita ulottuvuuksia korkeammalla tasolla (hypoteesi 1c). Oletus perustuu aiempiin henkilösuuntautuneisiin tutkimuksiin, joissa on havaittu tämänkaltaisen emotionaalisen etäännyksen profiili (Lebert-Charron ym., 2021; Upadyaya & Salmela-Aro, 2021). Erityislasten vanhempien uupumusta ei ole tutkittu profiilien muodossa aiemmin, joten myös muunlaiset profiilit ovat mahdollisia, mutta emme tehneet oletuksia niiden suhteen. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta emme asettaneet hypoteesia koskien uupumuksen profiilien tyypillisyyttä suomalaisten erityislasten vanhempien keskuudessa COVID-19-poikkeusaikana, sillä aiemmat suomalaiset henkilösuuntautuneet tutkimukset (Mikkonen ym., 2022; Upadyaya & Salmela-Aro, 2021) ovat kohdistuneet normiväestöön.

Toisen tutkimuskysymyksen osalta emme asettaneet hypoteesia koskien lasten erityistarpeiden laadun yhteyttä uupumusprofiileihin johtuen aiemman tutkimuksen hajanaisuudesta. Aiempi tutkimustieto vanhemmuuden uupumuksen ja lapsen erityistarpeiden laadun välisestä yhteydestä on joko rajoittunut vahvasti tiettyihin sairauksiin (ks. esim. Lindahl Norberg, 2007; Lindström ym., 2011; Lindström ym., 2017) tai erityistarpeita on tarkasteltu yhtenä isompana kokonaisuutena huomioimatta niiden monimuotoisuutta (ks. esim. Sorkkila & Aunola, 2020). Erityislasten määrän suhteen teimme hypoteesin siitä, että vanhemmat, joilla on enemmän kuin yksi erityislapsi, kuuluvat todennäköisemmin korkeamman uupumuksen profiiliin (hypoteesi 2). Tämä perustuu Gérainin ja Zechin (2018) havaintoihin siitä, että vanhemmat, joilla oli vähintään kaksi erityislapsi, olivat uupuneempia kuin ne vanhemmat, joilla oli ainoastaan yksi erityislapsi.

Kolmantena hypoteesinamme oli oletus siitä, että uupumusprofiililtaan erilaiset erityislasten vanhemmat eroavat toisistaan vanhemmuustyyyleiltään (hypoteesi 3). Erityisesti oletimme psykologisen kontrollin korkeamman määrän yhdistyvän niihin profiileihin, joissa myös uupumus on korkealla tasolla (hypoteesi 3a). Tämän lisäksi oletimme lämpimyyden olevan korkeammalla tasolla vanhemmilla, joiden profiileissa uupumus on vähäistä (hypoteesi 3b). Nämä oletukset perustuivat Mikkosen ja kumppaneiden (2022) viimeaikaisiin tuloksiin, jossa runsas psykologinen kontrolli ja vähäinen lämpimyyden olivat yhteydessä korkeampaan vanhemmuuden uupumukseen, kun asetelmassa ei erikseen huomioitu sitä, olivatko vanhemmat erityislasten vanhempia vai eivät. Behavioraalisen kontrollin osalta emme asettaneet hypoteesia, koska vanhemmuuden uupumuksen tai muun vanhemman pahoinvoinnin suhteen behavioraalisen kontrollin ei ole havaittu olevan kovinkaan merkityksellinen (ks. esim. Laukkanen ym., 2014; Mikkonen ym., 2022).

2 MENETELMÄT

2.1 Tutkittavat

Tutkimuksemme on osa Jyväskylän yliopiston psykologian laitoksen Vanhemmuuden Voimavara- ja Kuormitustekijät Poikkeusaikana -tutkimushanketta (*VoiKu-COVID-19*; Aunola & Sorkkila, 2020), jonka tarkoituksena on pyrkiä tunnistamaan vanhemmuuden uupumukselle altistavia ja uupumukselta suojaavia tekijöitä COVID-19-poikkeusaikana. *VoiKu-COVID-19* -hanke on osa laajempaa kansainvälistä International Investigation of Parental Burnout -konsortiohanketta (*IIPB*; Mikolajczak & Roskam, 2018).

VoiKu-COVID-19 -tutkimushankkeen verkkopohjaiseen kyselyyn vastasi kokonaisuudessaan 1105 suomalaista vanhempaa. Otokseemme näistä vanhemmista valikoituivat ne 288 vanhempaa, jotka vastasivat kysymykseen ”*Onko perheenne lapsella/joillain lapsista pitkäaikaisairauksia tai vammoja, diagnosoituja oppimisvaikeuksia, erityisen tuen tarvetta tai tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia?*” joko ”*kyllä, yhdellä lapsella*” tai ”*kyllä, useammalla lapsella*” kolmannen vaihtoehdon ollessa ”*ei*”. Otoksemme vanhemmista enemmistö oli äitejä (90,3 %). Äitien iät vaihtelivat välillä 25–59 ja keskimäärin äidit olivat 40-vuotiaita ($KH = 6,40$). Isiä

aineistosta oli 9,7 %. Isien iät vaihtelivat välillä 27–60 ja keskimäärin isät olivat 44-vuotiaita ($KH = 8,29$). Lähes kaikki tutkittavista raportoi perheensä olleen eristyksissä COVID-19-poikkeusaikana (96,2 %). Vanhemmista 61,8 % työskenteli tutkimushetkellä ja heistä reilu kolmasosa (37 %) raportoi työskennelleensä COVID-19 -poikkeusaikana pääsääntöisesti kotoa käsin, kun taas lähes sama osuus vastaajista (34,3 %) ei pystynyt tekemään työtään etänä. Osallistujista 43,8 % määritteli tulotasonsa keskitasoiseksi, 22,2 % keskimääräistä paremmaksi ja 21,5 % keskimääräistä heikommaksi. Aineiston vanhemmista 37,2 %:lla oli ylempi korkeakoulututkinto, joka vastaa hyvin suomalaisen väestön koulutustasoa (Suomen virallinen tilasto, 2021b).

Otos edusti suhteellisen hyvin suomalaisia vanhempia perhetyypin suhteen (Suomen virallinen tilasto, 2021a): yleisin perhetyyppi erityislasten vanhempien keskuudessa oli ydinperhe (62,5 %), jonka lisäksi aineistoon kuului yksinhuoltajaperheitä (15,3 %), uusperheitä (15,6 %), sateenkaariperheitä (0,7 %), usean sukupolven perheitä (0,7 %) ja muita perhemuotoja (5,2 %). Lapsia perheissä oli keskimäärin 2,77 lasta ($KH = 1,7$) ja lasten määrä vaihteli 1–12 välillä. 54,2 % perheistä kuului alle kouluikäisiä lapsia ja kouluikäisiä oli 74,8 % perheistä. Perheeseen kuuluvien erityislasten määrä vaihteli perheestä toiseen: keskimäärin perheissä oli erityistarpeita noin kahdella lapsella ($KA = 1,99$; $KH = 1,25$). Erityistarpeiden laadun ja erityislasten määrän jakautuminen aineistossa on esitetty Taulukossa 1.

2.2 Tutkimusasetelma

Tutkimusaineisto kerättiin verkkokyselynä *VoiKu-COVID-19* -tutkimushankkeen yhteydessä 22.4. - 13.5.2020, jolloin Suomessa oli vallalla poikkeusolot COVID-19-pandemian johdosta. Tänä aikana valtio asetti yhdessä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa rajoitustoimenpiteitä koronaviruksen leviämisen hillitsemiseksi. Julkisia kokoontumisia rajoitettiin sekä julkisella että yksityisellä sektorilla esimerkiksi niin, että useimmat koulut ja työpaikat siirtyivät etätyöskentelyyn ja muu harrastus- ja virkistystoiminta lakkautettiin väliaikaisesti. Kokonaisuudessaan ihmisiä ohjeistettiin vähentämään sosiaalisia kontakteja ja pysymään kotona.

TAULUKKO 1. Perheen lapsilla olevat erityisen tuen tarpeet ($n = 288$).

	Perheiden lkm	%-osuus erityislapsi- perheiden aineistosta
<i>Erityistarpeen laadun jakautuminen aineistossa</i>		
1. Pitkäaikaissairaus, fyysinen vamma tai muu toimintakykyä rajoittava sairaus tai vamma (esim. diabetes, astma, aistivamma, motoriikkaan liittyvä ongelma)	151	52,8
2. Oppimiseen tai kognitiiviseen kehitykseen liittyvä ongelma (esim. oppimisvaikeus, hahmottamishäiriö, kehitysvamma tai -viive)	127	44,4
3. Tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelma (esim. ADHD, käytöshäiriö, ahdistuneisuushäiriö, masennus)	150	52,4
<i>Erityislusten määrän jakautuminen aineistossa</i>		
1. Erityisen tuen tarpeita ainoastaan yhdellä lapsella	193	67,0
2. Erityisen tuen tarpeita kahdella tai useammalla lapsella	95	33,0

Ennen tutkimusaineiston keruuta tutkimukseen saatiin Jyväskylän yliopiston eettisen toimikunnan puolto. Tutkimukseen osallistujat täyttivät verkkokyselyn Webropol-linkin kautta, jota mainostettiin sekä Jyväskylän yliopiston omilla verkkosivuilla, YLE-verkkouutisissa että erilaisilla sosiaalisen median alustoilla. Osallistujia pyydettiin varmistamaan, että he ovat lukeneet kyselylomakkeen alussa kerrotut tiedot tutkimuksesta, he vastaavat kysymyksiin vapaaehtoisesti ja heillä on ainakin yksi samassa taloudessa asuva lapsi. Elektroninen aineisto siirrettiin IBM SPSS tilasto-ohjelmaan (Versio 26).

2.3 Mittarit

Vanhemmuuden uupumus. Tutkimuksessamme vanhemmuuden uupumusta arvioitiin 23-osaisella Parental Burnout Assessment (PBA) -mittarilla (Roskam ym., 2018). Kyseisestä vanhemmuuden uupumuksen mittarista meillä oli käytössä suomenkielinen validoitu versio, jonka nelifaktorinen rakenne on osoittautunut päteväksi mittaamaan suomalaisvanhempien uupumusta (Aunola, Sorkkila & Tolvanen, 2020). PBA-mittarin 23 erilaista väittämää jakautuvat neljään alafaktoriin, jotka kuvaavat vanhemmuuden uupumuksen pääulottuvuuksia: uupumusasteista väsymystä (9 väittämää, esim. *“Vanhemmuus kuluttaa kaikki voimavarani”*), emotionaalista etäännyttäytymistä (3 väittämää, esim. *“En enää pysty näyttämään lapselleni/lapsilleni, kuinka paljon rakastan häntä/heitä”*), tympäännyttäytymistä vanhemmuuteen (5 väittämää, esim. *“En kestä enää rooliani isänä/äitinä”*) ja kokemuksesta negatiivisesta muutoksesta vanhemmuudessa (6 väittämää, esim. *“Minua hävettää se, millainen vanhempi minusta on tullut”*). Näihin väittämiin tutkimukseen osallistujat vastasivat 7-portaisella Likert-asteikolla (1 = ei koskaan, 2 = joitakin kertoja vuodessa, 3 = noin kerran kuussa, 4 = joitakin kertoja kuussa, 5 = kerran viikossa, 6 = joitakin kertoja viikossa, 7 = päivittäin). Kokonaisuupumuksen pistemäärän osalta mittarin sisäinen johdonmukaisuus Cronbachin alfalla tarkasteltuna oli erittäin hyvä ($\alpha = .973$). Myös mittarin alaskaalojen sisäiset johdonmukaisuudet Cronbachin alfalla tarkasteltuna olivat aineistossa riittäviä: uupumusasteinen väsymys ($\alpha = .957$), emotionaalinen etäännyttäytyminen ($\alpha = .744$), tympäännyttäytyminen vanhemmuuteen ($\alpha = .907$) ja negatiivisen muutoksen kokeminen vanhemmuudessa ($\alpha = .925$).

Lasten erityistarpeiden laatu ja erityislusten määrä. Lasten erityistarpeiden laatua kartoitettiin kolmella kysymyksellä. Ensimmäiseksi tiedusteltiin sairauksia (*“Onko perheenne lapsella/lapsilla pitkäaikaissairaus, fyysinen vamma tai toimintakykyä rajoittava muu sairaus tai vamma? (esim. diabetes, astma, aistivamma, motoriikkaan liittyvä ongelma)”*), seuraavaksi oppimiseen tai kognitiiviseen kehitykseen liittyviä erityisiä tarpeita (*“Onko perheenne lapsella/lapsilla oppimiseen tai kognitiiviseen kehitykseen liittyvä ongelma? (esim. oppimisvaikeus, hahmottamishäiriö, kehitysvamma tai -viive)”*) ja viimeinen kysymys koski lapsen tunne-elämään tai käyttäytymiseen liittyviä ongelmia (*“Onko perheenne lapsella/lapsilla tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelma? (esim. ADHD, käytöshäiriö, ahdistuneisuushäiriö, masennus)”*). Näihin kysymyksiin oli mahdollista vastata joko *“kyllä”* tai *“ei”*. Kokonaisuudessaan vanhemmat valtuutettiin itse määrittelemään, ovatko he erityislapsen vanhempia vai eivät. Erityislusten määrää

kartoitettiin otantaa rajaavalla kysymyksellä: ”Onko perheenne lapsella/joillain lapsista pitkäaikaissairauksia tai vammoja, diagnosoituja oppimisvaikeuksia, erityisen tuen tarvetta tai tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia?”, jossa vastausvaihtoehtona oli joko ”kyllä, yhdellä lapsella” tai ”kyllä, useammalla lapsella”.

Vanhemmuustyylit. Vanhemmuustyyliä tutkimuksessamme arvioitiin Block’s Child-Rearing Practices Report (CRPR) -mittarin (Roberts, Block & Block, 1984) lyhennetyllä suomenkielisellä versiolla (Aunola & Nurmi, 2004), johon vastasivat kysymysten sisällöllisen luonteen vuoksi ainoastaan ne erityislasten vanhemmat, joiden perheessä oli vähintään yksi yli 2-vuotias lapsi. Kyseinen mittarin versio sisältää 13 väittämää, jotka arvioivat vanhemmuustyylien kolmea eri pääulottuvuutta, joita ovat lämpimyys (5 väittämää, esim. ”Osoitan lapselleni usein, että rakastan häntä”), behavioraalinen kontrolli (4 väittämää, esim. ”On tärkeää, että lapset tottelevat vanhempiaan”) ja psykologinen kontrolli (4 väittämää, esim. ”Lapseni tulee tietää, miten paljon uhraudun hänen vuokseen”). Tutkimukseen osallistujat vastasivat näihin väittämiin 5-portaisella Likert-asteikolla (1 = ei sovi minuun juuri lainkaan, 5 = sopii minuun erittäin hyvin). Mittarin alaskaalojen sisäiset johdonmukaisuudet Cronbachin alfalla tarkasteltuna olivat aineistossa riittäviä: lämpimyys ($\alpha = .741$), behavioraalinen kontrolli ($\alpha = .694$) ja psykologinen kontrolli ($\alpha = .763$).

2.4 Tilastollinen analysointi

Aineiston tilastollinen analysointi suoritettiin SPSS-tilasto-ohjelman versiolla 26 ja Mplus-tilasto-ohjelman versiolla 8.6 (Muthén & Muthén, 1998-2017). SPSS-tilasto-ohjelmassa teimme aineiston alkutarkastelut sekä loimme keskiarvosummamuuttujat vanhemmuuden uupumuksen ja vanhemmuustyylien ulottuvuuksille. Aineiston todettiin jakaumatarkastelujen perusteella sopivan latenttiin profiilianalyysiin, minkä jälkeen aineisto siirrettiin Mplus-tilasto-ohjelmaan jatkotarkasteluita varten.

Ensimmäiseksi aineistoa analysoitiin latentin profiilianalyysin avulla (LPA; Muthén & Muthén, 1998-2017) hyödyntäen Mplus-ohjelman suurimman uskottavuuden menetelmää robusteilla keskivirheillä (MLR). Puuttuva tieto käsiteltiin full information maximum likelihood -menetelmällä (FIML), jonka estimointi käyttää kaikki mahdolliset havainnot ja olettaa puuttuvan tiedon olevan missing at random (MAR). LPA:n tarkoituksena oli tunnistaa ensimmäisen

tutkimuskysymyksen mukaisesti aineistosta erilaisia homogeenisia erityislasten vanhemmista muodostuvia alajoukkoja eli profiileja vanhemmuuden uupumuksen neljän eri ulottuvuuden (uupumusasteinen väsymys, emotionaalinen etäännyminen, tympäännyminen vanhemmuuteen ja negatiivisen muutoksen kokeminen vanhemmuudessa) mukaan. Ensimmäisenä kartoitimme sopivinta profiilien määrää estimoimalla erilaisia profiiliratkaisuja vaiheittain. Profiileja lisättiin yksi kerrallaan edeten kahden, kolmen,....., ja siitä yhä 6:n profiilin ratkaisuun.

Sen jälkeen löytääksemme aineistosta parhaimman latenttien profiilien mallin vertailimme erilaisia profiiliratkaisuja toisiinsa. Tilastollisina kriteereinä käytimme (a) log-todennäköisyyttä (LL) ja (b) Bayesilaista informaatiokriteeriä (BIC). Näitä arvoja tulkitsimme niin, että mitä alhaisempi absoluuttinen arvo näillä kriteereillä oli, sitä paremmin kyseinen malli sopi tutkimusaineistoomme. Keskeytimme mallien vertailussa BIC-arvoihin, sillä otoksemme oli pieni ja BIC sopii hyvin aineistoihin, joiden otoskoko on alle 500 (Nylund, Asparouhov & Muthén, 2007). Näiden lisäksi otimme huomioon (c) Lo-Mendel-Rubin adjusted likelihood ratio test -arvon (LMR), joka vertaa eri vaihtoehtoja profiilien lukumäärälle: jos k -mallin (malli, jossa on k määrä eri profiileja) p -arvo on pieni ($p < .05$), hylätään se malli, jossa profiilien määrä on pienempi ($k-1$) kuin kyseisessä mallissa. Lisäksi tilastollisena kriteerinä toimi (d) entropia-arvo ja (e) keskimääräiset latentin profiilin posterioriset todennäköisyydet (AvePP), jotka molemmat mittaavat profiiloinnin tilastollista laatua eli tarkkuutta: mitä lähempänä entropian ja AvePP:n arvo on lukua 1, sitä selkeämmin tutkittavat ovat jakautuneet eri latentteihin profiileihin. Lopullisen mallin valinnassa huomioitiin yllä mainittujen tilastollisten kriteerien lisäksi myös profiilien ryhmäkoot, jolloin kriteerinä pidimme, että jokaiseen profiiliin tulisi kuulua vähintään 5 % tutkimukseen osallistujista. Lisäksi huomioimme profiilien sisällöllisen tulkittavuuden.

Toiseksi mallin valinnan jälkeen tutkimme löydettyjen profiilien keskinäisiä eroavaisuuksia tarkastelemalla vanhemmuuden uupumuksen eri ulottuvuuksien keskiarvoja ja keskivirheitä profiileittain. Tarkastelimme myös profiilien välisiä tilastollisia eroja vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksien suhteen käyttämällä Waldin testiä, jolla verrattiin kaikkia löydettyjä profiileja ensin yhteen referenssiprofiiliin. Jos Waldin testi oli merkitsevä, parittaisia eroja profiilien välillä testattiin käyttämällä mallin parametrien avulla estimoituja ylimääräisiä parametreja (additional parameters). Tämän jälkeen nimesimme muodostamamme profiilit siten, että ne kuvastaisivat yksiselitteisesti profiilien eroavaisuuksia.

Kolmanneksi analyysissämme etenimme selvittämään toista ja kolmatta tutkimuskysymystä lisäämällä valittuun latenttien profiilien malliin lapsen erityistarpeiden laadun ($n = 288$),

erityislasten määrän ($n = 288$) ja vanhemmuustyylien muuttujat ($n = 280$) käyttämällä kolmen portaan menetelmän auxiliary-toimintoa (Asparouhov & Muthén, 2014). Kyseinen menetelmä mahdollistaa profiilien välisten erojen tarkastelun auxiliary-muuttujien suhteen ilman, että tarkastelussa olevat auxiliary-muuttujat vaikuttavat profiilien muodostamiseen. Analysoinnissa käytimme tarkemmin ottaen DU3STEP-toimintoa, joka vertaa erikseen jokaista dikotomista tai jatkuvaa auxiliary-muuttujaa latentteihin profiileihin sekä testaa Khiin neliö -testin (χ^2 -testi) avulla onko eri profiilien välillä tilastollisesti merkitseviä eroja näiden muuttujien suhteen. Lisäksi menetelmä huomioi kunkin tutkittavan luokittelutodennäköisyydet sijoittua tiettyyn profiiliin.

Viimeiseksi siirsimme profiiliratkaisun SPSS-ohjelmaan ja tarkastelimme auxiliary-muuttujien efektikokoja kahden testin avulla. Erityistarpeiden laadun ja erityislasten määrän muuttujien dikotomisuuden vuoksi efektikokoja mitattiin Cramérin V -testin avulla, jonka arvoja tulkittiin seuraavasti: heikko ($\phi_c \leq 0.2$), kohtalainen ($0.2 < \phi_c \leq 0.6$) ja voimakas merkittävyys ($\phi_c > 0.6$) (SPSS, 2021). Vanhemmuustyyli muuttujien efektikokoja tarkasteltiin puolestaan etan osittaisneliön (partial eta squared) avulla, jonka arvoja tulkittiin käyttäen Cohenin (1988) määrittelemiä efektikokojen raja-arvoja: pieni ($\eta_p^2 = 0.01$); keskisuuri ($\eta_p^2 = 0.06$); ja suuri ($\eta_p^2 = 0.14$).

3 TULOKSET

3.1 Suomalaisen erityislasten vanhempien uupumusprofiilit

Ensimmäisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli tunnistaa erilaisia profiileja perustuen vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksiin ja tarkastella sitä, kuinka tyypillisiä eri profiilit olivat erityislasten vanhemmilla COVID-19-poikkeusaikana. Erilaisten latenttien profiilimallien vaihtoehdot on esitetty Taulukossa 2, jossa profiilien lukumäärä vaihtelee yhden ja kuuden välillä. Taulukosta 2 voidaan nähdä, että BIC-arvot laskivat eri mallien välillä sitä mukaa kun profiilien lukumäärä lisääntyi. BIC-arvojen lasku loiveni neljännen ja viidennen profiiliratkaisun välillä, joten sen perusteella enintään neljän profiilin ratkaisu näyttäytyi sopivimpana. Profiiliratkaisujen tarkkuudessa olevia eroavaisuuksia kuvaavat entropia-arvo ja AvePP olivat riittävän korkeita

kaikissa latentin profiilianalyysin malliratkaisuissa. Näissä arvoissa esiintyvien pienten erojen vuoksi niiden perusteella tehtävä profiililuokitus ei ollut selkeä, joten tarkastelimme myös LMR:n testiarvoja. LMR-testin p -arvot osoittivat, että kahden profiilin ratkaisu oli tilastollisesti parempi kuin yhden profiilin ratkaisu ja neljän profiilin ratkaisu oli parempi kuin kolmen profiilin ratkaisu, mutta viiden profiilin ratkaisu ei ollut enää parempi kuin neljän profiilin ratkaisu.

Sopivinta profiiliratkaisua etsiessämme otimme huomioon myös profiilien ryhmäkoot. Ehto 5 % edustavuudesta toteutui sekä kahden että neljän profiilin mallissa. Tämän lisäksi profiilien lukumäärien mielekkyyttä arvioitiin ottamalla huomioon profiileista tehtävä tulkinta: tarkoituksenamme oli pyrkiä tunnistamaan suomalaisten erityislasten vanhemmista erilaisia alajoukkoja, joten sisällöllisen tulkittavuuden kannalta hyödyllistä oli löytää niin monta profiilia kuin tilastolliset kriteerit antoivat myöden. Näistä syistä päädyimme ottamaan neljän latentin profiilin ratkaisun myöhempään tarkasteluun.

TAULUKKO 2. Latenttien profiilien erilaiset mallivaihtoehdot riippuen profiilien lukumäärästä ($n = 288$).

Profiilien lukumäärä	LL	BIC	Entropia	Profiilien koot	$LMR (p)$	$AvePP$
1	-2083.276	4211.855	-	288	-	-
2	-1648.395	3370.408	0.968	222/66	0.0036	0.995 / 0.973
3	-1521.271	3144.475	0.941	194/57/37	0.2872	0.982 / 0.948 / 0.971
4	-1450.974	3032.197	0.929	169/57/37/25	0.0184	0.974 / 0.920 / 0.940 / 0.973
5	-1421.092	3000.747	0.903	148/59/21/31/29	0.3661	0.955 / 0.880 / 0.993 / 0.965 / 0.891
6	-1400.437	2987.751	0.905	16/27/145/60/33/7	0.5789	0.978/0.913/0.951/0.873/0.931/0.923

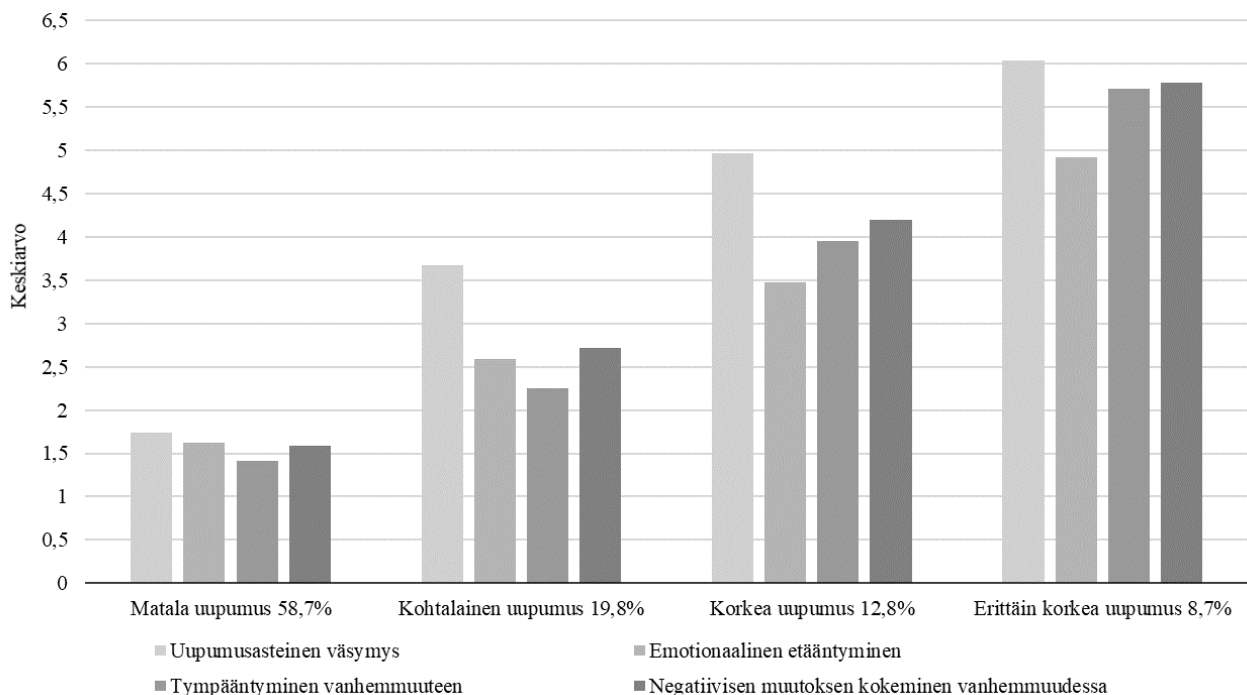
Huom. LL = log-todennäköisyys; BIC = bayesialainen informaatiokriteeri; LMR = Lo-Mendel-Rubin adjusted likelihood ratio; $AvePP$ = keskimääräiset latentin profiilin posterioriset todennäköisyydet

Neljä löydettyä latenttia profiilia on esitetty Kuviossa 2. Vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksien keskiarvot ja keskivirheet on esitetty profiileittain Taulukossa 3. Reilu puolet vanhemmista (58,7 %) kuului profiiliin, jossa kaikki vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuudet olivat tasaisen matalalla tasolla. Tämä profiili nimettiin *matalan uupumuksen* profiiliksi, sillä vanhemmat raportoivat uupumusoireilua olevan joitakin kertoja vuodessa. Toiseen profiiliin sijoittui

viidesosa vanhemmista (19,8 %) ja tämän profiilin vanhempien uupumus oli kaikkien ulottuvuuksien osalta keskimäärin korkeampaa kuin ensimmäiseen profiiliin kuuluvilla vanhemmilla. Tämä profiili nimettiin *kohtalaisen uupumuksen* profiiliksi, koska uupumusoireilu oli kuukausittaista. Kolmatta profiilia kuvasi aiempaa kahta profiilia korkeampi uupumus. Tähän profiiliin kuului 12,8 % vanhemmista ja se sai nimekseen *korkea uupumus*. Tässä profiilissa uupumusoireilua oli joitakin kertoja kuukaudessa. Viimeiseen eli neljänteen profiiliin kuului 8,7 % vanhemmista: heidän uupumuksensa oli kaikkein korkeinta jokaisella vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuudella. Tämä nimettiin *erittäin korkean uupumuksen* profiiliksi, sillä uupumusoireilua raportoitiin olevan joitakin kertoja viikossa.

Seuraavaksi tarkastelimme profiilien välisiä eroja vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksien keskiarvojen kautta. Havaitsimme, että profiilit erosivat toisistaan jokaisen vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuden suhteen (ks. Taulukko 3). Erityisesti kohtalaisen, korkean ja erittäin korkean uupumuksen profiileissa uupumusasteinen väsymys korostui keskiarvallisesti muihin vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksiin verrattuna (ks. Kuvio 2).

KUVIO 2. Latentit profiilit suomalaisilla erityislasten vanhemmilla vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksien mukaan.



Profiilit erosivat toisistaan tilastollisesti merkitsevästi uupumusasteisen väsymyksen suhteen (Waldin testi = 977.929, $df = 3$, $p < .001$). Uupumusasteinen väsymys oli vähäisintä ($p < .001$) matalan uupumuksen profiilissa ja sen keskimääräinen taso kasvoi tilastollisesti merkitsevästi ($p < .001$) tasoprofiilista toiseen niin, että uupumusasteinen väsymys oli korkeinta erittäin korkean uupumuksen profiilissa. Emotionaalinen etäännyminen erotti profiileja toisistaan tilastollisesti merkitsevästi (Waldin testi = 198.869, $df = 3$, $p < .001$): matalimman uupumuksen profiilissa emotionaalinen etäännyminen oli matalimmalla tasolla ($p < .001$) ja sen keskimääräinen taso kasvoi tilastollisesti merkitsevästi ($p < .001$) sitä mukaa, mitä korkeamman uupumuksen profiilista oli kyse.

Erot tympääntymisen (Waldin testi = 601.689, $df = 3$, $p < .001$) ja negatiivisen muutoksen kokemisen (Waldin testi = 361.252, $df = 3$, $p < .001$) suhteen profiilien välillä olivat samankaltaisia kuin yllä mainituissa ulottuvuuksissa ja ne olivat tilastollisesti merkitseviä. Vanhemmuuteen tympääntymisen oli muita profiileja tilastollisesti merkitsevästi alhaisempaa matalan uupumuksen profiilissa ($p < .001$). Sen keskimääräinen taso kasvoi tilastollisesti merkitsevästi ($p < .001$) sitä mukaa, mitä korkeamman uupumuksen profiilista oli kyse. Vanhemmuuteen tympääntymisen oli keskimäärin korkeinta erittäin korkean uupumuksen profiilissa ($p < .001$). Myös kokemus negatiivisesta muutoksesta omassa vanhemmuudessa näkyi tilastollisesti merkitsevinä ja johdonmukaisina eroina profiilien välillä: keskimäärin se oli alhaisinta matalan uupumuksen profiilissa ($p < .001$) ja sen keskiarvo kasvoi edettäessä kohtalaisen ($p < .001$), korkean ($p < .001$) ja erittäin korkean ($p < .001$) uupumuksen profiiliin.

3.2 Lapsen erityistarpeiden laadun ja erityislasten määrän yhteys vanhempien uupumusprofiileihin

Toisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, eroavatko uupumusprofiililtaan erilaiset vanhemmat toisistaan lapsen erityistarpeiden laadun ja perheeseen kuuluvien erityislasten määrän suhteen. Tulokset osoittivat profiilien eroavan toisistaan tilastollisesti merkitsevästi ainoastaan lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien suhteen efektikoon ollessa kohtalainen [$\chi^2(3) = 15.489$, $p < .001$, $\phi_c = .216$], kun tarkastelussa oli yhteensä kolme erilaista erityistarpeen laatua kuvaavaa muuttujaa (ks. Taulukko 4). Matalan uupumuksen profiili erosi tilastollisesti merkitsevästi

TAULUKKO 3. Latenttien profiilien koot, keskiarvot (*KA*), keskivirheet (*KV*), testisuureet profiilivertailun osalta ja profiilien väliset parittaisvertailut vanhemmuuden uupumuksen suhteen.

Muuttuja	Profiili 1	Profiili 2	Profiili 3	Profiili 4	Waldin testi	<i>df</i>	Parittaisvertailut
	Matala uupumus (n = 169) <i>KA (KV)</i>	Kohtalainen uupumus (n = 57) <i>KA (KV)</i>	Korkea uupumus (n = 37) <i>KA (KV)</i>	Erittäin korkea uupumus (n = 25) <i>KA (KV)</i>			
<i>Vanhemmuuden uupumus</i>							
Uupumusasteinen väsymys	1.743 (0.061)	3.673 (0.269)	4.967 (0.123)	6.039 (0.184)	977.929***	3	1 < 2–4; 2 < 3, 4; 3 < 4
Emotionaalinen etääntyminen	1.624 (0.057)	2.594 (0.159)	3.481 (0.212)	4.921 (0.321)	198.869***	3	1 < 2–4; 2 < 3, 4; 3 < 4
Tympääntyminen vanhemmuuteen	1.411 (0.039)	2.246 (0.125)	3.953 (0.221)	5.717 (0.180)	601.689***	3	1 < 2–4; 2 < 3, 4; 3 < 4
Kokemus negatiivisesta muutoksesta	1.582 (0.061)	2.715 (0.146)	4.198 (0.244)	5.783 (0.234)	361.252***	3	1 < 2–4; 2 < 3, 4; 3 < 4

Huom. Waldin testi = Waldin testin testisuure; *df* = vapausasteet. Taulukossa on ilmoitettu latenttien profiilien väliset parittaisvertailut (merkitsevyystasona $p < .05$).

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$.

korkean ($p < .05$) ja erittäin korkean uupumuksen profiileista ($p < .001$) tämän erityistarpeen suhteen. Parittaisvertailut osoittivat, että vanhemmat, joiden lapsella/lapsilla oli tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia, kuuluivat todennäköisemmin korkean tai erittäin korkean uupumuksen profiiliin kuin matalan uupumuksen profiiliin (ks. Taulukko 4). Lisäksi suuntaa antavana tuloksena ($p < .10$) havaittiin, että matalan uupumuksen profiilissa oli enemmän erityislasten vanhempia, joiden lapsella/lapsilla oli fyysisiä sairauksia (pitkäaikaissairaus, fyysinen vamma tai toimintakykyä rajoittava muu sairaus tai vamma) verrattuna erittäin korkean uupumuksen profiiliin ($p = .051$) (ks. Taulukko 4). Oppimisen tai kognitiiviseen kehitykseen liittyvät ongelmat eivät erotelleet profiileja toisistaan. Myöskään erityislasten määrä ei tässä tutkimuksessa osoittautunut erottelevan eri tasoilla uupuneita erityislasten vanhempia toisistaan.

3.3 Vanhempien uupumusprofiilien väliset erot vanhemmuustyyleittäin

Kolmannen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli selvittää, eroavatko uupumusprofiililtaan erilaiset erityislasten vanhemmat toisistaan vanhemmuustyyleiltään. Vanhemmuustyilien kolmea ulottuvuutta tarkasteltaessa vanhemman lämpimyys erotti uupumusprofiilit toisistaan [$\chi^2(3) = 21.316$, $p < .001$, $\eta_p^2 = .080$] efektikoon ollessa Cohenin (1988) kriteereitä käyttäen keskisuuri. Matalan uupumuksen profiili erosi tilastollisesti merkitsevästi kohtalaisen ($p < .05$), korkean ($p < .001$) ja erittäin korkean uupumuksen profiileista ($p < .001$) vanhemman lämpimyyden suhteen. Parittaisvertailut osoittivat, että vanhemmuudessaan lämpimimmät erityislasten vanhemmat kuuluivat todennäköisimmin matalan uupumuksen profiiliin kuin muihin uupumusprofiileihin (ks. Taulukko 4). Sen sijaan behavioraalinen kontrolli ja psykologinen kontrolli eivät erotelleet uupumusprofiileja toisistaan tilastollisesti merkitsevästi. Kuitenkin psykologisen kontrollin suhteen saatiin suuntaa antava ($p < .10$) tulos: erittäin korkean uupumuksen profiilin keskiarvo oli suurempi kuin korkean uupumuksen profiiliin kuuluvilla vanhemmilla, mutta tulos ei ollut tilastollisesti merkitsevä ($p = .094$) (ks. Taulukko 4).

TAULUKKO 4. Latenttien profiilien koot, keskiarvot (*KA*), keskivirheet (*KV*), testisuureet profiilivertailun osalta, efektikoot ja profiilien väliset parittaisvertailut lapsen erityistarpeiden laadun, erityislasten määrän sekä vanhemmuustyylilien suhteen.

Muuttuja	Profiili 1	Profiili 2	Profiili 3	Profiili 4	χ^2	<i>df</i>	Efektikoot	Parittaisvertailut
	Matala uupumus (n = 169) <i>KA (KV)</i>	Kohtalainen uupumus (n = 57) <i>KA (KV)</i>	Korkea uupumus (n = 37) <i>KA (KV)</i>	Erittäin korkea uupumus (n = 25) <i>KA (KV)</i>				
<i>Erityistarpeiden laatu ^a</i>								
Sairaus tai vamma	0.564 (0.040)	0.505 (0.072)	0.517 (0.088)	0.355 (0.100)	3.959	3	0.115	-
Tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelma	0.440 (0.039)	0.578 (0.073)	0.669 (0.087)	0.765 (0.092)	15.489***	3	0.216	1 < 3, 4
Oppimiseen tai kognitiiviseen kehitykseen liittyvä ongelma	0.442 (0.040)	0.399 (0.072)	0.491 (0.088)	0.500 (0.105)	0.959	3	0.058	-
<i>Erityislasten määrä ^b</i>	1.339 (0.038)	1.293 (0.073)	1.295 (0.085)	1.404 (0.101)	1.007	3	0.060	-
<i>Vanhemmuustyylit ^c</i>								
Lämpimyys	4.467 (0.042)	4.193 (0.080)	4.110 (0.101)	4.143 (0.091)	21.316***	3	0.080	1 > 2–4
Behavioaraalinen kontrolli	3.585 (0.057)	3.554 (0.099)	3.598 (0.117)	3.636 (0.173)	0.193	3	0.001	-

Psykologinen kontrolli	2.652 (0.057)	2.714 (0.100)	2.514 (0.126)	2.933 (0.210)	3.065	3	0.015	-
---------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	-------	---	-------	---

Huom. χ^2 = Khiin neliö -testin testisuure; df = vapausasteet. Taulukossa on ilmoitettu latenttien profiilien väliset parittaisvertailut (merkitsevyytasona $p < .05$).

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$.

^a Erityistarpeiden laadun efektikoot on arvioitu Cramérin V (ϕ_c) avulla.

^b Erityislasten määrän efektikoot on arvioitu Cramérin V (ϕ_c) avulla.

^c CRPR-mittariin liittyvien muuttujien kohdalla $n = 280$ johtuen CRPR-mittarin sisällöllisestä luonteesta; vanhemmuustyylien efektikoot on arvioitu etan osittaisneliön (η_p^2) avulla.

4 POHDINTA

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella latentin profiilianalyysin avulla vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksien vaihtelua suomalaisten erityislasten vanhempien joukossa COVID-19-poikkeusaikana. Lisäksi tarkasteltiin, miten yhtäältä lapsen erityistarpeiden laatu ja erityislasten määrä sekä toisaalta vanhemman lämpimyys, behavioraalinen kontrolli ja psykologinen kontrolli ovat yhteydessä aineistossa havaittuihin profiileihin. Tulosten mukaan suomalaiset erityislasten vanhemmat voitiin jakaa neljään erilaiseen vanhemmuuden uupumuksen tasoprofiiliin: matalan uupumuksen profiili, kohtalaisen uupumuksen profiili, korkean uupumuksen profiili ja erittäin korkean uupumuksen profiili. Uupumusprofiililtaan erilaiset vanhemmat erosivat toisistaan lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmien sekä vanhemman lämpimyuden suhteen. Vanhemmat, joiden lapsella oli tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia, kuuluivat todennäköisemmin korkean tai erittäin korkean uupumuksen profiiliin kuin matalan uupumuksen profiiliin. Kaikista korkeinta lämpimyys oli niillä vanhemmilla, jotka kuuluivat matalan uupumuksen profiiliin.

4.1 Suomalaisten erityislasten vanhempien kokema uupumus COVID-19-poikkeusaikana

Tutkimuksen ensimmäisenä tavoitteena oli tarkastella, voidaanko suomalaisten erityislasten vanhempien joukosta tunnistaa COVID-19-poikkeusaikana erilaisia vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksien osalta toisistaan eroavia profiileja ja kuinka tyypillisiä nämä profiilit erityislasten vanhemmilla olivat. Oletimme aiemman tutkimuskirjallisuuden (Lebert-Charron ym., 2021; Upadyaya & Salmela-Aro, 2021) perusteella löytävämme ainakin kolme erilaista vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksien perusteella luotua profiilia: profiilin, jossa kaikki ulottuvuudet olisivat korkealla tasolla (hypoteesi 1a); profiilin, jossa kaikki ulottuvuudet olisivat matalalla tasolla (hypoteesi 1b); ja profiilin, jossa korostuisi emotionaalisen etäännyksen ulottuvuus (hypoteesi 1c). Emme asettaneet hypoteesia koskien profiilien tyypillisyyttä erityislasten vanhemmilla, koska vertailukohtaa aiemmasta tutkimuskirjallisuudesta ei ole.

Löysimme tutkimuksessamme erityislasten vanhempien joukosta neljä erilaista profiilia pohjautuen vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksiin: 1) matalan uupumuksen profiili (58,7 %), 2) kohtalaisen uupumuksen profiili (19,8 %), 3) korkean uupumuksen profiili (12,8 %) ja 4) erittäin korkean uupumuksen profiili (8,7 %). Matalan uupumuksen profiilissa kaikki vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuudet (uupumusasteinen väsymys, emotionaalinen etäännyminen, tympäännyminen vanhemmuuteen ja negatiivisen muutoksen kokeminen vanhemmuudessa) olivat matalimmalla tasolla verrattuna muihin profiileihin. Tulos voidaan tulkita siten, että matalan uupumuksen profiiliin sijoittuneet erityislasten vanhemmat olivat vähiten uupuneita. Keskimäärin nämä vanhemmat raportoivat uupumusoireilua olevan ainoastaan joitakin kertoja vuodessa, kun vanhemmuuden uupumusta arvioitiin PBA-mittarilla (Aunola ym., 2020; Roskam ym., 2018). Kohtalaisen uupumuksen profiilissa vanhempien uupumusoireilu oli keskimäärin kuukausittaista. Korkean uupumuksen profiiliin kuuluvat vanhemmat raportoivat uupumukseen liittyviä oireita olevan joitakin kertoja kuukaudessa. Vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuudet olivat korkeimmalla tasolla erittäin korkean uupumuksen profiilissa suhteessa muihin profiileihin: keskimäärin tässä profiilissa vanhemmat raportoivat uupumusoireita olevan joitakin kertoja viikossa. Näin ollen voidaan tulkita, että erittäin korkeasti uupuneiden profiiliin sijoittuivat ne erityislasten vanhemmat, jotka olivat kaikista uupuneimpia. Tasoprofiilien välisten erojen voisi ajatella heijastelevan vanhemmuuden uupumuksen intensiteetin kasvua tai kehityskulkua, josta on viime vuosina tehty alustavia kuvauksia (ks. esim. Hansotte ym., 2021; Roskam & Mikolajczak, 2021).

Löydetyistä profiileista sekä korkean uupumuksen että matalan uupumuksen profiilit olivat linjassa aiempien normiväestön keskuudessa tehtyjen tutkimusten (Lebert-Charron ym., 2021; Upadyaya & Salmela-Aro, 2021) ja hypoteesiemme (hypoteesi 1a ja 1b) kanssa. On kuitenkin huomattava, että tutkimuksessamme havaitussa korkean uupumuksen profiilissa erityislasten vanhempien raportoima uupumusoireilu oli hieman voimakkaampaa verrattuna Upadyayan ja Salmela-Aron (2021) nimeämään korkean uupumuksen profiiliin. Poiketen Upadyayan ja Salmela-Aron (2021) tutkimuksesta, löysimme myös kohtalaisen uupumuksen profiilin ja yhden korkean uupumuksen profiilin sijaan kaksi korkeaa uupumusta kuvastavaa profiilia: korkean uupumuksen profiilin ja erittäin korkean uupumuksen profiilin. Toisaalta tuloksemme saa tukea Lebert-Charronin ja kumppaneiden (2021) tutkimuksesta, jossa normiväestöön kuuluvilla ranskalaisäideillä havaittiin kaksi korkean uupumuksen ryhmää. Kuitenkin tutkimusasetelmien väliset erot tekevät erilaisten vanhemmuuden uupumuksen profiilien vertailusta vaikeaa.

Huomattavaa on, että aikaisempi henkilösuuntautunut tutkimus on keskittynyt yleisesti vanhempien uupumukseen erittelemättä vanhempia toisistaan sen perusteella, ovatko he erityislapsen vanhempia vai eivät (Lebert-Charron ym., 2021; Upadyaya & Salmela-Aro, 2021). Tuloksemme voikin mahdollisesti kertoa erityislasten vanhempien korkeammasta uupumuksen tasosta, joka on havaittu useissa aiemmissä tutkimuksissa (ks. esim. Lindahl Norberg, 2007; Lindahl Norberg, 2010; Lindström ym., 2010).

Tuloksemme oli ristiriidassa tutkimuskirjallisuuden (Lebert-Charron ym., 2021; Upadyaya & Salmela-Aro, 2021) ja hypoteesimme (hypoteesi 1c) kanssa siltä osin, että emme löytäneet aiemmassa kirjallisuudessa esiintyvää profiilia, jossa korostuisi emotionaalisen etäännyttämisen ulottuvuus. Tutkimuksemme suhteellisen pieni otoskoko on voinut vaikuttaa siihen, että emme voineet tunnistaa emotionaalisen etäännyttämisen profiilia. Toisaalta aiemmat tutkimukset ovat kohdistuneet normiväestöön, joten voi olla mahdollista, että erityislasten vanhempien joukosta tällaista emotionaalisen etäännyttämisen profiilia ei erotu. Sen sijaan mielenkiintoista oli, että kohtalaisen, korkean ja erittäin korkean uupumuksen profiileissa uupumusasteisen väsymyksen ulottuvuus korostui yli muiden. Tätä havaintoa tukee myös tuore tutkimustulos siitä, että erityislasten vanhempien uupumus kulminoituu erityisesti uupumusasteisen väsymyksen ulottuvuuteen (Sorkkila ym., 2021). Voisi ajatella, että tämä löydös kuvastaisi jollain tapaa nimenomaan erityislasten vanhemmille kasautuvia kuormitustekijöitä, jotka voivat johtaa asteittain lisääntyvään uupumusasteiseen väsymykseen.

Tutkimuksessamme yllättävän suuri osa (41,3 %) erityislasten vanhemmista sijoittui kohtalaisen, korkean ja erittäin korkean uupumuksen profiileihin. Matalan uupumuksen profiiliin sijoittui ainoastaan 58,7 % vanhemmista. Tämä poikkeaa Upadyayan ja Salmela-Aron (2021) COVID-19-poikkeusaikaan sijoittuneesta tutkimuksesta, jossa matalan uupumuksen profiiliin sijoittui 85,7 % vanhemmista. Tämä selkeä ero voi aiheutua siitä, että edellä mainitussa tutkimuksessa oli mukana kaikenlaisia vanhempia. Erityislapsen vanhemmuus on kokonaisvaltaista ja hyvin vaativaa vanhemmuutta (Lindström ym., 2017), joka vaikuttaa laajalti vanhemmuuden toteuttamiseen sekä koko perheen dynamiikkaan (Caicedo, 2014). Onkin siis mahdollista, että erityislapsen vanhemmuus on ollut merkittävämpi riskitekijä vanhemmuuden uupumukselle kuin COVID-19-poikkeusaika.

Kuitenkin on huomioitava, että COVID-19-poikkeusajan on havaittu olevan omiaan tuottamaan haasteita vanhempien hyvinvoinnille (Bastiaansen ym., 2021; Brown ym., 2020; Griffith, 2020). On siis mahdollista, että erityislapsen vanhemmuus yhdistyessään

COVID-19-poikkeusaikaan on ollut merkittävä riskitekijä vanhemmuuden uupumukselle. Poikkeusajan rajoitukset ovat voineet osua erityisesti erityislasten vanhempien arkeen luoden vanhemmuuden uupumukselle altistavan voimavarojen ja kuormitustekijöiden välisen epätasapainotilan (BR²-malli; Mikolajczak & Roskam, 2018). Erityislapsille ja heidän vanhemmilleen suunnatut tukipalvelut ovat olleet tauotettuna, jolloin vanhemmilla on saattanut olla vähemmän mahdollisuuksia omaan vapaa-aikaan ja palautumiseen. Toisaalta arki on voinut olla haastavaa myös työ- ja perhe-elämän yhdistämisen näkökulmasta: etätöistä ja kotona etäopetuksessa tai kotihoidossa olevan erityislapsen tarpeista samanaikainen huolehtiminen on voinut olla kuormittavaa.

Erityislasten vanhempien uupumuksesta on suhteellisen vähän tietoa ja uupumuksen tason mittaamisessa on käytetty monenlaisia mittareita, joten suoraa vertailukohtaa tuloksillemme ei ole. Näin ollen tulokset antavat viitteitä erityislasten vanhempien uupumuksen esiintyvyydestä poikkeuksellisena aikana, mutta tutkimuksemme perusteella emme voi vielä tehdä siitä suurempia johtopäätöksiä. Jatkossa olisikin mielekästä suhteuttaa tämän tutkimuksen tuloksia erityislasten vanhempien uupumuksesta myös normaaliaikaan ja normaaliväestöön hyödyntämällä PBA-mittaria sekä mahdollisesti vanhemmuuden uupumuksen raja-arvoja. Erityislasten vanhempien uupumusta olisi hyvä tarkastella myös isommalla aineistolla.

4.2 Lasten erityistarpeiden laadun ja erityislasten määrän yhteys vanhemmuuden uupumukseen

Tutkimuksemme toisena mielenkiinnon kohteena oli tarkastella sitä, millä tavalla vanhemmat eroavat toisistaan lapsen erityistarpeen laadun suhteen. Emme tehneet hypoteettisia oletuksia tämän tutkimuskysymyksen suhteen johtuen lasten erityistarpeiden ja vanhemmuuden uupumuksen yhteyttä tarkastelevien tutkimusten hajanaisuudesta (ks. esim. Lindström ym., 2011; Sorkkila & Aunola, 2020). Tulokset olivat osin yllättäviä: erityistarpeiden laatuluokista ainoastaan lapsen tunne-elämään tai käyttäytymiseen liittyvät ongelmat erottivat latentteja profiileja toisistaan. Havaitsimme, että ne vanhemmat, joiden lapsilla oli näitä ongelmia, sijoittuivat todennäköisimmin korkean tai erittäin korkean vanhemmuuden uupumuksen profiiliin kuin matalan uupumuksen profiiliin. Havaintomme on yhtenäisessä linjassa Upadyayan ja Salmela-Aron (2021) samaan

poikkeukselliseen ajankohtaan sijoittuvan tutkimuksen kanssa: lapsen käyttäytymisen ongelmat ovat yhteydessä vanhemman korkeamman uupumuksen profiiliin.

On siis mahdollista ehdottaa, että lapsen tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmat lisäävät riskiä vanhempana uupumiselle. Tämän voi ajatella viestivän siitä, että tunne-elämään ja käyttäytymiseen liittyvä lapsen oirehdinta saattaa vaikuttaa vanhemmuuteen (ks. Kuvio 1) ottaen erityisesti huomioon sen, että COVID-19-poikkeusaikaan sopeutuminen on ollut haastava tilanne etenkin niille lapsille, joilla on tämän tyyppisiä ongelmia (Romero ym., 2020). Tulos tukee myös Chenin ja kollegoiden (2020) tulosta, jonka mukaan vanhemmat, joiden lapsella oli autismikirjon häiriö, kokivat enemmän mielenterveydellisiä ongelmia kuin esimerkiksi älyllisesti kehitysvammaisten lasten vanhemmat. Poikkeusaika haastavasti käyttäytyvän ja tunne-elämältään epävakaa lapsen kanssa yhdistyen vähäiseen ympäristön tarjoamaan tukeen onkin voinut näyttäytyä kokonaisvaltaisena haasteena arjen sujuvuudelle, perheen ilmapiirille ja ilmenneen näin ollen vanhemman uupumisena. Toisaalta on pidettävä mahdollisena myös sitä, että vanhemman uupumus on lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmia lisäävä tekijä. Kun vanhempi uupuu, ottaa hän usein etäisyyttä sekä rooliinsa että lapseensa (Mikolajczak & Roskam, 2018), johon lapsi voi reagoida emotionaalisesti ja käytöksellään. Kokonaisuudessaan lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmat sekä vanhemmuuden uupumus ovat yhteydessä toisiinsa, mutta emme voi ottaa kantaa yhteyden suuntaan.

Tulos koskien lapsen pitkäaikaissairautta, fyysistä vammaa tai muuta toimintakykyä rajoittavaa sairautta tai vammaa oli mielenkiintoinen: matalan uupumuksen profiiliin kuului korkean uupumuksen profiiliin verrattuna enemmän vanhempia, joiden lapsilla oli näitä erityistarpeita. Vaikka tulos ei ollut tilastollisesti merkitsevä, on se silti yllättävä kiinnitettäessä huomiota siihen, että perheet elivät nimenomaan terveyttä uhkaavassa kriisitilanteessa. Sen sijaan oppimisen tai kognitiiviseen kehitykseen liittyvät ongelmat eivät erotelleet eri tasoilla uupuneita vanhempia toisistaan. On mahdollista, että nämä ongelmat ovat vanhemmalle näkymättömiä – toisin sanoen ne eivät vaikuta perheen arkielämään kovinkaan olennaisesti – tai niiden luomiin haasteisiin on totuttu eivätkä ne ole osoittautuneet erityisen kuormittaviksi poikkeusaikana. Toisaalta on huomioitava, että COVID-19-poikkeusaikana useat oppimiseensa erityistä tukea tarvitsevat lapset saivat jatkaa lähiopetuksessa, mikä saattoi vaikuttaa tulokseen. Kokonaisuudessaan näihin kahteen aiemmin mainittuun luokkaan kuuluvien lasten erityistarpeet eivät olleet niin olennaisia vanhemmuuden uupumuksen kannalta kuin lapsen tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmat.

Yleisesti tulokset tarkentavat Mikolajczakin (2018b) osin poikkeavaakin havaintoa lapsen erityistarpeiden ja vanhemmuuden uupumuksen välisestä suhteesta: se, että lapsella on erityistarve, ei suoraan ennusta vanhemmuuden uupumusta, vaan on syytä pyrkiä tunnistamaan tarkemmin niitä lapsen erityisiä piirteitä, jotka kuormittavat vanhempaa enemmän kuin toiset. Olennaista on myös huomata, että lapsen erityisyyttä ei ole mahdollista muuttaa, vaan ainoa mahdollisuus on pyrkiä sopeutumaan tilanteeseen. Tämä vahvistaa aiempaa käsitystä siitä, että vanhemmuuden uupumuksen näkökulmasta sosiodemografisia tekijöitä merkityksellisemmässä roolissa ovat juurikin vanhempaan itseensä liittyvät tekijät (ks. esim. Kawamoto ym., 2018; Sorkkila & Aunola, 2020), joihin voidaan vaikuttaa interventioin (Le Vigouroux & Scola, 2018; Mikolajczak ym., 2018b).

Erityistarpeiden laadun lisäksi tarkasteltiin myös perheeseen kuuluvien erityislasten määrän yhteyttä erityislasten vanhempien uupumusprofiileihin. Aiempaan tutkimustietoon (Gérain & Zech, 2018) nojaten oletimme, että jos perheessä on useampi kuin yksi erityislapsi, kuuluu vanhempi todennäköisemmin korkeamman uupumuksen profiiliin (hypoteesi 2). Tämä oletus ei toteutunut, ja mahdollinen selitys voi löytyä pieneksi jääneestä otoskoosta tai mittaristamme, jossa erityislasten määrää arvioitiin ainoastaan kahdella vastausvaihtoehdolla. Toisaalta on mahdollista, että useamman erityislapsen vanhemmat ovat aiempien erityislastensa myötä saaneet muodostettua kattavat tukiverkostot ja selviytymiskeinot, joiden avulla he selviävät arjesta ja erityislasten vanhemmuudesta. Näin ollen useamman erityislapsen vanhemmat eivät ole olleet sen uupuneempia kuin yhden erityislapsen vanhemmat. Voikin olla, että Belskyn (1984) ajatuksia mukaillen lapsen tai lasten erityistarpeet ovat vaikuttaneet vanhemman hyvinvointiin vähemmän silloin, kun vanhemmalla on ollut sekä henkilökohtaisia voimavaroja että ympäristöltä saatua tukea. Epäjohdonmukaisista tuloksista johtuen jatkossa olisi syytä tutkia perheeseen kuuluvien erityislasten määrän merkitystä vanhemmuuden uupumukselle. Olennaisena näkisimme huomion kiinnittämisen myös lapsen erityistarpeiden komorbiditeettiin, sillä havaitsimme aineistossamme olevan perheitä, joissa lapsilla oli useita yhtäaikaisia erityistarpeita (ks. Taulukko 1).

4.3 Vanhemmuustyilien yhteys vanhemmuuden uupumukseen

Tutkimuksemme kolmantena tarkoituksena oli tutkia, eroavatko uupumusprofiililtaan erilaiset erityislasten vanhemmat toisistaan vanhemmuustyyleiltään. Oletimme Mikkosen ja kumppaneiden (2022) tutkimuksen perusteella, että psykologisen kontrollin käyttö olisi korkeampaa profiileissa, joissa vanhemmuuden uupumus on korkeammalla tasolla (hypoteesi 3a). Edellä mainitun tutkimuksen pohjalta oletimme myös, että matalamman uupumuksen profiileissa vanhemman lämpimyys olisi korkeammalla tasolla (hypoteesi 3b). Behavioraalisen kontrollin osalta emme asettaneet hypoteesia.

Hypoteesimme (hypoteesi 3b) koskien vanhemman lämpimyyttä toteutui: matalan uupumuksen profiiliin sijoittuneet erityislasten vanhemmat olivat vanhemmuudessaan lämpimämpiä kuin muut aineiston vanhemmat. Toisaalta erittäin korkean uupumuksen profiiliin sijoittuneet erityislasten vanhemmat olivat vanhemmuudessaan vähiten lämpimiä. Tämä löydös tukee myös aiempaa tutkimustulosta, jossa on havaittu yhteys vanhemman vähäisen lämpimyden ja korkean vanhemmuuden uupumuksen välillä (Mikkonen ym., 2022). Samankaltaisia havaintoja vanhemman hyvinvoinnin ja lämpimyden välisistä yhteyksistä on tehty myös muissa konteksteissa (ks. esim. Aunola ym., 2015).

Tulosta voidaan tulkita ainakin kahdella eri tavalla. Vanhemmuuden uupumus voi mahdollisesti vähentää erityislapsen vanhemman lämpimyyttä lastaan kohtaan. Uupuneella vanhemmalla kaikki jäljellä olevat voimavarat voivat kulua normaalien arkitoimintojen toteuttamiseen sekä erityislapsen tarpeista huolehtimiseen. Vanhemman voimavarat eivät välttämättä riitä ylläpitämään lämmintä suhdetta lapseen (ks. esim. Belsky, 1984), jolloin vanhempi jää tai jättäytyy lapsesta tunnetasolla etäiseksi. Tämä voidaan rinnastaa myös vanhemmuuden uupumuksen emotionaalisen etäännyttämisen ulottuvuuteen (Mikolajczak & Roskam, 2018). Voi myös olla, että yhteys on päinvastainen, jolloin erityislapsen vanhemman lämpimyys voidaan nähdä vanhemmuuden uupumukselta suojaavana tekijänä. Lämpimyden voisi ajatella tukevan erityislasten vanhemman tyytyväisyyttä omaa vanhemmuutta kohtaan, mikä mahdollisesti voisi edesauttaa minäpystyvyyden kokemista vanhemmuuden roolissa ja näin suojata vanhempaa uupumiselta. On kuitenkin selvää, että tulkinnasta riippumatta on merkityksellistä kiinnittää huomiota erityislasten vanhempien vanhemmuustyyliin ja eritoten lämpimyden tasoon.

Löytämämme profiilit eivät eronneet toisistaan merkittävästi kontrollin kahden eri muodon suhteen. Behavioraalinen kontrolli ei erotellut profiileja toisistaan. Erityislasten vanhempien voisi ajatella vaalivan johdonmukaisia periaatteita ja rajoituksia esimerkiksi vaatimalla lasta noudattamaan yhdessä sovittuja sääntöjä sairauden hoitotoimenpiteiden takia. Aiemman tutkimuksen mukaan (Mikolajczak ym., 2018b) uupumuksen tason kasvaessa vanhempi saattaisi turvautua epäsuotuisiin vanhemmuuskäytäntöihin. Vanhemmuustyylien kontekstissa uupumuksen tason kasvu voisi näkyä esimerkiksi lisääntyneenä psykologisena kontrollina ja vähentyneenä behavioraalisenä kontrollina. Kuitenkin behavioraalinen kontrolli oli suhteellisen korkeaa kaikissa profiileissa uupumuksen tasosta huolimatta. Lasten erityisen tuen tarpeiden takia behavioraalinen kontrolli on siis jokseenkin olennainen osa tämän erityisryhmän vanhemmuutta eikä se siksi ehkä erotellut profiileja. Psykologisen kontrollin suhteen asettamamme hypoteesi (hypoteesi 3a) toteutui kuitenkin osittain, sillä havaitsimme erittäin korkean uupumuksen profiiliin sijoittuvien vanhempien psykologisen kontrollin olevan korkeampaa kuin korkean uupumuksen profiilin omaavilla vanhemmilla, vaikka tulos jäi tilastollisesti suuntaa antavaksi. Suuntaa antava tulos on yhteneväinen aiemman kirjallisuuden kanssa, jossa on toistuvasti todettu vanhemman pahoinvoinnin olevan yhteydessä psykologisen kontrolliin vanhemmuudessa (ks. esim. Aunola ym., 2017; Aunola ym., 2015) – myös silloin, kun lapsella on kuormittavia piirteitä tunne-elämän ja käyttäytymisen suhteen (ks. esim. Laukkanen ym., 2014).

Poikkileikkausasetelmasta johtuen emme voi tutkimuksessamme päätellä vanhemmuuden uupumuksen ja vanhemmuustyylien välisen yhteyden suuntaa. Voi siis olla, että esimerkiksi vanhemman vähäinen lämpimyys tai korkea psykologisen kontrollin taso altistavat erityislasten vanhempia uupumukselle. Yhteys voi kuitenkin olla myös toisinpäin, jolloin vanhemmuuden uupumuksen voisi ajatella Belskyn (1984) mallin mukaisesti vaikuttavan vanhemmuustyylien ulottuvuuksiin haitallisella tavalla. Jatkossa olisikin mielekäästä tarkastella myös vanhemmuuden uupumuksen ja vanhemmuustyylien välisen yhteyden suuntaa, jotta se voitaisiin ottaa huomioon vanhempien uupumuksen tunnistamisessa ja toisaalta heidän tarvitsemansa tuen kohdistamisessa.

Tulostemme pohjalta on mahdollista pohtia sitä, mitä vakava uupumus erityislasten vanhempien kohdalla tarkoittaa. Erittäin korkean uupumuksen profiiliin sijoittuvien vanhempien uupumus oli kaikista korkeimmalla tasolla, heidän lapsellaan/lapsillaan oli todennäköisemmin tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia ja heidän vanhemmuuttaan luonnehti korkea psykologinen kontrolli sekä vähäinen lämpimyys. Onkin mahdollista ajatella, että tähän profiiliin sisältyy kaikki Belskyn (1984) mallin pohjalta tarkastelemaamme kolme vanhemmuutta uhkaavaa

osatekijää (vanhemmuuden uupumus, erityislapsi ja COVID-19-poikkeusaika), minkä johdosta tähän profiiliin kuuluvien vanhempien tilanne on hyvin huolestuttava sekä vanhemman oman hyvinvoinnin että lapsen hyvinvoinnin näkökulmasta. Poikkeusajan ja erityislapsen vanhemmuuden tuomat lisävaatimukset yhdistettynä heikentyneeseen vanhemmuuden kapasiteettiin (vanhemmuuden uupumukseen) saattavat asettaa vanhemmat riskiin turvautua problemaattisiin vanhemmuustyyliin – tässä tapauksessa vähäiseen lämpimyyteen ja korkeaan psykologiseen kontrolliin – aiheuttaen väistämättömiä vaikutuksia vanhempi-lapsi -vuorovaikutussuhteeseen (Prime, Wade & Browne, 2020). Psykologisen kontrollin tiedetään lisäävän lapsen sisäänpäinkääntynyttä oireilua (ks. esim. Barber ym., 1994; Barber, 1996; Barber & Harmon 2002; Kaniušonytė & Laursen, 2021) ja sen yhdistyessä vähäiseen lämpimyyteen myös ulkoista ongelmakäyttäytymistä (Aunola & Nurmi, 2005). Tämän tyyppinen oireilu on mahdollista tulkita myös lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen haasteina, joita tässä tutkimuksessa havaittiin olevan etenkin korkeasti uupuneiden vanhempien lapsilla. Tulostemme perusteella voimmekin ehdottaa, että lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmat saattavat olla keskeinen vanhemmuuteen ja vanhemman psykologiseen hyvinvointiin vaikuttava tekijä riippumatta siitä, minkä suuntainen yhteys vanhemmuustyyliulottuvuuksilla ja vanhemmuuden uupumuksella on. Ehdotus saa tukea Chenin ja kollegoiden (2020) tekemästä päätelmästä, että nimenomaan lapsen käytösongelmat ovat keskeisiä vanhemman mielenterveyttä selittäviä tekijöitä. Jatkossa olisi kuitenkin syytä tarkastella myös muita mahdollisia erityislapsen vanhempien uupumukseen yhteydessä olevia tekijöitä tavoittaaksemme syvällisempää ymmärrystä usein uuvuttavasta erityislapsen vanhemmuudesta.

4.4 Käytännön sovellukset

Tutkimuksessamme havaittiin, että vanhemmuuden uupumus oli aineistomme erityislapsen vanhemmilla suhteellisen vakavaa ja tyyppistä (yli 20 % erityislapsen vanhemmista raportoi uupumusoireilua olevan useita kertoja kuussa tai viikoittain). Löytämiemme profiilien voisi ajatella kuvastavan vanhemmuuden uupumuksen eri tasoja uupumuksen vakavuuden ja kehityskulun näkökulmasta. Erityislapsen vanhemmilla korostuvaan uupumusasteiseen väsymykseen olisikin siten hyvä kiinnittää huomiota jo lievienkin oireiden ilmaantuessa eli viimeistään vanhemman sijoittuessa kohtalaisen uupumuksen profiiliin. Suomessa onkin kehitetty vanhemmuuden

uupumuksen varhaiseen tunnistamiseen tähtäävä VAU-seula (Aunola ym., 2021), jota ammattilaisten olisi syytä hyödyntää etenkin erityislasten vanhempien kanssa työskennellessä. Näihin uupumusriskissä oleviin vanhempiin on tärkeä kiinnittää huomiota erityisesti tällaisina vanhemmuutta kuormittavina poikkeuksellisina aikoina, mutta myös normaaliaikoina.

Erityislasten vanhempien kokemuksissa korostuvat riittämättömyyden tunne ja kokemus vähäisestä hallinnan tunteesta (ks. esim. Lindström ym., 2017). Onkin mahdollista ajatella, että uupuneimpien erityislasten vanhempien kohdalla – eli niiden, joiden lapsilla on tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia – vanhemmuutta saattaa määrittää kokemus keinottomuudesta: ongelmille ei ehkä ole tarkkaa syytä tai vanhempi saattaa syyttää itseään tai kokea häpeää lapsen ongelmista. Keinottomuus voikin ilmetä vähentyneen lämpimyiden ja lisääntyneen psykologisen kontrollin kautta. Siitä syystä vanhemmille kohdistetuissa interventioissa olisikin syytä keskittyä tukemaan vanhempien hallinnan tunnetta ja minäpystyvyyden kokemusta sekä auttaa vanhempaa ymmärtämään lapsensa erityisen tuen tarpeita. Lisäksi tuloksemme vanhemmuuden uupumuksen ja vanhemmuustyylien yhteydestä korostavat vanhemmuustaitojen tukemisen merkitystä uupumusriskissä olevilla vanhemmilla. Tärkeänä voidaan siten pitää vanhemmuuden uupumuksen ennaltaehkäisyä ja vanhemmuustyyliin kohdistuvien sekundaari- tai tertiääri-interventioiden merkitystä. Perheiden kanssa työskentelevien tahojen tulisi olla tietoisia erityislasten vanhempien kokemista haasteista jo silloin, kun lapsella todetaan erityisen tuen tarpeita, kun taas jo oireilevat vanhemmat tarvitsevat ehkä yksilöllisempää vanhemmuuden ohjausta ja neuvontaa.

4.5 Tutkimuksen rajoitukset

Vaikka tutkimuksemme tuotti tärkeää lisätietoa erityislasten vanhempien uupumuksesta, on sillä huomioon otettavia rajoituksia. Ensimmäinen rajoitus kohdistuu poikittaistutkimusasetelmaamme, jonka perusteella ei voida tehdä päätelmiä erityistarpeiden laadun, erityislasten määrän tai vanhemmuustyylien yhteyden suunnasta vanhemmuuden uupumukseen. Myös COVID-19-poikkeusajan vaikutuksia vanhemmuuden uupumukseen on haastava arvioida, sillä tutkimuksellamme ei ole toista vertailukohtaa tavanomaiselta ajanjaksolta. Toinen olennainen rajoitus liittyy suhteellisen pieneen otoskokoan: erityislasten vanhempia oli käyttämässämme aineiston osassa ainoastaan 288, kun LPA-menetelmän otoskoon rajaksi on esitetty 300 tai 500

tutkittavaa riippuen profiilien lukumäärästä (Ferguson, Moore & Hull, 2020). Aineiston kuitenkin nähtiin soveltuvan latenttiin profiilianalyysiin. Olennaista on myös huomata, että isien määrä otoksessa jäi vähäiseksi (9,7 %), joka tarkoittaa sitä, että profiilit kuvaavat nimenomaan erityislasten äitien uupumusta.

Kolmas rajoitus liittyy kyselylomakkeeseen, jonka sisältö perustui ainoastaan vanhempien omiin itsearviointeihin. Voi siis olla, että kyselylomakkeeseen valikoituivat vastaamaan ne vanhemmat, jotka olivat uupuneita. On myös kiinnitettävä huomiota siihen, että vanhemmat valtuutettiin itse määrittelemään se, ovatko he erityislapsen vanhempia vai eivät. Tämä tarkoittaa sitä, että lapsen erityistarpeiden raportoiminen kyselylomakkeeseen ei edellyttänyt tiettyä diagnoosia tai viranomaisen lausuntoa, vaan vanhemmat itse kategorisoivat lapsensa erityisen tuen tarpeet ennalta määriteltyihin luokkiin. On siis mahdollista, että erityisesti uupuneet vanhemmat kokivat lapsensa helpommin ongelmallisena ja heillä oli matalampi kynnyksensä ilmoittaa lapsella olevan esimerkiksi tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia. Lisäksi vanhemmuustyylien mittaamiseen käytettiin CRPR-mittarin lyhennettyä suomenkielistä versiota (Aunola & Nurmi, 2004), joka on voinut vaikuttaa tuloksiin.

Viimeinen rajoitus liittyy latenttiin profiilianalyysiin. Huomioitavaa on se, että profiilien suhteuttaminen väestöön on haastavaa, sillä latentit profiilit eivät välttämättä edusta todellisia väestössä olevia erityislasten vanhempien uupumuksen alajoukkoja. Profiileja muodostaessa emme myöskään asettaneet uupumuksen ulottuvuuksien pistemäärille lainkaan katkaisurajoja, vaan nimeämisen perustana toimivat profiilien uupumuksen ulottuvuuksien keskiarvojen sijoittuminen eri kohtiin Likert-asteikkoa. Se on huomioitava vertailtaessa tuloksiamme muihin tutkimuksiin.

4.6 Johtopäätökset

Tässä tutkimuksessa tavoitteena oli tunnistaa erilaisia suomalaisten erityislasten vanhempien uupumusprofiileja COVID-19-poikkeusaikana ja pyrkiä tarkastelemaan niiden välisiä eroja lapsen tai lasten erityisen tuen tarpeiden ja vanhemmuustyyliulottuvuuksien näkökulmasta. Löysimme neljä erilaista vanhemmuuden uupumuksen ulottuvuuksien pohjalta luotua uupumuksen tasoprofiilia. Tutkimuksessa havaittiin, että ainoastaan lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen

ongelmat sekä vanhemman lämpimyys erottelivat uupumusprofiililtaan erilaisia vanhempia toisistaan.

Tämän tutkimuksen tulosten pohjalta erityislasten vanhempia voidaan pitää melko uupuneina. COVID-19-poikkeusaikana uupuneimmat vanhemmat olivat estyneitä käyttämään suotuisia vanhemmuustyylejä, ja lapsen tunne-elämään ja käyttäytymiseen liittyvät ongelmat näyttivät olevan uupumuksen kannalta olennaisessa roolissa. Vanhemmuuden uupumuksen ilmiön parempi ymmärrys auttaa sekä tunnistamaan ilmiötä paremmin että kohdistamaan tukea tarkoituksenmukaisesti, kuten esimerkiksi vanhemmuustaitojen ohjaukseen. Kokonaisuudessaan tutkimus tuotti uutta tietoa suomalaisten erityislasten vanhempien uupumuksesta COVID-19-poikkeusaikana ja siihen liittyvistä tekijöistä.

Vaikka erityislasten vanhempien joukossa uupumus vaikuttaakin olevan yleistä, yli puolet (58,7 %) tutkimukseemme osallistuneista vanhemmista sijoittui matalan uupumuksen profiiliin, joiden vanhemmuutta luonnehtii voimakas lämpimyys lasta ja tämän erityisen tuen tarpeita kohtaan. Kaikki erityislasten vanhemmat eivät siis uuvu. Pikemminkin on huomattava, että perheeseen kuuluva erityislapsi tuottaa vanhemmuuteen erityisiä vaatimuksia, mikä tekee erityislapsen vanhemmuudesta hyvin erityisen, ainutlaatuisen kokemuksen. Siitä syystä on tärkeää kiinnittää huomiota tähän erityiseen vanhempien ja lasten joukkoon, tunnistaa ja tiedostaa heihin liittyvät riskit sekä tarjota tukea ja keinoja perheille toisaalta uupumuksesta huolimatta, mutta kuitenkin uupumusriski huomioon ottaen.

LÄHTEET

- Ainbinder, J., Blanchard, L., Singer, G., Sullivan, M. E., Powers, L., Marquis, J., & Santelli, B. (1998). A qualitative study of parent to parent support for parents of children with special needs. *Journal of Pediatric Psychology*, 23(2), 99-109.
<https://doi.org/10.1093/jpepsy/23.2.99>
- Asparouhov, T., & Muthén, B. (2014). Auxiliary variables in mixture modeling: Using the BCH method in Mplus to estimate a distal outcome model and arbitrary secondary model. Mplus Web Notes: No. 21. https://www.statmodel.com/download/asparouhov_muthen_2014.pdf
- Aunola, K. (2005). Kasvatus ja vanhemmuus. Tutkimuksen traditiot ja haasteet. *Psykologia*, 4, 356-369.
- Aunola, K., & Nurmi, J-E. (2004). Maternal affection moderates the impact of psychological control on a child's mathematical performance. *Developmental Psychology*, 40(6), 965–978.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0012-1649.40.6.965>
- Aunola, K., & Nurmi, J-E. (2005). The role of parenting styles in children's problem behavior. *Child Development*, 76(6), 1144-1159. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2005.00840.x-i1>
- Aunola, K., Ruusunen, A-K., Viljaranta, J., & Nurmi, J-E. (2015). Parental affection and psychological control as mediators between parents' depressive symptoms and child distress. *Journal of Family Issues*, 36(8), 1022–1042.
<https://doi.org/10.1177/0192513X13494825>
- Aunola, K., Sorkkila, M., & Tolvanen, A. (2020). Validity of the Finnish version of the Parental Burnout Assessment (PBA). *Scandinavian Journal of Psychology*, 61(5), 714–722.
<https://doi.org/10.1111/sjop.12654>
- Aunola, K., Sorkkila, M., Tolvanen, A., Tassoul, A., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2021). Development and validation of the Brief Parental Burnout Scale (BPBS). *Psychological Assessment*, 33(11), 1125-1137. <https://doi.org/10.1037/pas0001064>
- Aunola, K., Tolvanen, A., Viljaranta, J., & Nurmi, J-E. (2013). Psychological control in daily parent–child interactions increases children's negative emotions. *Journal of Family Psychology*, 27(3), 453–462. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/a0032891>
- Aunola, K., Viljaranta, J., & Tolvanen, A. (2017). Does daily distress make parents prone to using psychologically controlling parenting? *International Journal of Behavioral Development*, 41(3), 405–414. <https://doi.org/10.1177%2F0165025416658555>

- Barber, B. K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development, 67*(6), 3296–3319. <https://doi.org/10.2307/1131780>
- Barber, B. K., & Harmon, E. L. (2002). Violating the self: Parental psychological control of children and adolescents. Teoksessa B. K. Barber (toim.), *Intrusive parenting. How psychological control affects children and adolescents* (s. 15–52). Washington, DC: American Psychological Association.
- Barber, B. K., Olsen, J. A., & Shagle, S. (1994). Associations between parental psychological control and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development, 65*(4), 1120–1136. <https://doi.org/10.2307/1131309>
- Basaran, A., Karadavut, K. I., Uneri, S. O., Balbaloglu, O., & Atasoy, N. (2013). The effect of having a children with cerebral palsy on quality of life, burn-out, depression and anxiety scores: a comparative study. *European Journal of Physical and Rehabilitation, 49*(6), 815-822.
- Bastiaansen, C., Verspeek, E., & Van Bakel, H. (2021). Gender differences in the mitigating effect of co-parenting on parental burnout: the gender dimension applied to COVID-19 restrictions and parental burnout levels. *Social Sciences, 10*(4), 127. <https://doi.org/10.3390/socsci10040127>
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development, 37*(4), 887-907. <https://doi.org/10.2307/1126611>
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology, 4*(1, Pt. 2), 1-103. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0030372>
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development, 55*(1), 83-96. <https://doi.org/10.2307/1129836>
- Bianchi, R., Truchot, D., Laurent, E., Brisson, R., & Schonfeld, I. S. (2014). Is burnout solely job-related? A critical comment. *Scandinavian Journal of Psychology, 55*(4), 357–361. <https://doi.org/10.1111/sjop.12119>
- Blanchard, L. T., Gurka, M. J., & Blackman, J. A. (2006). Emotional, developmental, and behavioral health of American children and their families: A report from the 2003 national survey of children’s health. *Pediatrics, 117*(6), 1202–1212. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2606>

- Brown, S. M., Doom, J. E., Lechuga-Peña, S., Watamura S. E., & Koppels, T. (2020). Stress and parenting during the global COVID-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect, 110*, 104699. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104699>
- Caicedo, C. (2014). Families with special needs children: family health, functioning, and care burden. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 20*(6), 398-407. <https://doi.org/10.1177%2F1078390314561326>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. (2. painos). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cousino, M. K., & Hazen, R. A. (2013). Parenting stress among caregivers of children with chronic illness: a systematic review. *Journal of Pediatric Psychology, 38*(8), 809-828. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jst049>
- Chen, S-Q., Chen, S-D., Li, X-K., & Ren, J. (2020). Mental health of parents of special needs children in China during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(24), 9519. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249519>
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin, 113*(3), 487-496. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.113.3.487>
- Dellve, L., Samuelsson, L., Tallborn, A., Fasth, A., & Hallberg, L. R. M. (2006). Stress and well-being among parents of children with rare diseases: A prospective intervention study. *Journal of Advanced Nursing, 53*(4), 392-402. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03736.x>
- Ferguson, S. L., Moore, E. W. G., & Hull, D. M. (2020). Finding latent groups in observed data: A primer on latent profile analysis in Mplus for applied researchers. *International Journal of Behavioral Development, 44*(5), 458-468. <https://doi.org/10.1177%2F0165025419881721>
- Gérain, P., & Zech, E. (2018). Does informal caregiving lead to parental burnout? Comparing parents having (or not) children with mental and physical issues. *Frontiers in Psychology, 9*, 884. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00884>
- Griffith, A. (2020). Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *Journal of Family Violence, 23*(6), 1-7. <http://dx.doi.org/10.1007/s10896-020-00172-2>
- Hannonen, R., Aunola, K., Eklund, K., & Ahonen, T. (2019). Maternal parenting styles and glycemic control in children with type 1 diabetes. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(2), 214. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16020214>

- Hansotte, L., Nguyen, N., Roskam, I., Stinglhamber, F., & Mikolajczak, M. (2021). Are all burned out parents neglectful and violent? A latent profile analysis. *Journal of Child and Family Studies*, 30, 158–168. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-020-01850-x>
- Holden, G. W., & Miller, P. C. (1999). Enduring and different: A meta-analysis of the similarity in parents' child rearing. *Psychological Bulletin*, 125(2), 223–254. <https://doi.apa.org/doi/10.1037/0033-2909.125.2.223>
- Hubert, S., & Aujoulat, I. (2018). Parental burnout: When exhausted mothers open up. *Frontiers in Psychology*, 26, 1021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
- Hutchison, L., Feder, M., Abar, B., & Winsler, A. (2016). Relations between parenting stress, parenting styles, and child executive functioning for children with ADHD or autism. *Journal of Child and Family Studies*, 25, 3644-3656. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-016-0518-2>
- Kaniušonytė, G., & Laursen, B. (2021). Parenting styles revisited: A longitudinal person-oriented assessment of perceived parent behavior. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(1), 210–231. <https://doi.org/10.1177/0265407520960818>
- Kawamoto, T., Furutani, K., & Alimardani, M. (2018). Preliminary validation of Japanese version of the parental burnout inventory and its relationship with perfectionism. *Frontiers of Psychology*, 9, 970. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00970>
- Kervinen, S., & Aunola, K. (2013). Vanhempien kasvatustyylien yhteys lasten koulussa käyttämiin työskentelytapoihin. *Psykologia*, 48(1), 4-16.
- Kiiskilä, K., Tuomaala, S., Aunola, K., Lerkkanen, M. K., & Kiuru, N. (2015). Vanhemmuustyylien ja koulunkäyntiin liittyvien ohjaukseen yhteydet lasten kouluun sitoutumiseen. *Kasvatus*, 26(4), 349-363.
- Laukkanen, J., Ojansuu, U., Tolvanen, A., Alatupa, S., & Aunola, K. (2014). Child's difficult temperament and mothers' parenting styles. *Journal of Child and Family Studies*, 23, 312–323. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-013-9747-9>
- Laursen, B. P., & Hoff, E. (2006). Person-centered and variable-centered approaches to longitudinal data. *Merrill-Palmer Quarterly* 52(3), 377-389. <https://doi.org/10.1353/mpq.2006.0029>
- Lebert-Charron, A., Dorard, G., Boujut, E., & Wendland, J. (2018). Maternal burnout syndrome: Contextual and psychological associated factors. *Frontiers in Psychology*, 9, 885. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00885>

- Lebert-Charron, A., Dorard, G., Wendland, J., & Boujut, E. (2021). Who are and are not the burnout moms? A cluster analysis study of French-speaking mothers. *Journal of Affective Disorders Reports, 4*, 100091. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2021.100091>
- Le Vigouroux, S., & Scola, C. (2018). Differences in parental burnout: Influence of demographic factors and personality of parents and children. *Frontiers in Psychology, 2*, 887. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00887>
- Le Vigouroux, S., Scola, C., Raes, M-E., Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2017). The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors. *Personality and Individual Differences, 119*, 216–219. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.07.023>
- Lindahl Norberg, A. (2007). Burnout in mothers and fathers of children surviving brain tumour. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 14*(2), 130-137. <https://doi.org/10.1007/s10880-007-9063-x>
- Lindahl Norberg, A. (2010). Parents of children surviving a brain tumor: Burnout and the perceived disease-related influence on everyday life. *Journal of Pediatric Hematology/Oncology, 32*(7), 285–289. <https://doi.org/10.1097/MPH.0b013e3181e7dda6>
- Lindström, C., Åman, J., & Lindahl Norberg, A. (2010). Increased prevalence of burnout symptoms in parents of chronically ill children. *Acta Paediatrica, 99*(3), 427-432. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01586.x>
- Lindström, C., Åman, J., & Lindahl Norberg, A. (2011). Parental burnout in relation to sociodemographic, psychosocial and personality factors as well as disease duration and glycaemic control in children with type 1 diabetes mellitus. *Acta Paediatrica, 100*(7), 1011-1017. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2011.02198.x>
- Lindström, C., Åman, J., Lindahl Norberg, A., Forssberg, M., & Anderzén-Carlsson, A. (2017). “Mission Impossible”: The mothering of a child with type 1 diabetes – From the perspective of mothers experiencing burnout. *Journal of Pediatric Nursing, 36*, 149-156. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.002>
- Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Teoksessa P. H. Mussen & E. M. Hetherington (toim.). *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality and social development.* (s. 1-101). Wiley.
- Mikkonen K., Veikkola H-R., Sorkkila, M., & Aunola, K. (2022). Parenting styles of Finnish parents and their associations with parental burnout [Ehdollisesti julkaistavaksi hyväksytty käsikirjoitus]. *Current Psychology.*

- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018a). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80, 134–145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., Stinglhamber, F., Lindahl Norberg, A., & Roskam, I. (2020). Is parental burnout distinct from job burnout and depressive symptoms? *Clinical Psychological Science*, 8(4), 673-689. <https://doi.org/10.1177%2F2167702620917447>
- Mikolajczak, M., Raes, M-E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018b). Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 602-614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources (BR²). *Frontiers in Psychology*, 9, 886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (1998-2017). *Mplus User's Guide* (8. versio). Los Angeles, CA: Muthén & Muthén.
- Neece, C. L., Green, S. A., & Baker, B. L. (2012). Parenting stress and child behavior problems: A transactional relationship across time. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 117(1), 48-66. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-117.1.48>
- Nylund, K. L., Asparouhov, T., & Muthén, B. O. (2007). Deciding on the number of classes in latent class analysis and growth mixture modeling: A Monte Carlo simulation study. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 14(4), 535–569. <https://doi.org/10.1080/10705510701575396>
- Parkes, A., Sweeting, H., & Wight, D. (2015). Parenting stress and parent support among mothers with high and low education. *Journal of Family Psychology*, 29(6), 907-918. <https://doi.org/10.1037/fam0000129>
- Pinquart, M. (2016). Associations of parenting styles and dimensions with academic achievement in children and adolescents: A meta-analysis. *Educational Psychology Review*, 28, 475–493. <https://doi.org/10.1007/s10648-015-9338-y>
- Power, T. G. (2013). Parenting dimensions and styles: A brief history and recommendations for future research. *Childhood Obesity*, 9(1), 14-21. <https://doi.org/10.1089/chi.2013.0034>

- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-643.
<https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Roberts, G. C., Block, J. H., & Block, J. (1984). Continuity and change in parents' child-rearing practices. *Child Development*, 55(2), 586-597. <https://doi.org/10.2307/1129970>
- Romero, E., López-Romero, L., Dominiguez-Álvarez, B., Villar, P., & Gómez-Fragiela, J. (2020). Testing the effects of COVID-19 confinement in Spanish children: The role of parents' distress, emotional problems and specific parenting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 6975. <https://doi.org/10.3390/ijerph17196975>
- Rose, J., Roman, N., Mwaba, K., & Ismail, K. (2018). The relationship between parenting and internalizing behaviors of children: A systematic review. *Early Child Development and Care*, 188(10), 1468–1486. <https://doi.org/10.1080/03004430.2016.1269762>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B-B., Dorard, G., ... Mikolajczak, M. (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affective Science*, 2, 58–79.
<https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment (PBA). *Frontiers in Psychology*, 9, 758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2021). The slippery slope of parental exhaustion: A process model of parental burnout. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 77, 101354.
<https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101354>
- Roskam, I., Raes, M-E., & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted parents: Development and preliminary validation of the parental burnout inventory. *Frontiers in Psychology*, 8, 163.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00163>
- Samitasiri, N. (2016). Developing children with special needs through love, understanding and rationality. *European Journal of Sustainable Development*, 5(4), 203-208.
<https://doi.org/10.14207/ejsd.2016.v5n4p203>
- Smetana, J. G. (2017). Current research on parenting styles, dimensions, and beliefs. *Current Opinion in Psychology*, 15, 19-25. <https://doi.org/10.1016/j.copsy.2017.02.012>

- Smith, A. M., & Grzywacz, J. G. (2014). Health and well-being in midlife parents of children with special health needs. *Families, Systems & Health, 32*(3), 303-312.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/fsh0000049>
- Sorkkila, M., & Aunola, K. (2020). Risk factors for parental burnout among Finnish Parents: The role of socially prescribed perfectionism. *Journal of Child and Family Studies, 29*, 648–659.
<https://doi.org/10.1007/s10826-019-01607-1>
- Sorkkila, M., & Aunola, K. (2021). Resilience and parental burnout among Finnish parents during the COVID-19 pandemic: Variable and person-oriented approaches. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families, 1-9*.
<https://doi.org/10.1177%2F10664807211027307>
- Sorkkila, M., Fågel, P., Kukkonen, S., & Aunola, K. (2021). Erityislasterien vanhempien kokemus uupumus ja tuen tarve. *Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti, 31*(4), 47-62.
- SPSS (2021, huhtikuuta 13). *IBM Docs*.
[https://prod.ibmdocs-production-dal-6099123ce774e592a519d7c33db8265e-0000.us-south.c
ontainers.appdomain.cloud/docs/en/cognos-analytics/11.1.0?topic=terms-cramrs-v](https://prod.ibmdocs-production-dal-6099123ce774e592a519d7c33db8265e-0000.us-south.containers.appdomain.cloud/docs/en/cognos-analytics/11.1.0?topic=terms-cramrs-v)
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (28.5.2021). *Perheet*. ISSN=1798-3215. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 11.11.2021. <https://www.stat.fi/til/perh/index.html>.
- Suomen virallinen tilasto (SVT) (3.11.2021). *Väestön koulutus rakenne*. ISSN=1799-4586. Helsinki: Tilastokeskus. Viitattu 11.11.2021. <http://www.stat.fi/til/vkour/index.html>.
- Särkikangas, U. (2020). Sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttö erityisperheiden arjessa: Toiminnan ja ajankäytön näkökulma. Helsingin yliopisto. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-51-6100-0>
- Upadaya, K., & Salmela-Aro, K. (2021). Latent profiles of parental burnout during COVID-19: The role of child-related perceptions. *Frontiers in Psychology, 12*, 682642.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.682642>
- Van Bakel, H., Van Engen, M., & Peters, P. (2018). Validity of parental burnout inventory among Dutch employees. *Frontiers in Psychology, 9*, 697.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00697>