



VANHEMMUUDEN TUKEMISEN TYÖMALLI

Satu Korhonen
2017

www.iloavanhemmuuteen.fi

Sisältö

VANHEMMUUDEN TUKEMINEN.....	1
Vanhemmuuden tukeminen on ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä.....	1
Ryhmämuotoinen tuki vanhemmuuden tukemisessa.....	3
Vanhemmuuden tukemisen työmalli.....	4
Ryhmäintervention toteuttaminen työmallin mukaisesti.....	7
POHDINTAA VANHEMMUUDEN TUKEMISESTA.....	10
LÄHTEET JA MUUTA KIRJALLISUUTTA.....	12

Kirjoitelma on tiivistelmä alkuperäisestä julkaisusta:

Korhonen, S. (2017) Vanhempana vahvemmaksi – kohti myönteistä vuorovaikutusta. Työmalli ja ryhmäinterventio vanhempien kokemana. Perheterapia-lehti 3.

Suosittelen tutustumaan alkuperäiseen julkaisuun, mikäli sinulla on tarve viitata tähän kirjoitelmaan.

VANHEMMUUDEN TUKEMINEN

VANHEMMUUDEN TUKEMINEN ON ENNALTAEHKÄISEVÄÄ MIELENTERVEYSTYÖTÄ

Vanhemmuuden tukemisen pidemmän tähtäimen tavoitteena on turvata lapsen terve kasvu ja kehitys. Harvardin yliopiston tutkijaryhmän raportissa (2016) todetaan, että varhaislapsuuden haitalliset stressikokemukset näkyvät aikuisuudessa sekä mielenterveyden että fyysisen terveystilan pulmina. Ennaltaehkäisevinä toimenpiteinä tutkijaryhmä suosittelee lasten suojelemista liialliselta stressiltä, vanhemmuuden tukemista sekä laajempaa vaikuttamista lasten kasvu- ja elinympäristöön. Näillä toimenpiteillä edistetään kasvavien lasten hyvää mielenterveyttä.

Daniel Siegelin (2012, s.2) mukaan ihmisen mieli on kehollinen ja suhteessa olemisen prosessi, joka säätelee energian ja informaation virtaa: "A core aspect of the mind is an embodied and relational process that regulates the flow of energy and information". Määritelmän mukaan ihmisen mieli ja mielenterveys ovat riippuvaisia ihmissuhteista. Näin tulee ymmärrettäväksi, että mieli sairastuu, jos yhteys toisiin ihmisiin katkeaa tai vuorovaikutuksessa on pulmia. Vuorovaikutuskokemukset muokkaavat kehittyviä aivoja, jotta lapsi selviytyy siinä ympäristössä, johon hän syntyy (Schoore, 2001a ja 2001b; Siegel, 2012).

Aikoinaan Rene Spitz (1949) puhui emotionaalisen deprivaaation vaarallisuudesta vauvan kehitykselle, ja ääriesimerkkinä lähimenneisyydestä tulee mieleen Romanian lastenkotien korkea lapsikuolleisuus. Nykyään tiedetään, että varhaisvaiheen puutteellinen kasvuympäristö muodostaa vakavan riskin lapsen neurobiologiselle kehitykselle (Glaser, 2000). Lisäksi yksinäisyys ja yhteisöön kuulumattomuus ovat kaikissa ikävaiheissa merkittäviä riskitekijöitä mielenterveysongelmien syntymiselle (Cacioppo ym., 2015). Patterson ja Vakili (2014) suosittelevat erityisesti perheterapeutteja kehittämään neurotieteen tutkimuslöydöksiin perustuvia interventioita, jotka auttavat perheitä tukemaan ennaltaehkäisevästi kehittyvän lapsen mielenterveyttä.

Cozolinon (2014, s. 386–387) mukaan neurobiologian näkökulmasta ihmistä voi ymmärtää vain suhteessa toisiin ihmisiin ja viittaa perheterapeuttien, kuten Batesonin (1972) ja Bowenin (1978) ymmärtäneen tämän jo kauan sitten. Cozolino (2014) vertaa ihmisten muodostamaa sosiaalista verkostoa aivojen hermoverkostojen toimintaan. Yksittäinen hermosolu ei pysy elävänä ilman, että sillä on yhteyksiä muiden hermosolujen kanssa. Hänen mukaansa vastaavasti ihmislapsella pelkkä hygieniasta huolehtiminen ei riitä pitämään vauvaa hengissä, vaan mielen kehittyminen edellyttää yhteyksiä muiden ihmisten kanssa ”aivojen muodostamassa verkostossa”.

Hermosolut viestivät keskenään välittäjäaineiden avulla, kun taas ihmisillä yhteys rakentuu ”sosiaalisen synapsin” kautta, jossa tieto kulkee pitkälti sanattoman viestinnän avulla (Cozolino, 2014). Neurotieteen näkökulmasta meillä on kyky ”kytkettyä toinen toisemme hermojärjestelmään” ja sitä kautta tarjota toisillemme tukea tunteiden ja stressin säätelyssä (Badenoch & Cox, 2013).

Jos ajattelemme, että ihmisen mieli on läheisessä kytköksessä ihmissuhteisiin ja niiden laatuun, eikö myös mielenterveyden hoitamisen tulisi tapahtua inhimillisissä vuorovaikutussuhteissa ja vahvistamalla yhteisöön kuuluvuuden tunnetta? Ennaltaehkäisyyn näkökulmasta mielenterveysongelmien primaaripreventio toteutuu erilaisten vanhemmuuteen ja lasten elinympäristöön suunnattujen interventioiden kautta. Wolfin (2005) meta-analyysi 195 erilaisesta lasten mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyyn suunnatusta interventiosta osoittaa, että työ kannattaa ja on vaikuttavaa. Vanhemmuuden tukeminen on mitä parhainta ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä ja tärkeä osa lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa (LAPE-hanke 2016–2018; STM).



RYHMÄMUOTOINEN TUKI VANHEMMUUDEN TUKEMISESSA

Vertaillaessaan erilaisia vanhemmuuden tuen interventioita, Lindsay ym. (2011) totesivat niiden kaikkien olevan vaikuttavia, vaikkakin joissain interventioissa vaikuttavuus oli aavistuksen parempaa kuin toisissa. Kane, Wood & Barlow (2007) puolestaan huomasivat vanhemmuuden tuen interventioiden laadullisessa vertailussa, että toimivia interventioita yhdistävät tietyt yleiset tekijät: vanhemmat myöntävät ongelman ja kokevat tarvetta muutokselle, vanhemmat saavat tietoa ja taitoja arkisten ongelmien ratkaisemiseksi (psykoedukaatio), vanhemmat saavat lisää luottamusta kykyynsä toimia vanhempana, vanhempien omat tarpeet tunnustetaan ja huomioidaan ja puolisolta saatava tuki lisääntyy. Lisäksi merkittävänä vaikuttavana tekijänä hyvässä interventiossa on vertaisryhmässä saatu hyväksyntä ja tuki muilta vanhemmilta ja ryhmän ohjaajilta. Tällä tavoin toteutuviissa interventiossa voitiin havaita, että vanhempien kokema syyllisyys ja sosiaalinen eristyneisyys väheni, empatia lasta kohtaan lisääntyi ja vanhemman luottamus itseensä kasvattajana vahvistui.

Olen työskennellyt pitkään psykologina perheneuvolassa. Oman kliinisen työn kokemukseni perusteella työntekijällä on hyvä olla käytössä jokin teoreettiselta sisällöltään toimiva vanhemmuuden tukemiseen liittyvä kokonaisuus, mutta olennaisinta on intervention toteuttamisen tapa. Tässä artikkelissa kuvaan tätä työmalliksi muodostunutta työskentelytapaa, jota olemme luoneet yhdessä kollegani psykologi Laura Holopaisen kanssa ohjatessamme yhdessä lukuisia vanhemmuusryhmiä ja muussa työssämme vanhempien kanssa perheneuvolassa ja pikkulapsiperheiden psykologipalveluissa. Vanhemmuuden tukemisessa työskentelyssämme yhdistyivät psykoedukaatio, systeeminen viitekehys, ratkaisuja ja voimavarakeskeisyys, kiintymyskeskeisen perheterapian periaatteet, neurotieteellinen näkökulma, dialogisuus, narratiivisuus ja reflektiiviset työtavat.

VANHEMMUUDEN TUKEMISEN TYÖMALLI

Suomalaisessa palvelujärjestelmässä vanhemmuuden tukemista toteutetaan laajasti sekä varhaisen tuen palveluissa että erityistä tukea tarvitseville suunnatuissa palveluissa. Työskentely voi tapahtua yhteisöllisenä vaikuttamisena, ryhmämuotoisesti tai perhekohtaisesti. Systemisestä näkökulmasta tarkasteltuna vanhemmuus ja lapsen kehitys eivät toteudu tyhjiössä, vaan siihen vaikuttavat monet tekijät perheen lähiympäristöstä laajempaan yhteiskunnalliseen kokonaisuuteen (ks. Belsky, 1984; Bronfenbrenner, 1986).

Ajattelen vanhemmuuden tukemista ulottuvuutena, jossa toisessa ääripäässä on pelkkä tiedon antaminen esimerkiksi jakamalla esitteitä ja kertomalla ohjeita. Välimaastoon kuuluu lyhytkestoinen, ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työskentely perheen kanssa. Toisessa ääripäässä on pitkäkestoisempi ja yksilöllisesti räätälöity terapeuttinen työskentely, jossa pysähdytään syvällisesti juuri kunkin vanhemman tilanteeseen. Olennaista on, että jokainen perhe saa apua oman tarpeensa mukaisesti, jolloin työskentelyn painopistettä voidaan joustavasti muuttaa (vrt. Alanen, 2009).

”Vanhempana vahvemmaksi – kohti myönteistä vuorovaikutusta” -työmallissa (kuva 1) huomioidaan työskentelyprosessin lisäksi työntekijän osuus vuorovaikutuksessa. Vanhemmuuden tukemiseen liittyvä työmalli auttaa työntekijää keskittymään muutoksen kannalta olennaisiin tekijöihin, jotta työskentely olisi mahdollisimman vaikuttavaa. Työmalli on integratiivinen eli siinä yhdistyvät useat eri viitekehykset ja terapeuttiset suuntaukset.

Työmallin *ensimmäinen vaihe on tarkastella omia toimintatapoja ja suhtautumista vanhempaan*. Hyvä yhteistyösuhde on vanhemmuuden tukemisen perusta. Vanhemmuuden tukemiseen soveltuvia terapeuttisia valmiuksia ovat erityisesti erilaiset voimavara- ja ratkaisukeskeiset sekä perheterapeuttiset lähestymistavat kuten dialoginen työote (ks. Seikkula & Arnkill, 2009; Olson, M., Seikkula, J. & Ziedonis, 2014), narratiivisuus (esim. White, 2007) ja reflektiiviset työtavat (ks. Andersen, 1987). Työntekijä hyötyy systemisesti orientoituneesta ajattelutavasta. Suhteessa vanhempaan työntekijä ei asettaudu ylivertaiseksi asiantuntijaksi, vaan työskentely on yhteistyötä. Toimijuuden

vahvistamiseksi työntekijöiden on hyvä sopivalla tavalla haastaa vanhempia, mutta toisaalta ottaa huomioon vanhempien omat merkitykset vanhempia kunnioittavalla tavalla (Lajunen, 2007).

Kiintymyksen perheterapian ja kehityksellisen vuorovaikutusterapian (Hughes, 2015; Hughes & Baylin, 2012) näkökulmasta vanhemmassa tapahtuva muutos edellyttää, että työntekijällä on vanhempaa kohtaan ns. PACE-asetus. Se sisältää leikkisyyttä (Playfulness), hyväksyntää (Acceptance), uteliaisuutta (Curiosity) ja empatiaa (Empathy) yhdistettynä terapeutin avosydämyyteen ja turvallisuuden tunteen luomiseen. Tällainen suhtautuminen edesauttaa sitä, että vanhemmat kokevat tulevansa kuulluiksi ja ymmärretyiksi.

Neurotieteen ja traumaterapian näkökulmasta etenkin erikoistuneen ja vaativan tason vanhemmuuden tukemisessa työntekijällä on hyvä olla ymmärrystä keinoista auttaa vanhempaa pysymään ns. sietoikkunassa (Siegel 2012, s. 281) sekä tietoa traumatisoituneen vanhemman vakauttamisesta (Hästbacka, 2012: Ruismäki ym., 2016). Työyhteisön tasolla on tärkeä huolehtia työntekijöiden riittävästä työnohjauksesta.

”Vanhempana vahvemmaksi – kohti myönteistä vuorovaikutusta”

TYÖMALLI

1. OMAN TYÖSKENTELYTAVAN HUOMAAMINEN

Työntekijän teoreettinen osaaminen ja terapeuttiset valmiudet

2. ARVIOINTIVAIHE

Tarpeen mukaisen työmuodon valinta ja
tavoitteiden määrittely yhdessä perheen kanssa

3. INTERVENTIO

Huomioidaan terapiatyössä yleisesti vaikuttavat tekijät

4. JATKUVUUDESTA JA SEURANNASTA HUOLEHTIMINEN

Vanhemman toimijuuden ja tukiverkostojen vahvistuminen

Kuva 1 Vanhemmuuden tukemisen työmalli

Työmallin *toisessa vaiheessa pysähdytään tarpeen mukaisen työmuodon valintaan yhteistyössä vanhemman kanssa ja asetetaan selkeät tavoitteet.*

Riittävässä laajuudessa toteutettu palvelutarpeen arviointi auttaa perheen tarvitseman tuen pohtimisessa. Joskus paras tuki vanhemmuudelle voikin olla kotipalvelun tarjoaminen, perhekerhon löytyminen, pariterapiaan hakeutuminen tai asiantuntijanäkemyksen esille nostaminen yhteiskuntapoliittisen päätöksenteon kentälle.

Käytännön työssä teoreettinen tieto vanhemmuudesta auttaa työntekijää hahmottamaan, milloin tarvitaan yhteisöllistä, ryhmämuotoista tai perhekohtaista tukea. Tässä vaiheessa pysähdytään pohtimaan työskentelylle riittävän selkeästi määritellyt tavoitteet yhdessä vanhemman kanssa keskustellen. Työntekijän teoreettinen tietämys vanhemmuudesta auttaa pilkkomaan tavoitteita pienemmiksi; jollekin vanhemmalle tavoitteena voi olla arkirytmien löytyminen, toisella jämäkkyuden lisääntyminen ja kolmannella syvällisemmän yhteyden löytäminen lapsen kanssa.

Työmallin *kolmannessa vaiheessa aloitetaan varsinainen työskentely ja toteutetaan tarvittavat interventiot.* Tämä voi olla esimerkiksi vanhemmuuden tukiryhmään ohjaaminen tai tavoitteiden mukaista perhekohtaista työskentelyä. Valitusta interventiosta riippumatta työntekijä tarvitsee työmallin ensimmäisessä vaiheessa kuvattuja valmiuksia. Psykoedukaation ja asiasisällön lisäksi vaikuttavuuden kannalta olennaista on se tapa, jolla interventio toteutetaan. Hyvin toteutettu interventio noudattaa terapiatyössä yleisiä vaikuttaviksi todettuja tekijöitä (ks. esim. Sprenkle, Davis & Lebow, 2009). Näitä ovat esimerkiksi asiakkaan tarpeiden huomioiminen ja niihin sovittautuminen, hyvä yhteistyösuhde, toivon luominen ja työntekijän luottamus oman työnsä vaikuttavuuteen.

Neljännessä vaiheessa huolehditaan jatkuvuudesta ja tarvittavasta seurannasta. Vanhemman on hyvä tietää, keneen hän voi tarvittaessa olla yhteydessä. Työntekijän tehtävänä on tehdä itsestään tarpeeton vahvistamalla vanhemman omaa toimijuutta ja tukemalla luontaisten tukiverkostojen kehittymistä.

RYHMÄINTERVENTION TOTEUTTAMINEN TYÖMALLIN MUKAISESTI

Ryhmä yhdessä ohjaajien kanssa muodostaa systeemin, johon kukin vanhempi osallistuu omalla tavallaan. Ohjaajien tehtävänä on luoda ryhmään turvallinen ja luottamuksellinen ilmapiiri. Ryhmämuotoinen vanhemmuuden tuen interventio tarjoaa muuhun työskentelyyn poiketen vertaistuen kokemuksen vanhemmille.

Hyvän yhteistyösuhteen rakentamisessa erilaiset sanattoman vuorovaikutuksen keinot, kuten lämmin katse, hyväksyvät eleet ja ilmeet ovat merkityksellisiä. Ohjaajalla on oltava herkkyyttä seurata yksilöiden lisäksi ryhmässä tapahtuvia ilmiöitä. Työntekijän on hyvä kunnioittaa vanhempien erilaista muutosvalmiutta.

Ohjaajien on hyvä jo alussa tehdä läpinäkyväksi omaa rooliaan ja työskentelyään, esimerkiksi kertomalla että joutuvat välillä rajoittamaan puhetta aikataulussa pysymiseksi. Ohjaajat voivat puhua ääneen myös teemoista, joita vanhempien voi olla vaikea ottaa puheeksi.

Ryhmän aikana ohjaajat pyrkivät luomaan toivoa muutoksen mahdollisuudesta, mutta toisaalta tuovat esille muutoksen hitautta ja vaikeuttakin. Vanhempia kannustetaan olemaan itselleen armollisia ja asettamaan riittävän pieniä tavoitteita. Erityistä huomiota kiinnitetään hyvän huomaamiseen sekä itsessä että lapsessa. Työntekijän PACE-asetus eli leikkisyys, hyväksyntä, uteliaisuus ja empatia vanhemman kokemusta kohtaan ovat olennainen osa turvallisen ilmapiirin luomista.

Etenkin työskentelyn alussa on tärkeää antaa vanhemmille riittävästi aikaa myös ”pahan puhumiseen” lapsesta, muutoin vanhemmista voi tuntua, etteivät työntekijät ymmärrä heidän vaikeuksiaan. Toisaalta jossain vaiheessa työntekijöiden tehtävänä on luoda uudenlaisia avauksia keskusteluun. Ryhmämuotoinen työskentely tarjoaa mahdollisuuden pohtia asiaa uteliaana yhdessä: ”mitä arvelette, miksi lapset käyttäytyvät välillä huonosti?” Kaikkiin kysymyksiin ei ole tarpeen löytää nopeita, valmiita ratkaisuja.

Keskustelua kuunnellessaan työntekijät voivat toistaa kuulemiaan vastauksia ääneen ja kysyä tarvittaessa tarkentavia kysymyksiä vanhemmilta. Työntekijän on

tärkeää olla aidosti kiinnostunut siitä, mitä vanhemmat ajattelevat, tuntevat ja kokevat. On suotavaa, ettei työntekijä liian nopeasti kuvittele ymmärtävänsä vanhempien ajatuksia, vaan pyrkii pikemminkin hidastamaan prosessia. Hiljaiset hetket ryhmässä ovat kullan arvoisia, niitä ei tarvitse heti täyttää puheella.

Vanhempien ymmärtämisen lisäksi työntekijän tulisi samanaikaisesti asettua myös lapsen puolelle. Yhtenä keinona tässä voi käyttää sovelletusti vaikkapa tulevaisuuden muistelua (Seikkula & Arnkill, 2009). Vanhempia voi pyytää esimerkiksi kuvittelemaan, että lapsi on jo aikuinen ja muistelee omia parhaita lapsuusmuistojaan. Näitä ”muistellessaan” vanhempi voi oivaltaa, että hän voi itse tässä ajassa vielä luoda lapselleen näitä hyviä muistoja.

Työparityöskentely mahdollistaa reflektiivisen työskentelyn psykoedukaatioissa. Luennoinnin sijaan hedelmällisintä on tuoda asiantieto vanhemmille työparin keskinäisen keskustelun avulla, jolloin vältetään ”ylhäältä alaspäin” tapahtuva tiedonanto. Kun psykoedukaatio ei kohdistu suoraan yksittäiseen henkilöön, vanhemmalla ei ole niin suurta tarvetta olla puolustuskanalla tai kokea itseään syytetyksi (Ferguson, 2010). Keskusteluun kuuluva reflektointi voi sisältää myös kysymyksiä, ihmettelyä ja erilaisiakin näkemyksiä. Työparista toinen voi tuoda vahvemmin esille lapsen näkökulmaa ja toinen vanhemman näkökulmaa. Nämä erilaiset äänet voivat käydä keskinäistä dialogia, jonka jälkeen voidaan ”heittää palloa” ryhmälle ja kysyä heidän ajatuksiaan. Ryhmäläisten kertomista ajatuksista puolestaan nousee työntekijöille uusia ajatuksia ja näin syntyy dialogi, jota ei voi etukäteen käsikirjoittaa. Oikein käytettynä myös huumori voi joskus helpottaa vakavista asioista puhumista. Herkkä läsnäolo synnyttää työntekijässä mielikuvia ja vertauskuvia, joiden jakaminen ryhmäläisille on usein antoisaa.

Ryhmässä toteutuva kuuntelun ja puhumisen vuorottelu mahdollistaa sisäisen dialogin sekä työntekijälle että vanhemmille (ks. Andersen, 1987). Ryhmässä vanhempi on välillä poissa huomion keskipisteestä, jolloin on mahdollista olla havainnoivassa ja tutkivassa positiossa. Ryhmässä vanhempi, jolla itsellään ei ole sanoja tilanteen kuvaamiselle, voi kuulla toisen sanoittavan kokemusta. Keskustelussa voi samanaikaisesti olla läsnä monta eri totuutta ja erilaista näkökulmaa, josta vanhempi voi poimia itselleen parhaalta tuntuvia asioita.

Narratiivisesta näkökulmasta tarkasteltuna vanhempien kertomuksista työntekijä voi poimia poikkeuksia eli hetkiä, jolloin jokin ongelmatilanne ei toteutunutkaan ja tutkia tarkemmin mitä siinä hetkessä tapahtui (White, 2007). Koko ryhmän ajan tarkastellaan myös vanhemman mielikuvia ja kertomuksia sekä itsestään että lapsesta ja autetaan löytämään heikkouksien lisäksi myös vahvuuksia ja voimavaroja. Beaudoinin ja Zimmermanin (2011) mukaan työskentelyssä kannattaa kiinnittää huomiota erityisesti narratiivien tunnepitoisiin sisältöihin. Menneisyyden kertomuksista löytyneet ”helmet” esimerkiksi tilanteista, joissa vanhempi iloitsi lapsen kanssa olemisesta, toimivat vanhemmalle mallina.

Ryhmään osallistuu yleensä monenlaisia vanhempia. Osalla tunteet vyöryvät ja puheenvuorot venyvät rajattomiksi. Näissä tilanteissa tarvitaan ohjaajalta säätelyapua sietoikkunassa pysymisen tueksi. Puhetulvan voi kohteliaasti katkaista tarttumalla johonkin vanhemman kertomaan asiaan: ”tuosta tulikin mieleeni...” ja ohjaamalla keskustelun takaisin aiheeseen. Osa vanhemmista puolestaan voi vaikuttaa asioita enemmän älyllisesti pohdiskelevalta. He hyötyvät muiden vanhempien kertomusten tunnekuvauksista, kokemuksellisista harjoituksista sekä ohjaajien tarjoamasta empatiasta.



POHDINTAA VANHEMMUUDEN TUKEMISESTA

Neurotieteiden näkökulmasta ryhmän vertaistuki ja ohjaajien tapa kytkeytyä tähän systeemiin muodostavat kokonaisuuden, jossa informaatio virtaa yksilöiden välillä, ”sosiaalisen synapsin” kautta. Kenties ryhmään muodostuvasta turvallisesta ilmapiiristä tulee hoitava ja kannatteleva tila, jossa muutos mahdollistuu?

Vanhemmuudessa esiin tulevat puutteet, kuten esimerkiksi vaikeus säädellä omia tunteita kasvatustilanteissa, voivat olla merkki vanhemman aivojen toiminnallisten verkostojen puutteellisesta integraatiosta (vrt. Cozolino, 2010). Tämä ei sinänsä ole patologista, vaan jokaisella meistä on omat haasteemme. Terapeuttisen muutoksen näkökulmasta on lohdullista tietää, että hermosolujen väliset yhteydet ovat dynaamisia koko niiden elinkaaren ajan (Taira, Lauri & Rauvala, 2003). Cozolinon (2010, s. 305) mukaan evoluutio on luonut ihmiselle kyvyn linkittyä ja virittyä toinen toisemme hermojärjestelmään. Tarjoamalla toisillemme säätelytukea, voimme parantua elämän meille tuomista vastoinkäymisistä. Terapeuttisessa vuorovaikutuksessa ja vertaistuessa on todella voimaa.

Cozolinon (2010) mukaan erityisesti ”hyvin kerrottu tarina” (a story well told) integroi hermoverkostoja, koska se aktivoi monipuolisesti eri aivoalueita. Tällainen tarina sisältää kognitiivisen sisällön ja sanat, visuaalisia mielikuvia, elekieltä, ilmeitä, tunnetta, muistoja ja ongelmanratkaisutapoja. Voitaisiinko ajatella, että hyvässä vanhemmuuden tuen interventiossa on samoja elementtejä, kuin tällaisessa hyvässä tarinassa? Parhaimmillaan ryhmän muodostamassa systeemissä voi syntyä voimakas vertaistuen ja myötätunnon kokemus.

Tämä luultavasti mahdollistuu parhaiten, mikäli ryhmän ohjaajilla on dialoginen työskentelyorientaatio ja työskentelyssä hyödynnetään reflektiivisiä työmenetelmiä. Ohjaajan kyky hidastaa prosessia, viipyillä merkityksellisten hetkien äärellä ja olla läsnä vanhempien kokemuksille, on olennainen osa työntekijän terapeuttisia taitoja. Tällainen kyky luoda hyvää yhteistyösuhdetta on

todettu yhdeksi tärkeimmistä yleiseksi vaikuttavaksi tekijäksi terapiatyössä (ks. esim. Sprenkle, Davis & Lebow, 2009).

Siegelin (2017, s.314) mukaan myötätuntoisen yhteyden rakentuminen ihmisten välille lisää jokaisen vuorovaikutukseen osallistuvan integraatiota. Myötätunto kumpuaa Siegelin (2017) mukaan erityisesti kyvystä olla läsnä, mikä työntekijän näkökulmasta tarkoittaa kykyä nähdä ihminen pintaa syvemältä. Läsnäololla Siegel viittaa samaan mistä Echart Tolle on käyttänyt nimitystä Oleminen. Tollen (1999, s.162) mukaan myötätunto on tietoisuutta syvästä siteestä, joka on itsen ja kaikkien olevaisten välillä. Ehkä juuri tämä läsnäolon taito on tärkeintä vanhemmuuden tukemisessa? Lempeää, hyväksyvää läsnäoloa on vaikea käsikirjoittaa, manualisoida tai standardoida, koska siinä on kyse jostain syvästä ihmisyyteemme liittyvästä tavasta olla vuorovaikutuksessa.



LÄHTEET JA MUUTA KIRJALLISUUTTA

- Alanen, Y. O. (2009). *Kohti humanistisempaa psykiatria: Skitsofreniaryhmän psykoosien tarpeenmukaisen hoidon kehittäminen. Psykoterapia: Therapeia-säätiön jäsenlehti*, 28(3), 226–240.
- Andersen, T. (1987). *The reflecting team: Dialogue and meta-dialogue in clinical work*. *Family Process*, 26(4), 415–428.
- Badenoch, B. & Cox, P. (2013) *Integrating interpersonal neurobiology with group psychotherapy*. Kirjassa B. Badenoch & S. Gantt (toim.) *The Interpersonal Neurobiology of Group Psychotherapy and Group Process* (s. 1–18). Karnac.
- Barkley, R. A. (1987) *Defiant children: A clinicians manual for parent training*. New York: Guilford.
- Bateson, G. (1972) *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine.
- Beaudoin, M., & Zimmerman, J. (2011). *Narrative therapy and interpersonal neurobiology: Revisiting classic practices, developing new emphases*. *Journal of Systemic Therapies*, 30(1), 1–13.
- Belsky, J. (1984) *The determinants of parenting: A process model*. *Child Development* 55(1), 83–96.
- Benoit, D., Parker, K. & Zeanah, C. (1997) *Mothers' representations of their infants assessed prenatally: stability and association with infants' attachment classifications*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 38, 307–313.
- Benoit, D., Zeanah, C., Parker, K., Nicholson, E. & Coolbear, J. (1997) “*Working Model of the Child Interview*”: *Infant clinical status related to maternal perceptions*. *Infant Mental Health Journal* 18 (1), 107–121.
- Bowen, M. (1978) *Family therapy in clinical practise*. New York: Jason Aronson.
- Bronfenbrenner, U. (1986). *Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives*. *Developmental Psychology*, 22(6), 723–742.

- Cacioppo, J. T., Cacioppo, S., Capitanio, J. P. & Cole, S. (2015) *The neuroendocrinology of social isolation*. *Annual Review of Psychology* 66 (1), 733–767.
- Center on the Developing Child at Harvard University (2016). *From best practices to breakthrough impacts: A science-based approach to building a more promising future for young children and families*. Verkkojulkaisu [viitattu 17.4.2017] Saatavilla: <http://developingchild.harvard.edu/resources/from-best-practices-to-breakthrough-impacts/>
- Cozolino, L. (2010) *The neuroscience of psychotherapy. Healing the social brain*. 2. painos. New York: Norton.
- Cozolino, L. (2014) *The neuroscience of human relationships. Attachment and the developing social brain*. 2. painos. New York: Norton.
- Fearon, P., Target, M., Sargent, J., Williams, L., McGregor, J., Breiberg, E. & Fonagy, P. (2006) *Short-term mentalization and relational therapy (smart): an integrative family therapy for children and adolescents*. Teoksessa J. Allen & P. Fonagy (toim.) *Handbook of mentalization based treatment* (s. 201–222). John Wiley & Sons.
- Ferguson, D. (2010) *Introducing couples to group therapy: pursuing passion through the neo-cortex*. *International Journal of Group Psychotherapy*, 60 (4).
- Fonagy, P. (2008) *The mentalization-focused approach to social development*. Teoksessa F. Busch (toim.) *Mentalization: Theoretical considerations, research findings and clinical implications* (s. 3–56). New York : The Analytic Press.
- Glaser, D. (2000) *Child abuse and neglect and the brain—A Review*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 97–116.
- Hughes, D. & Baylin, J. (2012) *Brain-based parenting: The neuroscience of caregiving for healthy attachment*. New York: Norton.
- Hughes, D. (2015) *Kiintymyskeskeinen perheterapia - vuorovaikutteinen kehitypsykoterapia*. Tampere: PT-Kustannus.

- Hästbacka, K. (2012) *Kohti vakautuvaa vanhemmuutta. Traumaperäisen dissosiaation vakauttaminen Suomessa -projektiraportti 2009–2012.* Traumaterapiakeskus.
- Isokangas, R. & Juopperi, A. (2012) *"Ai tääkö on merkityksellistä" Vanhempien ja päiväkodin työntekijöiden kokemuksia vuorovaikutusleikistä.* Opinnäytetyö. Centria-AMK.
- Jernberg, A. & Booth, P. (2003) *Theraplay. Vuorovaikutusterapian käsikirja.* Helsinki: Psykologien kustannus.
- Kane, G. A., Wood, V. A. and Barlow, J. (2007) *Parenting programmes: a systematic review and synthesis of qualitative research.* Child: Care, Health and Development, 33, 784–793.
- Katznelson, H. (2014) *Reflective functioning: A review.* Clinical Psychology Review 34, 107–117.
- Korhonen, S. (2008) *Lapsen ja vanhemman välisen myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen: Vuorovaikutusleikkioppaan käyttö kasvatusneuvonnan ja –ohjauksen välineenä.* Kasper -lehti 3. Saatavilla: <http://www.iloavanhemmuuteen.fi>
- Korhonen, S. & Holopainen, L. (2015) *Vanhempina vahvemmaksi – kohti myönteistä vuorovaikutusta. Kirja vanhemmuudesta ja sen tukemisesta.* Jyväskylä: Grano.
- Korhonen, S. (2017) *Vanhempina vahvemmaksi – kohti myönteistä vuorovaikutusta. Työmalli ja ryhmäinterventio vanhempien kokemana.* Perheterapia-lehti 3.
- Laakso, M.L. & Lajunen, K. (2007) *Perhekouluinterventio ylivilkkaiden ja haastavien lasten vanhempien tukena.* Teoksessa Niskanen, H. (toim.), Perheterapiaa kesellä elämää (s.72–82). Suomen Perheterapiayhdistys.
- Laakso, M.-L & Lajunen, K., Aro, T., Eklund, K., Poikkeus, A.-M. (2011). *Ylivilkkaiden lasten vanhempien kokemuksia Perhekoulu-interventiosta.* Kasvatus 2, 118–130.

- Lajunen, K. (2007) *Toimijuuden rakentaminen ja rakentuminen ylivillkkaiden ja tarkkaamattomien lasten äitien ryhmäohjauksessa*. Jyväskylän yliopisto. Psykologian laitos. Lisensiaatin työ.
- Leiman, M. (2014) *Psykoterapioiden yhteinen prosessi*. Kirjassa S. Eronen & P. Lahti-Nuuttila (toim.) *Mikä psykoterapiassa auttaa? Integratiivisen lähestymistavan perusteita* (s. 71– 90). Porvoo: Bookwell.
- Lindsay, G., Strand, S. & Davis, H. (2011) *A comparison of the effectiveness of three parenting programmes in improving parenting skills, parent mental-well being and children's behaviour when implemented on a large scale in community settings in 18 English local authorities: the parenting early intervention pathfinder (PEIP)*. BMC Public Health 11:962.
- Mäkelä, J. (2003) *Piirteitä aivojen varhaisesta kehityksestä*. Kirjassa P Niemelä, P. Siltala ja T. Tamminen (toim.) *Äidin ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus* (s. 107–124). Helsinki: WSOY.
- Olson, M., Seikkula, J. & Ziedonis, D. (2014) *The key elements of dialogic practise in Open dialogue*. The University of Massachusetts Medical School. Worcester, MA.
- Orava, N. (2013) *Hienoa työtä lapsen hyväksi: vanhempien kokemuksia päiväkodin kehittämiprojektista*. Kasvatuspsykologia pro gradu –tutkielma. Oulun yliopisto.
- Pajulo, M., Salo, S. & Pyykkönen, N. (2015) *Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä*. Duodecim 131 (11), 1050–1057.
- Patterson, J. E & Vakili, S. (2014) *Relationships, environment and the brain: how emerging research is changing what we know about the impact of families on human development*. Family Process 53, 22–32.
- Rautakoski, S-M., Yppäriä, P. & Kallio, J. (2016) *"Vertaistuesta saan voimaa": Vanhempana vahvemmaksi –vertaisryhmien vaikutuksia perheiden hyvinvointiin vanhempien näkökulmasta*. Centria-AMK.
- Ruismäki, M., Friberg, L., Keskitalo, K., Lampinen, A-M., Mankila, P. & Vänskä, V. (2016) *Hoivattavaa vanhemmuutta. Opas lapsuuden kaltoinkohtelusta*

- toipuvien vanhempien ryhmämuotoiseen tukemiseen*. Traumaterapiakeskus ry. Kopioniini.
- Sandberg, S., Santanen, S., Jansson, A., Lauhaluoma, H., Rinne, O. (toim.) (2008) *Perhekoulun käsikirja - opas vanhemmille*. Helsinki: Tyylipaino.
- Schechter, D., Myers, M., Brunelli, S., Coates, S., Zeanah, C., Davies, M., Grienerberger, J., Marshall, R., McCaw, J., Trabka, K. & Liebowitz, M. (2006) *Traumatized mothers can change their minds about their toddlers: Understanding how a novel use of videofeedback supports positive change of maternal attributions*. *Infant Mental Health Journal* 27(5), 429–447.
- Schore, A. N. (2001a) *Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health*. *Infant Mental Health Journal*, 22, 7–66.
- Schore, A. N. (2001b) *The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation, and infant mental health*. *Infant Mental Health Journal*, 22, 201–269.
- Schore, J. R. & Schore, A. N. (2008) *Modern attachment theory: The central role of affect regulation in development and treatment*. *Clinical Social Work Journal*, 36(1), 9–20.
- Schore, J. R. & Schore, A. N. (2014) *Regulation theory and affect regulation psychotherapy: A clinical primer*. *Smith College Studies in Social Work*, 84:2–3, 178–195.
- Seikkula, J. & Arnkill, T. E. (2009) *Dialoginen verkostotyö*. Tampere: Tammerprint.
- Seikkula, J., Laitila, A. & Rober, P. (2012) *Making sense of multi-actor dialogues in family therapy and network meetings*. *Journal of Marital and Family Therapy*, 38(4), 667–87.
- Sharp, C. & Fonagy, P. (2008) *The parent's capacity to treat the child as a psychological agent: constructs, measures and implications for developmental psychopathology*. *Social Development* 17 (3), 737–754.
- Siegel, D. J. (2012) *The developing mind. How relationships and the brain interact to shape who we are*. Toinen, uudistettu painos. New York: Guilford.
- Siegel, D. J. (2017) *Mind. A journey to the heart of being human*. New York: Norton.

- Slade, A. (2008) *Working with parents in child psychotherapy: Engaging the reflective function*. Kirjassa F. Busch (toim.) *Mentalization: Theoretical considerations, research findings and clinical implications* (s. 207–234).
- Sourander, J., Oksanen, E. & Viinikka, A. (2016) *Mentalisaatioteoriaan perustuva Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmämalli ja vanhempien kokemuksia perheryhmästä*. Oppimisen ja oppimisvaikeuksien erityislehti NMI Bulletin 1.
- Spitz, R. (1949). *The Role of ecological factors in emotional development in infancy*. *Child Development*, 20(3), 145–155.
- Sprenkle, D., Davis, S., Lebow, J. L. (2009) *Common factors in couple and family therapy. The overlooked foundation for effective practice*. New York: Guilford.
- Taira, T., Lauri, S. & Rauvala, H. (2003) *Dynaaminen synapsi*. *Duodecim* 119: 1479–1484.
- Tasola, S. & Lajunen, K. (1997) *Käsikirja ”Vanhempana vahvemmaksi – ylivilkkaiden ja keskittymättömien lasten vanhemmille tarkoitettu valmennusohjelma”*. Uusittu painos. Jyväskylä: Kopijyvä.
- Tolle, E. (1999) *The power of now. A guide to spiritual enlightenment*. Lontoo: Hodder & Stoughton.
- Webster-Stratton, C. (2010) *Ihmeelliset vuodet - Ongelmanratkaisuopas 2-8-vuotiaiden lasten vanhemmille*. Profami.
- Webster-Stratton, C. (2014) *Bringing the incredible years programs to scale*. Julkaisematon artikkeli. Saatavilla: <http://www.incredibleyears.com/research-library/key-research/>
- White, M. (2007) *Karttoja narratiiviseen työskentelyyn*. Kuva ja Mieli Ky. Jyväskylä: Gummerus.
- Wolf, J. L. (2005). *A meta-analysis of primary preventive interventions targeting the mental health of children and adolescents: A review spanning 1992-2003* (Order No. 3180966). Saatavuus ProQuest Central; ProQuest Dissertations & Theses Global (304991910).