

VANHEMMAN MENTALISAATIOKYKY, VANHEMMUUDEN STRESSI JA SOSIAALINEN TUKI

Yhteyksiä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen yhden ja kahden vuoden iässä

JOHANNA SOURANDER

HELSINGIN YLIOPISTO

DISSERTATIONES UNIVERSITATIS HELSINGIENSIS 487 2026

Kasvatustieteellinen tiedekunta
Helsingin yliopisto
Dissertationes Universitatis Helsingiensis
487/2026

Vanhemman mentalisaatiokyky, vanhemmuuden stressi ja sosiaalinen tuki

Yhteyksiä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen yhden ja kahden vuoden iässä

Johanna Sourander

AKATEEMINEN VÄITÖSKIRJA
Esitetään Helsingin yliopiston kasvatustieteellisen tiedekunnan suostumuksella julkisesti tarkastettavaksi luentosalissa 115, Fabianinkatu 26, perjantaina 20. marraskuuta 2026 klo 13.

Helsinki 2026

Esitarkastajat

Dosentti Eeva-Leena Kataja, Turun yliopisto

Dosentti Mirjami Mäntymaa, Oulun yliopisto

Kustos

Professori Mirjam Kalland, Helsingin yliopisto

Ohjaajat

Professori Mirjam Kalland, Helsingin yliopisto

Vararehtori, professori Marja-Leena Laakso, Jyväskylän yliopisto

Vastaväittäjä

Professori Kaija Puura, Tampereen yliopisto

Helsingin yliopisto
Dissertationes Universitatis Helsingiensis 487/2026

Kannen kuva: Johanna Sourander

ISBN 978-952-84-3092-6 (pehmeäkantinen)

ISBN 978-952-84-3091-9 (PDF)
ISSN 2954-2898 (painettu)
ISSN 2954-2952 (PDF)

Unigrafia / PunaMusta
Joensuu 2026

Tiivistelmä

Varhaislapsuus on kriittinen kehitysvaihe, jossa vanhempien hyvinvointi ja saama tuki voivat vaikuttaa merkittävästi lapsen sosiaaliseen ja emotionaaliseen kasvuun. Tämän väitöstutkimuksen tarkoituksena oli tutkia sekä haavoittavia että suojaavia tekijöitä varhaisessa vanhemmuudessa, vanhemmuuden stressiä, sosiaalista tukea sekä mentalisaatiokykyä. Väitöstutkimuksessa oli kaksi päätavoitetta. Ensimmäisenä tavoitteena oli tutkia vanhemmuudessa koetun stressin ja vanhempien saaman sosiaalisen tuen yhteyttä 1 ja 2 -vuotiaan lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Toinen päätavoite kohdistui Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmäinterventioon ja isien ja äitien kokemuksiin intervention tuottamista hyödyistä vanhemmuudelleen. Vahvuutta vanhemmuuteen -interventio pohjaa mentalisaatioteoriaan, joten kiinnostuksen kohteena oli selvittää, miten vanhempien raportoimissa hyödyissä näkyi viitteitä mentalisaatiosta. Näiden lisäksi tavoitteena oli tutkia isien ja äitien mentalisaatiokyvyn pysyvyyttä ja muutoksia raskausajalta lapsen kahteen ensimmäiseen ikävuoteen sekä kartoittaa mentalisaatiokyvyn yhteyttä vanhemmuudessa koettuun stressiin, masennukseen, vanhempien ikään ja heidän parisuhdestatukseensa.

Väitöstutkimus perustuu kahteen aineistoon, molemmissa osallistujat olivat suomalaisia ensimmäisen lapsensa saaneita isiä ja äitejä. Tutkimuksen I (N = 377) ja Tutkimuksen III (N = 1016) aineistot ovat osa laajempaa Helsingin yliopiston Families First -tutkimushanketta, jossa tutkimusaineistoa kerättiin viidessä aikapisteessä raskausajalta lapsen toiseen ikävuoteen saakka. Tutkimukseen II osallistui 550 Vahvuutta vanhemmuuteen -interventioon osallistunutta isää ja äitiä. Aineisto on poikkileikkausaineisto, joka kerättiin vanhemmilta interventioon osallistumisen jälkeen.

Tutkimuksen I tulokset osoittivat vanhemmuudessa koetun stressin olevan yhteydessä sekä isillä että äideillä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin yhden vuoden iässä ja äideillä vielä lapsen ollessa kaksivuotias. Stressi oli myös yhteydessä isien ja äitien raportoimaan lapsen heikompaan sosioemotionaaliseen kompetenssiin yksivuotiaana. Sosiaaliseen tukeen liittyen havaittiin sekä päävaikutuksia että stressin kanssa ilmeneviä yhdysvaikutuksia molemmissa ikävaiheissa. Muun muassa median kautta tai lähiympäristöstä saatu runsaampi tuki oli joissakin malleissa suoraan yhteydessä lisääntyneisiin sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin tai matalampaan kompetenssiin, mutta vanhemmuuden stressin kanssa tarkasteltuna vähäisemmän stressin ja runsaamman tuen yhdistelmä oli yhteydessä lapsen suotuisampaan sosioemotionaaliseen kehitykseen.

Toisen osatutkimuksen tuloksina isien ja äitien kokemat päähyödyt Vahvuutta vanhemmuuteen -interventiosta olivat vertaistuen saaminen, oman lapsen parempi ymmärtäminen, lisääntynyt ymmärrys omasta vanhemmuudesta ja suhteesta lapseen sekä perheen osallistuminen. Aineistosta löytyi eroja isien ja äitien kokemissa hyödyissä, lisäksi vanhempien vastauksissa havaittiin myös viitteitä mentalisaatiosta.

Täydentävänä tutkimuksena, joka sekä vahvistaa että laajentaa tutkimuksissa I ja II havaittuja tuloksia, tutkimus III osoitti isien ja äitien mentalisaatiokyvyn kohoavan raskauden ajalta syntymän jälkeiseen aikaan, minkä jälkeen se oli verrattain pysyvää lapsen kahden vuoden ikään asti. Korkeampi vanhemmuuden stressi oli yhteydessä matalampaan mentalisaatiokykyyn ja tämä yhteys oli voimakkaampi isillä kuin äideillä. Tutkimuksen tulokset osoittivat myös eroja isien ja äitien välillä mentalisaatiokyvyssä raskausvaiheessa: äidit saivat korkeampia arvoja kuin isät, ero kuitenkin tasoittui myöhemmin. Tuloksissa havaittiin vain vähän mentalisaatiokyvyn yhteyksiä vanhemman ikään tai parisuhdestatukseen.

Tämän väitöstutkimuksen tulokset osoittavat, että vanhemmuuden stressi oli yhteydessä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin. Stressin kokemus laski myös vanhempien kykyä mentalisaatioon. Toisaalta tulokset toivat esiin, että moni ensikertalaisvanhemmista koki hyötyvänsä mentalisaatioon perustuvasta vanhempainryhmästä. Tulokset korostavat ennaltaehkäisevän ja oikea-aikaisen tuen merkitystä, jotta voidaan vahvistaa isien ja äitien hyvinvointia kokonaisvaltaisesti sekä lapsen kehitystä jo raskauden aikana ja ensimmäisinä elinvuosina.

Avainsanat: lapsen sosioemotionaalinen kehitys, sosioemotionaalinen kompetenssi ja sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat, vanhemmuuden stressi, sosiaalinen tuki, mentalisaatiokyky, vanhemman reflektiivinen kyky, Vahvuutta vanhemmuuteen -interventio

Abstract

Early childhood is a critical developmental period during which parental well-being and the support parents receive can significantly influence a child's social and emotional development. The aim of this doctoral dissertation was to examine both protective and risk factors in early parenthood, including parenting stress, social support, and parental mentalizing ability. The primary objective was to investigate the associations between parenting stress, social support, and children's socioemotional development at 1 and 2 years of age. A second main objective was to examine the perceived benefits experienced by fathers and mothers after participation in the Families First (Vahvuutta vanhemmuuteen) mentalization-based parenting group intervention, differences between fathers and mothers in reported benefits, and indications of mentalization reflected in these perceived benefits. Additionally, the study aimed to explore the stability and change in parental mentalizing ability from pregnancy to the child's second year, and to examine its associations with parenting stress, depressive symptoms, age, and relationship status.

The dissertation is based on two datasets, both consisting of Finnish first-time mothers and fathers. The data for Study I (N = 377) and Study III (N = 1016) are part of the broader Families First research project at the University of Helsinki, in which data were collected at five time points from pregnancy until the child reached two years of age. Study II included 550 mothers and fathers who participated in the Families First intervention. These data are cross-sectional and were collected from parents after the intervention.

The results of Study I indicated that parenting stress was associated with children's socioemotional developmental problems at 12 months of age for both fathers and mothers, and at 24 months of age for mothers. Stress was also associated with poorer socio-emotional competence in children at one year of age, as reported by both fathers and mothers. With respect to social support, both main effects of social support and interaction effects between support and stress were observed at both time points. For instance, higher levels of support received through media or the immediate social environment were, in some models, directly associated with increased socioemotional problems or lower competence. However, when examined in interaction with parenting stress, lower stress combined with higher levels of support was associated with more favorable socioemotional development in children.

The findings of Study II showed that the main perceived benefits of participation in the Families First intervention for both mothers and fathers included peer support, improved understanding of their child, increased insight into their own parenting and the parent–child relationship, and the opportunity for whole-family participation. Differences were observed between fathers and mothers in perceived benefits, and indications of mentalizing were identified in parents' responses to open-ended survey questions.

As a complementary study that both confirms and extends the findings of Studies I and II, Study III demonstrated that parental mentalizing ability increased from pregnancy to the postnatal period, after which it remained relatively stable until the child reached two years of age. Parenting stress was associated with lower mentalizing ability, and this association was stronger for fathers than for mothers. Differences between mothers and fathers were observed during the prenatal period, with mothers demonstrating higher levels of mentalizing ability; however, these differences diminished over time. Only limited associations were found between mentalizing ability and parental age or relationship status.

The findings of this doctoral dissertation suggest that parenting stress was associated with socio-emotional difficulties in children. Parenting stress was also related to lower levels of parental reflective functioning. At the same time, the findings revealed that many first-time parents perceived a mentalization-based parenting group as beneficial. The findings underscore the importance of preventive and timely support to promote the overall well-being of both fathers and mothers and to foster child development already during pregnancy and throughout the early years of life.

Keywords: child socioemotional development, socioemotional competence, socioemotional problems, parenting stress, social support, parental mentalizing, parental reflective functioning, Families First intervention

Sammanfattning

Den tidiga barndomen är en kritisk utvecklingsfas under vilken föräldrars välbefinnande och det stöd de erhåller kan ha en betydande inverkan på barnets socioemotionella utveckling. Syftet med denna doktorsavhandling var att undersöka både skyddande och sårbarhetsfaktorer i tidigt föräldraskap, inklusive föräldrastress, socialt stöd och föräldrars mentaliseringsförmåga. Det primära syftet var att analysera sambandet mellan upplevd föräldrastress och erhållet socialt stöd samt barnets socioemotionella utveckling vid 1 och 2 års ålder. Ett andra huvudsyfte var att undersöka vilka upplevda fördelar mödrar och fäder rapporterade efter deltagande i den mentaliseringsbaserade föräldragruppsinterventionen Föräldraskapet Främst (Vahvuutta vanhemmuuteen), skillnader mellan mödrars och fäders upplevelser av dessa fördelar samt indikationer på mentalisering i föräldrarnas beskrivningar av upplevda fördelar. Därtill var målet att analysera stabiliteten och förändringen i föräldrars mentaliseringsförmåga från graviditeten till barnets tvåårsålder samt att undersöka sambanden mellan mentaliseringsförmåga och föräldrastress, depressiva symtom, ålder och parrelationsstatus.

Avhandlingen baseras på två datamaterial, där deltagarna i båda bestod av finländska mödrar och fäder som väntade och födde sitt första barn. Materialet i Studie I (N = 377) och Studie III (N = 1016) ingår i det större forskningsprojektet Families First vid Helsingfors universitet, där data samlades in vid fem tidpunkter från graviditeten fram till att barnet fyllde två år. I Studie II deltog 550 mödrar och fäder som hade deltagit i interventionen Föräldraskapet Främst. Detta material är ett tvärsnittsdata och samlades in efter genomförd intervention.

Resultaten från Studie I visade att föräldrastress hos mödrar och fäder var associerad med socioemotionella utvecklingsproblem hos barnet vid 12 månaders ålder, samt att föräldrastress hos mödrar var associerad med sosioemotionella problem vid 24 månaders ålder. Stress var också associerad med lägre socioemotionell kompetens hos barn vid ett års ålder, enligt både fäders och mödrars rapportering. Beträffande socialt stöd identifierades både huvudeffekter och interaktionseffekter tillsammans med stress vid båda mättillfällena. Exempelvis var högre nivåer av stöd erhållet via medier eller den närmaste omgivningen i vissa modeller direkt associerade med ökade socioemotionella problem eller lägre kompetens. När dessa faktorer analyserades i interaktion med föräldrastress var emellertid kombinationen av lägre stress och högre stöd förknippad med en mer gynnsam socioemotionell utveckling hos barnet.

Resultaten från Studie II visade att de huvudsakliga upplevda fördelarna efter deltagande i interventionen Föräldraskapet Främst för både mödrar och fäder var kamratstöd, en förbättrad förståelse för det egna barnet, ökad insikt i det egna föräldraskapet och i relationen till barnet samt möjligheten till deltagande för hela familjen. Skillnader mellan

mödrars och fäders upplevelser av fördelar identifierades, och indikationer på mentalisering framkom även i föräldrarnas svar på öppna enkätfrågor.

Som en kompletterande studie, som både bekräftar och utvidgar resultaten från Studierna I och II, visade Studie III att föräldrars mentaliseringsförmåga ökade från graviditeten till tiden efter barnets födelse, varefter den förblev relativt stabil fram till barnets tvåårsålder. Upplevd stress var associerad med lägre mentaliseringsförmåga, och detta samband var starkare hos fäder än hos mödrar. Under graviditeten uppvisade mödrar högre nivåer av mentaliseringsförmåga än fäder, men denna skillnad minskade över tid. Endast svaga samband identifierades mellan mentaliseringsförmåga och föräldrars ålder eller parrelationsstatus.

Resultaten av denna avhandling tyder på att föräldrastress var associerad med socioemotionella svårigheter hos barn. Föräldrastress var även relaterad till lägre nivåer av parental mentaliseringsförmåga. Å andra sidan visade resultaten att många förstagångsföräldrar upplevde positiva effekter av att delta i en mentaliseringsbaserad föräldragrupp. Resultaten betonar vikten av förebyggande och rättidigt stöd för att främja både fäders och mödrars välbefinnande och stödja barns utveckling redan under graviditeten och under de första levnadsåren.

Nyckelord: barnets socioemotionella utveckling, socioemotionell kompetens, socioemotionella utvecklingsproblem, föräldrastress, socialt stöd, mentaliseringsförmåga, förälders reflektiva förmåga, Föräldraskapet Främst -interventionen

Kiitokset

Aurinkoisena syyspäivänä on kiitosten aika. Lämmöllä ja kiitollisena ajattelen matkaani väitöstutkimuksen parissa. Valmis väitöskirja kätkee taakseen itse tutkijan lisäksi aina laajemman yhteisön. Olen vilpittömästi kiitollinen kaikille teille, jotka olette erilaisin tavoin tukeneet minua ja tutkimustyötäni.

Olen todella onnekas saatuani väitöskirjatutkimukseni ohjaajiksi professori Mirjam Kallandin ja professori, vararehtori Marja-Leena Laakson. Sain rinnalleni kaksi syvästi viisasta, inhimillistä ja poikkeuksellisen osaavaa tutkijaa. Olen teille lämpimästi kiitollinen kaikesta saamastani ohjauksesta, keskusteluista ja tuesta vuosien varrella. Erityisen arvokasta on ollut kykynne kohdata niin tutkimuksen kuin tutkijankin erilaiset vaiheet ymmärtävästi, empaattisesti ja samalla eteenpäin ohjaten. Teidän esimerkkinne on opettanut minulle paljon paitsi tutkimuksesta myös tavasta kohdata ihmisiä.

Kiitän lämpimästi myös väitöstutkimukseni esitarkastajia dosentti Eeva-Leena Katajaa ja dosentti Mirjami Mäntymaata arvokkaista ja tarkoista huomioista, jotka auttoivat viimeistelemään väitöstutkimustani. On suuri etuoikeus, että sain väitöstutkimukselleni teidän antamanne asiantuntemuksen, ajan ja työpanoksen. Professori Kaija Puuraa kiitän lämpimästi lupautumisestasi vastaväittäjäkseni.

Väitöstutkimukseni ja tutkijan polkuni ei olisi yhtä vahva ilman psykologian tohtori Saara Salon asiantuntemusta ja tukea. Kiitos Saara siitä, että sain työskennellä kanssasi Families First -tutkimusryhmässä. Sinulta opin tutkimustyön tekemistä käytännössä sekä tavan kirjoittaa tutkimustuloksista selkeästi ja vakuuttavasti. Sinulle ja tutkimusryhmän johtajalle, väitöstutkimukseni pääohjaajalle Mirjam Kallandille olen syvästi kiitollinen siitä, että sain osallistua väitöstutkimuksen aikana myös useiden muiden tutkimusten toteuttamiseen ja kirjoittamiseen. Ilman sitä tutkimusosaamiseni olisi paljon vähäisempi. Kiitos arvokkaasta opista myös Families First -tutkimusryhmän muille jäsenille Marjo Flyktille, Jari Lipsaselle ja Simo Raittilalle.

Erityisen kiitollinen olen dosentti Marjaterttu Pajulolle ja Mirjam Kallandille mentalisaation ja siihen pohjautuvan Vahvuutta vanhemmuuteen -intervention tuomisesta Suomeen ja samalla osaksi omaa ammatillista polkuani. Mentalisaatioteoria ja siihen pohjautuva työote tarjosivat sanat, käsitteet ja teoreettisen viitekehyksen ilmiöille, joita olin pohtinut ja pyrkinyt ymmärtämään jo opintojeni alkuvaiheista lähtien. Ne ovat vaikuttaneet tapaani ymmärtää

vanhemmuutta, lapsen kehitystä ja ihmisten välistä vuorovaikutusta. Suuri kiitos myös mahdollisuudesta osallistua tutkimusvierailulle Yalen yliopiston Child Study Centreen ja siellä käydyistä keskusteluista vanhemmuuden mentalisaatio-tutkimuksen huippututkijoiden Arietta Sladen, Linda Maysin, Helena Rutherfordin ja edesmenneen Nancy Suchmanin kanssa. Kiitos Malin von Koskull kaikesta yhteistyöstä mentalisaation ja tutkimuksen parissa sekä erinomaisesta seurasta konferenssimatkoilla.

Kiitän Alli Paasikiven säätiötä, Mannerheimin Lastensuojeluliiton tutkimussäätiötä, Folkhälsanin tutkimuskeskusta ja Helsingin yliopiston Tohtoritakuu ohjelmaa tutkimukseni taloudellisista resursseista, jotka mahdollistivat keskittymisen tutkimustyöhön.

Väitöstutkimuksen alkuvaiheessa sain osallistua Jyväskylän yliopiston varhaiskasvatuksen Varjo -jatko-opintoseminaariin. Seminaarin tapaamiset, keskustelut ja mahdollisuus tutustua muiden jatko-opiskelijoiden tutkimuksiin olivat väitöstutkimukseni alkuvaiheessa erittäin merkityksellisiä. Kiitän kaikkia Varjo -seminaarin osallistujia, joiden kanssa sain keskustella tapaamisissa. Erityisesti kiitos ohjaajani professori Marja-Leena Laakso sekä muut Varjo -seminaarin tapaamisiin osallistuneet tutkijat professori Anna Rönkä, emerita Raija Raittila, emerita Maarit Alasuutari ja edesmennyt graduohjaajani, emerita Maritta Hännikäinen.

Olen etuoikeutettu, kun sain jo lapsena Jyväskylässä seurata upeasti toimivan Gummeruksen kadun päiväkodin työyhteisöä ja tapaa toteuttaa varhaiskasvatusta lapsia kunnioittavasta ja heidän yksilöllisyyttään arvostaen. Näytit Raija Raittila omalla väitöstutkimuksellasi minulle tietä ja avullasi sain myös kontaktin ohjaajaani Marja-Leena Laaksoon. Anna Röngälle lämmin kiitos myös seurantaryhmässäni toimimisesta jatko-opintojeni alkuvaiheessa ja myös loppuvaiheessa Helsingin yliopistossa.

Väitöstutkimukseni aikana olen saanut osallistua myös Turun yliopiston Sote-akatemian monitieteiseen Laituri-seminaariin. Lämmin kiitos kaikille Laituri-seminaarin osallistujille ja erityisesti professori Niina Junttilalle ja dosentti Miia Laasaselle. Laituri-seminaari piti minut kiinni tutkimuksen keskeisissä aiheissa myös niinä vuosina, kun tein väitöstutkimustani oman työni ohessa.

Suuret kiitokset kuuluvat myös väitöstutkijakollegoilleni Nina Melleniukselle ja Johanna Räbinälle. Tutkimustyön, rahoituksen hakemisen, julkaisuprosessien ja muiden jatko-opintojen ilojen mutta myös haasteiden avoin jakaminen oli korvaamattoman arvokasta. Yhtä arvokkaita olivat tapaamistemme asiantuntevat, tarkkanäköiset ja rakentavat keskustelut. Kiitos myös väitöstutkijakollega Sonja Anttilalle vertaistuesta, kannustuksesta ja tutkimusmatkan varrella käydyistä keskusteluista.

Suuri kiitos kuuluu myös MLL:n mentalisaatioverkostolle. Anne Viinikka, Marie Rautava, Eeva Oksanen, Anna-Maija Okker, Eila-Mari Väätäinen ja Kristiina

Laitinen, teidän kanssanne sain astua mentalisaation maailmaan ja syväsukeltaa siellä. Kiitos myös Johanna Franska, Juhani Rantanen, Rea Metsäpalo, Päivi Naukkarinen, Tuulikki Matero, Airi Kastari ja Johanna Turpeenniemi yhteistyöstä mentalisaation parissa.
Varhaiskasvatuksen opintojen ensimmäisenä päivänä Jyväskylän yliopistossa vuonna 1998 tapasin teidät Janniina ja Niksu. Ensikosketuksemme tutkimuksen maailmaan saimme tehdessämme kandidaatintutkielmaa lapsilähtöisyydestä. Nyt sinä Janniina, toimit seurantaryhmäni jäsenenä. Kiitos siitä sekä väitöstutkimukseni yhteenvetoon antamistasi arvokkaista kommenteista. Kiitos teille molemmille ajatuksistanne ja asiantuntemuksestanne koko väitöstutkimusmatkani ajan. Kultaakin kalliimmat kumppanit löysin jo opintojeni ensimmäisenä päivänä
Lämpimät kiitokset kuuluvat myös läheisilleni. Kiitos poikani Sebastian. Olet suurin opettajani. Kirjoitit ja piilotit minulle viestin reppuuni läppärin ja muistiinpanovälineiden joukkoon. Viestissä oli piirrettynä suuri sydän ja teksti ”Tsemppiä äiti, sä pysyt siihen”. Suurempaa kannustusta väitöstutkimuksen loppuun saattamiselle en olisi voinut saada. Kiitos myös Eero kannustuksesta väitöstutkimuksen alkumetreiltä maaliviivalle saakka. Niin kiitollisena lähetän sateenkaarisillan toiselle puolelle ajatukseni äidilleni Eevalle ja isälleni Kaille. Tiesin aina, että olitte minusta ylpeitä ja olen onnellinen siitä, että sain jakaa osan tästä matkasta kanssanne. Opetitte minulle omalla esimerkillänne inhimillisyyttä, oikeudenmukaisuutta ja jokaisen ihmisen arvostamista. Äitini työ varhaiskasvattajana välitti jo kauan ennen kuin tunsin käsitettä mentalisaatio sen ydintä käytännössä, kykyä nähdä lapsi ainutlaatuisena yksilönä ja kohdata hänet ymmärtävästi ja kunnioittavasti. Nämä opit kulkevat mukanani sekä tutkijana että ihmisenä. Sateenkaarisillan toiselle puolelle lähetän kiitoksen myös kummitädilleni Päiville, joka osti lapsena minulle lahjaksi mikroskoopin ja näytti tien tutkimisen kiinnostavaan maailmaan. Kiitos veljeni Lasse käännösavusta ja teknisestä tuesta sekä Anita, Liina, Perttu ja Sarkku sekä kaikki muut tärkeät sukulaiset. Erityiset kiitokset Syterille ja Nailelle, te tulitte osaksi perhettämme ja arkemme Sebastianin ollessa vauva ja pääsin aina keskiviikkoisin yliopistolle tutkimuksen pariin myös Sebastianin vauva-aikana. Lämmin kiitos Janne kannustuksesta sekä tärkeästä Excel-tuesta. Lapsuudenystäväni Heini, Henni ja Minna, lapseni kummit Heta ja Miika, Hanna, Jenni, Saara, Milli ja kaikki te elämäni tärkeät ihmiset. Olemme yhdessä nähneet ja kokeneet jo niin paljon, olen onnekas kun saan jatkaa tästä eteenpäin teidän kanssanne.

Espoossa 27.9.2026

Johanna Sourander

Sisällys

Tiivistelmä ..... **iii**

Abstract ..... **v**

Sammanfattning ..... **vii**

Kiitokset ..... **ix**

Lista alkuperäisistä artikkeleista ..... **xiv**

1 Johdanto **1**

2 Vanhemmuutta ja lapsen kehitystä kuormittavia ja suojaavia tekijöitä **6**

2.1 Mentalisaatiokyky vanhemmuudessa **6**

2.1.1 Mentalisaatioteorian kulttuurisesti välittynyt luonne 8

2.1.2 Isien ja äitien mentalisaatiokyky 8

2.1.3 Mentalisaatioon perustuva vanhemmuuden tuki 9

2.2 Vanhemmuutta ja lapsen kehitystä kuormittavia tekijöitä **11**

2.3 Vanhemmuudessa koettu stressi **12**

2.4 Sosiaalinen tuki vanhemmuudessa **15**

3 Lapsen sosioemotionaalinen kehitys varhaislapsuudessa **17**

3.1 Sosioemotionaalinen kompetenssi ja sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat **18**

3.2 Lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen vaikuttavia tekijöitä **18**

4 Tutkimuksen tavoite **20**

5 Tutkimusmenetelmät **22**

5.1 Tutkimuksen konteksti **22**

5.2 Osallistujat ja tutkimusasetelma **23**

5.3 Eettiset pohdinnat **24**

5.4 Mittarit **25**

5.4.1 Tutkimuksen I mittarit 25

5.4.2 Tutkimuksen II kyselylomake 27

5.4.3 Tutkimuksen III mittarit 28

5.5 Aineiston analyysi **30**

5.5.1 Tutkimuksen I aineiston analyysi 30

5.5.2 Tutkimuksen II aineiston analyysi 31
5.5.3 Tutkimuksen III aineiston analyysi 32

6 Tulokset 35
6.1 Tutkimuksen I tulokset 35
6.2 Tutkimuksen II tulokset 38
6.3 Tutkimuksen III tulokset 39
6.4 Tulosten yhteenveto 42

7 Pohdinta ja johtopäätökset 44
7.1 Vanhemmuudessa koetun stressin ja sosiaalisen tuen yhteys lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen 12 kk ja 24 kk iässä 44
7.2 Isien ja äitien kokemat hyödyt Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmäinterventiosta sekä viitteet mentalisaatiosta 50
7.3 Isien ja äitien mentalisaatiokyvyn pysyvyys, muutokset ja yhteys vanhemmuudessa koettuun stressiin sekä masennukseen 55
7.4 Tulosten yhteispohdinta 56
7.5 Tutkimuksen rajoitukset 58
7.6 Johtopäätökset 60
7.6.1 Johtopäätökset epistemologisista ja tutkimusmenetelmien näkökulmasta . 60
7.6.2 Teoreettiset johtopäätökset 61
7.6.3 Johtopäätökset vanhemmuuden tuen näkökulmasta 63

Lähteet 66

Lista alkuperäisistä artikkeleista

Tämä väitöskirja perustuu seuraaviin julkaisuihin:

I Sourander, J., Salo, S., Laakso, M.-L., & Kalland, M. (2025). Toddlers' social-emotional competence and problem behaviours: Associations with parenting stress and social support among Finnish first-time parents. Early Child Development and Care, 1–21. DOI: 10.1080/03004430.2025.2549108

II Sourander, J., Laakso, M.-L., & Kalland, M. (2021). Mentalization-based Families First Group Intervention for First-Time Parents: Parents' Perspective. Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy, 20(1), 77–90. DOI: 10.1080/15289168.2021.1872148

III Salo, S., Sourander, J., Lipsanen, J., Pajulo, M., & Kalland, M. (2021). Isien ja äitien reflektiivinen kyky: Seurantatutkimus raskauden ajalta kahteen ikävuoteen. Psykologia, 56(5), 472–491. DOI: 10.62443/psykologia.v56i5.90741

Julkaisuihin viitataan tekstissä niiden roomalaisen järjestysnumeron mukaan.

1 Johdanto

Siirtymä vanhemmuuteen on yksi elämän suurista muutosvaiheista. Se on usein odotettu mutta myös kuormittava elämänvaihde, jolloin on tavallista, että vanhemmuudessa koettu stressi ja tuen tarve kasvaa niin iseillä kuin äideillä (Challacombe ym., 2023; McCarthy ym., 2021; Rusu ym., 2025; Toivo ym., 2023). Kansainvälinen ja suomalainen tutkimus osoittaa, että varhaisen vanhemmuuden aikana koettu stressi on yleistä ja voi vaikuttaa sekä vanhemman psyykkiseen hyvinvointiin että lapsen kehitykselliseen kasvuympäristöön. Vanhemmuuteen liittyvä stressi ei kuitenkaan ole pelkästään yksilön sisäinen kokemus, vaan se rakentuu laajemmassa sosiaalisessa kontekstissa, johon vaikuttavat muun muassa saatavilla oleva sosiaalinen tuki, vanhemmuuteen kohdistuvat kulttuuriset odotukset ja yhteiskunnalliset rakenteet.

Tämä väitöstutkimus sijoittuu kasvatustieteelliseen perhetutkimuksen kenttään, joka tarkastelee vanhemmuutta lapsen kehityksen ja oppimisen kontekstina (Grigorjew & Eerola, 2025). Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että vanhempien psykologinen hyvinvointi ja heidän saamansa sosiaalinen tuki ovat keskeisiä tekijöitä, jotka vaikuttavat vanhemmuuteen ja vanhempien kykyyn tukea lapsensa kehitystä (Ribas ym., 2024; Rusu ym., 2025). Väitöstutkimukseni keskeinen teoreettinen viitekehys on mentalisaatioteoria. Mentalisaatiokyky vanhemmuudessa tarkoittaa kykyä ymmärtää omaa ja lapsen käyttäytymistä mielensisäisten tilojen, kuten tunteiden, tarpeiden ja aikomusten näkökulmasta. Vanhemman mentalisaatiokyvyn on osoitettu olevan yhteydessä lapsen ja vanhemman väliseen turvalliseen kiintymyssuhteeseen ja lapsen positiiviseen kehityskulkuun (Slade & Sleed, 2024). Mentalisaatiokyvyn on havaittu tukevan sensitiivistä ja joustavaa vanhemmuutta mutta aiempi tutkimus viittaa myös siihen, että se on herkkä stressille (Malcorps ym., 2025). Aikaisempi tutkimus on osoittanut korkeamman vanhemmuuden stressin olevan yhteydessä vanhemman matalampaan mentalisaatiokykyyn (Håkansson ym., 2019; McMahon & Meins, 2012; Malcorps ym., 2025). Samaan aikaan tiedetään vielä verrattain vähän siitä, kuinka pysyvää tai muuntuvaa vanhempien mentalisaatiokyky on raskausajasta lapsen varhaisvuosiin ja millaisia eroja tai yhtäläisyyksiä mentalisaatiokyvyn pysyvyydessä ilmenee isien ja äitien välillä.

Tutkijat ovat korostaneet viime vuosina erityisesti mentalisaation kulttuurisesti välittynyttä luonnetta (Fonagy ym., 2021). Myös klassiset

kehityspsykologiset teoriat (ks. Bronfenbrenner, 1979; Vygotsky, 1978) ovat korostaneet erilaisten kulttuuristen ja yhteiskunnallisten tekijöiden vaikutuksia vanhemmuuteen ja lapsen oppimista vuorovaikutuksessa vanhempiensa ja laajemmin ympäröivän sosiaalisen todellisuuden kanssa. Tässä väitöstutkimuksessa vanhemmuuden ja myös lapsen kehityksen katsotaan toteutuvan osana sosiaalista ja kulttuurista todellisuutta. Vanhemmuutta suojaavina tekijöinä tutkittiin sosiaalisen tuen kolmea muotoa, joita olivat läheisiltä, lähiyhteisöltä ja medialta saatu sosiaalinen tuki. Lisäksi suojaavina tekijöinä tutkittiin vanhemman mentalisaatiokykyä ja mentalisaatioteoriaan perustuvaa Vahvuutta vanhemmuuteen -interventiota sekä riskitekijöinä vanhemman kokemaa stressiä ja masennusta. Lapsen kehityksen näkökulmasta tarkasteltiin vanhemmuuden stressin ja vanhempien saaman sosiaalisen tuen yhteyttä yksi- ja kaksivuotiaan lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen.

Viimeisten vuosikymmenten aikana vanhempien mentalisaatiokyky on saanut kasvavaa huomiota tutkimuksessa, erityisesti sen yhteyttä vanhemman ja lapsen väliseen kiintymyssuhteeseen, vanhemmuuden laatuun ja lapsen kehitykseen (Camoirano, 2017). Slade (2005) ja Grienenberger ym., (2005) toivat mentalisaatioteorian vanhemmuuden ja vanhemmuuden tuen kontekstiin. He korostivat, että vanhemman mentalisaatiokyvyn vahvistaminen on yksi parhaista tavoista tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. He myös painottivat, että lasten kognitiivista ja sosioemotionaalista kehitystä ei tulisi tarkastella vanhemman ja lapsen välisten suhteiden ulkopuolella, ja että näiden suhteiden hoitaminen ja edistäminen on olennaista lapsen koulukypsyyden ja -menestyksen kannalta. Tutkimus on sittemmin vahvistanut Sladen ja kumppaneiden havaintoja sekä isien että äitien osalta, vaikkakin isien mentalisaatiokykyyn liittyvä tutkimus on edelleen huomattavasti vähäisempää (Charpentier Mora ym., 2023; Trepiak ym., 2025). Viime vuosina vanhemman mentalisaatiokykyä on tutkittu runsaasti ja yhä enemmän on vahvaa näyttöä muun muassa vanhemman mentalisaatiokyvyn ja vanhemman kokeman stressin välisestä yhteydestä (Malcorps ym., 2025).

Malcorps ja kumppanit (2025) korostavat, että varhaiseen vanhemmuuteen (0–3 vuotta) kohdistuva tutkimus on erityisen tärkeää vanhempien kokeman stressin ja heidän mentalisaatiokykynsä välisen yhteyden ymmärtämiseksi. Heidän mukaansa, vaikka varhaista vanhemmuutta kuvataan usein myönteisessä valossa, siihen liittyy merkittäviä elämänmuutoksia ja siten myös stressin kokemisen riski, koska siirtymä vanhemmuuteen edellyttää muun muassa sopeutumista lapsen syntymään, uusien vanhemmuustaitojen omaksumista lyhyessä ajassa sekä työn ja perhe-elämän tasapainottamista usein univajeen keskellä. Stressitutkimus onkin osoittanut, että kohonneet stressitasot ovat yhteydessä vähemmän optimaalisiksi arvioituihin vanhemmuuden toimintatapoihin. On muun muassa havaittu, että vanhemmilla, joilla on

kohonnut stressitaso, on vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa enemmän tunkeilevuutta ja heikompaa vastavuoroisuutta verrattuna vanhempiin, joilla stressitasot ovat matalammat (Erhart ym., 2025). Tällaisella kohonneella stressillä saattaa lisäksi olla pitkäkestoisia vaikutuksia lapsen oman stressinsäätelyn ja tunteidensäätelyn kehittymiseen (Malcorps ym., 2025).

Laaja kansainvälinen tutkimusnäyttö osoittaa vanhemmuuden stressin olevan yksi merkittävistä vanhemmuutta haastavista tekijöistä (Rusu ym., 2025). Suomalaiset vanhemmat ovat kansainvälisesti vertailtuna maailman uupuneimpien joukossa (Roskam ym., 2021) ja vanhemmuuden uupumuksen on määritelty aiheutuvan jatkuvasta vanhemmuuteen liittyvästä stressistä (Roskam ym., 2018). Vanhemmuudessa koetun stressin ja lapsen sosioemotionaalisen kehityksen välillä on osoitettu olevan selvä yhteys (Barroso ym. 2018; Ribas ym., 2024). Vanhempien saaman sosiaalisen tuen on puolestaan teoretisoitu muodostavan suojaa stressiä vastaan muutosvaiheessa vanhemmuuteen (Leahy-Warren ym., 2018) ja vaikuttavan myös suotuisasti lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen (Arikan ym., 2019; Parkes & Sweeting, 2018).

Esikoislasten perheissä vanhempien siirtymävaihe vanhemmuuteen, jolla viitataan raskausaikaan ja lapsen kahteen ensimmäiseen elinvuoteen, on myös lapsen oman kehityksen kannalta erittäin merkityksellistä aikaa. Tämä elämänvaihe muodostaa perustan myöhemmälle psyykkiselle ja fyysiselle hyvinvoinnille (Lehikoinen & Raukola-Lindblom, 2026; Puura & Mäntymaa, 2026). Sekä isien että äitien synnytyksen jälkeisen mielenterveyden on osoitettu vaikuttavan pitkäkestoisesti lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen (Cui ym., 2020; Madigan ym., 2018; Rees ym., 2019; Sweeney & Macbeth, 2016). Suomalaisista ensimmäisen lapsen saaneista isistä 7–10 % kuvasi kohonnutta stressiä raskausaikana, lapsen synnyttyä ja lapsen kahteen ikävuoteen saakka (Challacombe ym., 2022). Äideistä raskauden jälkeiseen masennukseen sairastuu Suomessa noin 10–20 % (Tiitinen, 2024). Varhaislapsuudessa sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat koskevat 7 %: sta 25 %: iin lapsia (Alakortes ym., 2015; Sourander, 2001). On siis keskeistä tutkia lapsen sosioemotionaalisen ongelmien yhteyttä vanhemmuuden kuormittaviin ja suojaaviin tekijöihin ja myös keinoja vähentää vanhemmuuden kuormittuneisuutta.

On myös havaittu, että siirtymä vanhemmuuteen on otollinen ajankohta vanhemmuutta tukeville interventioille (Salmela-Aro, 2012), ja tuoreet meta-analyysit ja systemaattiset katsaukset antavat varovaista tukea mentalisaatioperustaisten interventioiden vaikuttavuutta koskevalle näytölle (Barlow ym., 2021; Byrne ym., 2020; Spollen ym., 2026).

Myös ryhmämuotoisten, mentalisaatioperustaisten lapsille, nuorille ja perheille toteutettujen interventioiden vaikuttavuudesta on jo näyttöä (Lavender ym., 2023; Lo & Wong, 2022). Suomessa on yli kymmenen vuoden ajan kehitetty

ja toteutettu mentalisaatioon perustuvaa, ryhmämuotoista Vahvuutta vanhemmuuteen -interventiota vauvaperheiden vanhemmille (Kalland ym. 2016; Sourander ym., 2016; Sourander ym., 2021). Suomalainen Vahvuutta vanhemmuuteen -interventio perustuu Yalen yliopistossa kehitettyyn Parents First malliin (Goyette-Ewing ym., 2003; Slade, 2005).

Interventioiden vaikuttavuustutkimukseen liittyy useimmiten satunnaistetut vertailututkimukset (randomized controlled trial, RCT) (Malmivaara, 2024). Viime aikoina on kuitenkin painotettu, että interventioita tutkittaessa ja kehitettäessä on keskeistä huomioida myös osallistujien näkökulma (Skivington ym., 2021). Tässä väitöstutkimuksessa haluttiinkin paneutua äitien ja isien omakohtaisiin kuvauksiin intervention heille tuottamista hyödyistä.

Vaikka varhaisen vanhemmuuden tutkimus on tuottanut runsaasti tietoa erityisesti äitien kokemuksista, on isien roolia ja yksilöllisiä kokemuksia koskeva empiirinen näyttö edelleen suhteellisen vähäistä. Viime vuosien kansainvälinen tutkimus korostaa kuitenkin yhä vahvemmin sitä, että molempien vanhempien hyvinvointi, stressi ja osallistuminen varhaiseen vuorovaikutukseen ovat merkityksellisiä lapsen kehityksen kannalta. Tässä väitöstutkimuksessa ensimmäisen lapsensa saaneita isiä ja äitejä tutkittiin erikseen jokaisessa osatutkimuksessa. Nykyään Suomessa isät ovat yhä enemmän mukana lasten kasvatuksessa (Huttunen & Eerola, 2016) ja tämän ajan kulttuurinen isyyden ideaali korostaa isien roolia osallistuvina, huolehtivina, kärsivällisinä ja rakastavina vanhempina (Eerola & Huttunen, 2015; Lin ym., 2023). Suomessa on 2000-luvulla tehty myös useita isyysvapaauudistuksia. Uudistusten tavoitteena on ollut edistää sukupuolten tasa-arvoa ja isien osallisuutta varhaiseen hoivaan. Uudistusten todettiinkin lisänneen isien vapaiden hyödyntämistä (Carnicelli, 2025). Vaikka isiin kohdistuvaa tutkimusta on niukasti, on havaittu, että isät kokevat muun muassa siirtymän vanhemmuuteen eri tavoin kuin äidit (Condon ym., 2004) ja että äitien ja isien kyvyssä tarkastella tilanteita lapsen tarpeista ja tunteista käsin eli mentalisaatiokyvyssä on eroja (Trepiak ym., 2025). Isien on myös osoitettu kokevan ahdistuneisuutta, stressiä ja epävarmuutta lastenhoidosta (esim. Johansson ym., 2016) ja isien kokema stressi liittyen rooleihin ja odotuksiin siirryttäessä vanhemmuuteen voi erota äitien stressistä (Condon ym. 2004). Myös sosiaalisen tuella on tunnistettu olevan tärkeä merkitys sekä ensikertalaisäideille että -isille (De Sousa Machado ym., 2020; Scobinger ym., 2022). Lisäksi on näyttöä siitä, että vanhemman saama sosiaalinen tuki on yhteydessä lapsen vähempiin sosioemotionaalisen käyttäytymisen ongelmiin (Arikan ym., 2019; Parkes & Sweeting, 2018).

Väitöstutkimustani on ohjannut pragmatismi. Tällä viittaan tieteenfilosofiseen suuntaukseen, jossa korostetaan tiedon käytännöllistä luonnetta ja tiedon arvoon liittyy sen sovellettavuus. Lapsen positiivisen kehityskulun ja turvallisten perhesuhteiden tukeminen on ollut sekä tutkimusintressejäni että ammatillista

uraani ohjaavia näkökulmia alusta saakka. Pragmatismi on erityisen tärkeää, kun tarkastellaan tutkimukseni tuloksia ja niiden sovellettavuutta vanhemmuuden tuen kentällä. Pragmaattinen tietoteoria liittyy siihen, että tutkimukseni ei ainoastaan tuota teoreettista tietoa, vaan myös tietoa, jota voi soveltaa työssä lasten ja vanhempien hyvinvoinnin tukemiseksi.

Tässä väitöskirjatutkimuksessa tarkastellaan suomalaisten ensi kertaa vanhemmiksi tulevien isien ja äitien kokemaa stressiä ja heidän saamaansa sosiaalista tukea sekä näiden yhteyksiä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen yhden ja kahden vuoden iässä. Lisäksi tutkimuksessa kartoitetaan vanhempien kokemuksia mentalisaatioon perustuvasta Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmäinterventiosta sekä vanhempien mentalisaatiokyvyn pysyvyyttä ja muutoksia raskausajalta lapsen toiseen ikävuoteen. Yhdistämällä isien ja äitien stressin ja saaman sosiaalisen tuen tutkimisen erikseen ja tutkimalla myös niiden yhteyksiä lapsen kehitykseen varhaisessa vaiheessa, äitien ja isien arvioinnit vanhemmuutta tukevasta, mentalisaatioteoriaan perustuvasta interventiosta sekä kolmannen osatutkimuksen pitkittäisasetelman isien ja äitien mentalisaatiokyvyn tutkimisessa tämä väitöstutkimus vastaa keskeisiin aukkoihin aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa ja tuottaa uutta tietoa varhaisen vanhemmuuden tukemisen teoreettisista ja käytännöllisistä edellytyksistä.

2 Vanhemmuutta ja lapsen kehitystä kuormittavia ja suojaavia tekijöitä

2.1 Mentalisaatiokyky vanhemmuudessa

Vanhemmuuden tuen keskeinen tavoite on lapsen kasvun ja kehityksen turvaaminen tukemalla vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta (Kalland & Salo, 2020). Laaja kansainvälinen tutkimusnäyttö osoittaa, että vanhemman riittävä mentalisaatiokyky on keskeinen vanhemmuuden elementti, jolla on yhteys lapsen suotuisaan kehitykseen ja turvalliseen kiintymyssuhteeseen (Fonagy ym., 1991; Grienenberger ym., 2005; Slade & Sleed, 2024, Trepiak ym., 2025).

Mentalisaatiota tai mentalisointia on kuvattu sateenvarjomaisena terminä Steinmassl ym., 2026). Mentalisaatio tarkoittaa kykyä ymmärtää itseä ja toista mielentilojen kautta (esimerkiksi tunteiden, ajatusten ja aikomusten) sekä kykyä ymmärtää yhteys oman ja toisen käyttäytymisen ja mielen välillä (Fonagy ym., 2002). Mentalisaatiokyky liittyy sekä aikuisten keskinäiseen että aikuisen ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen. Ajatellaan, että mentalisaatiokyky mahdollistaa toimivan sosiaalisen vuorovaikutuksen (Luyten ym., 2024). Se on kykyä pitää oma ja toisen mieli mielessä ja ymmärtää, että toiset ihmiset havainnoivat ja kokevat saman tilanteen eri tavalla kuin itse kokee (Salo ym., 2021). Mentalisaatioteorian keskeinen kehittäjä, Peter Fonagy, kytki mentalisaation vahvasti mielen teoriaan (theory of mind) (Premack & Woodruff, 1978), joka viittaa yksilön olettamukseen, että toisen käyttäytymisen taustalla on tavoite tai tunne. Mentalisaatio ja mielenteoria siis liittyvät läheisesti toisiinsa mutta eivät tarkoita samaa. Mielen teoria viittaa pääasiassa kognitiiviseen kykyyn ymmärtää, että toisilla ihmisillä on omat uskomuksensa, aikomuksensa ja näkökulmansa, jotka voivat poiketa omista (Premack & Woodruff, 1978; Wellman, 1990). Mentalisaatio on käsitteenä laajempi kuin mielen teoria, se on affektiivis-kognitiivinen kyky pitää sekä oma että toisen mieli mielessä vuorovaikutustilanteissa (Fonagy ym., 2002; Allen ym., 2008). Mentalisaatio sisältää sekä tietoisen että automaattisen pohdinnan ja se ulottuu tunteisiin, toiveisiin, ajatuksiin ja kokemuksiin sekä kehon tuntemuksiin ja ihmisen reaktioihin ja käyttäytymiseen vuorovaikutustilanteissa. Samalla se liittyy myös itsesäätelyyn sekä tunnesäätelyyn.

Tässä väitöstutkimuksessa fokusoidaan vanhemman mentalisaatiokykyyn, joka kuvaa mentalisaation käsitettä nimenomaan vanhemmuuden ja kiintymyssuhteen kontekstissa. Sen tutkimiseksi kehitettiin käsite parental reflective functioning (PRF) (Slade 2005; Slade ym., 2005), suomeksi reflektiivinen funktio tai reflektiivinen kyky. Tämä tutkimus nojaa aiempaan tutkimustietoon sekä vanhemman mentalisaatiokyvystä että reflektiivisestä funktiosta. Tämä on perusteltua, koska mentalisaatiokykyä arvioivat mittarit käyttävät usein käsitettä reflektiivinen funktio. Reflektiivisen funktion määritellään olevan vanhemman kyky mentalisoida itseään, omaa lastaan ja vuorovaikutussuhdetta oman lapsensa kanssa (Slade, 2005). Reflektio, reflektointi ja reflektiivinen kyky termeillä on suomen kielessä myös muita, mentalisaatioteorian ulkopuolisia sisältöjä, mikä aiheuttaa välillä sekaannusta. Tässä väitöstutkimuksessa reflektiiviseen kykyyn viitataan nimenomaan mentalisaatioteorian määrittelemällä tavalla.

Tutkimuskirjallisuudessa on myös määritelty, että vanhemman mentalisaatiokykyyn liittyy kolme, osittain päällekkäistäkin käsitettä: parental reflective functioning eli reflektiivinen funktio, parental mind mindedness ja parental insightfulness (Charpentier Mora ym., 2023; Zeegers ym., 2017; Steinmassl ym., 2026). Kahdelle jälkimmäiselle käsitteelle ei ole vakiintuneita suomennoksia. Näistä parental mind mindedness on määritelty olevan vanhemman taipumusta pitää lastaan yksilönä, jolla on mieli (child as a mental agent) (Meins, 1997) eli se viittaa vanhemman kykyyn suuntautua lapsen mieleen ja tavoittaa lapsen käyttäytymisen takana olevaa tunnetilaa. Insightfulness puolestaan viittaa vanhemman kykyyn hahmottaa lapsen käyttäytymisen taustalla olevia motiiveja ja kokemuksia positiivisella ja lapseen fokusoituneella tavalla (Koren-Karie ym., 2002). Arietta Slade määrittelee vanhemman reflektiivisen funktion tarkoittavan vanhemman kykyä pitää lapsen mieli mielessä (Slade, 2005). Käsitteet ovat siis päällekkäisiä mutta niissä on myös omat painotuksensa, etenkin kun niitä tutkitaan vanhemman tuottamasta, lapsen mieleen suuntautuneesta puheesta.

Tässä väitöstutkimuksessa käytetään käsitettä vanhemman mentalisaatiokyky, koska se toimii kattokäsitteenä edellä kuvatuille, osittain päällekkäisille ilmiöille ja korostaa niiden yhteistä teoreettista perustaa mentalisaatioteorian kehyksessä. Käsitteen käyttö selkeyttää kokonaisuutta tässä suomenkielisessä väitöstutkimuksessa ja vähentää reflektiiviseen kykyyn liittyvää terminologista monimerkityksisyyttä. Samalla se mahdollistaa tutkimustulosten tarkastelun ja tulkinnan johdonmukaisesti sekä kansainvälisen että suomenkielisen tutkimuskirjallisuuden viitekehyksessä.

2.1.1 Mentalisaatioteorian kulttuurisesti välittynyt luonne

Mentalisaatioteoria on pääasiassa keskittynyt kuvaamaan kahden ihmisen välistä vuorovaikutusta ja erityisesti mielen sisäisiä prosesseja kiintymyssuhteessa (Fonagy ym. 2002). Viime aikoina teorian keskeiset kehittäjät ovat pyrkineet vahvemmin integroimaan teoriaan sosiaaliskulttuurista näkökulmaa. Lähtökohtana tähän on ihmisen kognitiivisen kehityksen sosiaalinen ja kulttuurista linkittyvä luonne sekä se, että mentalisaation näkökulma on lähtökohtaisesti hyvin intersubjektiivinen (Fonagy ym. 2021).

Mentalisaatioteoria on painottanut sitä, että jos lähimmissä kiintymyssuhteissa ei saa riittävän hyvää hoivaa, se altistaa mielenterveyden häiriöille (Fonagy & Luyten, 2009; Luyten ym., 2020). Fonagy ja kumppanit (2021) ovat kuitenkin laajentaneet ajattelua kuvaamaan mentalisaation merkitystä myös laajemmassa kehyksessä ja he ehdottavat, että mielenterveyden häiriöt ja eriarvoisuus kytkeytyvät heikommassa asemassa olevan yksilön kokemukseen laajemmasta sosiaalisesta kontekstista. Tämä konteksti ei onnistu välittämään niiden yksilöiden mielen rikkautta, joilla on vähemmän taloudellista arvoa tai sosiaalista pääomaa. Ilmiö heijastaa sosiaalisten järjestelmien syvää eriarvoisuutta ja niiden tapaa määrittää yksilön arvo yhteiskunnallisissa suhteissa (Fonagy ym. 2021). He myös korostavat, että voidakseen kokea merkityksellistä yhteyttä laajempaan sosiaaliseen yhteisöön, yksilön on koettava, että häntä pidetään aktiivisena toimijana ja että häntä ympäröivä sosiaalinen systeemi mentalisoi häntä (Fonagy ym. 2021; Fonagy y., 2009; Twemlow ym., 2005). Vanhemmuudessa koetun stressin osa-alueita ovat kokemus yksinäisyydestä ja sosiaalisesta eristäytyneisyydestä (social isolation) sekä roolien kaventumisesta (role restrictions), vanhemman saama sosiaalinen tuki puolestaan usein sisältää kokemuksen siitä, että ei ole yksin ja voi jakaa kokemuksia muiden samassa elämäntilanteessa olevien kanssa (Yeo ym., 2025). Mentalisaation laajempi, sosiaalisesti ja kulttuurisesti välittynyt näkökulma kytkeytyy siis monin tavoin tämän väitöstutkimuksen keskeisiin tutkimustavoitteisiin.

2.1.2 Isien ja äitien mentalisaatiokyky

Vanhemman mentalisaatiokyvyn on osoitettu liittyvän psyykkiseen hyvinvointiin, kuten stressiin, masennukseen ja myös vanhemmuuden laatuun (Camoirano, 2017; Charpentier Mora ym., 2023; Katznelson, 2014). Vanhemman mentalisaatiokyky toimii myös lapsen kehitystä suojaavana tekijänä, ehkäisten muun muassa lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmia (Charpentier Mora ym., 2022; Dollberg ym., 2021).

Vanhemman suhde omaan lapseen alkaa kehittyä jo raskauden aikana ja se sisältää muun muassa lapseen liittyviä mielikuvia, ajatuksia ja toiveita (Slade ym., 2009). Lapsen syntymän jälkeen vanhemmuuden keskeisimpiä tehtäviä on pystyä

luomaan sensitiivinen vuorovaikutussuhde, jossa lapsen tarpeet huomioidaan riittävän oikea-aikaisesti ja turvallinen kiintymyssuhde voi lähteä rakentumaan (Sroufe, 2005). Mentalisoiva vanhempi havainnoi lastaan uteliaasti arjen tilanteissa ja pohtii erilaisia vaihtoehtoja hänen käyttäytymiselleen sekä tulkitsee lapsen ilmaisuja ja kokemuksia ikään ja kehitystasoon osuvalla tavalla. Hyvä mentalisaatiokyky auttaa vanhempaa havainnoimaan lapsensa stressireaktiota tarkasti, valitsemaan mahdollisimman sopivat rauhoittamiskeinot ja samalla myös auttaa vanhempaa säätelemään ja ymmärtämään hänessä itsessä heräämiä hankalia oloja (Salo ym., 2021). Slade (2005) korostaakin vanhemman oman, toimivan tunnesäätelyn olevan keskeinen mentalisaatiokyvyn ominaisuus.

Vanhemman mentalisaatiokykyyn liittyvä tutkimus on keskittynyt suurelta osin äiteihin (Charpentier Mora ym., 2023; Trepiak ym., 2025). Aikaisemmissa tutkimuksissa äitien mentalisaatiokyvyn on havaittu olevan korkeammalla tasolla kuin isien (Luyten ym., 2017; Pajulo ym., 2018; Ruiz ym., 2020; Trepiak ym., 2025). Kun tutkittiin suomalaisia lasta odottavia perheitä laajalla ja normatiivisella otoksella, havaittiin että myös raskausaikana mitattu äitien mentalisaatiokyky oli korkeampi kuin isien (Pajulo ym., 2015). Tutkimustulokset ovat kuitenkin ristiriitaisia. Joissain tutkimuksissa isien mentalisaatiokyvyn havaittiin olevan äitejä matalampi, osassa ei (Pazzagli ym., 2018; Planalp ym., 2019). Lisäksi joissain tutkimuksissa isien ja äitien mentalisaatiokyvyn havaittiin olevan samalla tasolla (Lundy, 2013: Colonnesi ym., 2019).

Vauvavaiheessa vanhemman mentalisaatiokyvyn osa-alueista äidit näyttäisivät olevan kiinnostuneempia lapsen mielentiloista kuin isät (Cooke ym., 2017; Pajulo ym., 2018; Ruiz ym., 2020). Lisäksi Laflamme ja kumppanit (2022) havaitsivat, että vanhemman sukupuoli vaikutti siihen, miten vanhemman mentalisaatiokyky oli yhteydessä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen lapsen vauva- ja taaperoiässä. Äitien mentalisaatiokyky oli yhteydessä lasten vähempiin sosioemotionaalisiin ongelmiin varhaisemmassa iässä, kun taas vastaava yhteys isien osalta ilmeni vasta myöhemmässä iässä.

Isien ja äitien mentalisaatiokyvyn eroista ja samankaltaisuudesta tarvitaan siis lisää vertailevaa seurantatutkimustietoa raskauden ajalta pikkulapsivaiheeseen. Tämä väitöstutkimus vastaa tähän tunnistettuun tutkimustarpeeseen.

2.1.3 Mentalisaatioon perustuva vanhemmuuden tuki

Tutkimukset ovat osoittaneet vanhemman mentalisaatiokyvyn suojaavan vanhemmuuden stressin haitallisilta vaikutuksilta, joten on ollut oleellista kehittää vanhemman mentalisaatiokykyä tukevia interventiota. Mentalisaatioperustaisia vanhemmuuden interventioita koskeva empiirinen tutkimusta on toteutettu 2000-luvulta lähtien. Interventio-ohjelmia on 2000-

luvulla kehitetty eri kohderyhmille, kuten adoptio- ja sijaisvanhemmille (Adkins ym., 2018; Bammens, Adkins & Badger, 2015), vankilassa vauvojensa kanssa oleville äideille (Sleed ym., 2013), vauvojen, taaperoiden ja leikki-ikäisten lasten vanhemmille (Goyette-Ewing ym., 2002; Slade, 2005), ensikertalaisille äideille ja isille (Kalland ym., 2016), päihteitä käyttäville laitoshoidossa oleville äideille ja heidän vauvoilleen (Pajulo ym., 2012), haavoittuvassa asemassa oleville nuorille perheille, jotka odottavat esikoistaan (Sadler ym., 2013; Slade ym., 2020), neurokehityksellisistä häiriöistä kärsivien lasten vanhemmille (Sealy & Glovinsky, 2016), päihdeongelmaisille (Suchman ym., 2012) ja mielenterveyspalveluiden piirissä oleville äideille (Suchman ym., 2017). Näistä interventioista on saatu lupaavaa näyttöä sekä satunnaistetuissa tutkimusasetelmissa että naturalistisissa tutkimuksissa (Kalland ym., 2016; Ordway ym., 2014; Slade ym., 2020). Lisäksi ryhmämuotoisten, mentalisaatioon perustuvien interventioiden vaikuttavuudesta lapsille, nuorille ja perheille on jo näyttöä (Lavender ym., 2023; Lo & Wong, 2022). Myös viime vuosina julkaistut meta-analyysit ja systemaattiset katsaukset antavat varovaista tukea mentalisaatioperustaisia interventioita koskevalle näytölle. Niissä kuitenkin todetaan, että jatkossa tarvitaan lisää metodologisesti korkeatasoisia tutkimuksia näytön vahvistamiseksi (Barlow ym., 2021; Byrne ym., 2020; Spollen ym., 2026). Mentalisaatioon perustuvien interventioiden vaikutukset vanhempien mentalisaatiokykyyn eivät ole kaikissa tutkimuksissa olleet johdonmukaisia, vaikka myönteisiä vaikutuksia on raportoitu vanhemmuuteen, vanhemman hyvinvointiin ja lapsen kehitykseen liittyvissä muuttujissa (Spollen ym., 2026). Tämä viittaa mahdollisesti siihen, että mentalisaatiokyky ei välttämättä aina toimi intervention ensisijaisena tai helposti mitattavana vaikutusmekanismina. Lisäksi esimerkiksi mielenterveyden ongelmat, voimakas stressi ja muut kuormittavat elinolosuhteet voivat heikentää yksilön mahdollisuuksia ylläpitää ja vahvistaa mentalisaatiokykyään intervention aikana (Asen & Fonagy, 2012).

Suomalainen mentalisaatioon perustuva Vahvuutta vanhemmuuteen -interventio pohjautuu Yalen yliopistossa kehitettyyn Parents First -malliin (Goyette-Ewing ym., 2003; Slade, 2005) ja sitä on kehitetty sekä toteutettu Suomessa jo vuodesta 2011 lähtien (Kalland ym. 2016; Sourander ym., 2016; Sourander ym., 2021). Vahvuutta vanhemmuuteen -intervention päätavoite on vanhempien mentalisaatiokyvyn tukeminen. Tämän lisäksi tavoitteena on tarjota vauvaperheiden isille ja äideille sosiaalista tukea ammatillisen ja vertaistuen muodossa. Myös tasavertaisen vanhemmuuden vahvistaminen ja koko perheen kokeman ilon sekä hyvinvoinnin lisääminen kuuluvat ohjelman tavoitteisiin.

Vahvuutta vanhemmuuteen -interventiosta on tehty Itlan arviointina suppea katsaus vuonna 2016 ja vuonna 2025 menetelmästä julkaistiin systemaattinen katsaus (Seppälä & Tani, 2025). Systemaattisessa katsauksessa on kuvattu Vahvuutta vanhemmuuteen -intervention ydinelementit. Kuvaus perustuu

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmän ohjaajan oppaaseen (Sourander & Okker, 2024) ja Lapsi mielessä -vanhempainryhmän ohjaajan oppaaseen (Oksanen & Matero, 2022). Lapsi mielessä -vanhempainryhmämalli vastaa Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmämallia ja se kehitettiin jatkoksi taaperoikäisten ja leikki-ikäisten lasten perheille. Ydinelementtejä ovat se, että Vahvuutta vanhemmuuteen on manualisoitu ryhmämuotoinen tukimuoto ja ryhmää ohjaa aina kaksi menetelmäkoulutuksen saanutta sosiaali-, terveys- tai kasvatusalan ammattilaista työparina. Ryhmä kokoontuu 8–12 kertaa. Jokaisen tapaamisen aluksi tarjotaan välipala vanhemmille ja kukin tapaaminen kestää noin kaksi tuntia. Sopiva ryhmäkoko on 4–6 perhettä, myös vauvat osallistuvat ryhmän tapaamisiin. On toivottavaa, että koko perhe osallistuu ryhmän tapaamisiin, myös yhden vanhemman perheet ovat tervetulleita ryhmään. Jokaisella tapaamisella on oma teemansa, ohjaajat työskentelevät hyödyntäen mentalisaatioon perustuvaa reflektiivistä työotetta ja vanhempien mentalisaatiokykyä tuetaan kysymällä mentalisaatiota edistäviä kysymyksiä.

Vahvuutta vanhemmuuteen -interventiota käsittelevässä systemaattisessa katsauksessa (Seppälä & Tani, 2025) todetaan, että menetelmä on hyvin kuvattu ja teoreettisesti perusteltu, ja siitä on julkaistu jonkin verran vertaisarvioitua tutkimusta. Toistaiseksi menetelmän vaikuttavuudesta ei kuitenkaan ole saatavilla varsinaisia vaikuttavuustutkimuksia, kuten satunnaistettuun kontrolloituun koeasetelmaan perustuvia tutkimuksia.

2.2 Vanhemmuutta ja lapsen kehitystä kuormittavia tekijöitä

Vanhemmuus on matka, joka usein tuo mukanaan onnellisuutta ja iloa. Samanaikaisesti vanhemmuus on vaativaa ja usein myös kuormittavaa. Vanhemmat huolehtivat lastensa fyysisistä ja emotionaalisista tarpeista ja tasapainottelevat arjen, vanhemmuuden sekä työn asettamien paineiden kanssa.

Vanhemmuuden stressi ja vanhemman mielialaoireilu ovat keskeisiä vanhemmuutta kuormittavia tekijöitä (Parfit & Ayers, 2014; Rusu ym., 2025). Tutkimusnäyttöä vanhempien psyykkisen hyvinvoinnin vaikutuksista vanhemmuuteen ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen on runsaasti. Erityisesti äitien masentuneisuuden ja ahdistuneisuuden on osoitettu olevan vahvasti yhteydessä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin ja alhaisempaan kompetenssiin, esimerkiksi heikompiin sosiaalisiin taitoihin lapsen varhaisina vuosina (Korja ym., 2024; Tervahartiala ym., 2025), vaikka myös isien synnytyksen jälkeisen masennuksen on osoitettu olevan yhteydessä lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmiin (Ramchandani ym., 2005). Vähemmän on

kuitenkin tutkimusnäyttöä ensimmäisen lapsensa saaneiden isien ja äitien masennuksen yhteydestä vanhemman kykyyn asettua tarkastelemaan asioita lapsen tarpeista ja tunteista käsin eli vanhemman mentalisaatiokykyyn raskausajalta lapsen ensimmäisiin ikävuosiin. Tässä väitöstutkimuksessa tarkasteltiin juuri tuota yhteyttä lapsen kolmen kuukauden, vuoden ja kahden vuoden iässä.

2.3 Vanhemmuudessa koettu stressi

Vanhemmuuden stressi määritellään tyypillisesti epätasapainoksi koettujen vanhemmuuden vaatimusten ja näiden vaatimusten täyttämiseen käytettävissä olevien resurssien välillä (Deater-Deckard, 2004). Korkea vanhemmuudessa koettu stressi on johdonmukaisesti yhdistetty vanhempien heikentyneeseen hyvinvointiin (Rusu ym., 2025). Vanhempien kokemaa stressiä on pitkään pidetty keskeisenä vanhemmuutta ja lapsen kehitystä kuormittavan tekijänä, sillä sen on osoitettu olevan yhteydessä toimimattomiin vanhemmuuskäytäntöihin (Abidin, 1992; Belsky, 1984) sekä vaikuttavan kielteisesti lapsen kehitykseen ja vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen (Crnic & Low, 2002; Deater-Deckard, 1998).

Tässä väitöstutkimuksessa vanhemmuuden stressin tutkimiseen käytettiin Swedish Parenthood Stress Questionnaire (SPSQ) mittaria (Östberg ym., 1997), joka on ruotsalainen versio kansainvälisesti laajasti käytetystä Parenting Stress Index (PSI) mittarista (Abidin, 1990). SPSQ mittari keskittyy vanhemmuuden stressin vanhemmuuden osa-alueeseen (parent domain) ja koostuu vanhemman kokemuksista osaamattomuudesta (Incompetence), roolien kaventumisesta (Role Restrictions), yksinäisyydestä ja sosiaalisesta eristyneisyydestä (Social Isolation), vaikeuksista parisuhteessa (Spouce Relation Problems) ja terveysongelmista (Health Problems). Terveysongelmat liittyvät fyysiseen vointiin, infektioihin ja väsymykseen, ei mihinkään tiettyyn sairauteen tai oireisiin. Sekä alkuperäinen PSI-mittari, joka on kehitetty erityisesti varhaisen vanhemmuuden kontekstiin (Abidin, 1990), että sen ruotsalainen versio on osoitettu luotettaviksi ja valideiksi pienten lasten vanhempien stressin mittareiksi (Östberg ym., 1997).

Niin kuin perhetutkimus yleensäkin, myös vanhemmuuden stressiin liittyvä tutkimus on keskittynyt enemmän äiteihin kuin isiin. Kun isät ja äidit tulevat ensimmäistä kertaa vanhemmiksi, he voivat kuitenkin kokea stressiä eri tavoin ja eri määrän (Condon ym., 2004; Hildingsson & Thomas, 2014). Ruotsalaisessa tutkimuksessa havaittiin ensimmäisen lapsen saaneiden äitien raportoivan merkitsevästi isiä enemmän stressiä liittyen roolien rajoittuneisuuteen, sosiaaliseen isolaatioon ja parisuhteen ongelmiin mutta stressin kokonaispistemäärässä ei havaittu merkitsevää eroa (Hildingsson & Thomas, 2014). Pinquartin (2018) meta-analyysin tulokset näyttivät, että äidit kokevat

enemmän vanhemmuuden stressiä kuin isät. Tutkimuksissa on huomattu myös, että puolison tehdessä pitkiä työpäiviä, äidit raportoivat enemmän stressiä kuin isät (Craig & Brown, 2017; Gómez-Ortiz ym., 2023). Kuitenkin suomalaisista ensimmäisen lapsen saaneista isistä 7–10 % kokee kohonnutta stressiä raskausaikana, synnytyksen jälkeen ja lapsen kahteen ikävuoteen saakka (Challacombe ym., 2022). Aikaisemmat tutkimustulokset osoittavat, että stressaantuneet isät osallistuvat vähemmän lastenhoitoon, mikä on yhteydessä sekä heidän omaansa mutta myös äitien perhe-elämän laatuun (Wang ym., 2020). Isien vanhemmuuden stressi on yhteydessä myös masennukseen ja ahdistuneisuuteen (Chhabra ym., 2020) ja isien synnytyksen jälkeisen masennuksen on osoitettu olevan yhteydessä lapsen tunne-elämän ja käyttäytymisen ongelmiin lapsen 3,5 vuoden iässä (Ramchandani ym., 2005). Suomalaistutkimuksen tulokset vahvistavat edellisiä, Challacombe ja kumppanit (2022) osoittivat, että isien vanhemmuuden stressi vauvan ollessa kolmen kuukauden ikäinen oli yhteydessä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin kahden vuoden iässä. Heidän tuloksensa alleviivaavat myös sitä, että isien ja äitien synnytyksen jälkeen kokema stressi ei vähene ajan myötä vaan vaikuttaa nousevan ja oli heidän tutkimuksessaan korkeimmillaan lapsen ollessa kahden vuoden ikäinen. Toisaalta on myös näyttöä siitä, että isät ja äidit kokevat stressiä samassa määrin (Droogmans ym., 2021; Trumello ym., 2022). Myös Rusu ja kumppanit (2025) raportoivat meta-analyysinsa perusteella isien ja äitien stressin ja hyvinvoinnin välisen yhteyden vahvuuden olevan samankaltainen molemmilla sukupuolilla.

Korkea vanhemmuuden stressi on johdonmukaisesti yhdistetty lasten lisääntyneisiin sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin, myös varhaislapsuudessa (Crnic ym., 2005; Fallucco ym., 2016; Hattangadi ym., 2020; Östberg & Hagekull, 2013; Ribas ym., 2024). Pitkittäistutkimukset ovat osoittaneet, että vauvaikäisen lapsen vanhempien kokema stressi ennustaa lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmien ilmenemistä taaperoiässä (Haapsamo ym., 2013). Boothin ja kumppaneiden (2018) tutkimuksessa vanhemmuuden stressin tunnistettiin olevan riskitekijä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen näkökulmasta, sillä se saattaa heikentää vanhempien emotionaalista läsnäoloa ja herkkyyttä arjen vuorovaikutustilanteissa. Toisaalta vanhemmuuden stressin ja lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmien yhteyden suunnasta on saatu ristiriitaista näyttöä, ja joidenkin tutkimusten mukaan kyseessä saattaa olla kaksisuuntainen yhteys (Barroso ym., 2018). Myös aiemmat tutkimukset adoptioperheissä ovat osoittaneet sekä lapsen kehityksen että vanhemmuuden stressin välisiä kaksisuuntaisia yhteyksiä, joissa toisaalta tietyt lapsen piirteet johtavat suurempaan vanhemmuuden stressiin (Canzi ym., 2019) ja toisaalta vanhemmuuden stressillä on haitallinen vaikutus lasten emotionaalisiin ja käyttäytymisen ongelmiin (Smith ym., 2018). Barroso ym. (2018) tuovat lisäksi

esiin, että lapsen temperamentti sekä sosiodemografiset tekijät, kuten ikä tai sukupuoli voivat osaltaan vaikuttaa vanhemmuuden stressin ja lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmien väliseen yhteyteen. Myös Malcorps ja kumppanit (2022) nostavat esiin, että on tärkeää huomata, että vanhemmuuden stressin, vanhempien mentalisaatiokyvyn ja lapsen toimintakyvyn väliset yhteydet ovat todennäköisimmin vastavuoroisia.

Jo pitkään on tunnistettu vanhemman saaman sosiaalisen tuen kriittisen tärkeä rooli siinä, kuinka hyvin vanhempi selviää vanhemmuuden stressin kanssa (Deater-Deckard, 2004). Erityisesti siirtymävaihe vanhemmuuteen vaatii tuoreilta isiltä ja äideiltä sopeutumista muun muassa uudenlaiseen identiteettiin, elämäntyyliin, nukkumisrytmiin ja muutoksiin parisuhteessa (Condon ym. 2004). Uudenlainen elämäntilanne voi aiheuttaa muun muassa epävarmuutta, yksinäisyyttä ja stressiä sekä isille että äideille (Rusu ym., 2025). Vanhemmuudessa koettua stressiä tutkittaessa on johdonmukaisesti havaittu, että vanhemman saama sosiaalinen tuki vähentää vanhemmuudessa koettua stressiä (De Sousa Machado ym., 2020). Aiempi tutkimus osoittaa, että ensimmäistä lastaan odottavat tai ensimmäisen lapsensa saaneet äidit, joilla on käytettävissään vähän sosiaalista tukea, ovat alttiimpia masennus- ja ahdistusoireille (Arnold & Kalibatseva, 2021). Sosiaalisen tuen merkitys näyttäytyy keskeisenä myös yksilön stressinsäätelyssä: Huangin ym. (2022) tutkimus tukee klassista sosiaalisen tuen suojaavaa vaikutusta korostavaa hypoteesia (Cohen & Wills, 1985). Heidän tulostensa mukaan sosiaalinen tuki voi toimia sekä suoraan ensisynnyttäjä-äitien itseluottamusta vahvistavana tekijänä että epäsuorasti lieventää stressin kielteisiä vaikutuksia siihen.

Sosiaalisen tuen lisäksi myös vanhemman mentalisaatiokyvyn on raportoitu olevan yhteydessä vanhemmuudessa koettuun stressiin. Tutkimustulokset osoittavat, että vanhemman hyvä mentalisaatiokyky voi tukea hänen kykyään kohdata lapsensa kielteiset tunnekokemukset, mikä puolestaan saattaa lieventää vanhemmuuteen liittyvää stressiä. (Rutherford ym., 2013). Toisaalta taas tutkimukset ovat johdonmukaisesti näyttäneet, että korkeampi vanhemmuuden stressi on yhteydessä vanhemman matalampaan mentalisaatiokykyyn (Håkansson ym., 2019; McMahon & Meins, 2012; Malcorps ym., 2025) ja puolestaan mentalisaatiokyvyn vaikeuksien lisääntyessä myös vanhemmuuden stressiin on havaittu lisääntyvän (Malcorps ym., 2025). Toisaalta alan keskeiset tutkijat pohtivat tuoreessa tutkimuksessaan, että yllättävän vähän on tutkimusta stressin ja vanhemman mentalisaatiokyvyn yhteydestä (Malcorps ym., 2025). He korostavat sitä, että koska stressin vaikutus mentalisaatioon muodostaa keskeisen perustan mentalisaatioteoreettiselle viitekehykselle on tämä tutkimuksessa havaittu aukko merkittävä.

Aikaisemmissa tutkimuksissa Nijssens ja kumppanit (2018) tutkivat vanhemmuuden stressin ja vanhemman reflektiivisen function eli

mentalisaatiokyvyn yhteytä. He havaitsivat tutkimuksessaan, että suurempi vanhemmuuden stressi vähensi vanhempien reflektiivistä funktiota alaluokissa varmuus mielentiloista (certainty of mental states) ja kiinnostus ja uteliaisuus (interest and curiosity) ja toisaalta he jatkavat, että pre-mentalisaation (eli ei mentalisoivan alaluokan) vähentäminen voi auttaa vanhempia vanhemmuuden stressin vähentämisessä. Yu:n ja kumppaneiden (2025) tutkimuksen tulokset vahvistavat aikaisempia osoittaen, että vanhemman mentalisaatiokyky voi tehokkaasti vähentää vanhemmuuden stressin negatiivisia vaikutuksia lapsen sosioemotionaalisen kompetenssin kehittymiselle. Malcorps ja kumppanit (2022) havaitsivat puolestaan, että vanhemman heikompi mentalisaatiokyky on yhteydessä lapsen lisääntyneisiin sosioemotionaalisiin ongelmiin ja vanhemmuuden stressi, erityisesti stressiin liittyvät tunne osaamattomuudesta ja parisuhteen ongelmista medioi tätä yhteyttä.

Malcorps ja kumppanit (2025) summaavat, että on kertynyt runsaasti näyttöä siitä, että vanhemmat kokevat usein korkeaa stressiä ja että vanhemmuuden stressi on vahvasti yhteydessä moniin lapsen hyvinvoinnin kannalta kielteisiin seurauksiin. He jatkavat, että tästä näkökulmasta on ilmeistä, että tarvitaan lisää tutkimusta stressin ja vanhempien mentalisaatiokyvyn välisestä suhteesta. Tässä väitöstutkimuksessa vastataan heidän korostamaansa puuttuvaan tutkimustietoon raportoimalla tuloksia isien ja äitien kokeman stressin ja mentalisaatiokyvyn yhteydestä lapsen kahden ensimmäisen vuoden aikana.

2.4 Sosiaalinen tuki vanhemmuudessa

Jo pitkään tutkijat ovat korostaneet sosiaalisen tuen olevan vanhemmuuden stressin vaikutuksilta suojaava tekijä (Cohen & Wills, 1985), myös siirtymävaiheessa vanhemmuuteen (Leahy-Warren, 2018). Sosiaalinen tuki voidaan määritellä yksilön kokemukseksi emotionaalisen, tiedollisen tai käytännöllisen avun saatavuudesta muilta ihmisiltä (Leahy-Warren, 2015). Aiemmat tutkimukset osoittavat, että vanhempien saama sosiaalinen tuki vähentää vanhemmuuteen liittyvää stressiä ja lisää myönteisempiä vanhemmuuteen liittyviä uskomuksia ja käytäntöjä (Dunst, 2022).

Sosiaalisen tuen määritellään usein olevan joko virallista (formal) tai epävirallista (informal) sosiaalista tukea. Sekä virallisen että epävirallisen sosiaalisen tuen on todettu vaikuttavan merkittävästi esikoisäitien ja -isien kokemuksiin (De Sousa Machado ym., 2020; Schobinger ym., 2022). Sosiaalisen tuen stressiä vaimentava vaikutus on osoitettu, mutta sen yhteyttä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen on tutkittu vähemmän. Saatavilla oleva näyttö viittaa kuitenkin siihen, että sosiaalinen tuki on yhteydessä lasten vähäisempiin käyttäytymisen ongelmiin (Arikan ym., 2019; Parkes & Sweeting, 2018). Näistä

havainnoista huolimatta tarvitaan lisää tutkimusta vanhemmuuden stressin ja sosiaalisen tuen yhteydestä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Tämä väitöskirja tuo osaltaan täydennystä tähän tunnistettuun aukkoon tutkimuskirjallisuudessa.

Tässä väitöstutkimuksessa tarkasteltiin kolmen sosiaalisen tuen muodon välistä yhteyttä lasten sosioemotionaaliseen kompetenssiin sekä sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin lapsen yhden ja kahden vuoden iässä. Ensimmäinen sosiaalisen tuen muoto koostuu läheisten ihmisten tarjoamasta tuesta (social support from significant others), johon kuuluvat puolisolta ja omilta vanhemmilta saatu tuki. Toinen sosiaalisen tuen muoto, lähiyhteisön sosiaalinen tuki (proximal social support), kattaa neuvolan, lapsen varhaiskasvatuksen, ystävien, sukulaisten sekä muiden lapsiperheiden tuen. Kolmas tarkasteltu tukimuoto on mediavälitteinen sosiaalinen tuki (social support from media), joka sisältää tuen internetistä, sosiaalisesta mediasta, verkkokeskustelufoorumeista, kirjoista, lehdistä, televisiosta ja radiosta.

Nykyään sosiaalisen median aikakaudella digitaaliset resurssit ja media tarjoavat vanhemmille sosiaalista tukea verkossa ja sen ulkopuolella. Medialta saatava sosiaalinen tuki kattaa laajan kirjon resursseja epävirallisista vertaisryhmistä ammattimaisiin palveluihin, joita välitetään monenlaisilla digitaalisilla kanavilla (Jäggi ym., 2025). Tämä verkosta saatava sosiaalinen tuki täydentää vanhempien tukiverkostoja ja liittyy myönteisesti koettuun sosiaaliseen tukeen sekä vanhemmuuden haasteiden hallintaan liittyvään pystyvyyden kokemukseen (Glatz ym., 2023; Onishi, 2024; Price ym., 2018).

Digitaalinen media tarjoaa vanhemmille uusia mahdollisuuksia sosiaalisen tuen saamiseen, mutta toistaiseksi vain harvat tutkimukset ovat keskittyneet verkkopohjaiseen ja mediavälitteiseen tukeen erityisesti esikoisäitien ja -isien näkökulmasta. On kuitenkin näyttöä siitä, että internetpohjaiset vanhemmuutta tukevat interventiot voivat edistää lapsen kehitystä (Florean ym., 2020). Tutkimusta verkossa saatavan sosiaalisen tuen yhteydestä pienten lasten sosioemotionaaliseen kompetenssiin ja sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin on edelleen niukasti, ellei olemattomasti. Tästä syystä mediavälitteisen sosiaalisen tuen tarkastelu sisällytettiin tämän tutkimuksen asetelmaan.

3 Lapsen sosioemotionaalinen kehitys varhaislapsuudessa

Lapsen sosioemotionaalinen kehitys viittaa kykyyn tutkia, oppia ja olla vuorovaikutuksessa sosiaalisen ympäristön kanssa, luoda ja ylläpitää ihmissuhteita sekä ilmaista ja säädellä tunteita (Palmer ym., 2018). Tutkimuksissa lapsen sosioemotionaalinen kehitys jaetaan usein sosioemotionaaliseen kompetenssiin ja sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin. Sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat lapsen ollessa alle kahden vuoden ikäinen voivat aiheuttaa haavoittuvuutta myöhempäänkin kehitykseen ja lisätä muun muassa mielenterveysongelmien riskiä tulevaisuudessa (Bornstein 2014; Briggs-Gowan &Carter 2008). Sosioemotionaalisen kompetenssi lapsen varhaisessa kehitysvaiheessa on puolestaan linkitetty psyykkiseen hyvinvointiin ja positiivisiin myöhempiin kehityskulkuihin (Haapsamo ym., 2013). Lapsen varhaiseen sosioemotionaaliseen kehitykseen liittyy monia suojaavia ja riskitekijöitä, vaikkakin tutkimusnäyttö erityisesti kontekstuaalisista tekijöistä, kuten vanhemman saamasta sosiaalisesta tuesta, on edelleen vähäistä (McIntosh ym., 2021)

Vanhemmuuden stressin on osoitettu olevan riskitekijä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen näkökulmasta (Ribas ym., 2024; Tervahartiala ym., 2026). Tutkimusnäytöt vanhemman saaman sosiaalisen tuen yhteyksistä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen ovat vielä määrällisesti vähäisiä, mutta Schuijersin ym. (2024) tutkimus osoitti, että vanhempien saamalla sosiaalisella tuella oli myönteinen yhteys lapsen varhaiseen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Kuitenkin on tarvetta tutkimukselle, jossa osallistujina on sekä ensimmäisen lapsensa saaneita isiä että äitejä. Schuijers ym. (2024) tuo myös esiin, että erityisen vähän on aikaisempaa tutkimusta, jotka ei kohdennu tiettyyn riskiryhmään (Schuijers, 2024). Tämä väitöstutkimus täydentää aikaisempaa tutkimusta tarkastelemalla suomalaisten ensimmäisen lapsensa saaneiden isien ja äitien kokeman stressin ja toisaalta heidän saamansa sosiaalisen tuen yhteyttä 1- ja 2-vuotiaan lapsen sosioemotionaaliseen kompetenssiin ja sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin.

3.1 Sosioemotionaalinen kompetenssi ja sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat

Sosioemotionaalinen kompetenssi viittaa lasten kykyyn ymmärtää ja nimetä omat tunteensa ja aikomuksensa sekä tunnistaa niitä muissa. Lisäksi se kattaa prososiaalisen käyttäytymisen, kuten lapsen valmiudet luoda ja ylläpitää sosiaalisia suhteita, toimia yhteistyössä sekä auttaa ja lohduttaa toisia (Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning [CASEL]; Halle & Darling-Churchill, 2016).

Aiemmat tutkimukset ovat johdonmukaisesti tunnistaneet lapsen ongelmallisesta sosiaalisesta käyttäytymisestä kaksi ulottuvuutta (Achenbach & Edelbrock 1978). Ongelmat voivat olla joko externalisoivia, jolla viitataan ulospäin suuntautuvaan, kuten hyperaktiivisuuteen, tarkkaamattomuuteen tai aggressiiviseen käyttäytymiseen, tai ongelmat voivat olla internalisoivia, jolloin puolestaan viitataan sisäänpäin kääntyneisiin oireisiin kuten esimerkiksi ahdistuneisuus, yksinäisyys, surullisuus tai vetäytyneisyys. On havaittu, että sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat ilmenevät usein jo hyvin varhain (Bagner ym., 2012) ja niitä voidaan havaita jo yksivuotiaalla lapsella (Alakortes ym., 2017).

3.2 Lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen vaikuttavia tekijöitä

Lapsen sosioemotionaalisten taitojen kehittymiseen vaikuttavat osaltaan perintötekijät, mutta varhaisella kasvuympäristöllä on siihen myös merkittävä vaikutus (Denham ym., 2009). Vauva-aikana ja varhaislapsuudessa lapsen sosioemotionaaliset taidot tarvitsevat kehittyäkseen vakaita ja turvallisia hoivasuhteita (Palmer ym., 2018). Tutkimuksissa on havaittu, että lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on yhteydessä sekä internalisoiviin että eksternalisoiviin sosioemotionaalisiin ongelmiin (Martin ym., 2011). Myös Schneider ja kumppanit (2022) summasivat katsauksessaan, että vanhemmuuden laatu on yhteydessä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen haasteisiin ja aiheuttaa sekä käyttäytymisen että tunne-elämän oireita vauva-ajasta neljän vuoden ikään saakka. Myös tuoreet suomalaiset tutkimukset osoittivat, että äidin raskauden aikainen mielenterveys on yhteydessä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen pitkäaikaisesti, taaperoajasta esikouluikään saakka (Korja ym., 2024) ja heikompi vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksen laatu ja äidin raskauden jälkeinen masennus tai ahdistuneisuus ovat yhteydessä taaperon heikompaan sosioemotionaaliseen kehitykseen (Lahtela ym., 2024).

Lisäksi Briggs-Gowan ja Carter (2008) raportoivat, että valtaosa lapsista, jotka osoittavat merkittäviä tunne- tai käyttäytymisoireita 12–36 kuukauden iässä, arvioidaan opettajien toimesta osoittavan tunne- ja käyttäytymisongelmia myöhemmin esikouluiässä. Myös Huber ja kumppanit (2019) raportoivat sosioemotionaalisen kehityksen ongelmien ennakoivan myöhempiä mielenterveysongelmia. Denham ja kumppanit (2009) puolestaan kuvaavat, että lapsen sosiaalinen kompetenssi on yhteydessä myönteisempään käyttäytymiseen koulussa, sosiaalisiin taitoihin, myöhempään akateemiseen menestykseen sekä parempaan mielenterveyteen. Varhaiset sosioemotionaalisen kehityksen ongelmat vaikuttavat merkittävästi lapsen psykososiaalisen hyvinvoinnin kannalta keskeisiin tekijöihin, minkä vuoksi niiden kehitystä ja siihen vaikuttavia tekijöitä on tärkeää tarkastella jo varhaislapsuudessa.

4 Tutkimuksen tavoite

Väitöstutkimuksen päätavoitteena oli tutkia vanhemmuudessa koetun stressin sekä isien ja äitien saaman sosiaalisen tuen yhteyttä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen lapsen ollessa 1–2 vuoden ikäinen. Toisena päätavoitteena oli tutkia isien ja äitien kokemia hyötyjä mentalisaatioteoriaan perustuvasta Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmämuotoisesta interventiosta. Tässä kiinnostuksen kohteena oli selvittää mahdollisia eroja isien ja äitien kokemissa hyödyissä sekä viitteitä mentalisaatiosta vanhempien raportoimissa hyödyissä. Näiden lisäksi tavoitteena oli tutkia isien ja äitien mentalisaatiokyvyn pysyvyyttä ja muutoksi raskausajalta lapsen toiseen ikävuoteen sekä kartoittaa mentalisaatiokyvyn yhteyttä vanhemmuudessa koettuun stressiin sekä vanhempien masennukseen, ikään ja parisuhdestatukseen.

Tutkimuksen tavoitteisiin vastattiin kolmen osatutkimuksen avulla, jotka kuvataan tässä käsitteillä Tutkimus I, Tutkimus II ja Tutkimus III.

Väitöstutkimuksen tarkennetut tutkimuskysymykset ryhmiteltyinä kolmeen osatutkimukseen ovat seuraavat:

Tutkimus I

Tutkimuskysymys 1: Miten ensimmäisen lapsensa saaneiden äitien ja isien vanhemmuuden stressi on yhteydessä 12 kuukauden ikäisen lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin ja sosioemotionaaliseen kompetenssiin sekä lapsen eksternalisoiviin ja internalisoiviin ongelmiin lapsen ollessa 24 kuukauden ikäinen?

Tutkimuskysymys 2: Miten vanhempien kokemus saamastaan sosiaalisesta tuesta sen eri muodoissa on yhteydessä 12 kuukauden ikäisen lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin ja sosioemotionaaliseen kompetenssiin sekä lapsen eksternalisoiviin ja internalisoiviin ongelmiin lapsen ollessa 24 kuukauden ikäinen?

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin myös, onko vanhemmuuteen liittyvällä stressillä ja sosiaalisen tuen kolmella muodolla yhdysvaikutuksia (interaction terms) lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin tai sosioemotionaaliseen

kompetenssiin 12 ja 24 kk iässä. Lisäksi tutkimuskysymyksiin vastaamisessa käytetyissä monimuuttujamalleissa kontrolloitiin sekä vanhempia että lapsia koskevat demografiset taustamuuttujat.

Tutkimus II:

Tutkimuskysymys 1: Miten vanhemmat kuvaavat Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmäinterventiosta saamiaan hyötyjä?

Tutkimuskysymys 2: Millaisia mahdollisia eroja äitien ja isien kuvaamissa ryhmään osallistumisen hyödyissä on?

Tutkimuskysymys 3: Millaisia viitteitä mentalisaatiosta on havaittavissa vanhempien kuvaamissa hyödyissä?

Tutkimus III:

Tässä tutkimuksessa tutkittiin vanhemmuuden mentalisaatiokyvyn pysyvyyttä ja muutoksia, yhteyksiä vanhemman hyvinvointiin (vanhemmuuden stressi ja masennus) sekä vanhemman ikään ja parisuhdestatukseen. Tietoa kerättiin raskauden aikana sekä lapsen ollessa kolmen kuukauden, yhden vuoden ja kahden vuoden ikäinen ja tieto koottiin erikseen isiltä ja äideiltä.

5 Tutkimusmenetelmät

Väitöstutkimus perustuu kahteen aineistoon, molemmissa osallistujat olivat suomalaisia ensimmäisen lapsensa saaneita isiä ja äitejä. Tutkimuksen I (N = 377) ja Tutkimuksen III (N = 1016) aineistot ovat osa laajempaa Helsingin yliopiston Families First -tutkimushanketta, jossa tutkimusaineistoa kerättiin viidessä aikapisteessä raskausajalta lapsen kahteen ikävuoteen saakka. Tutkimuksen II aineisto on erillinen muusta Families First -tutkimuksen aineistosta. Tutkimukseen II osallistui 550 Vahvuutta vanhemmuuteen -interventioon osallistunutta isää ja äitiä.

Tutkimukset I ja III edustavat kvantitatiivista lähestymistapaa ja tutkimusaineistot analysoitiin käyttämällä tilastollisia menetelmiä. Tutkimus II puolestaan edustaa kvalitatiivista lähestymistapaa ja aineiston analyysi toteutettiin käyttämällä laadullista temaattista analyysia (Braun & Clarke, 2006).

5.1 Tutkimuksen konteksti

Helsingin yliopiston Families First -tutkimuksen yleisenä tavoitteena on ollut tutkia suomalaisten ensikertalaisvanhempien ja heidän lastensa hyvinvointia sekä siihen vaikuttavia suojaavia tai riskitekijöitä. Tutkimuksen aineisto kerättiin 80 kunnassa neuvolan terveydenhoitajien kutsumana 1/2012–10/2015 niiltä ensikertalaisisiltä ja -äideiltä, jotka olivat halukkaita osallistumaan tutkimukseen. Neuvoloiden terveydenhoitajia pyydettiin jakamaan tietoa tutkimuksesta kaikille ensimmäistä lastaan odottaville äideille ja isille. Tarkkaa tietoa ei kuitenkaan ole siitä, kuinka monelle vanhemmalle terveydenhoitajat jakoivat tutkimuslomakkeita tai kuinka moni lomakkeen saanut vanhempi jätti osallistumatta tutkimukseen. Vaikuttaa kuitenkin siltä, että korkeammin koulutetut vanhemmat olivat ehkä halukkaampia osallistumaan tutkimukseen kuin vähemmän koulutetut.

Suomessa kaikille raskaana oleville naisille ja heidän puolisoilleen tarjotaan maksuttomia palveluja raskauden aikana neuvoloissa, jotka toimivat osana perusterveydenhuoltoa. Samoin vauvan syntymän jälkeen perhe saa maksutonta perusterveydenhuollon palvelua sekä lapsen terveystarkastukset lastenneuvolassa

siihen saakka, kunnes lapsi täyttää seitsemän vuotta. Kansallisten tilastojen mukaan 99,7 prosenttia odottavista äideistä käyttää neuvolapalveluja raskauden aikana (Riihonen ym., 2021).

Famies First -tutkimushankkeen kanssa rinnakkain ja samaan aikaan kehitettiin mentalisaatioteoriaan perustuvaa Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmämallia. Perheryhmämalli perustuu Yalen yliopiston Parents First -malliin (Goyette-Ewing ym., 2003) ja sitä pilotoitiin vauvaperheille kohdennettuna ennaltaehkäisevänä tukimuotona Suomessa vuosina 2007–2009 Folkhälsanin toteuttamana. Vuonna 2010 Mannerheimin Lastensuojeluliitto sai rahoituksen Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmämallin valtakunnalliselle kehittämistyölle.

Noin 80 kuntaa eri puolilta Suomea allekirjoitti sopimuksen Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmien toteuttamisesta vauvaperheille, ensimmäisessä vaiheessa ensimmäisen lapsensa saaneille perheille. Kunnat sijaitsivat eri puolilla maata ja vaihtelivat merkittävästi väkiluvultaan. Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmiä järjestettiin pääasiassa neuvoloiden toimesta, ja ne toimivat usein jatkumona perhevalmennukselle. Neuvoloiden terveydenhoitajat kutsuivat esikoistaan odottavat äidit ja isät osallistumaan vanhempainryhmään raskauden aikaisissa valmennuksissa ja terveystarkastusten yhteydessä ilman, että toimintaa kohdennettiin erityisesti mihinkään riskiryhmään.

5.2 Osallistujat ja tutkimusasetelma

Families First -tutkimukseen osallistui alkumittauksessa 1016 ensimmäistä lastaan odottavaa suomalaista vanhempaa (358 isää ja 658 äitiä) (Kalland ym., 2016). Kokonaisuudessaan tutkimus sisälsi viisi eri seurantavaihetta (raskausaika, 1kk, 3 kk, 12 kk ja 24 kk). Families First -tutkimuksessa vanhemmat täyttivät kyselylomakkeita viidessä eri vaiheessa raskausajasta päättyen siihen, kunnes lapsi täytti kaksi vuotta. Aineisto kerättiin kyselylomakkeilla, jotka täytettiin joko internetpohjaisina tai paperiversioina. Sekä isät että äidit kutsuttiin osallistumaan, ja he täyttivät suostumuslomakkeen toisistaan riippumattomasti.
Tämän väitöstutkimuksen ensimmäinen osatutkimus kohdentui Families First -tutkimushankkeen seurantavaiheisiin kolme (lapsi 12 kk iässä) ja neljä (lapsi 24 kk iässä). Näissä molemmissa seurantavaiheissa tutkimukseen osallistui 302 äitiä ja 75 isää. Valtaosa tutkimuksen I osallistujista oli naimisissa (58 % äideistä, 72 % isistä) tai avoliitossa (42 % äideistä, 28 % isistä). Vanhempien ikä vaihteli 18,68 – 49,82 vuoden välillä (äidit: M=29,83, SD=4,47); isät: M=31,49, SD=4,62). Lähes kaikilla osallistujilla oli peruskoulua (yhdeksän vuotta) pidemmälle ulottuva koulutus (98 % äideistä ja 97 % isistä). Äidit olivat keskimäärin nuorempia ja

useammin avoliitossa kuin isät, mutta vanhempien koulutustasossa ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa.

Tutkimuksen II aineisto on erillinen muusta Families First -tutkimushankkeen aineistosta ja se kerättiin Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmään osallistuneilta ensimmäisen lapsensa saaneilta isiltä ja äideiltä. Verkkopohjainen kyselylomake lähetettiin sähköpostitse 1 103 vanhemmalle heidän vanhempainryhmänsä päättyessä vuosina 2012–2014. Kyselyyn vastasi yhteensä 550 vanhempaa, joista 367 oli äitejä ja 183 isiä. Valtaosa äideistä oli enintään 30-vuotiaita, kun taas suurin osa isistä sijoittui 31–35 vuoden ikäryhmään. Tilastokeskuksen mukaan Suomessa ensisynnyttäjien keski-ikä oli vuonna 2015 naisilla 28,8 vuotta ja miehillä 31,0 vuotta (Tilastokeskus, 2016). Tutkimuksen II äitien ja isien keskimääräinen ikä ei poikennut kansallisesta keskiarvosta. Osallistujien koulutustausta vaihteli perusasteen koulutuksesta maisterin tutkintoon, suurimmalla osalla oli joko ylioppilastutkinto, ammatillinen koulutus tai kandidaatin tutkinto. Vanhemmat edustivat monipuolisesti eri ammattiryhmiä, kuten esimerkiksi sairaanhoitajia, insinöörejä, maanviljelijöitä ja opettajia.

Tutkimuksessa III tutkittavien lukumäärä oli 540–1016 (358 isää ja 658 äitiä) riippuen käytetystä analyysimenetelmästä, koska pyrkimyksenä oli kaikissa analyyseissä säilyttää mukana kaikki mahdollinen kerätty tieto. Isien iän keskiarvo oli 31.6 (KH = 4.65) ja vaihteluväli 21–49 vuotta. Äitien iän keskiarvo oli 29.7 (KH = 4.52) ja vaihteluväli 18–46 vuotta. Isien ja äitien iän välinen ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Osallistuneista vanhemmista suurin osa oli naimisissa (äideistä 56.9 % ja isistä 71.1 %) tai avoliitossa (äideistä 40.8 % ja isistä 26.3 %). Yksinhuoltajia oli vain vähän (äideistä 2.3 % ja isistä 2.6 %). Isien ja äitien välinen ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Osallistujat olivat keskimäärin hyvin koulutettuja, äideistä 75.3 prosenttia ja isistä 69.7 prosenttia oli käynyt enemmän kuin peruskoulun opinnot. Isien ja äitien välinen ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

5.3 Eettiset pohdinnat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antoi eettisen suostumuksen Families First -tutkimuksen toteuttamiseen. Vanhemmat antoivat kirjallisen tutkimussuostumuksen ja olivat tietoisia oikeudestaan olla osallistumatta tai keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa.

Tämän väitöstutkimuksen osatutkimukset noudattivat Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) ohjeistuksia. Tutkimuksen keskeisinä periaatteina olivat tutkimusprosessin eheyden, huolellisuuden ja täsmällisyyden varmistaminen. Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista ja

osallistujille annettiin tieto siitä, että kerättyä aineistoa käytettiin tutkimusaineistona. Osallistujilla oli oikeus keskeyttää osallistumisensa milloin tahansa ilman, että heidän tarvitsee perustella päätöstään tai että siitä aiheutuisi heille minkäänlaista haittaa. Kaikkia osallistujien antamia tietoja käsiteltiin luottamuksellisesti, ja heidän anonymiteettinsa taattiin sekä aineiston analysoinnin aikana että tutkimustuloksia raportoitaessa. Tutkimusaineistoa käsiteltiin ja säilytetään luottamuksellisesti.

Tutkimukseen osallistuminen oli täysin vapaaehtoista, eikä osallistujille koitunut taloudellista, fyysistä tai psyykkistä haittaa. Tutkimusaineistoa kerättiin vain vanhemmilta kyselylomakkeiden muodossa. Vanhempien suostumuksen ohella arvioitiin tutkimuksen hyödyn ylittävän mahdolliset riskit lapsille, eikä kerätty data mahdollistanut lasten yksilöllistä tunnistamista. Kaikki osallistujatiedot käsiteltiin anonyymisti ja luottamuksellisesti analyysin aikana sekä tulosten raportoinnissa. Aineisto säilytetään tietoturvallisesti Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeiden mukaisesti.

5.4 Mittarit

5.4.1 Tutkimuksen I mittarit

Swedish Parenthood Stress Questionnaire, (SPSQ)

SPSQ-mittari (Östberg ym., 1997), joka pohjautuu Parenting Stress Index -mittariin (PSI; Abidin, 1995), sisältää 34 väittämää ja viisi eri osa-aluetta: kokemus vanhemmuuden riittämättömyydestä (yleiset hoivakokemukset, riittämättömyyden tunteet vanhemmuuden roolissa ja kasvatukselliset vaikeudet), roolin rajoitukset (vanhemmuuteen liittyvät vastuut ja velvollisuudet), sosiaalinen eristyneisyys (sosiaalisten kontaktien määrä perheen ulkopuolella), puolisosuhde (sosiaaliset kokemukset perheen sisällä) sekä vanhemman terveys (fyysinen kunto, sairastelutaipumus ja väsymys).

Vastaukset annetaan viisiportaisella Likert-asteikolla, jolla vanhemmat ilmaisevat, missä määrin he ovat samaa tai eri mieltä kunkin väittämän kanssa. Korkeammat pistemäärät kuvaavat suurempaa vanhemmuusstressin tasoa. Kokonaispisteet saatiin laskemalla kaikkien väittämien pistemäärien keskiarvo. SPSQ -kysely täytettiin lapsen ollessa 12 ja 24 kuukauden ikäinen.

Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että SPSQ -mittarilla on hyvä rakennevaliditeetti ja erinomainen sisäinen johdonmukaisuus, ja se on validoitu 1–12-vuotiaiden lasten vanhempien käyttöön (Östberg ym., 1997). Mittarin sisäisen johdonmukaisuuden kerroin oli äideillä ja isillä sama $\alpha = .88$.

Sosiaalinen tuki

Sosiaalista tukea mitattiin tätä tutkimusta varten kehitetyn kyselylomakkeen avulla, joka toteutettiin, kun lapsi oli 12 ja 24 kuukauden ikäinen. Kysely sisälsi 14 väittämää, jotka kuvasivat erilaisia vanhemmille tarjolla olevia tuen lähteitä (esim. ”Olen saanut hyötyä keskusteluista ystävieni kanssa”). Väittämät arvioitiin kuusiportaisella asteikolla, jolla vanhempi ilmaisi, missä määrin oli samaa tai eri mieltä kunkin väittämän kanssa, tai ilmoitti, ettei ollut käyttänyt kyseistä tuen lähdettä.

Lisäksi kirjallisuuteen ja mittarin väittämien sisäisiin korrelaatioihin perustuen muodostettiin kolme summamuuttujaa. Ensimmäinen, läheisiltä saatu sosiaalinen tuki, sisälsi tuen puolisolta, omalta äidiltä ja omalta isältä. Toinen, lähiyhteisön sosiaalinen tuki, koostui tuesta neuvolasta, lapsen päivähoidosta, ystäviltä, sukulaisilta sekä muilta lapsiperheiltä. Kolmas muuttuja, median kautta saatu sosiaalinen tuki, sisälsi tuen internetistä, sosiaalisesta mediasta, verkkokeskusteluista, kirjoista, aikakauslehdistä, televisiosta ja radiosta.

Luokittelu perustuu Leahy-Warrenin (2015) käsitteelliseen määrittelyyn, jonka mukaan sosiaalinen tuki sisältää sekä tiedollisen että emotionaalisen ulottuvuuden, ja tunnistaa sekä epävirallisen että virallisen tuen merkityksen ensisynnyttäjien kokemuksille (De Sousa Machado ym., 2020; Schobinger ym., 2022). Korkeat pistemäärät ilmensivät vahvaa koettua sosiaalista tukea. Sisäisen johdonmukaisuuden kertoimet (Cronbachin α) vaihtelivat seuraavasti: läheisten antama sosiaalinen tuki, $\alpha = .54$ äideillä ja $\alpha = .66$ isillä; lähiyhteisön sosiaalinen tuki, $\alpha = .73$ äideillä ja $\alpha = .91$ isillä; sekä median kautta saatu sosiaalinen tuki, $\alpha = .78$ äideillä ja $\alpha = .81$ isillä.

Lapsen sosioemotionaalisen kehityksen mittarit: Bitsea ja CBCL

The Brief Infant–Toddler Social and Emotional Assessment (BITSEA) on vanhempien täytettävä kysely, joka on suunniteltu 12–36 kuukauden ikäisten lasten sosioemotionaalisen kehityksen arviointiin (Briggs-Covan & Carter, 2008). Se sisältää kaksi asteikkoa: 31 väittämästä koostuvan ongelma-asteikon, joka arvioi käyttäytymisen säätelyn pulmia, aggressiivisuutta, ahdistuneisuutta ja vetäytymistä, sekä 11 väittämästä koostuvan kompetenssiasteikon, joka arvioi prososiaalista käyttäytymistä, ohjautuvuutta, tarkkaavuutta ja hallintamotivaatiota. Korkeammat pistemäärät ongelma-asteikolla kuvaavat enemmän ongelmia, kun taas matalammat pistemäärät kompetenssiasteikolla ilmentävät heikompia sosioemotionaalisia taitoja. Tässä tutkimuksessa BITSEA täytettiin lapsen ollessa 12 kuukauden ikäinen. BITSEA on osoittautunut luotettavaksi ja päteväksi mittariksi sekä kansainvälisissä että suomalaisissa tutkimuksissa (Haapsamo ym., 2009). Sisäisen johdonmukaisuuden kertoimet

olivat ongelma-asteikolla äideillä α = .67 ja isillä α = .81, ja kompetenssiasteikolla vastaavasti äideillä α = .58 ja isillä α = .67.

Child Behavior Checklist (CBCL) for Ages 1.5–5 (Achenbach, 1991) on 113 väittämän mittari, joka perustuu vanhempien arvioihin ja jota käytetään 18–71 kuukauden ikäisten lasten käyttäytymis- ja tunne-elämän ongelmien kartoittamiseen. Se kattaa sekä sisäänpäin suuntautuvat eli internalisoivat oireet (esim. vetäytyminen, somaattiset oireet, ahdistuneisuus, masentuneisuus) että ulospäin suuntautuvat eli eksternalisoivat oireet (esim. ylivilkkaus, aggressiivisuus, uhmakkuus). Tässä tutkimuksessa CBCL täytettiin lapsen ollessa 24 kuukauden ikäinen. Vanhemmat arvioivat jokaisen väittämän kolmipisteisellä asteikolla (0 = ei pidä paikkansa, 1 = pitää jonkin verran tai ajoittain paikkansa, 2 = pitää selvästi tai usein paikkansa). Tässä tutkimuksessa analysoitiin internalisoivien ja eksternalisoivien ongelmien yhdistelmäpistemääriä. Sisäisen johdonmukaisuuden kerroin internalisoivien ongelmien asteikolla oli äideillä α = .68 ja isillä α = .64, ja eksternalisoivien ongelmien asteikolla vastaavasti äideillä α = .84 ja isillä α = .86. CBCL-käsikirja osoittaa, että asteikkojen pistemäärät ovat luotettavia ja päteviä (Achenbach, 1991).

5.4.2 Tutkimuksen II kyselylomake

Tutkimuksen II aineisto kerättiin internetpohjaisella kyselylomakkeella. Kyselylomake koostui neljästä osiosta: taustatietoja kartoittavasta osiosta, vanhempien motivaatiosta ilmoittautua vanhempainryhmään, ryhmien käytännön järjestelyistä sekä vanhempien kokemista ryhmän hyödyistä. Kysely sisälsi sekä strukturoituja (74 väittämää) että avoimia kysymyksiä (seitsemän kysymystä).

Tämän väitöstutkimuksen toisessa osatutkimuksessa tarkastelun kohteena ovat vanhempainryhmää koskevat seitsemän avointa kysymystä, joilla pyrittiin tavoittamaan vanhempien omat näkemykset ja kokemukset heidän omilla sanoillaan. Kysymykset olivat seuraavat: (1) Mitkä teemat tai keskustelut vanhempainryhmässä koit kaikkein hyödyllisimmiksi ja miksi? (2) Oliko jotakin, mistä olisit halunnut kuulla tai keskustella, mutta mikä ei sisältynyt interventioon? Olisitko halunnut käsiteltävän jotakin muuta teema-aluetta vanhempainryhmässä? (3) Haluaisitko kommentoida vanhempainryhmän kokoontumisia? (4) Mitä pidit kaikkein hyödyllisimpänä vanhempainryhmäinterventiossa? (5) Oletko huomannut käyttäytyväsi eri tavoin vauvaasi kohtaan osallistuttuasi ryhmään? Jos olet, miten? Voitko antaa esimerkin? (6) Suosittelisitko Families First -vanhempainryhmää ystävillesi? Jos kyllä, miksi? Jos et, miksi et? (7) Haluaisitko antaa palautetta tai kertoa ajatuksiasi Families First -vanhempainryhmästä? Miten kehittäisit mallia?

Sähköinen kyselylomake lähetettiin sähköpostitse 1103 vanhemmalle heidän ryhmänsä päättyessä vuosina 2012–2014, ja sen täytti 550 vanhempaa (367 äitiä ja 183 isää). Kysely sisälsi 74 suljettua ja seitsemän avointa kysymystä, joista tässä analyysin kohteena olivat vanhempien käsityksiä koskevat avoimet kysymykset. Vanhemmat antoivat yhteensä 1584 vastausta, joista 888 sisälsi yhden tai useamman kuvauksen ryhmän hyödyistä. Jokainen maininta hyödystä luokiteltiin yhdeksi koodiksi. Analyysi keskittyi äitien (n = 805) ja isien (n = 297) koodeihin, yhteensä 1102 koodia.

Vaikka suurin osa vanhemmista osallistui vanhempainryhmään perheenä, heitä pyydettiin vastaamaan kyselyyn yksilöllisesti, jotta kunkin osallistujan henkilökohtainen näkökulma saatiin esiin. Vanhemmat antoivat yhteensä 1584 vastausta seitsemään avoimeen kysymykseen. Näistä vastauksista 888 sisälsi vähintään yhden kuvauksen vanhempainryhmän koetusta hyödystä. Yhtä hyötyä kuvaavaa mainintaa pidettiin tässä tutkimuksessa yhtenä koodina. Analyysi kohdistui äitien (n = 805) ja isien (n = 297) koodeihin, yhteensä N = 1102 koodia.

.

5.4.3 Tutkimuksen III mittarit

Prenatal Reflective Functioning Questionnaire (P-PRFQ: Pajulo ym., 2015**)**

Raskausajan mentalisaatiokyvyn mittaamisessa käytettiin P-PRFQ-lomaketta, jossa on 14 kysymystä. Alkuperäisen validointitutkimuksen pohjalta tässä tutkimuksessa käytettiin sekä asteikon kokonaissummaa että kolmea raskaudenaikaisen mentalisaatiokyvyn osa-aluetta tarkastelevaa summamuuttujaa: 1) mielentilojen läpinäkymättömyys (neljä kysymystä, jotka arvioivat kykyä ymmärtää, ettei lapsen mieleen voi suoraan nähdä, esim. ”Tulen aina tietämään miksi lapseni käyttäytyy siten kuin käyttäytyy”), 2) sikiövauvan mentalisointi (viisi kysymystä, jotka arvioivat kykyä pohtia sikiövauvaa ja suhdetta häneen, esim. ”Minusta tuntuu, että välillemme on jo muodostunut suhde”) ja 3) mielentilojen dynaaminen luonne (viisi kysymystä, jotka arvioivat kykyä ymmärtää, miten vanhemmaksi tuleminen muuttaa elämää, ja toisaalta uudelleen ymmärtää omaa lapsuutta ja omia vanhempia, esim. ”Nykyään pohdin paljon, mistä hetkistä tulen eniten nauttimaan vauvani kanssa”). Kaikkia kysymyksiä arvioitiin 7-portaisella Likert-tyyppisellä asteikolla (1 = vahvasti eri mieltä – 7 = täysin samaa mieltä). Kaikki vastaukset käännettiin osoittamaan samaan suuntaan, eli korkeampi pistemäärä merkitsee parempaa mentalisaatiokykyä. Indeksi kokonaissummapistemäärälle ja yksittäisille osa-alueille vaihtelee välillä 1–7. P-PRFQ:n summamuuttujien reliabiliteetti oli isillä α = .75 ja äideillä α = .76.

Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ-Fi: Pajulo ym., 2018)

Syntymän jälkeistä vanhemmuuden mentalisaatiokykyä arvioitiin Pajulon ja kollegojen (2018) kehittämällä 14 kysymyksen lomakkeella, josta laskettiin alkuperäiseen validointitutkimukseen pohjautuen sekä asteikon kokonaissumma että neljä mentalisaatiokyvyn osa-aluetta: 1) kiinnostus lapsen mielentiloja kohtaan (viisi kysymystä, esim. ”Olen usein utelias saamaan selville, miltä vauvastani tuntuu”), 2) lapsen mielentilojen läpinäkymättömyys (kolme kysymystä, esim. ”Lapseni voi reagoida tilanteeseen hyvin eri tavalla kuin kuvittelin”), 3) johdonmukainen päättely lapsen mielentiloista (kolme kysymystä, esim. ”Vihaan sitä kun lapseni itkee tai hakee huomiotani juuri silloin kun olen puhelimessa jonkun kanssa”) ja 4) epävarmuus lapsen mielentiloista (kolme kysymystä, esim. ”Tiedän aina miksi lapseni reagoi siten kuin reagoi”). Osa kysymyksistä arvioitiin 7-portaisella Likert-tyyppisellä asteikolla (1 = vahvasti eri mieltä – 7 = täysin samaa mieltä), osa toiseen suuntaan (1 = täysin samaa mieltä – 7 = täysin eri mieltä), ja osassa kysymyksissä keskimmäinen vastaus (4) oli optimaalisin vastausvaihtoehto (Pajulo ym., 2018). Kaikki vastaukset käännettiin ja/tai muunnettiin siten, että korkeampi pistemäärä merkitsee parempaa mentalisaatiokykyä. Käännettyjen/muunnettujen muuttujien indeksi kokonaissummapistemäärälle ja yksittäisille osa-alueille vaihtelee välillä 1–7. Koko PRFQ-Fi:n summamuuttujien reliabiliteetti vaihteli eri ikävaiheissa (3, 12 ja 24 kk) isillä α = .78–.85 ja äideillä α = .76–.80.

Swedish Parenthood Stress Questionnaire (SPSQ)

Tätä mittaria käytettiin sekä ensimmäisessä että kolmannessa osatutkimuksessa ja se on kuvattu tarkemmin yllä osatutkimuksessa I käytettyjen mittareiden kohdalla.

Edinburgh Depression Scale (EPDS: Cox ym., 1987)

Masennusoireiden mittaamiseen käytetyssä EPDS-lomakkeessa on 10 kysymystä, jotka arvioivat surullisuuden tunteita, pelkoja, syyllisyyttä, univaikeuksia ja itsetuhoisia ajatuksia edellisen viikon ajalta 4-portaisella Likert-tyyppisellä asteikolla 0 = ei ollenkaan – 3 = usein (esim. ”Olen tuntenut oloni surkeaksi ja onnettomaksi”). Katkaisuraja masennusoireilulle on 9 pistettä ja vakavammalle masennukselle 13 pistettä (Murray & Cox, 1990). Reliabiliteetti vaihteli eri ikävaiheissa (raskausaika, 3 ja 12 kk) isillä välillä α = .82–.87 ja äideillä α = .80–.85.

Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D: Radloff, 1977)

Kahden vuoden kohdalla käytettiin vanhemman masennusoireiden mittaamiseen 20:n kysymyksen CES-D-lomaketta (Radloff, 1977). CES-D-lomakkeessa tutkittava arvioi muun muassa depressiivistä mielialaa, syyllisyyden ja arvottomuuden tunteita, psykomotorista hitautta, ruokahalun vähenemistä ja univaikeuksia asteikolla nollasta kolmeen, miten usein kussakin väittämässä esitetty oire on esiintynyt viimeksi kuluneen viikon aikana, 0 = ei koskaan tai hyvin harvoin (< 1 päivänä), 1 = joskus (1–2 päivänä), 2 = melko usein (3–4 päivänä), 3 = usein tai lähes aina (5–7 päivänä). Mittarin osiot 4, 8, 12 ja 16 käännetään ennen summamuuttujan laskemista. Summamuuttuja lasketaan seuraavasti: vastattujen osioiden summa jaetaan vastattujen osioiden lukumäärällä, ja saatu luku kerrotaan luvulla 20. Mitä suurempi summapistemäärä (0–60) vastauksista muodostuu, sitä enemmän tutkittava kokee masennusoireita (Radloff, 1977). Vanhempia koskevissa aineistoissa pistemäärä 15 on toiminut masennusoireiden katkaisurajana (Breslau, 1985). Reliabiliteetti oli isillä $\alpha = .88$ ja äideillä $\alpha = .89$.

5.5 Aineiston analyysi

5.5.1 Tutkimuksen I aineiston analyysi

Kaikki ensimmäisen osatutkimuksen tilastolliset analyysit suoritettiin IBM SPSS Statistics -ohjelmistolla (versio 25). Ensimmäisenä vaiheena toteutettiin aineiston katoanalyysi käyttäen Studentin t-testiä tai khiin neliö -testiä sen mukaan, oliko tarkasteltava muuttuja jatkuva vai kategorinen. Tässä analyysissä verrattiin lähtötilanteessa (raskaudenaikana) osallistuneita niihin vanhempiin, jotka olivat mukana 12 ja 24 kuukauden seurantamittauksissa, sosioekonomisten taustamuuttujien, kuten iän, siviilisäädyn ja koulutustason, osalta.
Seuraavaksi tutkittiin äitien ja isien välisiä eroja näissä taustamuuttujissa käyttäen tarpeen mukaan Studentin t-testiä tai khiin neliö -testiä. Kuvailevien tilastojen avulla tarkasteltiin tutkimusmuuttujien jakaumaa, keskiarvoa ja keskihajontaa (SD), ja äitien ja isien väliset erot analysoitiin Studentin t-testillä.

Families First -tutkimuksen lähtötilanteeseen (raskaudenaikaiseen vaiheeseen) osallistui yhteensä 1 005 vanhempaa, joista 655 (65,6 %) oli äitejä ja 344 (34,4 %) isiä. Sekä 12 että 24 kuukauden seurantavaiheisiin osallistui 302 äitiä ja 75 isää. Kun näitä vanhempia, joilta oli saatavilla täydelliset tiedot molemmista tutkimusvaiheista, vertailtiin lähtötilanteessa niihin, jotka olivat keskeyttäneet osallistumisensa jossain vaiheessa, havaittiin tilastollisesti merkitseviä eroja äitien

iässä ($t(643)=2{,}449$, $p=.015$), parisuhdestatuksessa (avioliitto vs. avoliitto; $\chi2(2)=3{,}97$, $p=.019$ ja koulutustasossa ($\chi2(2)=8{,}727$, $p<.001$). Molempien tutkimusvaiheiden aineiston toimittaneet äidit olivat keskimäärin iäkkäämpiä, useammin naimisissa ja korkeasti koulutettuja. Isien osalta ikä ei poikennut merkitsevästi ($t(336)=1{,}764$, $p=.079$), mutta täydelliset tiedot toimittaneet isät olivat useammin naimisissa ($\chi2(1)=3{,}148$, $p=.045$) ja korkeammin koulutettuja ($\chi2(2)=3{,}267$, $p=.039$).

Tutkimuskysymysten tarkastelussa laskettiin ensin tutkimusmuuttujien väliset kaksimuuttujaiset korrelaatiot (Pearsonin r). Tämän jälkeen yleisen lineaarisen mallin (GLM) regressioanalyyseissä tutkittiin demografisten tekijöiden sekä vanhemmuuden stressin ja sosiaalisen tuen muuttujien yhteyttä lapsen sosioemotionaalisen kompetenssin ja sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin 12 ja 24 kuukauden iässä. Yhteensä suoritettiin kahdeksan GLM-regressiomallia.

GLM-malleissa käytettiin tutkimusmuuttujien standardoituja arvoja, ja stressimuuttujat käännettiin siten, että suurempi arvo kuvastaa vähäisempää stressiä. Näin ollen positiiviset yhdysvaikutukset voidaan tulkita stressiä suojaaviksi eli puskurivaikutusta ilmentäviksi.

Yleisen lineaarisen mallin General Linear Model, (GLM) regressioanalyysi valittiin menetelmäksi, koska se mahdollistaa useiden jatkuvien ja kategoristen ennustemuuttujien samanaikaisen tarkastelun sekä niiden itsenäisten ja yhdysvaikutusten arvioinnin lapsen sosioemotionaalisen kehityksen eri ulottuvuuksiin. GLM tarjoaa joustavan ja teoreettisesti perustellun lähestymistavan tutkimusasetelmiin, joissa pyritään hahmottamaan monitekijäisiä ilmiöitä, kuten vanhemmuuden stressin, sosiaalisen tuen ja demografisten tekijöiden yhteyksiä kehityksellisiin tulosmuuttujiin. Lisäksi menetelmä mahdollistaa standardoitujen muuttujien käytön, mikä helpottaa muuttujien välisten vaikutusten vertailua ja parantaa tulosten tulkittavuutta. Näistä syistä GLM-analyysiä on pidetty tarkoituksenmukaisena ja luotettavana työkaluna psykologisen ja kehityspsykologisen tutkimusdatan käsittelyssä (Field, 2018).

5.5.2 Tutkimuksen II aineiston analyysi

Toisen osatutkimuksen aineisto analysoitiin induktiivisella temaattisella analyysilla, jonka Braun ja Clarke (2006) ovat kuvanneet yksityiskohtaisesti. Analyysin luotettavuuden varmistamiseksi muut kirjoittajat tarkistivat aineiston koodauksen johdonmukaisuuden ja esiin nousevat teemat useaan otteeseen analyysiprosessin aikana. Lisäksi koko analyysin ajan järjestettiin vertaistapaamisia, joissa keskusteltiin koodauksesta ja muodostuvista teemoista tutkimusharhan vähentämiseksi (Padgett, 2008).

Yhteisten piirteiden tunnistamiseksi aineistosta kokonaisuutena analyysi suoritettiin eri kysymysten yli. Analyysi seurasi Braun ja Clarke'n (2006) esittämää kuusivaiheista etenemismallia, joka sisältää seuraavat vaiheet: aineistoon perehtyminen, alustavien koodien muodostaminen, teemojen etsiminen, teemojen tarkastelu, teemojen määrittely ja nimeäminen sekä raportin tuottaminen. Lisäksi tutkimuksessa noudatettiin Braun ja Clarke'n (2006) laatimaa 15-kohtaista tarkistuslistaa temaattisen analyysin laadun arvioimiseksi.

Toiseen tutkimuskysymykseen vastaamiseksi äitien ja isien koodit pidettiin erillään mahdollisten vastauserojen ja hyödyissä koettujen erojen tunnistamiseksi. Erot analysoitiin tarkastelemalla koodien sisältöä ja esiintymistiheyttä. Kuten Toerien ja Wilkinson (2004) ovat todenneet, vaikka frekvenssi ei välttämättä mittaa merkittävyyttä, se antaa viitteitä siitä, missä määrin tietty kokemus on yhteinen eri vastaajaryhmien kesken. Lisäksi äitien ja isien raportoimien keskeisten hyötyjen frekvenssierojen tilastollisen merkitsevyyden arvioimiseksi suoritettiin khiin neliö -testi.

Kolmatta tutkimuskysymystä tarkasteltiin teoreettisen viitekehyksen kautta, joka ohjasi kiinnittämään huomiota mentalisaatioon liittyviin kysymyksiin.

Koska tutkimus toteutettiin verkkopohjaisesti, vanhempien kuvaukset vanhempainryhmän hyödyistä voidaan tulkita heidän spontaaneiksi ja itsenäisiksi vastauksiksi avoimiin lomakkeella esitettyihin kysymyksiin. Tämän vuoksi vanhemman mentalisaatiokyvyn tasoa ei ollut mahdollista arvioida muodollisesti, mutta analyysin kohteena olivat vanhempien vastauksissa esiintyvät sisällöt ja viitteet mentalisaatiosta. Aineiston analyysissa käytettiin ohjeistuksena aiempaa tutkimusta vanhemmuuden mentalisaatiosta sekä vanhemman mentalisaatiokyvyn tutkimiseen käytettyjen menetelmien käsikirjoja (Fonagy ym., 1998; Slade ym., 2010).

5.5.3 Tutkimuksen III aineiston analyysi

Tutkimuksen III tilastolliset analyysit tehtiin SPSS 25- ja SPSS 26 -ohjelmilla. Ensin laskettiin isien ja äitien keskiarvot ja -hajonnat iän suhteen sekä prosentuaaliset osuudet parisuhdestatuksen suhteen, ja eroja verrattiin joko t-testillä (ikä) tai khiin neliöllä (parisuhdestatus). Isien ja äitien keskiarvot ja -hajonnat laskettiin koko PRFQ-Fi-mittarille eri tutkimusvaiheissa. Samoin laskettiin keskiarvot ja -hajonnat masennukselle ja stressille eri tutkimusvaiheissa. Isien ja äitien eroja verrattiin t-testillä.

Varsinaiset analyysit tehtiin käyttäen lineaarisia sekamalleja. Kokonaisuudessaan analysoitiin kolme mallia, joissa kaikissa vakioitiin vanhemman ikä ja parisuhdestatus. Ensimmäiseksi mallissa 1 tutkittiin, onko vanhemman sukupuolella muokkaavaa vaikutusta mentalisaatiokyvyssä

tapahtuvaan muutokseen. Tämän jälkeen mallissa 2 tutkittiin, muokkaako vanhemman stressin kokemus mallissa 1 havaittuja yhteyksiä, ja viimeiseksi mallissa 3 tarkasteltiin stressin sijasta masennuksen muokkaavaa vaikutusta. Kaikissa malleissa kiinteät vaikutukset määritettiin askeltavasti. Ensimmäisessä vaiheessa malliin lisättiin kiinnostuksen kohteena olevista muuttujista (mittausajankohta, vanhemman sukupuoli, vanhemman stressin kokemus tai vanhemman masentuneisuus) kaikki mahdolliset päävaikutukset ja yhdysvaikutukset. Mikäli tilastollisesti merkitseviä korkeamman kertaluokan yhdysvaikutuksia ei havaittu, poistettiin nämä lopullisesta mallista lähtien korkeamman kertaluokan yhdysvaikutuksesta. Mallien virhekovarianssirakenne määriteltiin Schwartzin bayesläisen informaatiokriteerin (BIC) perusteella. Kaikissa malleissa parhaiten aineistoon sopi virhekovarianssirakenteeksi niin sanottu satunnaisten vakioiden (random intercept) malli.

Taulukko 1 Taulukko 1. Tiivistelmä tutkimusasetelmasta, osallistujista, tavoitteista, mittareista ja aineiston analyysista kussakin osatutkimuksessa

Tutkimus	Tutkimusasetelma ja osallistujat	Tutkimustavoitteet	Mittarit	Aineiston analyysi
• Tutkimus 1	• Kvantitatiivinen poikkileikkaustutkimus • 302 äitiä • 75 isää • Kaksi aikapistettä: lapsen 12 kk ja 24 kk ikä	• Vanhemmuuden stressin ja vanhempien saaman sosiaalisen tuen yhteys lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen	• Vanhemmuuden stressi (SPSQ) • Sosiaalinen tuki • Lapsen sosioemotionaa-linen kehitys (Bitsea) ja (CBCL)	• GLM-regressioanalyysit
• Tutkimus 2	• Kvalitatiivinen tutkimus • 367 äitiä • 183 isää	• Vanhempien kokemat perheryhmäintervention hyödyt, erot isien ja äitien kokemissa hyödyissä ja viitteet mentalisaatiosta	• Kyselylomake vanhemmille	• Induktiivinen temaattinen analyysi • Khiin neliö -testi isien ja äitien kokeman määrällisen eron testaamiseksi
• Tutkimus 3	• Pitkittäistutkimus neljässä aikapisteessä • 658 äitiä • 358 isää • Neljä aikapistettä: raskauden aikana, lapsen 3 kk, 12 kk ja 24 kk ikä	• Isien ja äitien mentalisaatiokyvyn pysyvyys, muutokset ja yhteydet vanhemmuuden stressiin, masennukseen, vanhemman ikään ja parisuhdestatukseen	• Vanhemman mentalisaatiokyky (P-PRFQ, PRFQ-Fi) • Vanhemmuuden stressi (SPSQ) • Vanhemman masennus (EPDS, CES-D)	• Lineaariset sekamallit (LMM)

6 Tulokset

Väitöstutkimukseen lukeutuvat kolme osatutkimusta tarkastelevat ensimmäisen lapsensa saaneiden isien ja äitien hyvinvoinnin ja tuen eri näkökulmia vastatakseen tutkimuksessa asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Osatutkimuksessa yksi tutkittiin ensimmäisen lapsensa saaneiden isien ja äitien vanhemmuuden stressin ja heidän saamansa sosiaalisen tuen yhteyttä 12 ja 24 kuukauden ikäisen lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Osatutkimuksessa kaksi keskityttiin tarkastelemaan isien ja äitien raportoimia hyötyjä mentalisaatioon perustuvasta Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmäinterventiosta. Osatutkimuksessa kolme tarkastelu kohdentui isien ja äitien mentalisaatiokyvyn pysyvyyteen ja muutoksiin raskauden ajalta lapsen toiseen ikävuoteen saakka sekä yhteyksiin vanhemmuudessa koettuun stressiin ja masennukseen

6.1 Tutkimuksen I tulokset

Tutkimuksen I päätavoitteina oli tutkia vanhemmuudessa koetun stressin ja vanhempien saaman sosiaalisen tuen yhteyttä yksi- ja kaksivuotiaan lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen.

Yleisiä lineaarisia malleja (GLM) käytettiin analysoitaessa, olivatko vanhemmuuden stressi ja kolme sosiaalisen tuen muotoa (läheisiltä, lähiyhteisöltä ja medialta saatu tuki) yhteydessä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin ja sosioemotionaaliseen kompetenssiin 12 kuukauden iässä sekä lapsen internalisoiviin ja eksternalisoiviin ongelmiin 24 kuukauden iässä. Malleihin sisällytettiin vanhemmuuden stressin ja sosiaalisen tuen kolmen muodon väliset yhdysvaikutustermit ja demografiset muuttujat (äidin ja isän ikä, koulutustaso, parisuhdestatus sekä lapsen sukupuoli) huomioitiin taustamuuttujina. Tässä väitöstutkimuksen yhteenvedon tulososassa Tutkimuksen I keskeisiä tuloksia raportoidaan sekä sanallisesti että kahdessa kokoavassa taulukossa (taulukko 2. ja taulukko 3.).

Äitien osalta 12 kuukauden iässä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmien selitysaste oli 19 %. Tilastollisesti merkitseviä päävaikutuksia havaittiin äidin iän ($p = .046$) ja vanhemmuuden stressin ($p < .001$) osalta: nuoremmat ja enemmän stressiä kokevat äidit raportoivat enemmän lapsen sosioemotionaalisen

kehityksen ongelmia. Median välityksellä saadun sosiaalisen tuen päävaikutus ($p = .029$) osoitti, että runsaammin tällaista tukea raportoineet äidit raportoivat myös enemmän lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmia. Kuitenkin vanhemmuuden stressin ja medialta saadun sosiaalisen tuen välinen yhdysvaikutus oli merkitsevä ($p = .027$): äidit, jotka kokivat vähäisempiä stressitasoja ja enemmän medialta saatua sosiaalista tukea, raportoivat vähemmän lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmia. Isien kohdalla selitysaste lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmien osalta 12 kuukauden iässä oli 18 %. Merkitseviä päävaikutuksia havaittiin iässä ($p = .04$) ja vanhemmuuden stressissä ($p = .01$). Tulokset siis osoittivat, että sekä äitien että isien osalta nuorempi ikä ja suurempi stressi olivat yhteydessä vanhempien raportoimiin lisääntyneisiin sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin lapsen ollessa 12 kuukauden ikäinen.

Tutkittaessa vanhemmuuden stressin yhteyttä lapsen sosioemotionaaliseen kompetenssiin 12 kuukauden aikapisteessä, GLM analyysit osoittivat, että vanhemmuuden stressin päävaikutus oli tilastollisesti merkitsevä sekä äideillä ($p = .04$) että isillä ($p = .004$). Äitien kohdalla lapsen sosioemotionaalisen kompetenssin selitysaste 12 kuukauden iässä oli 11 %. Vanhemmuuden stressin lisäksi lapsen sukupuolen päävaikutus oli merkitsevä ($p < .001$): äidit raportoivat poikien sosioemotionaalisen kompetenssin olevan tyttöjä heikomman. Lähiyhteisön sosiaalisen tuen päävaikutus ($p = .018$) osoitti, että runsaammin tällaista sosiaalista tukea raportoineet äidit kuvasivat lapsensa kompetenssin matalammaksi. Vanhemmuuden stressin ja lähiyhteisön välinen yhdysvaikutus oli kuitenkin tilastollisesti merkitsevä ($p = .02$), mikä viittaa siihen, että vähäisemmän stressin ja suuremman lähiympäristön tuen yhteydessä lapsen kompetenssi arvioitiin korkeammaksi. Isien osalta selitysaste oli 21 %, ja vanhemmuuden stressin lisäksi merkitsevä päävaikutus havaittiin isän iässä ($p = .026$): vanhemmat isät raportoivat lapsillaan korkeampaa sosioemotionaalista kompetenssia.

Lapsen internalisoivia ja eksternalisoivia ongelmia 24 kuukauden iässä tarkasteltiin kahden GLM-mallin avulla. Näissä huomioitiin myös vanhemmuuden stressin ja kolmen sosiaalisen tuen muodon väliset yhdysvaikutukset.

Internalisoivien ongelmien selitysaste oli 8 % äitien ja 11 % isien osalta. Merkitseviä päävaikutuksia havaittiin vanhemmuuden stressissä sekä äideillä ($p <. 001$) että isillä ($p = .02$): suurempi stressi oli yhteydessä lapsen lisääntyneisiin internalisoiviin ongelmiin.

Äideillä eksternalisoivien ongelmien selitysaste lapsen 24 kuukauden iässä oli 12 %. Korkeampi vanhemmuuden stressi oli yhteydessä lapsen lisääntyneisiin eksternalisoiviin ongelmiin ($p < .001$). Myös lapsen sukupuolella oli merkittävä päävaikutus ($p =. 010$): poikien äidit raportoivat enemmän eksternalisoivia

ongelmia kuin tyttöjen äidit. Lisäksi läheisiltä saatu sosiaalinen tuki oli niin ikään merkitsevästi yhteydessä äitien raportoimiin lisääntyneisiin eksternalisoiviin ongelmiin (p = .03). Isiä tutkittaessa millään tutkituista muuttujista ei havaittu merkitseviä yhteyksiä lasten eksternalisoiviin ongelmiin.

Taulukko 2 Tutkimus I, äitien GLM-mallien tulosten kokoava taulukko

Taulukoissa esitetään regressiokertoimet (B). Sulkeissa on vaikutuskoko (η^2).
Merkitsevyys: * p < .05, ** p < .01, *** p < .001.

Selittävä muuttuja	**12 kk sos.em. kehityksen ongelmat**	**12 kk sos.em. kompetenssi**	**24 kk internalisoivat ongelmat**	**24 kk eksternalisoivat ongelmat**
Äidin ikä	**-0.02 (.01)***	-0.01 (.07)	-0.09 (.11)	-0.16 (.01)
Koulutus	-0.10 (.002)	0.14 (.04)	0.85 (.01)	0.39 (.00)
Parisuhdestatus	-0.17 (.008)	-0.07 (.00)	-0.71 (.01)	-1.53 (.01)
Lapsen sukupuoli	0.10 (.003)	**-0.41 (.05)*****	0.26 (.01)	**2.54 (.02)***
Vanhemmuusstressi	**-0.93(.184)*****	**0.25 (.02)***	**-0.27 (.06)*****	**-5.57 (.10)*****
Läheisten tuki	0.70 (.013)	0.06 (.00)	3.19 (.01)	**6.57 (.16)***
Lähiyhteisön tuki	-0.57 (.006)	**-1.09 (.02)***	-0.59 (.00)	0.48 (.00)
Medialta saatu tuki	**0.81 (.017)***	0.21 (.00)	1.35 (.00)	-2.62 (.00)
Stressi × läheisten tuki	-0.19 (.011)	0.04 (.00)	-0.97 (.01)	-1.70 (.01)
Stressi × lähiyhteisön tuki	0.17 (.007)	**0.30 (.02)***	0.06 (.00)	-0.19 (.00)
Stressi × mediatuki	**-0.22 (.017)***	-0.04 (.00)	-0.23 (.00)	0.88 (.00)
Adj. R^2	**.19**	**.11**	**.08**	**.12**

Taulukko 3 Tutkimus I, isien GLM -mallien tulosten kokoava taulukko

Taulukoissa esitetään regressiokertoimet (B). Sulkeissa on vaikutuskoko (η^2).
Merkitsevyys: * p < .05, ** p < .01, *** p < .001.

Selittävä muuttuja	**12 kk sos.em. kehitykset ongelmat**	**12 kk sos.em. kompetenssi**	**24 kk internalisoivat ongelmat**	**24 kk eksternalisoivat ongelmat**
Isän ikä	**-0.06 (.07)***	**-0.06 (.08)***	-0.19 (.02)	-0.41 (.04)
Koulutus	0.32 (.02)	0.26 (.01)	1.76 (.02)	-0.70 (.00)
Parisuhdestatus	-0.21 (.01)	-0.02 (.00)	1.45 (.01)	0.24 (.00)

Lapsen sukupuoli	0.04 (.00)	-0.51 (.06)	-0.24 (.00)	2.88 (.03)
Vanhemmuusstressi	**-0.71 (.09)***	**0.75 (.11)****	**-3.61 (.08)***	-3.16 (.03)
Läheisten tuki	-2.21 (.05)	2.23 (.05)	12.53 (.05)	18.60 (.04)
Lähiyhteisön tuki	1.93 (.05)	-0.31 (.00)	-4.77 (.01)	-6.83 (.01)
Mediata saatu tuki	-1.70 (.04)	-0.59 (.01)	-9.21 (.03)	-9.07 (.01)
Stressi × läheisten tuki	0.53 (.04)	-0.54 (.04)	-3.23 (.04)	-5.10 (.04)
Stressi × lähiyhteisön tuki	0.00 (.04)	0.00 (.00)	1.33 (.01)	1.72 (.01)
Stressi × mediatuki	0.45 (.04)	0.27 (.02)	2.53 (.03)	3.02 (.16)
Adj. R^2	**.18**	**.21**	**.11**	**.13**

6.2 Tutkimuksen II tulokset

Tässä osatutkimuksessa tavoitteena oli tutkia isien ja äitien kokemia hyötyjä mentalisaatioon perustuvaan Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmään osallistumisesta, eroja isien ja äitien kokemissa hyödyissä sekä niissä ilmenevissä viitteistä mentalisaatiosta.

Aineiston analyysissä nousi esiin neljä pääluokkaa vanhempien raportoimista Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmään osallistumisen hyödyistä: 1. Vertaistuki (Peer support), 2. Vauvan ymmärtäminen (Understanding of the baby), 3. Ymmärrys itsestä vanhempana sekä vanhemman ja lapsen välisestä suhteesta (Insights into self as parent and parent-child interaction) ja 4. Perheen osallistuminen (Family involvement).

Aineistoa analysoitaessa äitien ja isien vastaukset pidettiin erillään, jotta voitiin tutkia sukupuolieroja isien ja äitien kokemissa perheryhmän hyödyissä. Sisällöllisiä eroja vanhempien vastauksissa ei havaittu, mutta määrälliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä: äidit (n = 710) ja isät (n = 265) erosivat raportoimiensa hyötyjen jakaumassa, $X^2(3) = 31{,}42$ ($p < .001$).

Äideille eniten mainittu hyöty oli Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmästä saatu vertaistuki. Lähes 40 % äitien vastauksista, joissa oli hyödyn kuvaus (n = 318) sijoittui tähän luokkaan. Myös isien kuvaamissa hyödyissä korostui vertaistuki. Heidän vastauksistaan (n = 89) 30 % sijoittui tähän luokkaan. Vanhemmat pitivät kokemusten ja ajatusten jakamista sekä tunteiden normalisoimista tärkeänä. Mentalisaation näkökulmasta tämä ilmeni vastauksina, joissa vanhemmat kokivat ajatusten ja tunteiden jakamisen helpottavana ja

tunnistivat erilaisia näkökulmia sekä toivat esille, että vauvaan liittyvien vahvojen ja vaikeiden tunteiden ryhmässä tapahtuva normalisointi oli helpottavaa.

Tutkimusaineistossa nousut toinen pääluokka oli vauvan ymmärtämisen lisääntyminen. Tämä oli isien eniten mainitsema hyöty (n = 97) 32,7 %, kun taas äideillä tähän luokkaan kuuluvien vastausten (n = 138) osuus oli 17,1 %. Vanhemmat raportoivat, että ryhmään osallistuminen auttoi heitä tulkitsemaan vauvan käyttäytymistä ja herätti uteliaisuutta pohtia, mitä vauva mahtaa ajatella, tuntea tai tarvita eri tilanteissa. Tutkimusaineisto viittasi ryhmään osallistumisen lisänneen vanhempien motivaatiota ja kykyä nähdä asioita vauvan näkökulmasta.

Kolmas aineistosta noussut hyöty oli syventynyt ymmärrys itsestä vanhempana. Isien vastauksista (n = 63) 21,1 % ja äitien vastauksista (n = 201) 24,8 % sijoittuivat tähän pääluokkaan. Vanhemmat raportoivat syventynyttä ymmärrystä omasta käyttäytymisestä, ajattelumalleista ja tunteista sekä heidän käyttäytymisestään ja suhteestaan vauvaan. Erityisen vanhemmat mainitsivat avovastauksissaan sen, että kaikkein merkittävintä oli keskustella stressaavista ja haastavista tunteista ja tilanteista vauvan kanssa. Tähän luokkaan liittyvissä hyötyvastauksissa viitteet mentalisaatioon ilmenivät vanhempien kykynä tarkastella sekä omaa että vauvan kokemusta ja suhdettaan vauvaan. Vanhemmat raportoivat alkaneensa ajatella enemmän ja ymmärtävänsä syvemmin omaa ajatteluaan, tunteitaan ja käyttäytymistään. Aineistossa oli myös vanhempien kuvaamia esimerkkejä tilanteista, joissa he ryhmään osallistumisen jälkeen ajattelivat selkeämmin, käyttäytyivät rauhallisemmin tai muilla tavoin säätelivät itseään paremmin olleessaan vauvan kanssa.

Neljäs aineistosta noussut päähyöty oli perheen osallistuminen (Family Involvement), johon liittyvät vanhempien vastaukset koskivat perhettä, puolisoa tai parisuhdetta. Siihen liittyviä vastauksia löytyi (n = 16) 5,4 % isien ja (n = 53) 6,6 % äitien raportoimissa hyödyissä. Useat vanhemmat kuvasivat ryhmän olleen ensimmäinen koko perheen yhteinen harrastus. Tähän päähyötyyn liittyvät viitteet mentalisaatiosta sisälsi vanhempien vastauksia, joissa he kertoivat kiinnostuneensa enemmän puolisonsa näkökulmasta ja moni vanhemmista kuvasi olevansa motivoituneempi miettimään omaa perhettään.

6.3 Tutkimuksen III tulokset

Tutkimuksen III tavoitteena oli tutkia isien ja äitien mentalisaatiokyvyn pysyvyyttä, muutoksia ja yhteyksiä vanhemmuudessa koettuun stressiin ja masennukseen sekä vanhemman ikään ja parisuhdestatukseen raskauden aikana sekä lapsen ollessa kolmen kuukauden ja yhden sekä kahden vuoden iässä.

Tutkimuksen III tulokset (ks. myös kokoava taulukko 4.) osoittavat äitien saaneen isiä korkeampia pisteitä raskausajan mentalisaatiokyvyssä. Myös raskaudenaikaisen masennusoireilun suhteen äidit saivat korkeampia arvoja kuin isät. Lisäksi tulokset osoittavat äitien saaneen korkeampia pisteitä mentalisaatiokyvyssä kolmen kuukauden kohdalla. Myös masennusoireilu oli systemaattisesti korkeammalla tasolla äideillä. Stressin suhteen äidit raportoivat isiä korkeampia arvoja kolmen kuukauden ja kahden vuoden iässä. Lineaaristen sekamallien perusteella sukupuolen ja mittausajankohdan välillä havaittiin tilastollisesti merkitsevä yhdysvaikutus [$F(3,1813) = 8.71$, $p < 0.001$]. Lisäksi mittausajankohdan päävaikutus [$F(3, 1808) = 756.01$, $p < 0.001$] ja sukupuolen päävaikutus [$F(1,491) = 19.61$, $p < 0.001$] olivat tilastollisesti merkitseviä. Näin ollen tulokset osoittivat, että isien mentalisaatiokyky oli ennen syntymää tilastollisesti merkitsevästi matalampi kuin äideillä ($p < 0.001$). Tarkasteltaessa syntymän jälkeistä kolmen kuukauden seurantaa molemmilla vanhemmilla mentalisaatiokyky oli keskimäärin noussut verrattuna tilanteeseen ennen syntymää ($p < 0.001$). Äitien ja isien ero kuitenkin hävisi 12 ja 24 kuukauden seurannoissa eikä näissä ollut enää tilastollisesti merkitsevää eroa ($p > 0.05$).

Tutkittaessa, muokkaako vanhempien kokema stressi edellä kuvattua yhteyttä, havaittiin, ettei mittausajankohdan, sukupuolen ja koetun stressin välillä ollut tilastollisesti merkitsevää kolminkertaista yhdysvaikutusta [$F(2, 1103) = 1.91$, $p = 0.15$]. Kuitenkin mittausajankohdan ja stressin välinen yhdysvaikutus oli tilastollisesti merkitsevä [$F(2, 1101) = 9.83$ $p < 0.001$], kuten myös sukupuolen ja koetun stressin välinen yhdysvaikutus [$F(1,1022) = 4.11$, $p = 0.04$], joskin tämä oli efektiltään heikompi. Koska tutkimuksessa ei ollut mitattu vanhemmuuden stressiä ennen lapsen syntymää (mallissa oli mukana ainoastaan kolme raskauden jälkeistä aikapistettä), ei tässä analyysissä havaittu vanhemman sukupuolen ja mittausajankohdan välistä yhdysvaikutusta [$F(2, 1106) = 0.86$, $p = 0.43$] eikä sukupuolen päävaikutusta [$F(1,967) = 0.97$, $p = 0.32$], jotka mallissa 1 aiheutuivat pääosin sukupuolieroista raskauden aikana ja mentalisaatiokyvyn muutoksesta syntymän jälkeen. Mittausajankohdan päävaikutus [$F(2,1103) = 12.36$, $p < 0.001$] ja stressin päävaikutus [$F(1,1443) = 23.75$, $p < 0.001$] olivat tilastollisesti merkitseviä. Lopullinen tulosten tulkinta tehtiin mallilla, josta oli poistettu tilastollisesti ei merkitsevä kolminkertainen yhdysvaikutus. Kuten oletettua, tämän poistaminen ei vaikuttanut muiden efektien tulkintaan tai tilastolliseen merkitsevyyteen. Tulosten perusteella vanhemmuuden stressi oli yhteydessä matalampaan mentalisaatiokykyyn. Ajan kuluessa stressin ja mentalisaatiokyvyn välinen yhteys heikkeni merkitsevästi. Isillä yhteyden heikentyminen on tilastollisesti merkitsevästi vähäisempää kuin äideillä. Mallin kiinteiden vaikutusten selitysosuus oli kuitenkin malliin 1 verrattuna pienempi ($R2 = 0.056$), koska raskaudenaikaista seurantapistettä ei ollut stressin osalta käytettävissä.

Kolmannen mallin tulosten perusteella masennusoireilla ei havaittu tilastollisesti merkitsevää kolminkertaista yhdysvaikutusta sukupuolen ja mittausajankohdan välillä. Myöskään yksikään kaksinkertainen yhdysvaikutus tai masentuneisuuden päävaikutus ei ollut tilastollisesti merkitsevä.

Taulukko 4 Kokoavat taulukko Tutkimus III, vanhemman reflektiivinen kyky ja hyvinvointi: yhdysvaikutukset

Taulukoissa esitetään regressiokertoimet (B) ja standardoidut regressiokertoimet (β).
Merkitsevyys: * p < .05, ** p < .01, *** p < .001.

Selittävät muuttujat	Malli 1 B (β)	Malli 2 B (β)	Malli 3 B (β)
Vanhemman ikä	**−0.01 (−0.04)***	0.00 (0.03)	−0.01 (−0.04)
Parisuhdestatus			
Avoliitto	0.06 (0.07)	0.13 (0.27)	0.04 (0.05)
Naimisissa	0.12 (0.15)	0.20 (0.41)	0.10 (0.13)
Vanhemman sukup.			
Mies	**−0.34 (−0.41)*****	0.07 (−0.34)	**−0.32 (−0.40)*****
Aika			
3 kk	**1.12 (1.38)*****		**1.12 (1.40)*****
12 kk	**1.04 (1.29)*****	**−0.29 (−0.10)****	**1.05 (1.31)*****
24 kk	**0.96 (1.19)*****	**−0.53 (−0.27)*****	**0.97 (1.21)*****
Masennus			
Masennusoireita			−0.02 (−0.03)
Isä × 3 kk	**0.17 (0.21)****		**0.15 (0.19)***
Isä × 12 kk	**0.28 (0.35)*****		**0.26 (0.33)*****
Isä × 24 kk	**0.29 (0.36)*****		**0.27 (0.34)****
Stressi		**−0.18 (−0.19)*****	
Isä × stressi		−0.10 (−0.11)	
12 kk × stressi		**0.10 (0.11)***	
24 kk × stressi		**0.17 (0.18)*****	
Marginaalinen R^2 / ehdollinen R^2	0.454 / 0.614	0.056 / 0.551	0.449 / 0.613

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

6.4 Tulosten yhteenveto

Kolmen osatutkimuksen tulokset muodostavat kokonaisuuden, jossa tarkastellaan vanhemmuuden stressiin ja masennukseen, sosiaaliseen tukeen ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen sekä perheryhmäinterventioon osallistumiseen ja mentalisaatiokykyyn liittyviä tekijöitä. Ensimmäinen osatutkimus osoitti johdonmukaisesti, että isien ja äitien kokema suurempi stressi oli yhteydessä heidän raportoimiinsa lisääntyneisiin lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin lapsen ollessa sekä 12 että 24 kuukauden iässä ja heikompaan sosioemotionaaliseen kompetenssiin. Myös sosiaalisen tuen eri muodot, isien ikä ja lapsen sukupuoli olivat tässä yhteydessä merkityksellisiä. Sosiaalinen tuki oli yhteydessä vanhemmuuden stressin kanssa siten, että matalan stressin ja runsaan tuen yhdistelmä oli yhteydessä suotuisampaan lapsen kehitykseen. Nuoremmat vanhemmat raportoivat enemmän lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmia ja nuoremmat isät raportoivat lapsen sosioemotionaalista kompetenssia vähäisemmäksi kuin vanhemmat isät. Sen sijaan poikien äidit kuvasivat poikien sosioemotionaalista kompetenssia tyttöjä heikommaksi ja raportoivat pojilla olevan enemmän eksternalisoivia käyttäytymisen ongelmia.

Tulosten perusteella sosiaalinen tuki ei kuitenkaan näyttäytynyt yksiselitteisesti suojaavana tekijänä, vaan sen suojaava yhteys lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin ja sosioemotionaaliseen kompetenssiin näyttäytyi erityisesti yhdysvaikutuksena stressin kanssa. Esimerkiksi median kautta tai lähiympäristöstä saatu runsaampi tuki yksinään tarkasteluna oli joissakin malleissa suoraan yhteydessä lisääntyneisiin lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin tai lapsen matalampaan sosioemotionaaliseen kompetenssiin, mutta vanhemmuuden stressin kanssa tarkasteltuna juuri vähäisemmän stressin ja runsaamman tuen yhdistelmä oli yhteydessä lapsen suotuisampaan sosioemotionaaliseen kehitykseen.

Toinen osatutkimus täydentää tulosten kokonaisuutta tarkastelemalla mentalisaatioteoriaan perustuvan Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmän koettuja hyötyjä vanhempien näkökulmasta. Vanhempien raportoimat vanhemmuusintervention hyödyt, jotka sijoittuivat neljään pääluokkaan (vertaistuki, vauvan ymmärtäminen, oman vanhemmuuden ja vanhemman ja lapsen suhteen ymmärtäminen ja perheen osallisuus) konkretisoivat, millaisin tavoin strukturoitu ryhmäinterventio voi tukea ensimmäisen lapsensa saaneita isiä ja äitejä sekä vastata ensimmäisessä osatutkimuksessa esiin nousseeseen vanhemmuuden stressiin ja tuen tarpeeseen. Vertaistuki ja kokemusten jakaminen näyttäytyivät vanhempien kuvauksissa keinona normalisoida vanhemmuuteen liittyviä vaikeita tunteita ja ryhmästä sai uusia näkökulmia omaan vanhemmuuteen ja lapsen käyttäytymisen ymmärtämiseen.

Toisen osatutkimuksen tulokset korostavat erityisesti vauvan ymmärtämisen ja vanhemman oman mielen sekä vanhemman ja lapsen välisen suhteen tarkastelun

lisääntymistä perheryhmäintervention keskeisinä hyötyinä. Ensimmäisen osatutkimuksen tavoin, myös tässä tutkimuksessa tulosten osalta nousi esiin isien ja äitien välisiä yhtäläisyyksiä ja eroja. Isille vauvan ymmärtäminen paremmin oli eniten mainittu hyöty, äitien vastauksissa sen sijaan korostui eniten vertaistuki. Vanhemmat kuvasivat ryhmän lisänneen uteliaisuutta pohtia vauvan ajatuksia, tunteita ja tarpeita sekä auttaneen tunnistamaan ja säätelemään omia tunteitaan ja käyttäytymistään vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa. Tämän voi tulkita heijastavan isien ja äitien mentalisaatiokyvyn vahvistumista.

Kolmas osatutkimus tarkastelee samaa ilmiökokonaisuutta pitkittäisesti liittäen vanhemman mentalisaatiokyvyn kehityksen sen yhteyksiin vanhemmuuden stressiin ja masennusoireisiin. Tulokset osoittivat, että äitien mentalisaatiokyky oli raskauden aikana ja kolmen kuukauden kohdalla korkeampi kuin isien ja myös masennusoireilu ja stressi olivat äideillä korkeammalla tasolla. Syntymän jälkeisen ajan myötä sekä äitien että isien mentalisaatiokyky keskimäärin vahvistui, ja 12 ja 24 kuukauden seurannoissa sukupuolten välinen ero mentalisaatiokyvyssä ei ollut enää tilastollisesti merkitsevä. Tämä tuo kuvaan kehityksellisen ulottuvuuden: vanhemmaksi tulemisen ja varhaisen vanhemmuuden aikana mentalisaatiokyky näyttäytyy myös muovautuvana, eikä isien lähtötilanteessa matalampi taso tarkoita pysyvää eroa äiteihin verrattuna.

Kolmannen osatutkimuksen tulokset tarkentavat myös mentalisaatiokyvyn ja koetun stressin välistä yhteyttä. Vanhemmuudessa koettu korkeampi stressi oli yhteydessä matalampaan mentalisaatiokykyyn. Ajan kuluessa stressin ja mentalisaatiokyvyn välinen yhteys heikkeni. Isillä tämä negatiivisen yhteyden heikentyminen oli tilastollisesti merkitsevästi vähäisempää kuin äideillä. Masennusoireiden osalta kolmanteen malliin perustuvat tulokset osoittivat, ettei masentuneisuudella ollut tilastollisesti merkitsevää vaikutusta mentalisaatiokyvyn kehityksessä.

Yhdessä tarkasteltuna osatutkimukset piirtävät kokonaiskuvan, jossa vanhemman kokema stressi, sosiaalinen tuki, osallistuminen mentalisaatioteoriaan perustuvaan Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmäinterventioon sekä mentalisaatiokyvyn kehitys ovat yhteydessä toisiinsa. Ensimmäinen osatutkimus osoittaa, että korkea vanhemmuuden stressi on systemaattisesti yhteydessä lapsen heikompaan sosioemotionaaliseen kehitykseen. Toinen osatutkimus kuvaa perheryhmäintervention tarjoamia hyötyjä vanhempien raportoimina: vertaistuki, vauvan ymmärtäminen, oman vanhemmuuden ja vanhemman ja lapsen suhteen ymmärtäminen sekä perheen osallistuminen. Kolmas osatutkimus vahvistaa mentalisaatiokyvyn kehittyvän raskausajalta lapsen syntymän jälkeiseen vaiheeseen ja olevan sitten pysyvää lapsen toiseen ikävuoteen saakka. Isien ja äitien erot tasoittuivat ja mentalisaatiokyvyn yhteys stressiin heikkeni, ilman masennusoireiden merkitsevää roolia.

7 Pohdinta ja johtopäätökset

Tässä luvussa tarkastellaan väitöstutkimuksen tuloksiin pohjautuvia keskeisiä johtopäätöksiä. Yhdessä tarkasteltuna osatutkimukset muodostavat kokonaiskuvan, jossa ensimmäisen lapsensa saaneiden isien ja äitien kokema vanhemmuuden stressi, saama sosiaalinen tuki, osallistuminen mentalisaatioteoriaan perustuvaan perheryhmäinterventioon sekä vanhempien mentalisaatiokyky kytkeytyvät varhaiseen vanhemmuuteen ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen.

7.1 Vanhemmuudessa koetun stressin ja sosiaalisen tuen yhteys lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen 12 kk ja 24 kk iässä

Tämän väitöstutkimuksen päätavoitteena oli tutkia vanhemmuudessa koetun stressin yhteyttä yksi- ja kaksivuotiaan lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Tutkimuksessa tarkasteltiin isien ja äitien kokeman vanhemmuuden stressin yhteyttä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin sekä sosioemotionaaliseen kompetenssiin 12 kuukauden iässä sekä lapsen internalisoiviin ja eksternalisoiviin ongelmiin 24 kuukauden iässä.

Päätulokset osoittivat, että vanhemmuusstressi oli merkitsevästi yhteydessä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen ja käyttäytymiseen liittyviin haasteisiin 12 kuukauden iässä sekä äitien että isien raportoimana. Lisäksi äitien kohdalla stressi oli yhteydessä heikompaan lapsen sosioemotionaaliseen kompetenssiin. Tämä on linjassa aiempien tutkimusten (Ribas ym., 2024; Fallucco ym., 2016) kanssa, joissa vanhemmuuden stressi tunnistettiin riskitekijäksi lapsen käyttäytymisen ja tunne-elämän ongelmille. Lisäksi tulokset ovat yhteneviä suomalaisen tutkimuksen (Haapsamo ym., 2013) kanssa, jossa havaittiin, että äidit, jotka raportoivat korkeampia stressitasoja lapsen ensimmäisten kahdeksan kuukauden aikana, raportoivat myös enemmän lasten tunne-elämään ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia 18 ja 36 kuukauden seurantamittauksissa. Myös tuoreissa suomalaisissa tutkimuksissa on havaittu samansuuntaisia tuloksia: isien vanhemmuuden stressi vauvan kolmen kuukauden iässä oli yhteydessä lapsen ongelmiin kahden vuoden iässä (Challacombe ym., 2022) ja

äidin raskaudenaikainen mielenterveys oli yhteydessä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen pitkäaikaisesti (Korja ym., 2024).

Myös toisessa aikapisteessä, lapsen 24 kuukauden iässä, sekä äitien että isien kokema stressi oli merkitsevästi yhteydessä lapsen internalisoiviin ongelmiin. Östberg ja Hagekull (2013) toteavat, että olemassa oleva tieto internalisoivista ongelmista on vähemmän vakiintunutta verrattuna tietoon eksternalisoivista ongelmista. Tämä väitöstutkimus täydentää olemassa olevaa tutkimusta tarjoamalla näyttöä ensikertaa vanhemmiksi tulevien isien ja äitien kokeman stressin ja lasten internalisoivien oireiden välisistä yhteyksistä.

Lisäksi äitien kohdalla stressi oli merkitsevästi yhteydessä lapsen eksternalisoiviin ongelmiin 24 kuukauden iässä. Vastaavasti Falluccon ym. (2016) tutkimuksessa lähes 25 % leikki-ikäisten lasten huoltajista raportoi vanhemmuuden stressiä. Aikaisemmassa tutkimuksessa on korostettu, että lapsen sosioemotionaaliset taidot tarvitsevat kehittyäkseen vakaita ja turvallisia hoivasuhteita (Palmer ym., 2018) ja lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen on tunnistettu olevan yhteydessä sekä internalisoiviin että eksternalisoiviin sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin (Martin ym., 2011). Lisäksi vanhemmuuden laadun on havaittu vaikuttavan lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen vauva-ajasta lapsen neljän vuoden ikään saakka (Schneider ym., 2022).

Väitöstutkimuksen päätavoitteena oli myös tutkia vanhempien saaman sosiaalisen tuen yhteyttä 12 ja 24 kuukauden ikäisen lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Tutkimuksessa tarkasteltiin kolmen sosiaalisen tuen muodon yhteyttä lapsen sosioemotionaaliseen kompetenssiin ja sosioemotionaaliseen kehitykseen ongelmiin 12 kuukauden iässä sekä lapsen internalisoiviin ja eksternalisoiviin ongelmiin 24 kuukauden iässä. Sosiaalisen tuen muodot olivat läheisiltä saatu sosiaalinen tuki, lähiyhteisön sosiaalinen tuki ja medialta saatu sosiaalinen tuki.

Tutkimus tuotti uutta tietoa sosiaalisen tuen yhteydestä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen lapsen kahden ensimmäisen elinvuoden aikana. Sekä pää- että yhdysvaikutuksia havaittiin vanhemmuuden stressin kanssa liittyen eri sosiaalisen tuen muotoihin. Nämä vaikutukset ilmenivät kuitenkin ainoastaan äitien kohdalla. Tulokset osoittivat, että äidit, jotka raportoivat saavansa enemmän sosiaalista tukea median kautta, raportoivat myös enemmän lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen liittyviä haasteita 12 kuukauden iässä. Vaikka mediasta saadun suuremman sosiaalisen tuen yhteys runsaampiin raportoituihin sosioemotionaalisen kehityksen haasteisiin on osin yllättävä, tulosta voidaan tulkita siten, että uudet äidit hakevat mediavälitteistä tukea etenkin tilanteissa, joissa he kokevat huolta lapsensa käyttäytymisestä. Lisäksi havaitsimme merkitsevän yhdysvaikutuksen vanhemmuuden stressin ja mediasta saadun sosiaalisen tuen välillä siten, että äidit, jotka raportoivat saavansa

enemmän mediapohjaista sosiaalista tukea ja kokivat vähemmän vanhemmuuden stressiä, raportoivat myös vähemmän lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen ja käyttäytymiseen liittyviä haasteita lapsen ollessa 12 kuukauden iässä.

Vaikka nämä tutkimustulokset heijastavat mediakäyttäytymistä 2010-luvulla, nämä havainnot voivat heijastaa digitaalisen ja mediaympäristön yhä korostuvaa roolia nykypäivänä ja korostavat verkosta saatavan sosiaalisen tuen hyötyjä erityisesti ensikertaa vanhemmiksi tuleville, jotka kohtaavat uuden ja usein hämmentävän elämäntilanteen vastasyntyneen kanssa. Suomessa suurin osa vanhemmista käyttää vanhempainvapaita yli vuoden, ja äidit käyttävät tyypillisesti pidemmän osuuden vanhempainvapaasta (Närvi ym., 2023), mikä saattaa rajoittaa kasvokkaista sosiaalista vuorovaikutusta kyseisenä ajanjaksona. Aikaisempi tutkimus on osoittanut, että verkosta saatava sosiaalinen tuki täydentää vanhempien tukiverkkoja ja liittyy myönteisesti vanhemmuuden pystyvyyden kokemukseen (Glatz ym., 2023; Onishi, 2024). Myös Price ja kollegat (2018) havaitsivat, että ensimmäisen lapsensa saaneet äidit toivoivat enemmän mahdollisuuksia sosiaaliseen vuorovaikutukseen muiden äitien kanssa voidakseen vaihtaa tietoa ja tukea sekä verkossa että kasvokkain. Tutkimus osoitti, että vertaistuki on äideille erittäin arvokasta, ja sosiaalinen media tarjoaa usein emotionaalista, tiedollista ja käytännöllistä tukea synnytyksen jälkeisenä aikana. Samansuuntaisesti myös tämän tutkimuksen tulokset korostavat, että yhteydet muihin vanhempiin ja tiedon saanti median kautta tarjoavat ensimmäisen lapsen synnyttyä merkittävän sosiaalisen tuen lähteen.

Samanaikaisesti tutkimukset korostavat, että sosiaalisen median ja verkon kautta saatu tuki on laadultaan vaihtelevaa, ja sen mahdollinen hyöty on yhteydessä muun muassa sisältöjen luonteeseen, vuorovaikutuksen vastavuoroisuuteen ja vanhemman omiin lähtökohtiin (Mertens ym., 2024; Hooper ym., 2022). Verkkoympäristöissä on runsaasti vanhemmuuteen liittyvää informaatiota, mutta se voi olla ristiriitaista, epäluotettavaa tai normatiivista tavalla, joka lisää epävarmuutta ja riittämättömyyden tunteita vanhemmilla, joita kulttuuriset odotukset kuormittavat vahvasti hyvän tai täydellisen vanhemman ihanteella. Sosiaalista mediaa koskevat analyysit ovat tuoneet esiin, että kuratoidut ja esteettisesti hiotut sisällöt vanhemmuudesta tuottavat helposti vertailuasetelmia, joissa oma arki ja vanhemmuus asettuvat epäedulliseen valoon ja muut vanhemmat näyttäytyvät hyvin suoriutuvina ja jaksavina. Sosiaalisen median kautta välittyvät idealisoidut ja normatiivisesti latautuneet kuvaukset vanhemmuudesta vahvistavat sosiaalista vertailua, mikä on yhteydessä heikompaan koettuun hyvinvointiin ja lisääntyneeseen psyykkiseen kuormitukseen (Glatz ym., 2023; Tate, 2023). Sosiaalinen media saattaa vahvistaa myyttiä täydellisestä äitiydestä tai isyydestä ja pahimmillaan lisätä isien ja äitien vanhemmuuden stressiä. Näin ollen medialta saadun sosiaalisen tuen vaikutuksen vanhemman hyvinvointiin ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen voidaan

olettaa vaihtelevan sen mukaan, vahvistaako verkosta saatu tuki vanhemman kokemusta itsestä riittävän hyvänä ja osaavana vanhempana vai syventääkö se riittämättömyyden ja häpeän kokemuksia. Sosiaalisen median, verkosta saatavan sosiaalisen tuen ja myös tekoälyn rooli yhteiskunnassamme ja arjessamme muovautuu parhaillaan voimakkaasti. Onkin tarpeen tutkia lisää medialta saadun sosiaalisen tuen vaikutuksia vanhemmuuteen ja vanhemmuuden eri vaiheissa. Erityisen tärkeää on tutkia lisää medialta saadun sosiaalisen tuen yhteyksiä lapsen kehitykseen, erityisesti vanhemmuuteen siirtymän yhteydessä.

Lähiyhteisön sosiaaliseen tukeen (proximal social support) liittyvien tulosten osalta havaittiin yhteys lapsen sosioemotionaaliseen kompetenssiin 12 kuukauden iässä. Mielenkiintoisesti suurempi lähiyhteisöltä saatu sosiaalinen tuki oli äitien arvioiden perusteella yhteydessä matalampaan lapsen sosioemotionaaliseen kompetenssiin. Tämä voi kuvastaa tilannetta, jossa vanhemmat, jotka kohtaavat enemmän haasteita vanhemmuudessaan, saavat myös enemmän tukea sekä epämuodollisista että muodollisista verkostoista. Samalla havaittiin merkitsevä yhdysvaikutus lähiyhteisön sosiaalisen tuen ja vanhemmuuden stressin välillä: äidit, jotka raportoivat vähemmän stressiä ja enemmän lähiyhteisön sosiaalista tukea, raportoivat myös korkeampaa lapsensa sosioemotionaalista kompetenssia. Nämä tulokset vahvistavat käsitystä siitä, että ensimmäisen lapsensa saaneiden vanhempien tukeminen ja vanhemmuuden stressin vähentäminen ovat keskeisiä lapsen myönteisen kehityksen edistämisessä.

Hieman yllättävä oli tulos, jonka mukaan äidit, jotka raportoivat saavansa enemmän tukea puolisoltaan tai muilta läheisiltä, raportoivat myös enemmän lapsen eksternalisoivia ongelmia 24 kuukauden iässä. Tämä tulos ei ole yhdenmukainen Arikanin ja kollegoiden (2019) tutkimuksen kanssa, jossa havaittiin vahva negatiivinen yhteys vanhempien sosiaalisen tuen ja taaperoiden eksternalisoivien ongelmien välillä. On mahdollista, että tuloksemme heijastavat tilannetta, jossa äidit, jotka saavat enemmän sosiaalista tukea läheisiltään, ovat niitä, jotka kokevat lapsensa käyttäytymisen erityisen haastavaksi ja ovat alttiita pyytämään ja/tai vastaanottamaan runsaasti sosiaalista tukea. Joka tapauksessa tutkimuksen havainnot korostavat erilaisten sosiaalisen tuen muotojen merkitystä ensisynnyttäjille heidän navigoidessaan uudessa elämäntilanteessaan: suurempi sosiaalinen tuki ja vähäisempi vanhemmuusstressi olivat yhteydessä myönteisempiin arvioihin lapsen kehityksestä.

Tulosten perusteella sosiaalinen tuki ei siis näyttäytynyt yksiselitteisesti suojaavana tekijänä, vaan sen suojaava yhteys lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen ilmeni erityisesti yhdysvaikutuksena alhaisemman stressin kanssa. Aikaisempi tutkimus on osoittanut, että vanhempien saama sosiaalinen tuki vähentää vanhemmuuteen liittyvää stressiä ja lisää myönteisempiä vanhemmuuteen liittyviä uskomuksia ja käytäntöjä (Dunst, 2022). Toisaalta vanhempien saaman sosiaalisen tuen ja lapsen sosioemotionaalisen kehityksen

yhteyttä, erityisesti mediasta saadun sosiaalisen tuen osalta, on tutkittu melko vähän. Tämä väitöstutkimus osaltaan täyttää tätä tutkimustiedon aukkoa. Tässä väitöstutkimuksessa vanhemmuudessa koetun stressin merkitys lapsen sosioemotionaaliselle kehitykselle näyttäytyi merkittävänä myös sosiaalista tukea koskevien tulosten yhteydessä. Median kautta tai lähiympäristöstä saatu runsaampi tuki oli joissakin malleissa suoraan yhteydessä runsaampiin sosioemotionaaliseen kehitykseen liittyviin haasteisiin tai matalampaan kompetenssiin, mutta vanhemmuuden stressin kanssa tarkasteltuna juuri vähäisemmän stressin ja runsaamman tuen yhdistelmä oli yhteydessä lapsen suotuisampaan sosioemotionaaliseen kehitykseen. Tämä viittaa mahdollisesti siihen, että sosiaalinen tuki toimii suhteessa vanhemman kokeman kuormituksen tasoon ja että sen merkitys lapsen kehitykselle rakentuu vuorovaikutuksessa vanhemmuudessa koetun stressin kanssa.

Lisäksi tutkittiin vanhempien iän, koulutustaustan ja parisuhdestatuksen sekä lapsen sukupuolen yhteyttä lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Tulokset osoittivat, että äitien ja isien ikä oli merkitsevästi yhteydessä lasten sosioemotionaaliseen kehitykseen ja käyttäytymiseen liittyviin haasteisiin 12 kuukauden iässä sekä isien osalta lasten sosioemotionaaliseen kompetenssiin 12 kuukauden iässä. Nuoremmat ensimmäistä kertaa vanhemmiksi tulevat äidit ja isät raportoivat enemmän sosioemotionaaliseen kehitykseen liittyviä haasteita lapsillaan 12 kuukauden iässä, ja nuoremmat isät raportoivat lapsen sosioemotionaalisen kompetenssin heikommaksi/matalammaksi kuin vanhemmat isät.

Väitöstutkimuksen kolmannessa osatutkimuksessa tutkittiin vanhemman iän ja parisuhdestatuksen yhteyttä vanhemman mentalisaatiokykyyn. Yhteyksiä havaittiin vain vähän. Kuitenkin todettiin, että vanhemman nuorempi ikä oli merkitsevästi yhteydessä matalampaan vanhemman mentalisaatiokykyyn mallissa, jossa stressin vaikutusta ei ollut huomioitu. Aiemmat tutkimukset viittaavat siihen, että iän karttuminen on yhteydessä psykologiseen kypsyyteen, jolla on tärkeä rooli vanhemmuuden siirtymävaiheessa (Camberis ym., 2014). Lisäksi tuoreet tutkimukset osoittavat, että mentalisaatiokyky vahvistuu aikuisuuteen siirryttäessä (Desatnik ym., 2023; Poznyak ym., 2025)

On siis mahdollista, että iäkkäämmät vanhemmat ovat ymmärtäväisempiä lapsiaan kohtaan, pystyvät paremmin pohtimaan tilanteita lapsensa näkökulmasta eivätkä siten todennäköisesti tulkitse lapsensa käyttäytymistä ongelmallisena samalla tavoin kuin nuoremmat vanhemmat. Havainto on linjassa aiemman kirjallisuuden kanssa, jonka mukaan vanhempien ikä on systemaattisesti yhteydessä lapsen kehitykseen. Laajassa pitkittäistutkimuksessa Duncan ja kollegat (2018) osoittivat, että äidin iän karttuminen ja erityisesti ensisynnytyksen lykkääminen olivat yhteydessä lapsen vähäisempään käyttäytymiseen liittyvien ongelmien tasoon ja parempiin kehityksellisiin

tuloksiin. Nämä yhteydet välittyivät osin vanhempien koulutustason, taloudellisten resurssien ja psykologisten valmiuksien kautta (Duncan ym., 2018).

Iän karttumisen on esitetty olevan yhteydessä parempiin itsesäätelytaitoihin, emotionaaliseen vakauteen ja vanhemmuuden valmiuksiin, jotka ovat keskeisiä tekijöitä vauvan käyttäytymisen tulkinnassa ja siihen vastaamisessa (Camberis ym., 2014). Nuoremmat vanhemmat saattavat kokea vanhemmuuden vaatimukset kuormittavampina ja tulkita varhaiset, kehityksellisesti tyypilliset säätelyvaikeudet herkemmin ongelmallisiksi, mikä voi osaltaan selittää heidän raportoimiaan korkeampia sosioemotionaaliseen kehitykseen ja käyttäytymiseen liittyvien haasteiden tasoja jo lapsen 12 kuukauden iässä. Tätä tulkintaa tukevat myös aikaisemmat tutkimukset, joiden mukaan vanhempien heikommat tunnesäätelytaidot ja korkeampi vanhemmuuden stressi ovat yhteydessä lasten runsaampiin internalisoiviin ja eksternalisoiviin ongelmiin (Zimmer-Gembeck ym., 2022; Rusu ym., 2025).

Erityisesti isien osalta havaittu yhteys nuoremman iän ja heikomman sosioemotionaalisen kompetenssin raportoinnin välillä saa tukea tutkimuksista, jotka korostavat isien psykososiaalisten valmiuksien ja kokemusten merkitystä varhaisessa vanhemmuudessa. Aiempi tutkimus on osoittanut, että isien omat kehityshistorialliset kokemukset, mielenterveyteen liittyvä oireilu ja kiintymyssuhteisiin liittyvät tekijät vaikuttavat siihen, miten he havaitsevat ja arvioivat lapsensa käyttäytymistä jo ensimmäisen elinvuoden aikana (Skjothaug ym., 2020). Lisäksi isien sensitiivisyys, emotionaalinen saatavilla olo ja aktiivinen osallisuus varhaisessa vuorovaikutuksessa ovat yhteydessä parempaan lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen ja vähäisempiin käyttäytymiseen liittyviin ongelmiin (Rodrigues ym., 2021; McMunn ym., 2017).

Näin ollen vanhempien ikä voidaan ymmärtää eräänlaisena kehityksellisenä ja sosiaalisena indikaattorina, joka kietoutuu yhteen vanhemmuuden resurssien, stressitekijöiden ja lapsen varhaisen sosioemotionaalisen kehityksen kanssa. Tulokset korostavat tarvetta tarjota tukea nuorille ensikertalaisvanhemmille jo varhaisessa vaiheessa, jotta heidän kykyään tulkita lapsen käyttäytymistä kehityksellisesti tarkoituksenmukaisella tavalla ja vastata lapsen emotionaalisiin tarpeisiin voidaan vahvistaa.

Tutkimuksemme taustamuuttujana lapsen osalta oli sukupuoli. Tuloksemme osoittivat, että äidit raportoivat enemmän sosioemotionaalista kompetenssia tyttölapsilla 12 kuukauden iässä ja enemmän eksternalisoivia ongelmia poikalapsilla 24 kuukauden iässä. Vaikka nämä tulokset ovat linjassa aiemman tutkimuksen kanssa, ne voivat myös heijastaa vanhempien käsityksiä, joita muokkaavat sukupuolinormit tai -odotukset, eivätkä ainoastaan objektiivisia eroja. Lisäksi tyttöjen ja poikien varhaiskehityksen on havaittu eroavan toisistaan monissa kohdin ja tämä voi osaltaan selittää tämän tutkimuksen sukupuoleen liittyviä tuloksia. Esimerkiksi tytöt kehittävät kieli- ja sosioemotionaalisia taitoja

nopeammin kuin pojat (Keenan & Shaw, 1997). Varhaiset kieli- ja viestintätaidot edistävät myös itseohjautuvuustaitoja (Aro ym., 2014). Tämän vuoksi äidit saattavat nähdä tyttärensä sosiaalisesti kompetentimpina 12 kuukauden iässä ja raportoida enemmän eksternalisoivia ongelmia pojilla 24 kuukauden iässä.

On kuitenkin tärkeää huomioida, että tämän tutkimuksen tutkimusasetelma ei salli kausaalisten johtopäätösten tekemistä. Vanhemmuuden stressi voi vaikuttaa lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen ja käyttäytymiseen liittyviin haasteisiin, mutta tilanne voi olla myös päinvastainen: lapsen haastavaksi koettu käyttäytyminen voi lisätä vanhempien kokemaa stressiä. Joka tapauksessa on tärkeää huomioida, että näiden tekijöiden välinen vuorovaikutus voi olla haitallista lapsen kehitykselle, mikä korostaa tarvetta tutkia näitä yhteyksiä jo varhaisessa vaiheessa. Tässä tutkimuksessa keskityttiin ensimmäistä kertaa vanhemmiksi tuleviin äiteihin ja isiin vanhemmuuden varhaisvaiheessa, jolloin herkkyys stressille ja sosiaalisen tuen rooli voivat olla erityisen voimakkaita. Tutkimus siis tarjoaa arvokkaita näkemyksiä varhaisen tuen kehittämiselle ja toteuttamiselle.

7.2 Isien ja äitien kokemat hyödyt Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmäinterventiosta sekä viitteet mentalisaatiosta

Väitöstutkimuksen päätavoitteena oli myös tutkia ensimmäisen lapsensa saaneiden isien ja äitien kokemia hyötyjä osallistumisesta mentalisaatioteoriaan perustuvaan Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmään. Tämän lisäksi toisessa osatutkimuksessa kartoitettiin eroja isien ja äitien kokemissa hyödyissä sekä viitteitä mentalisaatiosta vanhempien kuvaamissa hyödyissä.

Tutkimuksen tuloksina nousi neljä pääluokkaa Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmään osallistumisen hyödyistä: vertaistuki, vauvan ymmärtäminen, oman vanhemmuuden ja vanhemman ja lapsen suhteen ymmärtäminen sekä perheen osallistuminen. Äitien ja isien raportoimien hyötyjen analyysi paljasti merkitsevän määrällisen eron ilmaistuissa hyödyissä. Lisäksi tutkimuksessa tunnistettiin viitteitä mentalisaatiosta vanhempien kuvaamissa hyödyissä.

Vahvuutta vanhemmuuteen -interventiossa ryhmämuotoinen toteutustapa, jossa molemmat vanhemmat osallistuivat ryhmään yhdessä, osoittautui tulosten perusteella toimivaksi. Koetuissa hyödyissä nousi vertaistuki sekä isien että äitien vastauksissa. Tulokset korostivat, että vertaisten seurassa ensimmäisen lapsensa saaneet isät ja äidit saattoivat jakaa kokemuksiaan ja normalisoida sekä myönteisiä että kielteisiä tunteitaan vanhemmuutta ja vauvansa käyttäytymistä kohtaan.

Aikaisemmissa tutkimuksissa on noussut esiin, että vanhemmilla on suuri kynnys hakea ammattiapua, koska ”hyvänä vanhempana” olemiseen ei ajatella kuuluvan tarvetta hakea apua sekä se, että vanhemmat kokevat vaikeiden asioiden puheeksi ottamisen hankalaksi (Raunima ym., 2020).

Toisaalta suomalaiset tutkimukset osoittavat, että yhteenkuuluvuuden kokemukset ja sosiaalinen tuki suojaavat vanhempia kuormittuneisuudelta (Sorkkila & Aunola, 2022). Tämän väitöstutkimuksen toisessa osatutkimuksessa monet vanhemmat kuvasivat, että ensimmäisen lapsen syntymä on merkittävä elämänmuutos, joka herättää hämmennystä ja epävarmuutta.

Aikaisempien tutkimusten tulokset ovatkin nostaneet esiin, että osallistuminen vanhempainryhmään auttoi vanhemmuuteen siirtymisessä (Bariman & Vikström 2017; Finlayson ym. 2020). Samoin kun omassa tutkimuksessamme, myös näiden tutkimusten tulokset korostavat sitä, että toisten samassa elämäntilanteessa elävien kohtaaminen ja kokemusten jakaminen koettiin tärkeäksi. Tässä tutkimuksessa vanhempien avoimissa vastauksissa nousi esiin, että tuntui helpottavalta kuulla, että muillakin on samanlaisia ongelmia. Tämä tulos on samankaltainen aikaisempien tutkimustulosten kanssa (Bariman & Vikström 2017; Finlayson ym. 2020). Tutkimusaineistossamme oli useita mainintoja ryhmän turvallisesta ilmapiiristä ja lähes kaikki 550 isää ja äitiä suosittelivat Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmää muille samassa elämäntilanteessa eläville. Tämä mahdollisesti viittaa siihen, että vanhempien kokemukset toimivasta vertaistuesta kytkeytyi myös ryhmämallin tavoitteisiin, rakenteisiin ja turvalliseen ilmapiiriin, jonka ryhmää ohjanneet ammattilaiset pystyivät luomaan ja ylläpitämään läpi ryhmäprosessin. Toisen osatutkimuksen tulosten valossa ammatillisesti ohjattu ja strukturoitu vertaistuki näyttäytyy sekä isiä että äitejä hyödyttävänä. Ensimmäisen osatutkimuksen tulokset liittyen vanhempien saaman sosiaalisen tuen monenlaisiin, ehkä jopa ristiriitaisiin vaikutuksiin viittaavat osaltaan siihen, että tällainen jäsentynyt ja strukturoitu tuki ensimmäisen lapsensa saaneille vanhemmille voi olla erityisen tarpeellista.

Vertaistuen lisäksi vanhemmat raportoivat lisääntyneestä motivaatiosta havainnoida ja oppia tuntemaan vauvaansa paremmin. Slade (2006) kuvaa, että mentalisaatioteoriaan perustuvien vanhemmuuden tuen muotojen tarkoituksena on auttaa vanhempia pitämään lapsi mielessään yhä monipuolisemmilla tavoilla. Tämän tutkimuksen tulokset osoittivat, että erityisesti isille tärkein hyöty ryhmästä oli oman vauvan ymmärtäminen paremmin. Sharp ja Fonagy (2008) kuvaavat, että vanhemmuuden mentalisaation ilmenemismuotoja yhdistää tekijä, jota he kutsuvat "mielten kohtaamiseksi" vanhemman ja lapsen välillä. Tomasello kollegoineen (2005) toteaa, että tällainen mielten kohtaaminen edellyttää motivaatiota jakaa toisen tunteita, aikomuksia ja havaintoja. Lisäksi Benbassat ja Priel (2015) korostavat motivaation merkitystä mentalisaatiotaitojen omaksumisessa. Aineistomme perusteella Vahvuutta vanhemmuuteen -

perheryhmään osallistuminen vahvisti vanhempien motivaatiota ja kykyä tarkastella maailmaa vauvan näkökulmasta.

Tutkimus on osoittanut, että vanhemman hyvä mentalisaatiokyky liittyy turvalliseen lapsen kiintymyssuhteeseen ja positiiviseen kehitykseen (Camoirano, 2017; Slade & Sleed, 2024). Tästä näkökulmasta vanhempien raportoimaa vauvan parempaa ymmärtämistä voidaan pitää yhtenä tutkimuksen keskeisimmistä löydöksistä. Vauvan ymmärtämisen lisääntyminen voi auttaa vanhempia pohtimaan vauvan käyttäytymisen lisäksi sen taustalla olevia kokemuksia ja tarpeita. Pienten lasten kanssa, erityisesti haastavissa tilanteissa, tämä on usein vaikeaa, mutta jo pelkkä reflektointi voi johtaa myönteisiin muutoksiin vanhemman ajattelussa ja käyttäytymisessä sekä vanhemman ja lapsen vuorovaikutuksessa (Slade, 2006).

Kolmas perheryhmäintervention osallistujien kokema hyötyjä kuvaava pääluokka liittyi ymmärrykseen itsestä vanhempana ja vanhemman ja lapsen välisestä suhteesta. Vanhemmat kertoivat saaneensa syvempää ymmärrystä omasta ajattelustaan, tunteistaan ja käyttäytymisestään sekä omasta toiminnastaan vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. Tulokset osoittivat, että osa vanhemmista alkoi pohtia enemmän sitä, miten heidän oma käyttäytymisensä ja tunteensa vaikuttavat lapseen ja päinvastoin. Viitteitä mentalisaatiosta esiintyi erityisesti niiden vanhempien kuvauksissa, jotka kuvasivat tunteidensa tai käyttäytymisensä säätelyn parantumista vuorovaikutuksessa vauvan kanssa. Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että mentalisaatioperustainen ryhmäinterventio auttoi useita vanhempia paitsi mentalisoimaan itseään myös mentalisoimaan lastaan ja yhteistä vuorovaikutusta. Tämän lisäksi erityisen kiinnostavaa on se, että vanhemmat kuvasivat muutosta myös käyttäytymisen tasolla. He esimerkiksi raportoivat pysyneensä rauhallisempina haastavissa tilanteissa vauvansa kanssa. Nämä löydökset ovat olennaisia vanhemmuuden tuen näkökulmasta. On todettu, että vanhemmuuden tuen keskeinen tavoite on lapsen kehityksen turvaaminen tukemalla vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta (Kalland & Salo, 2020). Tämän osatutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että isien ja äitien näkökulmasta mentalisaatioteoriaan perustuva Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmä tuki vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta heti lapsen kehityksen ensimmäisestä vuodesta alkaen.

Neljänteen hyötyjä kuvaavaan pääluokkaan, perheen osallistumiseen, liittyvät tulokset osoittivat, että vanhemmat ilmaisivat ryhmän jälkeen lisääntynyttä kiinnostusta puolisonsa näkökulmaa ja perhesuhteita kohtaan. Nämä tulokset tukevat mentalisaatioperustaisten perheinterventioiden jatkokehittämistä, laajempaa käyttöönottoa ja tutkimista. Myös Mentalization Based Treatment for Families (MBTF) -intervention tulokset osoittivat lupaavia merkkejä perheen vuorovaikutuksen harmonisoitumisesta, kun perheenjäsenet oppivat arvostamaan toistensa näkökulmia enemmän (Keaveny ym., 2012).

On kiinnostavaa, että tutkimuksessa ei havaittu sisällöllisiä eroja isien ja äitien vastauksissa. Sen sijaan mielenkiintoinen määrällinen ero äitien ja isien kokemissa Families First -ohjelman hyödyissä löytyi: äitien kohdalla tärkein hyöty oli vertaistuki, kun taas isille keskeisin hyöty oli vauvan ymmärtäminen paremmin. Vanhemmuuden mentalisaatiota koskeva tutkimus on pääasiassa keskittynyt äiteihin, mutta Benbassat ja Priel (2015) huomauttavat, että isien mentalisaatiotaidot voivat olla erityisen merkittäviä heidän kyvyssään vastata lapsen tarpeisiin ja tunteisiin. Tämä näkemys saa tukea myös tästä tutkimuksesta, sillä isät raportoivat äitejä useammin vauvan ymmärtämisen olleen perheryhmän keskeisin hyöty. Tämän väitöstutkimuksen kolmannessa osatutkimuksessa havaittiin, että raskausvaiheessa ja vauvan synnyttyä äitien mentalisaatiokyky oli isiä korkeampi. Näyttääkin siltä, että isille suunnattu mentalisaatioperustainen tuki vauvan ensimmäisen vuoden aikana voi olla erityisen hyödyllistä. Voi siis olla, että juuri siirtymävaihe vanhemmuuteen ensimmäisen lapsen synnyttyä, on erityisen tärkeä ajankohta isien vanhemmuuden ja mentalisaatiokyvyn tukemiselle.

Tämän väitöstutkimuksen ensimmäisen osatutkimuksen tuloksissa korostui vanhemmuuden stressin yhteys lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin. Toisen osatutkimuksen tulokset puolestaan nostivat esiin vanhempien kokemuksia mentalisaatioryhmän keskeisistä hyödyistä, joita olivat erityisesti vertaistuen saaminen sekä oman lapsen ja oman vanhemmuuden parempi ymmärtäminen. Toisen osatutkimuksen aineistossa oli runsaasti mainintoja siitä, että ryhmään osallistumisen jälkeen stressasi vähemmän. Aikaisemmassa tutkimuksessa vanhemmuuden stressin ja uupumuksen on raportoitu olevan yhteydessä tympääntymiseen vanhemmuuden rooliin, emotionaaliseen etääntymiseen lapsista sekä negatiivisiin muutoksiin vanhemmuuden kokemuksessa, jolloin vanhempi ei koe olevansa yhtä hyvä vanhempi kuin aiemmin (Aunola ym., 2020; Roskam ym., 2018). Lisäksi tämän väitöstutkimuksen kolmannessa osatutkimuksessa havaittiin, että vanhemmuuden stressi oli yhteydessä vanhemman matalampaan mentalisaatiokykyyn, ja tämä yhteys oli voimakkaampi isillä. Ensimmäisen ja kolmannen osatutkimuksen tulokset sekä aikaisemman tutkimuksen havainnot korostavat toisen osatutkimuksen tulosten merkitystä. Toisen osatutkimuksen tulokset perustuvat 550 vanhemman raportoimiin kokemuksiin siitä, miten he hyötyivät vauvan ensimmäisen elinvuoden aikana saamastaan ennaltaehkäisevästä tuesta. Vanhempien kuvatessa vertaistuen sekä oman lapsen ja oman vanhemmuuden paremman ymmärtämisen keskeisiksi hyödyiksi on mahdollista, että näillä kokemuksilla on ollut suojaavia vaikutuksia, jotka ovat ilmenneet vanhemmuuden stressin vähenemisenä ja mentalisaatiokyvyn vahvistumisena. Toiseen osatutkimukseen osallistuneista vanhemmista suuri osa osallistui perheryhmään yhdessä puolisonsa kanssa. Vanhempien kokemissa

hyödyissä nousi esiin myös hyödyt siitä, kun ryhmään osallistuttiin yhdessä. Vanhemmuuteen ja uudenlaiseen arkeen asettuminen on iso muutos ja prosessi. Yksi vanhemmuuden stressin osa-alueista on parisuhteen ongelmat. Toisessa osatutkimuksessa nousseet hyödyt yhdessä osallistumisesta voi mahdollisesti peilata myös sitä, että yhdessä ryhmään osallistuminen auttoi vanhempia löytämään yhdessä omalle perheelle sopivan tavan olla vanhempia ja mahdollisesti lievensi parisuhteessa koettuja ristiriitoja.

Tällaisilla suojaavilla vaikutuksilla voi olla merkittäviä seurauksia tutkittujen lasten ja perheiden tulevaisuudelle, sillä vanhemmuuden stressin lievittyminen ja mentalisaatiokyvyn vahvistuminen voivat tukea myönteistä vuorovaikutusta, lapsen sosioemotionaalista kehitystä ja perheen hyvinvointia myös pidemmällä aikavälillä. Jatkotutkimuksessa olisi tärkeää tarkastella näiden vaikutusten pysyvyyttä pitkittäisasetelmissa ja selvittää tarkemmin suojaavien mekanismien välittymistä.

Jatkotutkimuksia tarvitaan myös isien mentalisaatiokyvyn tarkemmaksi ymmärtämiseksi sekä sen tarkentamista, miten sekä isien että äitien mentalisaatiokyky tukee perheen vuorovaikutusta ja toimivuutta. Lisäksi tulevassa tutkimuksessa tulisi tarkastella Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmäintervention hyötyjä ja vaikutuksia myös uusilla, mentalisaatiokyvyn tutkimiseksi kehitetyillä menetelmillä.

Toiseen osatutkimukseen osallistuneilta vanhemmilta kysyttiin Vahvuutta vanhemmuuteen -intervention mahdollisista puutteista ja kehittämiskohteista, heillä oli myös mahdollisuus antaa palautetta ryhmään osallistumisesta omin sanoin. Kehittämisehdotuksia ja kriittisiä huomioita raportoitiin kuitenkin vain vähän, minkä vuoksi niiden temaattinen analysointi ei ollut mahdollista. Yleisellä tasolla tarkasteltuna vanhemmat toivoivat ryhmätapaamisiin enemmän avointa keskustelua sekä enemmän vauva-arjen käytännön kysymysten käsittelyä. Muutamat vanhemmat kokivat keskustelujen teemat keskenään liian samankaltaisiksi ja osa ei pitänyt tapaamisten välille annetuista kotitehtävistä. Jotkut vanhemmat puolestaan olisivat kaivanneet tarkempaa tietoa lapsen kehityksestä sekä mahdollisuutta keskustella tulevista kehitysvaiheista, kuten taaperoiästä. Vanhemmilta kysyttiin myös, suosittelisivatko he Vahvuutta vanhemmuuteen -ryhmää samankaltaisessa elämäntilanteessa oleville ystävilleen ja millä perusteilla. Kaksi isää ja neljä äitiä ilmoitti, ettei suosittelisi ryhmää samankaltaisessa elämäntilanteessa oleville ystävilleen, koska he eivät kokeneet saaneensa osallistumisesta merkittävää hyötyä. On kuitenkin selvää, että jatkossa on tarpeen tutkia Vahvuutta vanhemmuuteen -interventiota ja sen vaikuttavuutta monipuolisin ja metodologisesti korkeatasoisin menetelmin.

Benbassat ja Priel (2015) korostavat tarvetta kehittää ja arvioida mentalisaatioperustaisia ohjelmia yhteisö-, perhe- ja yksilötasolla. Nijssens ja kollegat (2018) puolestaan ehdottavat, että mentalisaatiota tulisi kohdentaa sekä

ennaltaehkäisevissä että korjaavissa interventioissa. Tämän tutkimuksen tulokset ja laaja aineisto ennaltaehkäisevään ryhmäinterventioon osallistuneilta vanhemmilta kerättynä, tukee Nijssensin ja kollegojen ehdotusta. Myös tuoreet meta-analyysit ja synteesit antavat varovaista tukea sille, että lapsille, nuorille ja perheille suunnattu mentalisaatioperustainen tuki on vaikuttavaa (Barlow ym, 2021; Byrne ym., 2020; Lavender ym. 2023; Lo & Wong, 2022; Spollen ym., 2026).

7.3 Isien ja äitien mentalisaatiokyvyn pysyvyys, muutokset ja yhteys vanhemmuudessa koettuun stressiin sekä masennukseen

Päätavoitteiden lisäksi tämän väitöstutkimuksen tavoitteena oli tutkia isien ja äitien mentalisaatiokyvyn pysyvyyttä ja muutoksia raskausajalta lapsen kahteen ikävuoteen sekä kartoittaa mentalisaatiokyvyn yhteyttä vanhemmuudessa koettuun stressiin, masennukseen, vanhempien ikään ja parisuhdestatukseen.

Näihin tavoitteisiin vastattiin kolmannella osatutkimuksella, joka toteutettiin pitkittäistutkimuksena. Tulokset tuovat uutta tietoa vanhemmuuden mentalisaatiokyvyn pysyvyydestä ja yhteyksistä vanhempien kokemaan stressiin ja masennukseen siirtymässä raskauden ajalta pikkulapsivaiheeseen isillä ja äideillä erikseen tarkasteltuina. Tämän väitöstutkimuksen kolmannen osatutkimuksen tulokset osoittivat vanhemmuuden mentalisaatiokyvyn nousevan selvästi vauvan syntymän jälkeen sekä isillä että äideillä. Tämän jälkeen se oli pysyvää yhden ja kahden vuoden ikään asti.

Tämän väitöstutkimuksen kolmannen osatutkimuksen tulokset osoittivat vanhemmuuden mentalisaatiokyvyn nousevan selvästi vauvan syntymän jälkeen sekä isillä että äideillä. Tämän jälkeen se oli pysyvää yhden ja kahden vuoden ikään asti. Äideillä oli korkeampi mentalisaatiokyky raskausvaiheessa verrattuna isiin, mutta ero tasoittui myöhemmin. Lisäksi vanhemmuuden stressin ja mentalisatiokyvyn välinen yhteys oli systemaattisesti voimakkaampi isillä kuin äideillä, sen sijaan mentalisaatiokyky ei ollut yhteydessä vanhemman masennusoireisiin kummallakaan vanhemmalla.

Yhteydet vanhemmuuden stressin kanssa ovat johdonmukaisia aiempien tutkimusten kanssa. Myös niissä on havaittu vanhemmuuden matalan mentalisaatiokyvyn olevan yhteydessä korkeampaan vanhemmuuden stressiin (Luyten ym., 2017; Nijssens ym., 2018; Rutherford ym., 2015, Malcorps ym., 2024). Toisaalta viimeaikaisissa tutkimuksissa (Malcorps ym., 2024) on todettu, että vanhemman mentalisaatiokyvyn ja stressin yhteyttä on edelleen tutkittu yllättävän vähän. Tutkijat korostavat varhaiseen vanhemmuuteen liittyvän tutkimuksen tärkeyttä, koska uudenlaisen elämäntilanteen tuomat muutokset

voivat vauvan synnyttyä lisätä stressin kokemusta. Se puolestaan voi vaikeuttaa pysähtymistä vauvan kokemusten ja tarpeiden tarkasteluun, erityisesti ensimmäisen vuoden aikana. Toisaalta on havaittu, että mentalisaatiokyvyssä olevat vaikeudet voivat lisätä vanhemmuuden koettua stressiä. Jos tuntuu vaikealta ymmärtää omaa vauvaa, voi arjen vuorovaikutus ja sensitiivinen hoiva vaikeutua, mikä voi lisätä stressiä (Nijssens ym., 2018).

Tutkimuksemme tulokset toivat uutta tietoa mentalisaatiokyvyn pysyvyydestä, koska aiemmat tutkimukset on tehty suurimmaksi osaksi poikkileikkausasetelmin tai kliinisissä aineistoissa osana interventiotutkimuksia (Luyten ym., 2017; Pajulo ym., 2015; Pajulo ym., 2018; Salo ym., 2019). Tässä tutkimuksessa havaittu löydös, jonka mukaan mentalisaatiokyvyn taso nousi selvästi verrattuna raskausaikana mitattuun mentalisaatiokykyyn, voi selittyä sillä, että raskausaikana mitattu vanhemmuuden mentalisaatiokyky on luonteeltaan erilaista kuin vauva- ja pikkulapsivaiheessa mitattu kyky Pajulo ym., 2015; Slade ym., 2009).

7.4 Tulosten yhteispohdinta

Tässä väitöstutkimuksessa vanhemmuuden stressiin liittyvät tulokset nousevat esiin kahdesta toisiaan täydentävästä näkökulmasta, jotka ovat molemmat keskeisiä lapsen varhaisen kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta. Kolmannen osatutkimuksen tulokset osoittivat, että vanhemmuuden stressi oli yhteydessä vanhemman matalampaan mentalisaatiokykyyn lapsen kolmen kuukauden, yhden vuoden ja kahden vuoden iässä. Ensimmäisessä osatutkimuksessa puolestaan havaittiin, että vanhemmuuden stressi oli yhteydessä lapsen sosioemotionaalisen kehityksen ongelmiin sekä yhden ja kahden vuoden iässä. Yhdessä tarkasteltuna nämä tulokset viittaavat siihen, että vanhemmuuden stressi saattaa olla keskeinen tekijä, joka heijastuu sekä vanhemman vuorovaikutuksellisiin kykyihin että lapsen varhaiseen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Tämän väitöstutkimuksen tulokset vahvistavat aikaisemman tutkimuksen löydöksiä vanhemmuuden stressin vahvasta vaikutuksesta sekä vanhemmuudelle että lapsen kehitykselle ja korostavat tarvetta stressiä ehkäisevälle ja lievittävälle vanhemmuuden tuelle. Lisäksi toisen osatutkimuksen tulokset näyttivät, että ennaltaehkäisevä, ryhmämuotoinen mentalisaatioon perustuva tuki tuotti vanhemmille vertaistukea ja lisää ymmärrystä omaa vauvaa ja vanhemmuutta kohtaa, minkä vanhemmat kuvasivat helpottavaksi.

Tästä huolimatta lisätutkimusta tarvitaan, erityisesti pitkittäistutkimusasetelmien vähäisyyden vuoksi. Aiempi tutkimus on viitannut siihen, että vanhemmuuden stressin, vanhemman mentalisaatiokyvyn ja lapsen kehityksen väliset yhteydet ovat todennäköisesti vastavuoroisia. Lapsen yksilölliset piirteet, kuten temperamentti tai emotionaaliset vaikeudet, voivat lisätä vanhemman kokemaa stressiä ja heikentää vanhemman mentalisaatiokykyä

(Rutherford ym., 2015). Vanhemman heikentynyt kyky mentalisoida voi puolestaan vaikuttaa haitallisesti lapseen ja hänen sosioemotionaaliseen kehitykseensä. Samanaikaisesti vanhemmuuden stressillä on osoitettu olevan itsenäisiä haitallisia vaikutuksia lasten emotionaalisiin ja käyttäytymiseen liittyviin ongelmiin (Smith ym., 2018). Siitä huolimatta on erittäin vähän, jos ollenkaan aikaisempaa tutkimusta, jossa on systemaattisesti tarkasteltu näitä vastavuoroisia yhteyksiä vanhemman mentalisaatiokyvyn, vanhemmuuden stressin ja lapsen piirteiden välillä samassa tutkimusasetelmassa (Malcorps ym., 2024), mikä korostaa tutkimusalueen merkittävää tiedollista aukkoa.

Väitöstutkimukseni täydentää aikaisempaa tutkimusta erityisesti siten, että kaikkiin osatutkimuksiin osallistui ensimmäisen lapsensa saaneita isiä ja äitejä. Väitöstutkimuksen osatutkimukset täydentävät olemassa olevaa tutkimusta tarjoamalla sekä määrällistä että laadullista tietoa sekä isien että äitien vanhemmuuden stressistä, sosiaalisesta tuesta ja näiden yhteydestä lapsen kehitykseen, heidän kokemistaan mentalisaatioon perustuvan intervention hyödyistä ja mentalisaatiokyvyn pysyvyydestä, muutoksista ja yhteydestä stressiin.

Väitöstutkimukseni jokaisessa osatutkimuksessa isien ja äitien vastaukset analysoitiin erikseen. Osatutkimukset täydensivät aikaisempaa tutkimusta osoittamalla toisaalta samankaltaisuuksia ja toisaalta eroja isien ja äitien tutkimustuloksissa. Myös aikaisemmissa tutkimuksissa on havaittu, että ensimmäisen lapsensa saavien isien ja äitien kokemus vanhemmuudesta voi näyttäytyä eri tavoin (Pinquart, 2018). Väitöstutkimukseni täydentää aikaisempaa tutkimusta myös siitä näkökulmasta, että jokaiseen osatutkimukseen osallistuneet isät ja äidit olivat suomalaisia, ensimmäisen lapsena saaneita vanhempia, jotka eivät olleet valikoituneet tutkimukseen riskiryhmään kuulumisen takia. Vanhemmuuden stressiin ja lapsen sosioemotionaaliseen kehitykseen liittyvät päätulokset olivat yhteneväisiä isien ja äitien osalta ja osoittivat, että sekä isien että äitien kokema stressi oli yhteydessä lapsen vähemmän suotuisaan sosioemotionaaliseen kehitykseen.

Päätulokset osoittavat myös, että isien ja äitien raportoimissa mentalisaatioon perustuvan perheryhmän hyödyissä ei löytynyt sisällöllisiä eroja, tosin isät ja äidit kokivat eri teemoihin liittyvät keskustelut kaikkein hyödyllisimmiksi. Kuitenkaan aineistoa analysoitaessa ei voinut sanoa, onko kyseessä isän vai äidin raportoimia hyötyjä. Aineistossa vanhempien mainitsemia hyötyjä oli kuitenkin niin paljon (1102), että niistä pystyttiin havaitsemaan määrällisiä eroja. Iseillä perheryhmän eniten mainittu hyöty oli oman lapsen ymmärtäminen paremmin, kun taas äideillä se oli vertaistuki.

Kolmannessa osatutkimuksessa havaittiin, että isien mentalisaatiokyky oli äitejä matalampi raskauden aikana mutta ero tasoittui lapsen toiseen ikävuoteen mennessä. Äitien vanhemmuuden stressin keskiarvot oli puolestaan korkeampia

kolmen kuukauden ja kahden vuoden iässä kuin isien. Myös ruotsalaisessa tutkimuksessa 1.5 vuoden ikäisten lasten äidit saivat isiä korkeampia pisteitä lähes kaikilla vanhemmuuden stressin osa-alueilla (Widarsson ym., 2013). Myös Pinquartin (2018) meta-analyysin tulokset osoittivat äitien kokevan vanhemmuuden stressiä isiä enemmän. Tätä on selitetty esimerkiksi äitien suuremmalla hoitovastuulla pikkulapsivaiheessa (Gómez-Ortiz ym., 2023). Tutkimuksemme tulokset tuovat kuitenkin uutta tietoa siitä, että erityisesti isillä vanhemmuuden stressi laski mentalisaatiokykyä. Isien mentalisaatiokykyä on edelleen tutkittu selvästi vähemmän kuin äitien (Trepiak ym. 2025). Vaikka stressi liittyi tutkimuksessamme vahvemmin isillä mentalisaatiokyvyn madaltumiseen, on jatkotutkimuksissa tärkeää huomioida stressin ja mentalisaatiokyvyn yhteydet isompien lasten vanhemmilla myös äideillä tarkasteltuna

Yhdessä tämän väitöstutkimuksen tulokset osoittavat, että on tarpeellista tutkia sekä isiä että äitejä vanhemmuuteen liittyvissä tutkimuksissa. Ne korostavat myös sitä, että eriytetty tarkastelu voivat antaa syvällisempää ymmärrystä isyyteen ja äitiyteen liittyvistä tekijöistä, näiden yhteydestä lapsen kehitykseen ja myös mahdollisuuksia tukea vaikuttavasti sekä isien että äitien vanhemmuutta.

Jatkossa olisi hyödyllistä syventää tutkimusta tarkastelemalla isien ja äitien kokemaan stressiä ja mentalisaatiokykyä pidemmällä aikavälillä, lapsen kehityksen eri vaiheissa. Lisäksi jatkotutkimuksissa tulisi selvittää miten erilaiset kulttuuriset ja sosiaaliset kontekstit muokkaavat isien ja äitien vanhemmuuskokemuksia, vanhemmuuden stressiä ja mentalisaatiokykyä. Nämä tutkimukset voisivat tarjota arvokkaita näkökulmia vanhemmuuden tukemiseen ja tuen kehittämiseen sekä edistää myös lasten kehitystä ja hyvinvointia.

7.5 Tutkimuksen rajoitukset

Vaikka väitöstutkimukseni osatutkimuksilla ja niiden muodostamalla kokonaisuudella on useita merkittäviä vahvuuksia, kuten suuri osallistujamäärä, joka edustaa sekä äitejä että isiä, on myös rajoituksia, jotka on syytä ottaa huomioon tuloksia arvioitaessa. Tutkimuksen aineistot kerättiin kyselylomakkeilla. Vaikka kyselylomakkeet ovat hyödyllisiä suurilla otoksilla toteutetuissa tutkimuksissa, haastattelu- ja havainnointipohjaiset tutkimusmenetelmät voisivat rikastuttaa aineistoa ja tarjota syvällisempää ja monipuolisempaa tietoa tutkituista ilmiöistä. Myös kyselylomaketutkimuksia varten kehitetyt validoidut mittarit ovat kehittyneet aineiston keräämisen ajankohdasta, ja esimerkiksi vanhemman mentalisaatiokyvyn arvioimiseksi on kehitetty uusia tutkimusmenetelmiä. Näin uusien menetelmien hyödyntäminen tarjoaisi mahdollisuuden tarkastella vanhemmuuden stressin, mentalisaatiokyvyn

ja lapsen kehityksen välisiä yhteyksiä entistä tarkemmin ja menetelmällisesti monipuolisemmin.

Ensimmäisessä osatutkimuksessa sosiaalisen tuen muuttujat rakennettiin tutkimusta varten, mikä mahdollisti erilaisten sosiaalisen tuen muotojen arvioimisen, mutta tulevaisuudessa olisi tärkeää toistaa tutkimuksia validoiduilla mittareilla, jotta tulosten luotettavuutta voitaisiin vahvistaa. On myös huomioitava, että ensimmäisessä osatutkimuksessa joidenkin muuttujien, kuten äitien saama sosiaalinen tuki läheisiltä, oli suhteellisen matala sisäinen johdonmukaisuus (α = 0,54), mikä on tärkeä huomioida tuloksia tulkitessa. Puolestaan medialta saatuun sosiaalisen tukeen liittyen on huomioitava, että sosiaalisen median ympäristö on muuttunut nopeasti ja se voi heikentää havaintojemme relevanssia nykytilanteessa, sillä aineisto kerättiin yli 10 vuotta sitten. Jatkotutkimukset ovatkin tarpeen, jotta saadaan lisää tietoa sosiaalisen median ja verkkoympäristöjen roolista tämän ajan vanhemmuudessa ja niiden vaikutuksista lapsen kehitykseen sekä perheiden hyvinvointiin.

Lisäksi äitien ja isien välillä havaittuja eroja tulkittaessa on tärkeää ottaa huomioon isien pienempi määrä jokaisessa osatutkimuksessa. Tämä voi osaltaan vaikuttaa nyt havaittuihin tuloksiin ja yhteyksiin. Jatkossa tulisi kiinnittää erityistä huomiota siihen, miten saada isät kutsuttua mukaan varhaisvaiheen tutkimusasetelmiin.

Ensimmäisen ja kolmannen osatutkimukseen osallistujista suurin osa edusti keski- tai korkeampaa koulutustasoa ja suurin osa oli naimissa tai avoliitossa, tämä rajoittaa tulosten yleistettävyyttä. Vanhemmuuden mentalisaatiokyvyn mahdollisen suojaavan roolin tutkiminen sosioekonomisesti edustavammassa aineistossa olisi tärkeää, koska on oletettavaa, että erilaisten sosioekonomisten riskitekijöiden lisääntyessä myös vanhemmuuden hyvinvointitekijät voivat olla suuremmassa riskissä.

Toisen osatutkimuksen osalta on syytä huomioida, että tutkimuksen tulokset heijastavat vain niiden vanhempien näkemyksiä, jotka vastasivat kyselyyn. Koska kaikki osallistujat olivat investoineet aikaa ryhmätapaamisiin, he todennäköisesti olivat alttiimpia liittämään interventioon positiivisia hyötyjä. Tämä rajoitus ei kuitenkaan vähennä tutkimuksen kiinnostavia tuloksia koettujen hyötyjen laadusta. Toinen rajoitus on se, että vanhemmat vastasivat kyselyyn heti osallistuttuaan vanhempien ryhmään. Tämän vuoksi on perusteltua harkita seurantatutkimusta, jossa tarkastellaan vanhempien näkemyksiä ja ohjelman pitkäaikaisia hyötyjä. Myös vanhempien odotusten ja kokemusten kartoittaminen ennen-jälkeen asetelmalla toisi monipuolisuutta tutkimusasetelmaan. On selvää, että on tarvetta lisätutkimukselle mentalisaatioon perustuvasta Vahvuutta vanhemmuuteen -interventiosta, jossa käytetään sekä laadullisia että määrällisiä menetelmiä. Voi siis todeta, että väitöstutkimukseni rajoitukset korostavat

tarvetta jatkotutkimukselle, joka hyödyntää laajempia ja edustavampia aineistoja sekä monipuolisia tutkimusmenetelmiä.

7.6 Johtopäätökset

7.6.1 Johtopäätökset epistemologisista ja tutkimusmenetelmien näkökulmasta

Väitöstutkimukseni kytkeytyy tieteenteoreettisiin ja epistemologisiin perusteisiin, jotka ohjasivat tutkimusprosessin lähtökohtia ja määrittelivät, miten tietoa tuotettiin ja ymmärretään. Väitöstutkimustani on alusta asti ohjannut pragmatismi. Se tarkoittaa tieteenfilosofista suuntausta, jossa korostetaan tiedon käytännöllistä luonnetta ja tiedon arvoon liittyy sen sovellettavuus. Tämä näkökulma on erityisen tärkeä, kun tarkastellaan tutkimukseni tuloksia ja niiden sovellettavuutta vanhemmuuden tuen kentällä. Pragmaattinen tietoteoria liittyy siihen, että tutkimukseni ei ainoastaan tuota teoreettista tietoa, vaan myös tietoa, jota voi soveltaa työssä lasten ja vanhempien hyvinvoinnin tukemiseksi.

Väitöstutkimukseni tutkimusasetelmassa yhdistyvät määrälliset ja laadulliset tutkimusmenetelmät, mikä tarjoaa monipuolisen lähtökohdan tutkimustavoitteisiin vastaamiseen. Määrälliset tutkimusmenetelmät, joita käytettiin ensimmäisessä osatutkimuksessa vanhemmuuden stressin, sosiaalisen tuen ja lapsen sosioemotionaalisen kehityksen sekä kolmannessa osatutkimuksessa isien ja äitien mentalisaatiokyvyn tarkastelussa, mahdollistavat laajojen aineistojen analysoinnin ja tilastollisten yhteyksien selvittämisen. Kolmannessa osatutkimuksessa se mahdollisti myös pitkittäistutkimuksen toteuttamisen. Tämä kvantitatiivinen lähestymistapa tarjosi vahvan perustan yleistettävän tiedon tuottamiselle, joka voi auttaa ymmärtämään suomalaisten ensimmäisen lapsensa saavien isien ja äitien vanhemmuuteen liittyviä tekijöitä paremmin.

Toinen osatutkimus on puolestaan laadullinen tutkimus, joka keskittyy vanhempien kokemiin hyötyihin Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmästä. Tutkimus tuo esiin vanhempien näkökulman intervention hyödyllisyyteen. Kvalitatiivinen lähestymistapa mahdollistaa vanhempien äänen kuulemisen ja heidän kokemustensa ymmärtämisen, mikä rikastuttaa väitöstutkimuksen kokonaiskuvaa.

Kuitenkin määrällisten ja laadullisten menetelmien yhdistämiseen liittyy myös haasteita ja rajoituksia. Määrällisten ja laadullisten tulosten yhdistäminen edellyttää kykyä sovittaa yhteen eri tutkimusperinteet ja -logiikat. Eri tutkimusmenetelmien käyttö vaati huolellista pohdintaa ja metodologista johdonmukaisuutta ja eri tutkimusperinteiden yhdistäminen vaati myös

perehtymistä erilaisten tutkimusasetelmien suunnitteluun, toteuttamiseen ja raportointiin. Tämä osaltaan rajoitti sitä, kuinka laajasti kuhunkin tutkimusmenetelmään oli realistista perehtyä. Kuitenkin voi todeta, että määrällisten ja laadullisten tutkimusmenetelmien yhdistäminen tuo merkittäviä hyötyjä väitöstutkimukseni kokonaisuuteen. Määrällisten ja laadullisten tutkimusmenetelmien yhdistäminen mahdollisti laaja-alaisemman ja toisaalta syvällisemmän tiedon tuottamisen tutkituista ilmiöistä. Vanhemman mentalisaatiokyvyn tutkimisen näkökulmasta voidaan varovaisesti sanoa, että sitä lähestyttiin tässä väitöstutkimuksessa eri tutkimusmenetelmin. Vanhempien haastatteleminen tai vuorovaikutustilanteiden videoiminen ovat osoittautuneet luotettaviksi tavoiksi tutkia vanhemman mentalisaatiokykyä. Kyselylomakkein toteutettu tutkimus ei tuota samanlailla rikasta aineistoa mutta toisaalta tavoittaa laajan joukon vanhempia ja toisen osatutkimuksen aineisto oli vanhempien itse tuottamia vastauksia kyselyn avoimiin kysymyksiin, joten niiden kautta saatiin kuva vanhempien omasta, spontaanista tavastaan kuvat muutosta omassa ajattelussaan, vanhemmuudessaan ja vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa.

7.6.2 Teoreettiset johtopäätökset

Tämä väitöstutkimus syventää teoreettista ymmärrystä vanhemmuuden stressin, sosiaalisen tuen ja vanhemman mentalisaatiokyvyn keskinäisistä yhteyksistä sekä stressin ja sosiaalisen tuen merkityksestä lapsen varhaiselle sosioemotionaaliselle kehitykselle. Tutkimuksen keskittyminen suomalaisiin, ensimmäisen lapsensa saaneisiin isiin ja äiteihin tarkentaa siirtymävaihetta vanhemmuuteen kehityksellisesti sensitiivisenä ajanjaksona, jossa yksilölliset psykologiset prosessit ja sosiaalinen konteksti nivoutuvat toisiinsa erityisen tiiviisti.

Vanhemmuuden stressi näyttäytyy tämän tutkimuksen perusteella keskeisenä teoreettisena tekijänä, joka yhdistää vanhemman hyvinvoinnin ja lapsen kehityksen. Aikaisemman tutkimuksen mukaisesti vanhemmuuden stressi on yhteydessä vuorovaikutuksen laatuun ja lapsen sosioemotionaalisiin vaikeuksiin (Crnic & Low, 2002; Deater-Deckard, 2004). Tämä väitöstutkimus täsmentää näitä yhteyksiä osoittamalla, että stressi kytkeytyy myös vanhemman mentalisaatiokykyyn sekä isillä että äideillä.

Mentalisaatioteorian näkökulmasta havainto tukee käsitystä mentalisaatiokyvystä kontekstisensitiivisenä ja kuormitukselle alttiina psykologisena kykynä (Fonagy ym., 2002; Luyten ym., 2020). Vanhemmuuden stressi voi kaventaa vanhemman kykyä tulkita lapsen käyttäytymistä mielentilojen ja kokemusten tasolla, mikä heikentää sensitiivisen ja joustavan vuorovaikutuksen edellytyksiä. Tämän tutkimuksen tulokset tukevat aiempaa näyttöä siitä, että vanhemman mentalisaatiokyky on yhteydessä vanhemmuuden stressiin (Nijssens,

2018), mutta laajentavat olemassa olevaa tutkimustietoa korostamalla stressin ja mentalisaatiokyvyn yhteyttä varhaisessa vanhemmuudessa.

Aiempi tutkimus on kuvannut sosiaalista tukea sekä suoraan hyvinvointia edistävänä että stressin haitallisia vaikutuksia lieventävänä tekijänä (Cohen & Wills, 1985; Thoits, 2011) ja vanhemmuuden kontekstissa tuen on osoitettu suojaavan uupumukselta ja edistävän vanhemman psyykkistä hyvinvointia (Mikolajczak & Roskam, 2018; Mikolajczak ym., 2023). Tämän väitöstutkimuksen tulokset tukevat teoreettista näkemystä, jonka mukaan sosiaalinen tuki ei ole erillinen vanhemmuuden stressistä vaan toimii resurssina, joka voi ylläpitää vanhemman kapasiteettia kuormittavissa tilanteissa.

Tutkimus tuottaa teoreettisesti merkittävää lisätietoa myös isien vanhemmuuden ymmärtämiseen. Kaikissa osatutkimuksissa löytyi erilaisia tuloksia isien ja äitien välillä, esimerkiksi isien ja äitien väliset erot stressin ja mentalisaatiokyvyn yhteyksissä viittaavat siihen, että vanhemmuuden psykologiset prosessit voivat rakentuvat osittain eri tavoin. Tämä havainto tukee aiempia teoreettisia havaintoja, joiden mukaan isien vanhemmuutta koskevat mallit eivät voi perustua yksinomaan äitejä koskevaan tutkimusnäyttöön (Cabrera ym., 2014; Barker ym., 2017).

Mentalisaatioteoria saa tässä tutkimuksessa lisää syvyyttä, kun sitä tarkastellaan osana laajempaa sosiaalis-kulttuurista kehystä. Fonagyn ja kollegoiden näkemys mentalisaatiosta suhteissa rakentuvana kykynä asettuu luontevaan jatkumoon Vygotskyn sosiaalisen kehityksen teorian kanssa, jossa oppiminen ja kehitys tapahtuvat vuorovaikutuksessa taitavamman toisen kanssa (Vygotsky, 1978; Fonagy & Target, 2007). Vanhemman mentalisaatiokyky hahmottuu tällöin keskeisenä edellytyksenä sille, että vanhempi voi toimia lapsen kehityksellisessä lähikehityksen vyöhykkeessä sensitiivisenä ja joustavana tukena.

Bronfenbrennerin ekologinen järjestelmäteoria tarjoaa edelleen tärkeän viitekehyksen vanhemmuuden psykologisten prosessien sijoittamiselle osaksi laajempaa yhteiskunnallista kontekstia (Bronfenbrenner & Morris, 2006). Tämän väitöstutkimuksen tulokset tukevat näkemystä, jonka mukaan vanhemmuuden stressi, mentalisaatiokyky ja sosiaalinen tuki eivät ole ymmärrettävissä irrallaan institutionaalisista rakenteista ja kulttuurisista odotuksista, jotka määrittävät vanhemmuuden arkea. Teoreettisesti tämä korostaa tarvetta tarkastella vanhemmuuden ilmiöitä monitasoisina prosesseina, joissa yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät vaikuttavat toisiinsa.

Yhteenvetona tämä väitöstutkimus vahvistaa teoreettista käsitystä vanhemmuudesta dynaamisena ja kontekstuaalisena prosessina, jossa vanhemmuuden stressi, sosiaalinen tuki ja mentalisaatiokyky muodostavat toisiinsa kietoutuneen kokonaisuuden. Tutkimus tukee mentalisaatioteorian relevanssia varhaisessa vanhemmuudessa sekä isien että äitien osalta ja laajentaa sitä integroimalla stressin ja sosiaalisen tuen, erityisesti mentalisaation

perustuvan Vahvuutta vanhemmuuteen -intervention vanhemman mentalisaatiokyvyn tarkasteluun. Samalla väitöstutkimus ankkuroi vanhemman mentalisaatiokyvyn tutkimusta vahvemmin sosiaalis-kulttuuriseen ja ekologiseen viitekehykseen, joka mahdollistaa lapsen kehityksen ja vanhemmuuden ymmärtämisen yksilöllisten psykologisten mekanismien lisäksi yhteiskunnallisena tasolla tarkasteltuna ilmiönä.

7.6.3 Johtopäätökset vanhemmuuden tuen näkökulmasta

Jokaisella lapsella tulisi olla yhtäläiset mahdollisuudet kehittyä ja kasvaa. Siksi on tärkeää, että perheet saavat tukea jo raskausajasta ja ensimmäisestä vauvavuodesta lähtien (Korkman 2020). Usein perheen ongelmat nivoutuvat toisiinsa ja kasaantuvat, etenkin jos apua ei saa riittävästi ja riittävän ajoissa. Suomessa vuonna 2023 lasten köyhyys- tai syrjäytymisriski kasvoi 14,1 %:sta 17,3 %:iin (Tilastokeskus, 2025), mikä kuvastaa kehityssuuntaa, jossa lasten taloudellinen haavoittuvuus on viime vuosina lisääntynyt. Vanhempien vaikeudet vauvan ensimmäisen vuoden aikana voivat johtaa ongelmiin suhteen luomisessa lapseen (Pulkkinen, 2022). Suomalaisen tutkimuksen tulokset kertovat, että vanhempien mielestä käytännön apua on liian vähän tarjolla ja apua on vaikea löytää (Pitkänen ym. 2024). Tutkimuksen tulokset osoittavat myös, että useat perheet kokevat varhaisen tuen hyödylliseksi, mutta vaikeasti tavoitettavaksi.

Tämä väitöstutkimus tuotti uutta tietoa suomalaisten ensisynnyttäjäisien ja -äitien kokemasta vanhemmuuden stressistä, sosiaalisesta tuesta ja mentalisaatiokyvystä sekä näiden yhteyksistä lapsen varhaiseen sosioemotionaaliseen kehitykseen. Tulokset osoittavat, että vanhemmuuden alkuvaihe on erityisen herkkä siirtymä, jossa vanhemman kuormittuneisuus ja saatavilla oleva tuki heijastuvat paitsi vanhemman kokemukseen myös lapsen kehityksellisiin edellytyksiin. Näin ollen vanhemmuuden tukeminen heti alkuvaiheessa näyttäytyy keskeisenä ennaltaehkäisevänä keinona vahvistaa koko perheen hyvinvointia.

Keskeinen tutkimuksen havainto liittyy vanhemmuuden stressin ja mentalisaatiokyvyn väliseen yhteyteen. Aiempi tutkimus on osoittanut sosiaalisen tuen suojaavan vanhemmuuden uupumukselta (Mikolajczak ym., 2023) ja mentalisaatiokyvyn olevan yhteydessä vanhemman sensitiiviseen vuorovaikutukseen sekä lapsen kehityksellisiin lopputulemiin (Smaling ym., 2016). Tämän väitöstutkimuksen tulokset täydentävät aiempaa näyttöä osoittamalla, että erityisesti varhainen vanhemmuuden stressi on yhteydessä vanhemman kykyyn tarkastella lasta, itseään ja perhesuhteita mielentilojen tasolla. Tämä korostaa mentalisaatiokyvyn tukemisen merkitystä osana

vanhemmuuden tuen palveluita, esimerkiksi neuvolakäynneillä raskauden aikana ja varhaisessa vauvavaiheessa.

Tulokset nostavat vahvasti esiin myös isien huomioimisen merkityksen vanhemmuuden tuessa. Isillä vanhemmuuden stressi oli voimakkaammin yhteydessä mentalisaatiokykyyn kuin äideillä, mikä viittaa siihen, että stressi voi erityisesti heikentää isien mahdollisuuksia säädellä omaa kokemustaan ja vastata vauvan tarpeisiin sensitiivisesti. Tämä havainto on linjassa aikaisemman tutkimuksen kanssa, joka on korostanut isien vanhemmuuden kokemusten ja niihin kohdistuvan tuen alitutkittua roolia lapsen kehityksessä (Barker ym., 2017). Vaikka äitien mentalisaatiokyvyn on osoitettu toimivan välittävänä mekanismina kiintymysmallien siirtymisessä sukupolvelta toiselle (Camoirano, 2017), isien osalta vastaava tutkimusnäyttö on vielä niukkaa. Tästä huolimatta kliinisesti on perusteltua tarjota isille aktiivisesti mahdollisuuksia käsitellä vauvaan ja vanhemmuuteen liittyviä kokemuksia esimerkiksi neuvolan perhekäyntien ja ennaltaehkäisevien ryhmäinterventioiden yhteydessä (Kalland ym., 2016).

Tutkimuksen tulokset tukevat vahvasti koko perhettä huomioivaa lähestymistapaa vanhemmuuden tukemisessa. Aiempi tutkimus korostaa erityisesti ensimmäisiä kuukausia synnytyksen jälkeen merkittävänä ajanjaksona sekä riskien että vaikuttavan tuen näkökulmasta (Challacombe ym. 2023; Refaeli ym., 2024). Myös tämän väitöstutkimuksen tulokset viittaavat siihen, että mentalisaatiopohjainen Vahvuutta vanhemmuuteen -ryhmäinterventio tukee vanhempia keskeisessä siirtymävaiheessa vahvistamalla heidän ymmärrystään lapsen tarpeista, omasta vanhemmuudestaan ja perhesuhteiden dynamiikasta. Mentalisaatiokyvyn muovautuvuus näyttäytyy erityisen merkittävänä siirryttäessä raskaudesta ensimmäiseen vauvavuoteen, mikä puoltaa tuen ajoittamista juuri tähän kehityksellisesti sensitiiviseen vaiheeseen.

Sosiaalinen tuki näyttäytyy tutkimuksen perusteella moniulotteisena ilmiönä, johon kuuluu läheissuhteista saatu emotionaalinen ja tiedollinen tuki sekä yhä useammin median ja digitaalisten kanavien tarjoama informaatio ja vertaistuki. Aiempi tutkimus on osoittanut, että puolison antama tiedollinen tuki on yhteydessä matalampaan vanhemmuuden stressiin ja vahvempaan vanhemmuuden varmuuteen, vaikka isät itse kokisivat tietonsa keskeneräisiksi (Huang ym., 2022). Tämä tukee vanhemmuusohjelmia, jotka vahvistavat yhteistä vanhemmuutta, vastavuoroista vuorovaikutusta ja yhteistyötä vauvan hoidossa.

Yhteiskunnallisesta näkökulmasta varhaisen tuen merkitys korostuu edelleen lasten sosioemotionaalisen kehityksen kannalta. Varhaislapsuudessa ilmenevät sosioemotionaaliset vaikeudet ennustavat myöhempää psykososiaalista oireilua ja mielenterveyden häiriöitä (Briggs-Gowan ym., 2004), ja jopa neljänneksellä lapsista on jonkinasteisia varhaisia vaikeuksia kehityksessään (Alakortes ym., 2015). Tutkimusnäyttö osoittaa, että varhaiset, universaalit ja laadukkaat vanhemmuutta tukevat interventiot ovat vaikuttavia ja kustannustehokkaita,

erityisesti silloin, kun ne kohdistuvat ennen kuin vuorovaikutuksen ongelmalliset mallit vakiintuvat (Gross ym., 2003; Coo ym., 2018). Suomalainen neuvolajärjestelmä tarjoaa tähän poikkeuksellisen vahvan rakenteen, jonka resursoinnista ja kehittämisestä on syytä huolehtia.

Yhteenvetona voidaan todeta, että tämän väitöstutkimuksen tulokset tukevat vahvasti universaalin, ennaltaehkäisevän ja mentalisaatioteoriaan pohjautuvan vanhemmuuden tuen kehittämistä suomalaisessa palvelujärjestelmässä. Erityisesti ensisynnyttäjäperheille suunnattu, molemmat vanhemmat huomioiva tuki raskauden loppuvaiheesta ensimmäisiin elinkuukausiin näyttäytyy keskeisenä keinona vahvistaa vanhempien jaksamista, lapsen sosioemotionaalista kehitystä ja koko perheen hyvinvointia. Lisäksi tulokset korostavat vanhemmuuden tuen merkitystä vauvavaiheen lisäksi myös lapsen yhden ja kahden vuoden iässä. Isien ja äitien saama tuki ei ainoastaan hyödytä yksittäisiä perheitä, vaan sillä on kauaskantoisia yhteiskunnallisia vaikutuksia, jotka ulottuvat lasten mielenterveyden edistämisestä sukupolvien väliseen hyvinvointiin ja yhteiskunnalliseen kestävyyteen.

Lähteet

Abidin, R. R. (1995). *Parenting stress index*. Psychological Assessment Resources.

Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology, 21*(4), 407–412. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12

Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1978). The classification of child psychopathology: A review and analysis of empirical efforts. *Psychological Bulletin, 85*(6), 1275–1301. https://doi.org/10.1037/0033-2909.85.6.1275

Adkins, T., Luyten, P., & Fonagy, P. (2018). Development and preliminary evaluation of Family Minds: A mentalization-based psychoeducation program for foster parents. *Journal of Child and Family Studies, 27*(8), 2519–2532. https://doi.org/10.1007/s10826-018-1080-x

Alakortes, J., Fyrstén, J., Carter, A. S., et al. (2015). Finnish mothers' and fathers' reports of their boys and girls using the Brief Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (BITSEA). *Infant Behavior and Development, 39*, 136–147. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2015.02.016

Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W. (2008). *Mentalizing in clinical practice*. American Psychiatric Publishing.

Arikan, G., Kumru, A., Korkut, B., & Ilhan, A. O. (2019). Examining toddlers' problem behaviors: The role of SES, parenting stress, perceived support and negative intentionality. *Journal of Child and Family Studies, 28*(12), 3467–3478. https://doi.org/10.1007/s10826-019-01529-y

Arnold, M. S., & Kalibatseva, Z. (2021). Are "superwomen" without social support at risk for postpartum depression and anxiety? *Women & Health, 61*(2), 148–159. https://doi.org/10.1080/03630242.2020.1844360

Aro, T., Laakso, M.-L., Määttä, S., Tolvanen, A., & Poikkeus, A.-M. (2014). Associations between toddler-age communication and kindergarten-age self-regulatory skills. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 57*(4), 1405–1417. https://doi.org/10.1044/2014_JSLHR-L-12-0411

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

Bammens, A.-S., Adkins, T., & Badger, J. (2015). Psycho-educational intervention increases reflective functioning in foster and adoptive parents. *Adoption & Fostering, 39*(1), 38–50. https://doi.org/10.1177/0308575914565069

Barimani, M., Vikström, A., Rosander, M., Forslund Frykedal, K., & Berlin, A. (2017). Facilitating and inhibiting factors in transition to parenthood – ways in which health professionals can support parents. *Scandinavian*

Journal of Caring Sciences, *31*(3), 537–546. https://doi.org/10.1111/scs.12367

Barlow, J., Sleed, M. & Midgley, N. (2021). Enhancing parental reflective functioning through early dyadic interventions: A systematic review and meta-analysis. *Infant Mental Health Journal, 42*(1), 21–34. https://doi.org/10.1002/imhj.21896

Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (2018). Parenting stress through the lens of different clinical groups: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology, 46*(3), 449–461. https://doi.org/10.1007/s10802-017-0313-6

Bagner, D. M., Rodríguez, G. M., Blake, C. A., Linares, D., & Carter, A. S. (2012). Assessment of behavioral and emotional problems in infancy: A systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *15*(2), 113–128. https://doi.org/10.1007/s10567-012-0110-2

Barker, B., Iles, J. E., & Ramchandani, P. G. (2017). Fathers, fathering and child psychopathology. *Current Opinion in Psychology, 15*, 87–92. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.015

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development, 55*(1), 83–96. https://doi.org/10.2307/1129836

Benbassat, N., & Priel, B. (2015). Why is fathers' reflective function important? *Psychoanalytic Psychology*, *32*(1), 1–22. https://doi.org/10.1037/a0038022

Booth, A. T., Macdonald, J. A., & Youssef, G. J. (2018). Contextual stress and maternal sensitivity: A meta-analytic review. *Developmental Review, 48*, 145–177. https://doi.org/10.1016/j.dr.2018.02.002

Bornstein, M. H., & Bradley, R. H. (Eds.). (2014). *Socioeconomic status, parenting, and child development*. Routledge.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, *3*(2), 77–101. https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa

Breslau, N. (1985). Depressive symptoms, major depression, and generalized anxiety: A comparison of self-reports on CES-D and results from diagnostic interviews. *Psychiatry Research,15*(3), 219–229. doi:10.1016/0165-1781(85)90079-4

Briggs-Gowan, M. J., & Carter, A. S. (2008). Social-emotional screening status in early childhood predicts elementary school outcomes. *Pediatrics, 121*(5), 957–962. https://doi.org/10.1542/peds.2007-1948

Byrne, G., Murphy, S., & Connon, G. (2020). Mentalization-based treatments with children and families: A systematic review of the literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 25*(4), 1022–1048. https://doi.org/10.1177/1359104520920689

Cabrera, N. J., Fitzgerald, H. E., Bradley, R. H., & Roggman, L. (2014). The ecology of father–child relationships: An expanded model. *Journal of Family Theory & Review, 6*(4), 336–354. https://doi.org/10.1111/jftr.12054

Camberis, A.-L., McMahon, C. A., Gibson, F. L., & Boivin, J. (2014). Age, psychological maturity, and the transition to motherhood among English-speaking Australian women in a metropolitan area. *Developmental Psychology*, *50*(8), 2154–2164. https://doi.org/10.1037/a0037301

Camoirano, A. (2017). Mentalizing makes parenting work: A review about parental reflective functioning and clinical interventions to improve it. *Frontiers in Psychology, 8*, 14. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00014

Carnicelli, L. (2025). *Effects of paternity leave reforms on family structure*. Labore Working Papers.

CASEL. (2019). *Advancing social and emotional learning*. https://casel.org/

Charpentier Mora, S., Bastianoni, C., Pederzolli, M., Rospo, F., Cavanna, D., & Bizzi, F. (2023). Which space for fathers' mentalizing? A systematic review. *Journal of Child and Family Studies, 32*(5), 1261–1279. https://doi.org/10.1007/s10826-023-02559-3

Challacombe, F. L., Pietikäinen, J. T., Kiviruusu, O., Saarenpää-Heikkilä, O., Paunio, T., & Paavonen, E. J. (2023). Paternal perinatal stress is associated with children's emotional problems at 2 years. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 64*(2), 277–288. https://doi.org/10.1111/jcpp.13695

Chhabra, J., McDermott, B., & Li, W. (2020). Risk factors for paternal perinatal depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Psychology of Men & Masculinities, 21*(4), 593–611. https://doi.org/10.1037/men0000259

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin, 98*(2), 310–357. https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310

Condon, J. T., Corkindale, C. J., & Boyce, P. (2004). The first-time fathers study: A prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 38*(1–2), 56–64. https://doi.org/10.1177/000486740403800102

Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. British Journal of Psychiatry, 150(6), 782–786. https://doi.org/10.1192/bjp.150.6.782

Craig, L., & Brown, J. E. (2017). Feeling rushed: Gendered time quality and work hours. *Journal of Marriage and Family, 79*(1), 225–242. https://doi.org/10.1111/jomf.12320

Crnic, K., & Low, C. (2002). Everyday stresses and parenting. In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (2nd ed., Vol. 5, pp. 243–267). Lawrence Erlbaum Associates.

Crnic, K. A., Gaze, C., & Hoffman, C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period. *Infant and Child Development, 14*(2), 117–132. https://doi.org/10.1002/icd.384

Cui, C., Li, M., Yang, Y., Liu, C., Cao, P., & Wang, L. (2020). Effects of paternal perinatal depression: A meta-analysis. *Psychiatry Research, 284*, 112775. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112775

Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment. *Clinical Psychology: Science and Practice, 5*(3), 314–332. https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x

Deater-Deckard, K. (2004). *Parenting stress*. Yale University Press.

Denham, S. A., Wyatt, T. M., Bassett, H. H., Echeverria, D., & Knox, S. S. (2009). Assessing social-emotional development in children from a longitudinal

perspective. *Journal of Epidemiology and Community Health, 63*(Suppl. 1), i37–i52. https://doi.org/10.1136/jech.2007.070797

Desatnik, A., Bird, A., Shmueli, A., Venger, I., & Fonagy, P. (2023). The mindful trajectory: Developmental changes in mentalizing throughout adolescence and young adulthood. *PLOS ONE*, *18*(6), e0286500. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0286500

De Sousa Machado, T., Chur-Hansen, A., & Due, C. (2020). First-time mothers' perceptions of social support. *Health Psychology Open, 7*(1). https://doi.org/10.1177/2055102919898611

Dollberg, D. G., Hanetz-Gamliel, K., & Levy, S. (2021). Links between coparenting and parental mentalization. *Journal of Family Psychology, 35*(3), 324–334. https://doi.org/10.1037/fam0000728

Droogmans, G., Vergaelen, E., Van Buggenhout, G., & Swillen, A. (2021). Parenting stress and family quality of life. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 34*(4), 1076–1088. https://doi.org/10.1111/jar.12858

Duncan, G. J., Lee, K. T. H., Rosales-Rueda, M., & Kalil, A. (2018). Maternal age and child development. *Demography, 55*(6), 2229–2255. https://doi.org/10.1007/s13524-018-0730-3

Dunst, C. J. (2022). Family social support and parenting stress. *International Journal of Health and Psychological Research, 10*(4), 1–22.

Eerola, P., & Mykkänen, J. (2015). Paternal masculinities in early fatherhood. *Journal of Family Issues, 36*(12), 1674–1701. https://doi.org/10.1177/0192513X13505566

Erhart, A., Watamura, S., Olsavsky, A. K., Dufford, A., Tribble, R., Yeh, T., & Kim, P. (2025). Maternal cortisol and parenting behavior. *Psychoneuroendocrinology, 171*, 107207. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2024.107207

Fallucco, E. M., Aldridge, P., Greco, P., & Blackmore, E. R. (2016). 1.45 Parenting stress and early childhood behavioral and emotional problems. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *55*(10), S114. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.09.046

Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). SAGE Publications

Finlayson, K., Crossland, N., Bonet, M., & Downe, S. (2020). What matters to women in the postnatal period: A meta-synthesis of qualitative studies. *PLOS ONE*, *15*(4), e0231415. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231415

Florean, I. S., Dobrean, A., Păsărelu, C. R., Georgescu, R. D., & Milea, I. (2020). Internet-based parenting programs: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 23*(4), 510–528. https://doi.org/10.1007/s10567-020-00326-0

Fonagy, P., Campbell, C., Constantinou, M., Higgitt, A., Allison, E., & Luyten, P. (2021). Culture and psychopathology. *Development and Psychopathology, 33*(5), 1700–1712. https://doi.org/10.1017/S0954579421000092

Fonagy, P., & Luyten, P. (2009). A developmental mentalization-based approach to borderline personality disorder. *Development and Psychopathology, 21*(4), 1355–1381. https://doi.org/10.1017/S0954579409990198

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.

Fonagy, P., Target, M., Steele, H., & Steele, M. (1998). *Reflective functioning manual version 5 for application to adult attachment interviews*. University College London.

Fonagy, P. (1991). Thinking about thinking. *International Journal of Psycho-Analysis, 72*, 639–656.

Glatz, T., Alsarve, J., Daneback, K., & Sorbring, E. (2023). An examination of parents' online activities and links to demographic characteristics among parents in Sweden. *Journal of Family Social Work*, *26*(1), 45–66. https://doi.org/10.1080/10522158.2023.2197958

Glatz, T., Daneback, K., Alsarve, J., & Sorbring, E. (2023). Parents' feelings, distress, and self-efficacy in response to social comparisons on social media. *Journal of Child and Family Studies*. https://doi.org/10.1007/s10826-023-02611-2

Gómez-Ortiz, O., Rubio, A., Roldán-Barrios, A., Ridao, P., & López-Verdugo, I. (2022). Parental stress and life satisfaction: A comparative study of social services users and nonusers from a gender perspective. *Journal of Community Psychology, 51*(1), 345–360. https://doi.org/10.1002/jcop.22907

Gross, D., Fogg, L., Webster-Stratton, C., Garvey, C., Julion, W., & Grady, J. (2003). *Parent training of toddlers in day care in low-income urban communities*. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*(2), 261–278. https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.2.261

Haapsamo, H., Pollock-Wurman, R. A., Kuusikko-Gauffin, S., Ebeling, H., Larinen, K., Soini, H., & Moilanen, I. (2013). Maternal stress and young children's behavioural development: A prospective pilot study from 8 to 36 months in a Finnish sample. *Early Child Development and Care, 183*(12), 1841–1852. https://doi.org/10.1080/03004430.2012.756874

Haapsamo, H., Ebeling, H., Soini, H., Joskitt, L., Larinen, K., Penninkilampi-Kerola, V., Carter, A., & Moilanen, I. (2009). Screening infants with social and emotional problems: A pilot study on the brief infant oddler social and emotional assessment (Bitsea) in northern Finland. *International Journal of Circumpolar Health*, *68*(4), 386–393. https://doi.org/10.3402/ijch.v68i4.17365

Halle, T. G., & Darling-Churchill, K. E. (2016). Review of measures of social and emotional development. *Journal of Applied Developmental Psychology, 45*, 8–18. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.02.003

Hattangadi, N., Cost, K. T., Birken, C. S., Borkhoff, C. M., Maguire, J. L., Szatmari, P., & Charach, A. (2020). Parenting stress during infancy is a risk factor for mental health problems in 3-year-old children. *BMC Public Health, 20*(1), 1726. https://doi.org/10.1186/s12889-020-09861-5

Huber, L., Plötner, M., & Schmitz, J. (2019). Social competence and psychopathology in early childhood: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry, 28*(4), 443–459. https://doi.org/10.1007/s00787-018-1152-x

Hildingsson, I., & Thomas, J. E. (2014). Parental stress in early parenthood among mothers and fathers in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 28*(4), 689–699. https://doi.org/10.1111/scs.12096

Hooper, A., Schweiker, C., & Kerch, C. (2023). Social support in a parenting Facebook group during the COVID-19 pandemic. *Family Relations, 72*(3). https://doi.org/10.1111/fare.12804

Huang, H.-H., Lee, T.-Y., Lin, X.-T., & Duan, H.-Y. (2022). Maternal confidence and parenting stress of first-time mothers in Taiwan. *Healthcare, 10*(5), 878. https://doi.org/10.3390/healthcare10050878

Huttunen, J., & Eerola, P. (2016). Finland. In M. Adler & K. Lenz (Eds.), *Father involvement in the early years: An international comparison of policy and practice* (pp. 29–60). Policy Press.

Håkansson, U. L., & Bohlin, G. (2019). Parental reflective functioning and parenting stress: Associations with early parent–child interaction quality. *Journal of Child and Family Studies, 28*(1), 252–263. https://doi.org/10.1007/s10826-018-1251-9

Jäggi, L., Hartinger, S. M., Fink, G., McCoy, D. C., Alvarado Llatance, M., Hinckley, K., Ramirez-Varela, L., Aguilar, L., Castellanos, A., & Mäusezahl, D. (2025). Parenting in the digital age: A scoping review of digital early childhood parenting interventions in low- and middle-income countries. *Public Health Reviews, 45*, 1607651. https://doi.org/10.3389/phrs.2024.1607651

Johansson, M., Thomas, J., Hildingsson, I., & Haines, H. (2016). Swedish fathers contemplate the difficulties they face in parenthood. *Sexual & Reproductive Healthcare, 8*, 55–62. https://doi.org/10.1016/j.srhc.2016.02.005

Kalland, M., Fagerlund, Å., von Koskull, M., & Pajulo, M. (2016). Families First: The development of a new mentalization-based group intervention for first-time parents to promote child development and family health. *Primary Health Care Research and Development, 17*(1), 3–17. https://doi.org/10.1017/S146342361500016X

Kalland, M., & Salo, S. (2020). Vanhemmuuden tukeminen vauva- ja lapsiperheissä. *Duodecim, 136*(8), 891–897.

Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical Psychology Review, 34*(2), 107–117. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.12.003

Keenan, K., & Shaw, D. (1997). Developmental and social influences on young girls' early problem behavior. *Psychological Bulletin*, *121*(1), 95–113. https://doi.org/10.1037/0033-2909.121.1.95

Koren-Karie, N., Oppenheim, D., Dolev, S., Sher, E., & Etzion-Carasso, A. (2002). Mothers' insightfulness regarding their infants' internal experience. *Developmental Psychology, 38*(4), 534–542. https://doi.org/10.1037/0012-1649.38.4.534

Korja, R., Nolvi, S., Scheinin, N. M., Tervahartiala, K., Carter, A. S., Karlsson, H., Kataja, E.-L., & Karlsson, L. (2024). Trajectories of maternal depressive and anxiety symptoms and child's socio-emotional outcome during early childhood. *Journal of Affective Disorders, 349*, 625–634. https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.12.076

Laflamme, E., Matte-Gagné, C., & Baribeau-Lambert, A. (2022). Paternal mind-mindedness and infant-toddler social-emotional problems. *Infant Behavior and Development, 69*, 101767. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2022.101767

Lahtela, H., Flykt, M., Nolvi, S., Kataja, E.-L., Eskola, E., Tervahartiala, K., Pelto, J., Carter, A. S., Karlsson, H., Karlsson, L., & Korja, R. (2026). Mother–Infant Interaction and Maternal Postnatal Psychological Distress Associate with Child's Social-Emotional Development During Early Childhood: A FinnBrain Birth Cohort Study. *Child Psychiatry and Human*

Development, *57*(1), 172–187. https://doi.org/10.1007/s10578-024-01694-2

Lavender, S. R., Waters, C. S., & Hobson, C. W. (2023). The efficacy of group delivered mentalization-based parenting interventions: A systematic review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 28*(2), 761–784.

Leahy-Warren, P. (2015). Concept analysis: Social support for new mothers. In G. McCarthy & J. Fitzpatrick (Eds.), *Nursing concept analysis: Application to research and practice* (pp. 15–30). Springer.

Leahy-Warren, P., Newham, J., & Alderdice, F. (2018). Perinatal social support: Panacea or a pitfall. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 36*(3), 219–221. https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1477242

Lehikoinen, J., & Raukola-Lindblom, M. (Eds.). (2026). *The first 1000 days in the Nordic countries: Identifying gaps and needs to strengthen psychosocial well-being (Nord 2026:002)*. Nordic Council of Ministers. https://doi.org/10.6027/nord2026-002

Lin, X., Yang, W., Xie, W., & Li, H. (2023). Parenting styles and parental involvement. *Frontiers in Psychology, 14*, 1096846. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1096846

Lo, C. K. M., & Wong, S. Y. (2022). The effectiveness of parenting programs in improving parental reflective functioning. *Attachment & Human Development, 24*(1), 76–92. https://doi.org/10.1080/14616734.2020.1844247

Lundy, B. L. (2013). Paternal and maternal mind-mindedness and preschoolers' theory of mind. *Social Development, 22*(1), 58–74. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2012.00664.x

Luyten, P., Campbell, C., Allison, E., & Fonagy, P. (2020). The mentalizing approach to psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology, 16*, 297–325. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355

Luyten, P., Campbell, C., Moser, M., & Fonagy, P. (2024). The role of mentalizing in psychological interventions in adults. *Clinical Psychology Review, 108*, 102380. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102380

Madigan, S., Oatley, H., Racine, N., Fearon, R. M. P., Schumacher, L., Akbari, E., Cooke, J. E., & Tarabulsy, G. M. (2018). Maternal prenatal depression and anxiety meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 57*(9), 645–657. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.06.012

Malcorps, S., Vliegen, N., Fonagy, P., & Luyten, P. (2022). Parental reflective functioning and parenting stress. *Development and Psychopathology*. https://doi.org/10.1017/S0954579422001171

Malcorps, S., Vliegen, N., Rutherford, H. J. V., & Luyten, P. (2025). Mentalizing under maternal stress. *Development and Psychopathology*. https://doi.org/10.1017/S0954579425100424

Malmivaara, A. (2024). Lasten ja nuorten mielenterveyttä edistävien psykososiaalisten menetelmien vaikuttavuuden arviointi. *Kasvun Tuki - aikakauslehti, 4*(2). https://doi.org/10.61259/kt.154699

Martin, S. E., Clements, M. L., & Crnic, K. A. (2011). Internalizing and externalizing symptoms in two-year-olds: Links to mother–toddler emotion processes. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology, 7*, 105–128.

McCarthy, M., Houghton, C., & Matvienko-Sikar, K. (2021). Women's experiences of perinatal anxiety and stress. *BMC Pregnancy and Childbirth, 21*(1), 811. https://doi.org/10.1186/s12884-021-04271-w

McIntosh, J. E., Olsson, C. A., Schuijers, M., Tan, E. S., Painter, F., Schnabel, A., Le Bas, G., Higgs-Howarth, S., Benstead, M., Booth, A. T., & Hutchinson, D. (2021). Exploring perinatal indicators of infant social-emotional development: A review of the replicated evidence. *Clinical Child and Family Psychology Review, 24*(3), 450–483. https://doi.org/10.1007/s10567-021-00356-2

McMahon, C. A., & Meins, E. (2012). Mind-mindedness and parenting stress. *Early Childhood Research Quarterly, 27*(2), 245–252. https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2011.08.002

McMunn, A., Martin, P., Kelly, Y., & Sacker, A. (2017). Fathers' involvement: Correlates and consequences for child socioemotional behavior in the United Kingdom. *Journal of Family Issues, 38*(8), 1109–1131. https://doi.org/10.1177/0192513X15622415

Meins, E. (1997). *Security of attachment and the social development of cognition*. Psychology Press.

Mertens, E., Ye, G., Beuckels, E., & Hudders, L. (2024). Parenting information on social media: Systematic literature review. *JMIR Pediatrics and Parenting, 7*, e55372. https://doi.org/10.2196/55372

Murray, D. & Cox, J. L. (1990). Screening for depression during pregnancy with the Edinburgh Depression Scale (EPDS). *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 8*(2), 99–107. doi:10.1080/02646839008403615.

Keaveny, E., Midgley, N., Asen, E., Bevington, D., Fearon, P., Fonagy, P., & Wood, S. (2012). Minding the family mind: The development and initial evaluation of mentalization-based treatment for families. Teoksessa N. Midgley & I. Vrouva (Toim.), *Minding the child: Mentalization-based interventions with children, young people and their families* (s. 98–112). Routledge.

Korkman, S. (2020) *Vauvavaiheen tukeminen on kansallinen investointi*. Teoksessa Henttonen, T., Sellergren, H., Ruottinen, T., & Pennola, T. (toim.) Vauvatyö: vauvatyötä haastavissa perhetilanteissa: käsikirja. Ensi- ja turvakotien liitto.

Mikolajczak, M., Aunola, K., Sorkkila, M., & Roskam, I. (2023). *15 years of parental burnout research: Systematic review and agenda. Current Directions in Psychological Science, 32*(4), 276–283. https://doi.org/10.1177/09637214221142777

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

Nijssens, L., Bleys, D., Casalin, S., Vliegen, N., & Luyten, P. (2018). Parental attachment and parenting stress. *Journal of Child and Family Studies, 27*(6), 2025–2036. https://doi.org/10.1007/s10826-018-1029-0

Närvi, J., Kinnunen, A., Lammi-Taskula, J., Miettinen, A., & Saarikallio-Torp, M. (2023). *Mothers' use of home care allowance reflects both employment status and caregiving ideals: Results from the 2022 parental leave survey* [Äitien kotihoidon tuen käytössä näkyvät niin työtilanne kuin

hoivaihanteet – Perhevapaakyselyn 2022 tuloksia] (Research Brief 7/2023, Finnish Social Report 1/2023). Finnish Institute for Health and Welfare (THL). https://thl.fi/en/web/thlfi-en

Oksanen, E., & Matero, T. (2022). *Lapsi mielessä -vanhempainryhmän ohjaajan opas*. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Onishi, R. (2024). Parental information-use strategies. *JMIR Pediatrics and Parenting, 7*, e58757. https://doi.org/10.2196/58757

Ordway, M. R., Sadler, L. S., Dixon, J., Close, N., Mayes, L. C., & Slade, A. (2014). Lasting effects of an interdisciplinary home visiting program. *Journal of Pediatric Nursing, 29*(1), 3–13.

Padgett, D. K. (2008). *Qualitative methods in social work research: Challenges and rewards* (2 painos). Sage.

Pajulo, M., Tolvanen, M., Pyykkönen, N., Karlsson, L., Mayes, L. & Karlsson, H. (2018). Exploring parental mentalization in postnatal phase with a self-report questionnaire (PRFQ): Factor structure, gender differences and association with sociodemographic factors. The Finn Brain Birth Cohort Study. *Psychiatry Research, 262,* 431–439. doi:10.1016/j.psychres.2017.09.020

Pajulo, M., Tolvanen, M., Karlsson, L., Halme-Chowdhury, E., Öst, C., Luyten, P., Mayes, L., & Karlsson, H. (2015). The prenatal parental reflective functioning questionnaire: Exploring factor structure and construct validity of a new measure in the FinnBrain birth cohort pilot study. *Infant Mental Health Journal, 36*(4), 399–414. https://doi.org/10.1002/imhj.21523

Palmer, F. B., Graff, J. C., Jones, T. L., Murphy, L. E., Keisling, B. L., Whitaker, T. M., Wang, L., & Tylavsky, F. A. (2018). Sociodemographic, maternal, and child indicators of socioemotional problems in 2-year-old children: A cohort study. *Medicine, 97*(28). https://doi.org/10.1097/MD.0000000000011468

Pinquart, M. (2018). Parenting stress in caregivers of children with chronic physical condition: A meta-analysis. *Stress and Health, 34*(2), 197–207. https://doi.org/10.1002/smi.2780

Price, S. L., Aston, M., Monaghan, J., Sim, M., Tomblin Murphy, G., Etowa, J., Pickles, M., Hunter, A., & Little, V. (2018). Maternal knowing and social networks: Understanding first-time mothers' search for information and support through online and offline social networks. *Qualitative Health Research*, *28*(10), 1552–1563. https://doi.org/10.1177/1049732317748314

Pitkänen, S., Ranta, T., Mäkkylä, T., Aro, R., Aro, N., Kortelainen, J., Koski, N., & Stenvall, J. (2024). *Lasten ja perheiden sosiaalipalvelu: Varhaisen tuen tilannekuva ja kehittämistarpeet*. Valtioneuvoston kanslia. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/c689b494-6b72-45a8-9891-ab974cd1c6e8/content

Poznyak, E., Rochat, L., Badoud, D., Meuleman, B., & Debbané, M. (2025). Unpacking mentalizing: The roles of age and executive functioning in self-other appraisal and perspective taking. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, *78*(8), 1707–1720. https://doi.org/10.1177/17470218241311415

Pulkkinen, L. (2022) *Lapsen hyvinvointi alkaa kodista*. Jyväskylä: Ps-kustannus

Puura, K., & Mäntymaa, M. (2026). Vauvan psyykkisen hyvinvoinnin ja vanhempi-vauvavuorovaikutuksen arvioiminen. *Duodecim, 142*(10), 833–839. https://urn.fi/URN:NBN:fi:oulu-202605183417

Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. Applied Psychological Measurement, 1(3), 385–401.doi:10.1177/014662167700100306.

Raunima, M., Lepistö, S., Koivisto, A-M., Kylmä, J. & Paavilainen, E. (2020). Vanhempien kokemukset neuvolasta saadusta tuesta vauva-aikana ja tuessa koetut muutokset odotusajan ja vauva-ajan välillä. *Sosiaalitieteellinen aikakausilehti 57,* 303–320. https://journal.fi/sla/article/view/82620/57697

Refaeli, L. B., Rodrigues, M., Neaman, A., Bertele, N., Ziv, Y., Talmon, A., & Enav, Y. (2024). *Supporting the transition to parenthood: A systematic review of empirical studies on emotional and psychological interventions for first-time parents*. *Patient Education and Counseling, 120*, 108090. https://doi.org/10.1016/j.pec.2023.108090

Riihonen, R., Hakulinen, T., & Luomala, S. (2021). Terveiden lasten tarkastamista – mitä hyötyä neuvolapalveluista on? [Checking healthy children – what are the benefits of child health services?]. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, *137*(23), 2567-72. https://www.duodecimlehti.fi/duo16562

Ribas, L. H., Montezano, B. B., Nieves, M., Kampmann, L. B., & Jansen, K. (2024). The role of parental stress on emotional and behavioral problems in offspring: A systematic review with meta-analysis. *Jornal de Pediatria, 100*(6), 565–585. https://doi.org/10.1016/j.jped.2024.02.003

Rodrigues, M., Sokolovic, N., Madigan, S., Luo, Y., Silva, V., Misra, S., & Jenkins, J. (2021). Paternal sensitivity and children's cognitive and socioemotional outcomes: A meta-analytic review. *Child Development, 92*(2), 554–577. https://doi.org/10.1111/cdev.13545

Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arikan, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., ... Mikolajczak, M. (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affective Science, 2*(1), 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

Rusu, P. P., Candel, O.-S., Bogdan, I., Ilciuc, C., Ursu, A., & Podina, I. R. (2025). Parental stress and well-being: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 28*, 255–274. https://doi.org/10.1007/s10567-025-00515-9

Rutherford, H. J. V., Goldberg, B., Luyten, P., Bridgett, D. J., & Mayes, L. C. (2013). Parental reflective functioning is associated with tolerance of infant distress but not general distress: Evidence for a specific relationship using a simulated baby paradigm. *Infant Behavior and Development*, *36*(4), 635–641. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2013.06.008

Rutherford, H. J. V., Booth, C. R., Luyten, P., Bridgett, D. J., & Mayes, L. C. (2015). Investigating the association between parental reflective functioning and distress tolerance in motherhood. *Infant Behavior and Development*, *40*, 54–63. https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2015.04.005

Salmela-Aro, K. (2012). Transition to parenthood and positive parenting: Longitudinal and intervention approaches. *European Journal of Developmental Psychology, 9*(1), 21–32. https://doi.org/10.1080/17405629.2011.607584

Salo, S. J., Sourander, J., Lipsanen, J., Pajulo, M., & Kalland, M. (2021). Isien ja äitien reflektiivinen kyky: Seurantatutkimus raskauden ajalta kahteen ikävuoteen. *Psykologia, 56*(5), 472–495. https://doi.org/10.62443/psykologia.v56i5.90741

Salo, S., Flykt, M., Mäkelä, J., Biringen, Z., Kalland, M., Pajulo, M. & Punamäki, R. L. (2019). The effectiveness of nurture and play: A mentalisation-based parenting group intervention for prenatally depressed mothers. *Primary Health Care Research & Development, 20,* e157. doi:10.1017/S1463423619000914.

Sampaio, F., Nystrand, C., Feldman, I., & Mihalopoulos, C. (2022). *Evidence for investing in parenting interventions aiming to improve child health: A systematic review of economic evaluations*. European Child & Adolescent Psychiatry, 33(2), 323–355. https://doi.org/10.1007/s00787-022-01969-w

Schneider, M., Falkenberg, I., & Berger, P. (2022). Parent–child play and the emergence of externalizing and internalizing behavior problems in childhood: A systematic review. *Frontiers in Psychology*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.822394

Schobinger, E., Vanetti, M., Ramelet, A.-S., & Horsch, A. (2022). Social support needs of first-time parents in the early-postpartum period: A qualitative study. *Frontiers in Psychiatry, 13*, 1043990. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1043990

Schuijers, M., Greenwood, C. J., McIntosh, J. E., Youssef, G., Letcher, P., Macdonald, J. A., Spry, E., Le Bas, G., Teague, S., Biden, E., Elliott, E., Allsop, S., Burns, L., Olsson, C. A., & Hutchinson, D. M. (2024). Maternal perinatal social support and infant social-emotional problems and competencies: A longitudinal cross-cohort replication study. *Archives of Women's Mental Health*. Advance online publication. https://doi.org/10.1007/s00737-024-01473-x

Sealy, J., & Glovinsky, I. (2016). Strengthening the reflective functioning capacities of parents who have a child with a neurodevelopmental disability. *Infant Mental Health Journal, 37*(1), 1–14.

Seppälä, V., & Tani, S. (2025). Vahvuutta vanhemmuuteen -perheryhmä (Föräldraskapet främst, Families First): Mentalisaatioperustainen perheryhmä vanhemmuuden tukemiseen (2. arvio). *Kasvun Tuki - aikakauslehti, 5*(1). https://doi.org/10.61259/kt.162618

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. https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00457.x

Skivington, K., Matthews, L., Simpson, S. A., Craig, P., Baird, J., Blazeby, J. M., Boyd, K. A., Craig, N., French, D. P., McIntosh, E., Petticrew, M., Rycroft-Malone, J., White, M., & Moore, L. (2021). A new framework for developing and evaluating complex interventions. *BMJ, 374*, n2061. https://doi.org/10.1136/bmj.n2061

Skjøthaug, T., Smith, L., Wentzel-Larsen, T., Stänicke, E., & Moe, V. (2020). Antecedents of fathers' perception of child behavior at child age 12

months. *Infant Mental Health Journal, 41*(4), 495–516. https://doi.org/10.1002/imhj.21862

Sleed, M., Baradon, T., & Fonagy, P. (2013). New Beginnings for mothers and babies in prison: A cluster randomized controlled trial. *Attachment & Human Development, 15*(4), 349–367. https://doi.org/10.1080/14616734.2013.782651

Slade, A., & Sleed, M. (2024). Parental reflective functioning on the Parent Development Interview. *Infant Mental Health Journal, 45*, 464–480. https://doi.org/10.1002/imhj.22114

Slade, A., Holland, M. L., Ordway, M. R., Carlson, E. A., Jeon, S., Close, N., Mayes, L. C., & Sadler, L. S. (2020). Minding the Baby®. *Development and Psychopathology, 32*(1), 123–137. https://doi.org/10.1017/S0954579418001463

Slade, A., Bernbach, E., Grienenberger, J., Levy, D. W., & Locker, A. (2010). Addendum to reflective functioning scoring manual (Fonagy, Steele, Steele, & Target, 1998). *For the use with the parent development interview*. The Psychological Center

Slade, A., Cohen, L. J., Sadler, L. S., & Miller, M. (2009). The psychology and psychopathology of pregnancy. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of infant mental health* (pp. 22–39). Guilford Press.

Slade, A. (2005). Parental reflective functioning: An introduction. *Attachment & Human Development, 7*(3), 269–281. https://doi.org/10.1080/14616730500245906

Slade, A., Grienenberger, J., Bernbach, E., Levy, D., & Locker, A. (2005). Maternal reflective functioning, attachment, and the transmission gap. *Attachment & Human Development, 7*(3), 283–298. https://doi.org/10.1080/14616730500245880

Slomian, J., Emonts, P., Vigneron, L., Acconcia, A., Glowacz, F., Reginster, J. Y., Oumourgh, M., & Bruyère, O. (2017). Identifying maternal needs following childbirth: A qualitative study among mothers, fathers and professionals. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *17*(1), 213. https://doi.org/10.1186/s12884-017-1398-1

Smith, C., Cossette, L., Melançon, F., Beauvais Dubois, C., Smolla, N., Gagnon Oosterwaal, N., Chicoine, J. F., Belhumeur, C., Malcuit, G., Pomerleau, A., Séguin, R., & Bégin, J. (2018). Behavior problems in adolescence among international adoptees. *Journal of Applied Developmental Psychology, 57*, 53–61. https://doi.org/10.1016/j.appdev.2018.04.005

Smaling, H. J. A., Huijbregts, S. C. J., Suurland, J., van der Heijden, K. B., Mesman, J., van Goozen, S. H. M., & Swaab, H. (2016). Prenatal Reflective Functioning and Accumulated Risk as Predictors of Maternal Interactive Behavior During Free Play, the Still-Face Paradigm, and Two Teaching Tasks. *Infancy*, *21*(6), 766–784. https://doi.org/10.1111/infa.12137

Sorkkila, M., & Aunola, K. (2022). Resilience and Parental Burnout Among Finnish Parents During the COVID-19 Pandemic: Variable and Person-Oriented Approaches. *The Family Journal*, *30*(2), 139–147. https://doi.org/10.1177/10664807211027307

Sourander, A. (2001). Emotional and behavioural problems in a sample of Finnish three-year-olds. *European Child & Adolescent Psychiatry, 10*, 98–104. https://doi.org/10.1007/s007870170032

Sourander, J., Laakso, M.-L., & Kalland, M. (2021). Mentalization-based Families First group intervention. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy, 20*(1), 77–90. https://doi.org/10.1080/15289168.2021.1872148

Sourander, J., & Okker, A.-M. (2024). *Vahvuutta vanhemmuuteen - perheryhmän ohjaajan opas*. Mannerheimin Lastensuojeluliitto.

Sourander, J., Oksanen, E., & Viinikka, A. (2016). Mentalisaatioteoriaan perustuva perheryhmämalli. NMI-bulletin, 26(1), 52–64.

Spollen, T., Byrne, G., Hevey, D., & Longphuirt EN. (2026). Mentalization-Based Therapy for Children and Families: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Recent Literature. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 31(3), 861-898. https://doi.org/10.1177/13591045261446027

Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development. *Attachment & Human Development, 7*(4), 349–367. https://doi.org/10.1080/14616730500365928

Steinmassl, K., Eilts, J., & Paulus, M. (2026). The relation of different constructs of parental mentalization: A systematic review and meta-analysis. *Developmental Review*, *80*, 101270. https://doi.org/10.1016/j.dr.2026.101270

Suchman, N. E., DeCoste, C., Castiglioni, N., Legow, N. E., & Mayes, L. (2012). The Mothers and Toddlers Program. *Infant Mental Health Journal, 33*(3), 280–292.

Suchman, N. E., DeCoste, C., McMahon, T. J., Rounsaville, B., & Mayes, L. (2017). Mothering from the Inside Out. *Attachment & Human Development, 19*(2), 123–138.

Sweeney, S., & MacBeth, A. (2016). The effects of paternal depression. *Journal of Affective Disorders, 205*, 44–59.

Tervahartiala, K., Kataja, E., Perasto, L., Junttila, N., Pajulo, M., Karlsson, H., Kiuru, N., Nolvi, S., Karlsson, L., & Korja, R. (2026). Associations Between Maternal Cumulative Psychological Distress and Child Subsequent Social Competence: The Role of Early Childhood Education and Care and Social Networks. *Scandinavian Journal of Psychology*, sjop.70087. https://doi.org/10.1111/sjop.70087

Tervahartiala, K., Korja, R., Sarelius, V., Autere, T.-A., Karlsson, H., Carter, A. S., Karlsson, L., & Nolvi, S. (2025). Participation in early childhood education and care mitigates risk. *European Child & Adolescent Psychiatry*. https://doi.org/10.1007/s00787-025-02865-9

Tate, M. K. (2023). The impact of social comparison via social media on maternal mental health within the context of the intensive mothering ideology: A scoping review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing, 44*(9), 854–870. https://doi.org/10.1080/01612840.2023.2238813

Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior, 52*(2), 145–161. https://doi.org/10.1177/0022146510395592

Tiitinen, A. (2024). Raskausajan ja synnytyksen jälkeinen mielenterveys. *Lääkärikirja Duodecim*.

Tilastokeskus. (2025). *930 000 henkilöä köyhyys- tai syrjäytymisriskissä vuonna 2023*. Elinolotilasto 2024. https://stat.fi/fi/julkaisu/cm1hepbcn62b107w03plmxg8u

Toerien, M., & Wilkinson, S. (2004). Exploring the depilation norm: A qualitative questionnaire study of women's body hair removal. *Qualitative Research in Psychology*, 1(1), 69–92. https://doi.org/10.1191/1478088704qp006oa

Toivo, J., Tulivuo, N., Kanzaki, M., Koivisto, A.-M., Kylmä, J., & Paavilainen, E. (2023). First-time parents' bonding with their baby. *Children, 10*(11), 1806. https://doi.org/10.3390/children10111806

Tomasello, M., Carpenter, M., Call, J., Behne, T., & Moll, H. (2005). Understanding and sharing intentions: The origins of cultural cognition. *Behavioral and Brain Sciences*, *28*(5), 675–691. https://doi.org/10.1017/S0140525X05000129

Trepiak, P., Deneault, A.-A., & Bureau, J.-F. (2025). Parental mentalization in fathers and mothers. *Infant Mental Health Journal*. https://doi.org/10.1002/imhj.70001

Trumello, C., Ballarotto, G., Ricciardi, P., Paciello, M., Marino, V., Morelli, M., Tambelli, R., & Babore, A. (2022). Parenting stress and child difficulties. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03599-6

Twemlow, S. W., Fonagy, P., & Sacco, F. (2005). A developmental approach to mentalizing communities: I. A model for social change. *Bulletin of the Menninger Clinic*, *69*(4), 265–281. https://doi.org/10.1521/bumc.2005.69.4.265

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes.* Harvard University Press..

Wang, H., Hu, X., & Han, Z. R. (2020). Parental stress, involvement, and family quality of life in mothers and fathers of children with autism spectrum disorder in mainland China: A dyadic analysis. *Research in Developmental Disabilities*, *107*, 103791. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103791

Wellman, H. M. (1990). *The child's theory of mind*. MIT Press.

Widarsson, M., Engström, G., Rosenblad, A., Kerstis, B., Edlund, B., & Lundberg, P. (2013). Parental stress in early parenthood among mothers and fathers in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, *27*(4), 839–847. https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.01088.x

Yeo, G. H., Lansford, J. E., & Rudolph, K. D. (2025). How does perceived social support relate to human thriving? A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin*. https://doi.org/10.1037/bul0000491

Zeegers, M. A. J., Colonnesi, C., Stams, G.-J. J. M., & Meins, E. (2017). Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant–parent attachment. *Psychological Bulletin*, *143*(12), 1245–1272. https://doi.org/10.1037/bul0000114

Zimmer-Gembeck, M. J., Rudolph, J., Kerin, J., & Bohadana-Brown, G. (2022). Parent emotional regulation: A meta-analytic review of its association with parenting and child adjustment. *International Journal of Behavioral Development, 46*(1), 63–82. https://doi.org/10.1177/01650254211051086

Östberg, M., & Hagekull, B. (2013). Parenting stress and external stressors as predictors of maternal ratings of child adjustment. *Scandinavian Journal of Psychology*, *54*(3), 213–221. https://doi.org/10.1111/sjop.12045

Östberg, M., Hagekull, B., & Wettergren, S. (1997). A measure of parental stress in mothers with small children: dimensionality, stability and validity.

Scandinavian Journal of Psychology, *38*(3), 199–208. https://doi.org/10.1111/1467-9450.00028

ISBN 978-952-84-3092-6 (Pehmeäkantinen)
ISBN 978-952-84-3091-9 (PDF)
ISSN 2954-2898 (Painettu)
ISSN 2954-2952 (Verkkojulkaisu)
Unigrafia, Helsinki
Painettu: PunaMusta, Joensuu 2026