

PERHEPÄIVÄT-

Vanhempien kokemuksia lastenpsykiatrisesta perhekuntoutuksesta ja sen merkityksestä vuorovaikutuksen vahvistamisessa

Marja Laava

Pro gradu-tutkielma

Sosiaalityö

2020

Lapin yliopisto, yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Työn nimi: Perhepäivät- Vanhempien kokemuksia lastenpsykiatrisesta perhekuntoutuksesta ja sen merkityksestä vuorovaikutuksen vahvistamisessa

Tekijä: Marja Laava

Koulutusohjelma/oppiaine: Sosiaalityön maisteriohjelma

Työn laji: Pro gradu -työ_x_ Sivulaudaturtyö__ Lisensiaatintyö__

Sivumäärä: 111 + 4 liitettä

Vuosi: 2020

Tiivistelmä:

Tutkielmassa tutkittiin vanhempien kokemuksia ja käsityksiä lastenpsykiatrisesta Perhepäivät perhekuntoutuksesta ja sen merkityksestä vuorovaikutuksen vahvistamisessa. Laadullisen tutkimuksen tutkimusotteena oli fenomenografia. Tutkimusaineisto koostui perhekuntoutukseen osallistuneiden vanhempien teemahaastatteluista ja kuntoutukseen osallistuneiden lasten potilastiedostodokumenteista.

Tutkimuksen teoreettiset sidokset ovat perhekuntoutuksessa sekä lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen kehittymisessä varhaisen vuorovaikutuksen, kiintymyssuhteen ja mentalisaation kautta. Perhepäivät perhekuntoutusjakson tavoitteena ovat lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen ja vuorovaikutuksen vahvistaminen sekä vanhemmuuden tukeminen ja koko perheen vuorovaikutuksen vahvistaminen.

Tutkimuksessa haastateltiin viittä vanhempaa. Haastattelut analysoitiin fenomenografisella analyysillä. Kuntoutuksen tavoitteiksi vanhemmat määrittivät lapsen auttamisen ja ymmärtämisen, ongelmien näkyväksi tulemisen, uusien keinojen ja tuen saamisen vanhemmuuteen sekä lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen tukemisen.

Vanhemmat olivat tyytyväisiä perhekuntoutukseen, sen sisältöön ja työntekijöihin. Vanhemmat kokivat tullessa kuulluiksi ja ymmärretyiksi. Vanhemmat kokivat lapsen haastaviin oireisiin kuntoutuksella olleen vaihtelevasti vaikutusta. Vanhemmat olivat saaneet uusien keinoja itselleen, mutta he toivoivat saavansa edelleen lisää keinoja ja neuvoja. Lisää tukea toivottiin myös sisarusten tukemiseen. Osalle vanhemmista kuntoutusjakson pituus oli sopiva, osa vanhemmista olisi toivonut perhekuntoutuksen jatkuvan pitempään. Vanhemmat kaipasivat verkoston tukea ja vertaistukea.

Merkityksellisiksi asioiksi vanhemmat kokivat lasten ja vanhempien yhdessäolon ja toimimisen Perhepäivillä eri tilanteissa. Vanhemman ja lapsen suhde tuli näkyväksi ja ymmärretyksi. Toiseksi merkitykselliseksi asiaksi vanhemmat kokivat refleктоivat keskustelut työntekijöiden kanssa. Kolmanneksi vanhemmat kuvasivat suhtautumisensa lapsen haastavaa käyttäytymistä kohtaan muuttuneen sekä lapsen että oman käyttäytymisensä ymmärryksen kautta. Neljänneksi vanhemmat kokivat saaneensa itseluottamusta, varmuutta ja kannustusta toimintaansa. Vanhempien suhtautumistavan muuttuminen sekä vanhempien itsetunnon ja varmuuden vahvistuminen olivat tukeneet myönteisesti kotitilanteita sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta.

Avainsanat: perhekuntoutus, lapsen ja vanhemman vuorovaikutus, mentalisaatio, lastenpsykiatria, fenomenografia

Muita tietoja:

Suostun tutkielman luovuttamiseen kirjastossa käytettäväksi_x

Suostun tutkielman luovuttamiseen maakuntakirjastossa käytettäväksi_x_

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Lasten perhekuntoutus.....	4
2.1	Lasten psykiatriset häiriöt ja perheen vuorovaikutuksen vaikeudet	4
2.2	Psykososiaalisen perhekuntoutuksen tavoitteet ja nykysuuntaukset	7
2.3	Perhepäivät - lastenpsykiatrinen perhekuntoutus.....	13
3	Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus	22
3.1	Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde.....	22
3.2	Mentalisaatio.....	27
3.3	Vahvuutta lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen.....	31
4	Tutkimuksen toteutus	37
4.1	Tutkimustehtävä ja tutkimuksen metodologiset valinnat	37
4.2	Fenomenografia tutkimusotteena.....	38
4.3	Aineiston keruu ja aineisto.....	42
4.4	Aineiston analyysi.....	46
4.5	Tutkimuseettiset kysymykset ja tutkijan positio	50
5	Vanhempien kokemuksilleen antamat merkitykset.....	55
5.1	Vanhempien virittäytyminen Perhepäivät kuntoutukseen	55
5.2	Perhepäivät vuorovaikutuksen näyttämönä	63
5.3	Vuorovaikutuksen vahvistumisen merkitykselliset tekijät	72
5.4	Toiveita ja kehittämisideoita.....	87
6	Pohdinta.....	91
	Lähteet	100
	Liitteet.....	112

1 Johdanto

”Toimimmeko niin, että ihmisten omat kyvyt vahvistuvat?” Näin kysyy sosiaalityöntekijä, psykoterapeutti ja kouluttaja Pekka Holm (2012, 212). Kysymys on tärkeä. Miten lastenpsykiatrisessa perhetyössä voimme auttaa perheitä niin, että perheiden, vanhempien ja lasten voimavarat ja hyvinvointi lisääntyvät? Pro gradu-tutkielmani käsittelee lastenpsykiatrista perhekuntoutusta. Tavoitteenani on tutkia, minkälaisia kokemuksia ja käsityksiä lasten vanhemmilla on lastenpsykiatrisesta perhekuntoutuksesta ja sen merkityksestä vuorovaikutuksen vahvistamisessa. Perhekuntoutusta tutkitaan vanhempien näkökulmasta. Tutkimus on laadullinen tutkimus, ja tutkimusotteena on fenomenografia, jossa kiinnostuksen kohteena ovat ihmisten käsitykset ja arkiarjattelu. Fenomenografia tutkii ihmisten laadullisesti erilaisia tapoja kokea, käsitteellistää ja ymmärtää heitä ympäröivän maailman eri puolia ja ilmiöitä (Marton 1988, 144–145; Uljens 1991, 82). Tutkimusaineistona ovat perhekuntoutukseen osallistuneiden vanhempien teemahaastattelut sekä täydentävänä aineistona kuntoutuksessa olevien lasten potilastiedot perhekuntoutuksen loppulausunnoista.

Tutkimuksessani tarkastelun kohteena on Oulun yliopistollisen sairaalan Pienten lasten perheyksikössä 52 kehitetty perheterapeuttinen perhekuntoutusmalli. Mallin virallinen nimi on Pienten lasten perheyksikkö 52:n perheterapeuttinen hoitojakso, ja mallista on käytetty lyhempiä nimiä Perhepäivät ja Perhepaikka. Tutkielmassani käytän nimeä Perhepäivät. Kuntoutusjakson päätavoitteena on lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tukeminen ja vahvistaminen. Kuntoutuksessa tavataan koko perhettä ja toimitaan yhdessä perheen kanssa. Perhepäivät perhekuntoutusmalli on välimuoto osastohoidon ja kotikuntoutuksen välillä; kuntoutuksessa toimitaan sekä perheen kotona että terapiatilassa. Perhepäivät kuntoutusjaksoja on toteutettu vuodesta 2010 lähtien.

Kuntoutuksen merkitystä perheelle on mielenkiintoista ja tärkeää tutkia. Tavoitteena on kuntoutusmenetelmän edelleen kehittäminen. Vanhempien käsitysten kuuleminen on nähty tärkeäksi arvioitaessa sekä interventioiden onnistumista että kehitettäessä kuntoutusmenetelmiä (Laakso & Lajunen & Aro & Eklund & Poikkeus 2011, 125). Kiinnostukseni aiheeseen on herännyt työni kautta. Olen toiminut yli kaksikymmentä vuotta sosiaalityöntekijänä ja kuusitoista vuotta perheterapeuttina lasten psykiatrialla. Sosiaalityöntekijänä ja perheterapeuttina perheterapeuttinen työ, perheterapia ja perhekuntoutus

ovat minulle tärkeimpiä ja mielenkiintoisimpia tehtäviä. Olen kiinnostunut vanhemman ja lapsen välisestä suhteesta sekä perheen sisäisten suhteiden merkityksestä lapsen ja perheen hyvinvointiin. Aikaisempi työkokemukseni kotiin suuntautuneesta videoavusteisesta perhetyöstä ja videoavusteisesta perhekuntoutuksesta (Laava 2006; Ahola-Häkkiä & Laava 2007) on vahvistanut ajatustani lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen tukemisen hyvistä mahdollisuuksista työskennellessä koko perheen kanssa.

Terveydenhuollon sosiaalityön tavoitteena ja tehtävänä on vaikuttaa ihmisen ja hänen perheensä elämäntilanteeseen siten, että ihmiset selviytyvät taloudellisesti ja sosiaalisesti sairaudestaan huolimatta (Linden 1999, 55; Romakkaniemi & Kilpeläinen 2013, 252). Terveydenhuollon sosiaalityöntekijän tehtävänä lastenpsykiatrialla on lapsen ja perheen kokonaistilanteen selvittely, tuen ja palveluiden tarpeen arviointi, psykososiaalinen, perheterapeuttinen ja lastensuojelullinen työ, verkostotyö, moniammatillinen yhteistyö, sosiaalipalveluiden ja sosiaaliturvan sekä kuntoutuspalveluiden suhteen ohjaus, neuvonta, tukeminen ja avustaminen sekä palveluiden koordinointi ja asianajo, sekä asiakkaiden oikeusturvasta huolehtiminen (Pylväs 2003; Korpela 2014, Karhumaa 2017). Riitta Väänänen (2013) toteaa, että pikkulapsipsykiatrinen sosiaalityö keskittyy lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen tutkimukseen ja hoitoon. Pikkulapsipsykiatriassa sosiaalityön menetelminä ovat erityisesti vanhemman ja lapsen vuorovaikutusarviointiin ja hoitoon liittyvät menetelmät sekä verkostotyö. (Väänänen 2013, 53.) Tärkeintä on yhteistyö perheen kanssa. Menetelminä voivat toimia neuvonta ja ohjaus, useat perheintervention muodot ja perheterapia, jossa merkitykselliset interventiot tapahtuvat dialogisessa suhteessa työntekijän ja asiakasperheen välillä. Perhedynamiikan tarkastelu ja sen parantamiseen suuntautuvat perheterapeuttiset interventiot ovat yksi sosiaalityön elementeistä lastenpsykiatriassa. (Mt., 102.)

Lasten ja perheiden hyvinvoinnin tukeminen sekä perheiden kuntoutusmenetelmien kehittäminen on ajankohtaista. Edellisten hallitusten kärkihankkeisiin kuului lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma eli LAPE. Tavoitteena oli luoda lapselle ja nuorelle suotuisa kasvu- ja oppimisympäristö sekä tukea koko perheen hyvinvointia. Tavoitteena oli lapsi- ja perhelähtöiset sekä ennaltaehkäisevät palvelut, joissa painotetaan lapsen etua ja oikeuksia sekä vanhemmuuden tukea ja voimavarojen vahvistumista. Muutosohjelman myötä on kehitetty ja tutkittu lasten ja perheiden kanssa tehtävään työhön erilaisia menetelmiä. Lasten ja perheiden kanssa työskentelevien ammattilaisten tueksi on julkaistu kaikille avoin internet-portaali Kasvun tuki tietolähde, johon on koottu tutkit-

tuja työmenetelmiä lasten ja nuorten psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi. (THL 2018; 2019; STM 2018; 2019; Kasvun tuki 2019.) Lasten ja perheiden hyvinvoinnin tutkiminen ja tukeminen jatkuvat edelleen (THL 2020). Kansaneläkelaitos (Kela) on tutkinut ja kehittänyt perhelähtöisiä lastenpsykiatrisia kuntoutusmenetelmiä vuodesta 2000 lähtien. Parhaillaan on uudelleen käynnistymässä lasten ja nuorten perhekuntoutus eli LAKU perhekuntoutus. (Linnakangas & Lehtoranta & Järvikoski & Suikkanen 2010; Vuori & Tuulio-Henriksson & Sandelin & Nissinen & Autti-Rämö 2016; Vuori & Tuulio-Henriksson & Autti-Rämö 2018b; kela.fi.)

Perhelähtöisten palveluiden tavoitteena on tukea lapsen kehitystä. Mirjam Kalland (2007) toteaa, että lapsen kehitys on monimutkainen prosessi ja monien eri tekijöiden summa. Lapsen kehitykseen vaikuttavat lapsen oma perimä ja lapsen elämä vuorovaikutuksellisissa ja fyysisissä ympäristöissä, joilla kaikilla on vaikutuksensa ja jotka kaikki ovat myös keskenään vuorovaikutuksessa. Lapsen terveeseen kehitykseen kuuluu lapsen kehitystehtävien ratkaisuja sekä myös ristiriitaisten kehityssuuntien yhteen sovittamista. Kalland huomauttaa, että terve lapsikin voi välillä oireilla monin tavoin, esimerkiksi olemalla kärtyynen ja itkuinen. (Kalland 2007, 61–62.)

Tutkielmani rakentuu siten, että luvussa kaksi tarkastelen lasten perhekuntoutuksen tarpeen taustalla olevia lasten psykiatrisia häiriöitä ja niihin liittyviä vuorovaikutusongelmia. Kuvaan perhekuntoutuksen tämän hetken käytäntöjä ja malleja sekä Perhepäivät lastenpsykiatrisen perhekuntoutuksen prosessin, teoreettiset ajatukset ja toimintatavat. Luvussa kolme esittelen teoreettisen viitekehyksen lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen rakentumisesta varhaisen vuorovaikutuksen, kiintymyssuhteen ja mentalisaation kehittymisten kautta sekä tarkastelen vuorovaikutuksen vahvistamisen mahdollisuuksia. Luvussa neljä kuvaan tutkimuksen toteutuksen. Tutkimusotteeksi olen valinnut fenomenografian ja aineiston keruumenetelmäksi teemahaastattelun sekä valmiit potilastiedostojen dokumentit. Luvussa viisi tarkastelen tutkimuksen tuloksia. Lopuksi pohdin tulosten ja tutkimuksen merkitystä luvussa kuusi.

2 Lasten perhekuntoutus

2.1 Lasten psykiatriset häiriöt ja perheen vuorovaikutuksen vaikeudet

Lastenpsykiatrisissa epidemiologisissa katsausartikkeleissa on arvioitu, että 15–25 prosentilla lapsista ja nuorista on ollut jokin psykiatrinen häiriö kuluneen kuuden kuukauden aikana. Eri maissa toteutettujen tutkimusten mukaan noin 10–15 prosentilla lapsista on vakavalla tavalla toimintakykyä huonontava psykiatrinen häiriö (Sourander & Marttunen 2016, 117; Huikko & Kovanen & Tornainen-Holm & Vuori & Lämsä & Tuulio-Henriksson & Santalahti 2017, 11). Viime vuosikymmenien aikana lasten mielenterveyspalveluiden käyttö ja terveydenhuollossa annettujen mielenterveysdiagnoosien määrä on lisääntynyt. Lisääntynyttä mielenterveyspalveluiden käyttöä on selitetty sillä, että ongelmat tunnistetaan aiempaa paremmin ja niihin haetaan entistä useammin apua. Lasten psyykkisen oireilun lisääntymistä ei ole tutkimuksissa havaittu. (Mt., 2017, 11.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) kartoituksen mukaan yleisimpiä psyykkisiä häiriöitä lapsilla olivat aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöt (ADHD), käytöshäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt, autismin kirjon häiriöt, sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt ja masennus. Muita häiriöitä olivat oppimiskyvyn häiriöt, traumaperäinen stressihäiriö, Tourette ja TIC, pakko-oireet ja syömishäiriöt, sekä hieman esiintyi psykoottisuutta ja kaksisuuntaista mielialahäiriötä. (Huikko ym. 2017, 37.) Lasten mielenterveyttä ja lapsiperheiden hyvinvointia tukevat palvelut ovat pääosin julkisia palveluita, joita yksityiset ja kolmannen sektorin palvelut täydentävät (mt., 2017, 17).

Mannerheimin lastensuojeluliiton (MLL) lasten ja nuorten puhelimen ja nettipalveluiden vuosiraportissa 2019 (MLL 2020) tulee esille lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ja oirehdinnan vakavoituminen ja kasvu vuodesta 2010 lähtien. Eniten yhteyksiä MLL:n puhelimeen ja Chat-keskusteluihin on ollut 9-17-vuotiailla nuorilla. Raportin mukaan lapsille ja nuorille hätää aiheuttavat masentunut mieli ja ahdistuneisuus, itsemurha-ajatukset, syömisongelmat ja etenkin satuttava yksinäisyys ja vakava kiusaaminen sekä vaikeudet kotona, kuten esimerkiksi aikuisten päihteidenkäyttö sekä emotionaalinen ja fyysinen kaltoinkohtelu. Lasten ja nuorten huonovointisuus heijastuu koulunkäyntiin ja kaverisuhteisiin. (Kaleva 2020, 2; MLL 2020.)

Lapsen ja nuoren mielenterveys on määritelty kyvyksi rakastaa, leikkiä, pelata, tutkia ja oppia (Schulman 2007, 249; Linnakangas ym. 2010, 11). Lapsuudessa luodaan pohja ihmisen elämälle ja tulevaisuudelle. Lapsen ongelmat aiheuttavat lapsille ja nuorille kärsimystä ja hätää. Ne haittaavat merkittävästi arkielämää, sosiaalista vuorovaikutusta ja kommunikaatiota sekä tunteiden säätelyä. Ne voivat olla kauaskantoisia ja vaikuttaa lapsen tulevaan kehitykseen, toverisuhteisiin sekä selviytymiseen lapsiryhmissä, päiväkodissa ja koulussa. Ne voivat aiheuttaa lapsille esimerkiksi somaattisia vaivoja, unihäiriöitä, itsetunnon ongelmia ja jopa itsetuhoisuutta. (Marttunen & Karlsson & Kumpulainen 2016, 295–297; Moilanen & Rintahaka 2016, 217–218; Pihlakoski & Rintahaka 2016, 243–244; Raaska & Sinkkonen & Westerinen 2016, 233–242; Ranta & Koskinen 2016, 264–279.)

Lapsella voi olla ongelmia ja häiriöitä, jotka liittyvät lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen tai jotka hankaloittavat lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Lapsen syömiseen, syömättömyyteen, nukkumiseen ja uneen liittyvät hankaluudet ja ongelmat huolettavat vanhempia ja rasittavat perheen arkea. Lapsen tunteiden säätelyn kyvyssä voi olla puutteita. Osalla lapsia on nopeasti ja herkästi muutoksiin reagoiva temperamentti, jonka vanhempi voi kokea hankalana, ja lapsen tunnesäätely epäonnistuu. Vanhempi voi olla myös fyysisesti ja psyykkisesti niin huonovointinen, että hän kokee lapsen tavallisetkin viestit ja tarpeet liian rasittaviksi. Vanhemmalle itselleen voi kehittyä kielteisiä tunteita, tyytymättömyyttä ja pettymyksen tunteita. (Puura & Mäntymaa 2016, 953–954.)

Lapsen käyttäytymisen säätelyn ongelmat, aggressiivisuus ja kiukunpuuskat ovat tyypillisiä lapsen ja vanhemman ja koko perheen vuorovaikutusta hankaloittavia asioita ja tilanteita. Sisarusten väliset tappelut ja mustasukkaisuudet aiheuttavat konflikteja. Lapsen aggressiivisuus voi kohdistua esimerkiksi vanhempiin, sisaruksiin, kavereihin, muihin aikuisiin tai esimerkiksi eläimiin. Lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen hankaluuksien taustalla voi olla erilaisia kehityshäiriöitä. Varsinkin kielen kehityksen häiriöiden, kuten puheen ymmärtämisen tai tuottamisen vaikeuksien on todettu aiheuttavan hankaluuksia vuorovaikutuksessa tai yhteistyössä. Lapsen vahingolliset kokemukset voivat johtaa traumaperäisen stressireaktion kehittymiseen, joka voi aiheuttaa lapselle vastavuoroisuuden vähenemistä, vuorovaikutuksesta vetäytymistä ja välttämistä ja usein myös vireystilan nousua ja toimintakyvyn heikkenemistä. Pitkäkestoinen fyysinen tai psyykinen kaltoinkohtelu tai laiminlyönti voi johtaa erityiseen lapsuusiän reaktiivi-

seen kiintymyssuhdehäiriöön. Sen alamuotona on estynyt ja valikoimaton käyttäytyminen vanhempaa tai huoltajaa kohtaan. (Puura & Tamminen 2016, 954–955.)

Huoli lapsen psyykkisestä oireilusta ja kehityksestä lisää vanhempien kuormittuneisuutta. Vanhemmuutta voivat kuormittaa myös parisuhteen ongelmat, sosiaalisten tukiverkkojen vähäisyys ja toimeentulovaikeudet. Aikuisen oma persoonallisuus, aiemmat elämäkokemukset, mielenterveyden ja somaattisen terveyden ongelmat sekä mahdollinen väkivalta vaikuttavat vanhemmuuteen ja perheen sisäiseen vuorovaikutukseen. Vanhemman psyykinen kuormittuneisuus voi heijastua kielteisesti lapseen ja keskinäiseen vuorovaikutukseen. Rankaiseva kasvatus, reagoimattomuus lapsen fyysisiin ja emotionaalisiin tarpeisiin sekä epäsuotuisten kasvuympäristötekijöiden kasaantuminen ovat tutkimusten mukaan yhteydessä lapsen vaikeisiin ADHD oireisiin, uhmakkuus- ja käytöshäiriöihin sekä oireiden samanaikaiseen esiintyvyyteen. Lapsen käytös- ja tunnehäiriöt voivat olla yhteydessä myös kaverisuhteissa ja koulussa esiintyneisiin konflikteihin. Päiväkodin ja koulun mukaan ottaminen lapsen tukemisessa on tärkeää. (Vuori & Tuulio-Henriksson & Nissinen & Autti-Rämö 2015, 1561–1562.)

Lapsen psyykkisellä oireilulla ja sairaudella on monenlaisia vaikutuksia ja merkityksiä perheeseen, vanhempiin ja sisaruksiin. Marja Schulman (2007) toteaa, että lasten vanhemmilla on todettu olevan eriasteisia häpeän, epäonnistumisen ja huonommuuden tunteita tai lamaantumista ja turtumisen tunteita, kun lapsella on psyykkisiä oireita ja häiriöitä. Somaattisen sairastumisen tai onnettomuuden tapahtuessa ystävät ja tuttavat osoittavat perheille monin tavoin myötätuntoa, mutta lapsen tai vanhemman sairastuessa psyykkisesti perheen kokema kärsimys jää helposti kodin seinien sisäpuolelle. Perhe jää tilanteessa usein yksin. Elämä vakavasti sairaan lapsen kanssa on vanhemmille ja sisaruksille usein vaurioittavaa. Vanhemmat voivat kärsiä järkytyksestä, uupumuksesta, jatkuvasta univajeesta, masennuksesta ja keinottomuudesta. Vanhemmilla voi olla vaikea löytää oikeaa suhtautumistapaa lapsen reaktioihin. Vanhemmat joutuvat ehkä kantamaan syyllisyyttä siitä, että he kokevat lasta kohtaan kielteisiä tunteita ja ärtymystä, suuttumusta, pettymystä ja häpeää. Vanhempien kanssa tehtävän työn tavoitteena on auttaa vanhempia kestäämään paremmin tilanteen aiheuttamaa kipua, luopumaan kohutuuttomista itsesyytöksistä ja kohentamaan toimintakykyään vanhempina. (Schulman 2007, 341–349.)

2.2 Psykososiaalisen perhekuntoutuksen tavoitteet ja nykysuuntaukset

Lapsen tapaamisesta ja huollosta säädetyn lain (8.4.1983/361) mukaan vastuu lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin turvaamisesta on ensisijaisesti lapsen huoltajilla. Samainen laki yhdessä Lastensuojelulain (13.4.2007/417) kanssa velvoittavat tukemaan vanhempia heidän kasvatustehtävässään. Lasten psyykkisten häiriöiden kohdalla vanhempien tukemiseen on suuri tarve. Mirjam Kalland (2014, 26) toteaa, että vanhemmuutta vahvistavan työn tavoitteena on lapsen kehityksen ja kasvun turvaaminen vahvistamalla lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Vahvistamalla lapsen ja vanhemman välistä kiintymyssuhdetta ja vuorovaikutusta pyritään vahvistamaan myös lapsen resilienssiä (Poijula 2018) eli lapsen kestävyyttä, sinnikkyyttä ja joustavuutta sosiaalisesti stressaavissa tilanteissa.

Lasten mielenterveyskuntoutus perustuu lasten- ja nuorisopsykiatriseen tutkimukseen ja sen perusteella tehtyyn hoito- ja kuntoutussuunnitelmaan, ja siinä hyödynnetään eri toimijoiden ammatillista osaamista, kuten muun terveydenhuollon, päivähoidon, koulu-toimen, sosiaalitoimen ja lastensuojelun palveluita sekä kolmannen sektorin palveluita. Kyse on usein lapsen ja perheen psykososiaalisen toimintakyvyn ylläpitämisestä ja parantamisesta. Kuntoutus on moniammatillinen, monitieteinen ja -alainen prosessi. (Järvikoski & Karjalainen 2008, 86–92; Moilanen 2008, 188–189; Piha & Tainio 2016, 682–683.) Kuntoutus rakentuu yhteistyöverkostoissa. Perhe on yksi kuntoutuksen merkittävä toimija. Perhe on yhtä aikaa kuntoutuksen kohde ja sen osapuoli. (Linnakangas & Seppälä & Suikkanen & Lehtoranta 2013, 304.)

Lasten ja nuoren mielenterveyskuntoutuksella tavoitellaan yksilön tai perheen tai molempien toimintaedellytysten ja toimintavaihtoehtojen lisääntymistä, parempaa toimintakykyä ja selviytymistä ja elämänlaadun kohenemistä. Kuntoutuksen tehtävä on tukea laaja-alaisesti lapsen ja nuoren kasvua ja kehitystä ja sosiaalista integraatiota. (Piha & Tainio 2016, 682.) Lasten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöitä ei voi tarkastella lapsen kasvusta ja kokonaiskehityksestä erillisinä ilmiöinä. Lapsen oireita arvioitaessa tulee ottaa huomioon niiden haitta-aste eli vaikutus lapsen elämään ja toimintakykyyn sekä lapsen kehityksellinen ikätaso ja sosiaalinen konteksti. Lapsen kokonaiskehityksen ja tulevaisuuden ennusteen ja perheen hyvinvoinnin turvaamiseksi olisi oltava riittävän varhain tarjolla laadukkaita perhelähtöisiä hoito- ja kuntoutusmuotoja. (Autti-Rämö & Säilä & Vuori 2016, 128–129.)

Lasten käytöshäiriöiden hoidossa psykososiaalinen tuki kohdistetaan ensisijaisesti lapsen huoltajille. Terapeuttinen yhteistoiminta ja huoltajan hyvinvoinnin tukeminen ovat merkittävä välillinen tavoite. Perimmäinen tavoite on vahvistaa lapsen ja hänen huoltajansa keskinäistä myönteistä vuorovaikutusta. (Huikko ym. 2017, 19.) Perhe on lapsen psykososiaalisen kehityksen tärkein perusyksikkö. Tavoitteena on tukea koko perheyhteisöä. Työskentelyn tavoitteena voi olla perheenjäsenten keskinäisen vuorovaikutuksen vahvistaminen, mutta perheen ja kodin lisäksi huomioidaan suhteet kodin ulkopuolisiin toimijoihin ja toimintaympäristöihin. (Vuori ym. 2015, 1561–1562.)

Lasten mielenterveyden hoitokäytännöt ovat kehittyneet voimakkaasti viime vuosikymmenien aikana (Huikko ym. 2017, 18). Terveystieteiden tutkimuskeskus (30.12.2010/1326) 8 § velvoittaa, että hoitokäytäntöjen tulee perustua tutkittuun tietoon. Vuori ym. (2015, 1561–1566) ovat kartoittaneet erilaisia perheinterventioiden menetelmiä. He erottelevat psykososiaalisista perheinterventioista *strukturoidun vanhempainohjauksen, muut perheterapeuttiset hoito-ohjelmat ja perheterapian*.

Strukturoitua vanhempainohjausta (parent management training) on käytetty lasten ADHD:n sekä lasten uhmakkuus- ja käytöshäiriöiden hoidossa. Käytöshäiriö on yksi tavallisimmista lastenpsykiatrisista häiriöistä. Käytöshäiriöiden riskitekijät ovat usein biologisia ja psykososiaalisia. Koti, päivähoito, koulu ja toveripiiri voivat joko suojata tai altistaa lasta käytöshäiriön synnylle. Aikuisten kovan ja epä johdonmukaisen kasvatustyylin, vähäisen osallistumisen lapsen elämään ja niukan emotionaalisen lämmön on todettu olevan yhteydessä lapsen käytöshäiriöön. Negatiiviset vuorovaikutustilanteet ylläpitävät käytöshäiriötä. (Karjalainen ym. 2016, 967.)

Vanhemmuutta tukevat strukturoidut ohjelmat perustuvat yleisimmin Bowlbyn kehittämään kiintymyssuhdeteoriaan (Bowlby 1997; 1998) ja sosiaaliseen oppimisen teoriaan (Karjalainen ym. 2016, 968). Albert Banduran (1977; 2001) sosiaalisen oppimisen ja sosiaalisen kognitiivisen teorian mukaan käsitteellä minä-pystyvyys (self-efficacy) voidaan kuvata yksilön uskomuksia ja käsityksiä itsestään ja omista kyvyistään. Teorian mukaan lapsen yksilölliset taipumukset ja käyttäytymisen piirteet vaikuttavat siihen, miten muut ihmiset häneen suhtautuvat. Minä-pystyvyyteen vaikuttavat aikaisemmat kokemukset ja käsitykset itsestä, sosiaalinen vertailu, sosiaalisen ympäristön antama palaute sekä tunteet ja tuntemukset. Erityisesti aikaisemmat kokemukset menestymisestä, onnistumisesta ja epäonnistumisesta vaikuttavat minä-pystyvyyteen, jolloin onnistumisen kokemukset vahvistavat ja epäonnistumiset heikentävät minä-pystyvyyttä. (Ban-

dura 2001, 1-26.) Tarjoamalla onnistumisen kokemuksia, sosiaalista tukea ja positiivista palautetta, voidaan vahvistaa lasten ja vanhempien positiivista käsitystä itsestään.

Miika Vuori, Anna-Mari Tuulio-Henriksson ja Ilona Autti-Rämö (2018b, 16) tuovat esille myös Pattersonin koersioteorian tai mallin, jonka mukaan lasten tunteiden säätelyn ja käyttäytymisen pulmat usein lisäävät huoltajien ja opettajien stressiä, joka puolestaan voi heikentää aikuisen kykyä säädellä omia reaktioitaan tilanteissa, joissa lapsi käyttäytyy haastavasti. Vanhemmat voivat esimerkiksi käyttää liian rankaisevaa kasvatusta tai kasvatuksesta puuttuu lapsen tarvitsema ohjaus. Näin syntynyt kielteinen vuorovaikutuskehä voi ylläpitää konflikteja ja vahvistaa lapsen käytöspulmia. (Dishion & Forgatch & Chamberlain & Pelham 2016, 813–814; Kaehler & Jacobs & Jones 2016, 237.)

Strukturoitujen ohjelmien tavoitteena on ohjata vanhempia käyttämään myönteisiä kasvatukseen ja positiivista vuorovaikutusta lapsen myönteisen käytöksen lisäämiseksi ja ongelmakäyttäytymisen vähentämiseksi. Menetelmissä vanhempien huomio pyritään kääntämään pois lapsen käytöksen ongelmista ja suuntaamaan lapsen positiiviseen käyttäytymiseen. Vanhemmille opetetaan oman lapsen havainnointia, kuuntelemista sekä lapsilähtöiseen leikkiin osallistumista, tehokkaiden ohjeiden antamista, positiivisen esimerkin antamista sekä myönteisen käyttäytymisen vahvistamista kehumisen ja palkittamisen avulla. Vanhempia ohjataan käyttämään ongelmanratkaisun ja tunteiden säätelyn tekniikoita sekä rajojen asettamista. Ohjelmissa keskitytään vahvistamaan vanhempien intuitiivisia taitoja kuten empatiaa ja herkkyyttä lapsen tarpeille. (Karjalainen ym. 2016, 968.)

Vanhempainohjaus perustuu aktiiviseen vanhemman voimavarojen ja vanhemmuuteen liittyvien positiivisten käsitysten tukemiseen. Strukturoidun vanhempain ohjauksen on tutkimuksissa havaittu vahvistavan vanhempien pystyvyyden tunnetta, vähentävän vanhempien stressiä ja edistävän myönteisten kasvatuskäytäntöjen käyttöä tilanteissa, joissa lapsi käyttäytyy haastavasti. Perheen saamat myönteiset kokemukset auttavat vanhempia näkemään lapsensa aiempaa myönteisemmin. Vanhempainohjauksen on todettu vähentävän lapsen käytösoireita. Myönteinen käsitys omasta vanhemmuudesta motivoi ja voi johtaa vanhempien käyttäytymisen muutokseen. Vanhempien negatiiviset käsitykset omasta vanhemmuudestaan on usein merkki heidän psyykkisestä kuormittuneisuudesta. (Vuori ym. 2015, 1563–1564.)

Strukturoidun vanhempainohjauksen yhtenä muotona ovat etähoitomallit eli etähoito-ohjelmat. Ohjauksen toteutuksessa hyödynnetään opetusmateriaaleja ja vuorovaikutuksellisia kotitehtäviä sekä viestintäteknologian mahdollisuuksia kuten puhelimitse ja internetin välityksellä tapahtuvaa yhteydenpitoa ja kommunikaatiota. (Vuori ym. 2015, 1563–1565.) Tällaisia ohjelmia ovat esimerkiksi Voimaperheet ohjelmat (Kasvuntuki 2019). Ryhmämuotoiset interventiot puolestaan ovat tiiviimpiä kuin etäohjelmia. Lapsille ja vanhemmille voi olla omia ryhmiä. Ryhmämuotoiseen vanhempainohjaukseen sisältyy myös vuorovaikutuksellisia kotitehtäviä. Ryhmämuotoisia ohjelmia ovat esimerkiksi Ihmeelliset vuodet vanhemmuusohjelma (Incredible years), ryhmäpohjainen vanhemmuusohjelma Triple P eli Positive Parenting Program, ADHD oireisten lasten perheille suunnattu Perhekoulu POP ja Vanhempana vahvemmaksi ohjelma. (Vuori ym. 2015, 1563–1565; Karjalainen ym. 2016, 969–972; Kasvuntuki 2019.)

Perheterapeuttiset hoito-ohjelmat ovat tarpeen lapsen vaikean oirekuvan ja perhelähtöisten erityistekijöiden vuoksi, jolloin etähoitomallit tai ryhmämuotoiset interventiot eivät ole riittäviä. Ekosysteemisen (Bronfenbrenner 1979) hoitomallin mukaan perheenjäseniä tavataan tarpeen mukaan yhdessä tai erikseen kotona, vapaa-ajalla ja koulussa. Hoito-ohjelmien periaatteena on hyödyntää monimuotoisesti erilaisia terapiaelementtejä sekä lapsen että vanhempien kohdalla. Hoito-ohjelmien tavoitteena on lapsen tiedollisten ja emotionaalisten valmiuksien sekä tunteiden hallinnan ja tunnistamisen vahvistaminen. Kyse on mentalisaation (Fonagy & Gergely & Jurist & Target 2004) kehittymisestä. Toistuvien kielteisten kokemusten johdosta lapsen sosiaaliset taidot eivät pääse kehittymään. Lapsen itsetunnon vahvistaminen on erityisen tärkeää. Lapsen sosioemotionaalisten taitojen vahvistaminen edellyttää usein samanaikaista ja samansuuntaista muutosta myös lapsen huoltajissa. (Vuori ym. 2015, 1563–1565; Karjalainen 2016 ym. 969–974.) Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi Parent Management Training- the Oregon Model eli PMTO ohjelma sekä Problem Solving Skills Training ja Parent Management Training. Erityisesti nuorten käytöshäiriöiden hoitoon ovat kehitelty Multisysteeminen terapia (MST), Multidimensionaalinen perheterapia (MDFT) ja Funktionaalinen perheterapia (FFT) (Ebeling & Hokkanen & Tuominen & Kataja & Hentonen & Marttunen 2004, 38–41). Multidimensional Family Therapy menetelmää käytetään nuorten kohdalla ja tilanteissa, jossa nuorella on riski tulla sijoitetuksi kodin ulkopuolelle (Huikko ym. 2017, 19; Kasvuntuki 2019).

Perheissä ilmenevän psykososiaalisen tuen tarve ei aina liity vanhemmuuteen. Monimuotoisilla hoitomalleilla pyritään kartoittamaan kaverisuhteisiin ja kouluympäristöön liittyvien tekijöiden yhteyttä lapsen tai nuoren psyykkiseen oireiluun. Yhteistyö koulun sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kesken on tärkeää. (Vuori ym. 2015, 1565–1566.) Lapsen tunteiden säätelyssä ja käyttäytymisen ongelmien hoidossa lapsen päiväkodin ja koulun arjessa on tärkeää kiinnittää huomiota positiivisen vahvistamisen periaatteisiin. Lapsiryhmät voivat olla merkittävä tuki lapsen itsekontrollin ja sosiaalisten taitojen vahvistamisessa. Toisaalta lapsiryhmä saattaa myös ylläpitää ja vahvistaa lapsen käytösongelmia. (Huikko ym. 2017, 20.)

Eurooppalaisissa tutkimuksissa on osoitettu pitkien (8-20 viikon) vanhemmuusohjelmien olevan vaikuttavia. Lyhytkestoiset ohjelmat eivät tutkimuksissa osoittautuneet yhtä usein vaikuttaviksi kuin pitkäkestoiset ohjelmat. Tämän arvioidaan johtuvan siitä, että opittujen toimintatapojen muuttaminen on pitkä prosessi, johon tarvitaan paljon tukea ja toistoja sekä harjoittelua uusien, opittujen mallien sisäistämiseksi. Eri ympäristöt myös ylläpitävät omalta osaltaan lapsen negatiivista käyttäytymistä. (Karjalainen ym. 2016, 967–974.) Tämä osoittaa, että lapsen päivähoidon ja koulun on tärkeä olla mukana lapsen kuntoutusprosessissa ja lapsen vahvuuksista pitää saada tieto päivähoitoon, esikouluun ja kouluun.

Karl Wahlbergin (2012) mukaan *perheterapialla* tarkoitetaan terapeuttista toimintaa, jolla pyritään vaikuttamaan ajankohtaisiin, perheenjäsenten välisiin vuorovaikutussuhteisiin, perheenjäsenten näkemyksiin toisistaan ja toisten motiiveista sekä ongelmasta ja sen ratkaisemisesta. Tavoitteena on muuttaa mielipahaa ja psyykkisiä oireita lisääviä ja ylläpitäviä perheenjäsenten välisiä vuorovaikutussuhteita. (Wahlberg 2012, 214.) Perhe nähdään systeeminä, jossa on mukana monia eri tasoja, systeemejä, jotka ovat suhteessa ja vuorovaikutuksessa keskenään. Perheessä on vanhempien taso, lasten taso ja sisarusuhteet. Systeemitheorian mukaan muutokset perheen eri osasysteemeissä aiheuttavat muutoksia toisissa osasysteemeissä. Perheenjäsenillä on tiettyjä perherooleja ja erilaisia tapoja suhtautua ja toimia muiden perheenjäsenten ja ulkopuolisten kanssa eri tilanteissa, ja perheessä vaikuttava tietyt vuorovaikutuskuviot ja perheen säännöt. (Mt., 217.) Jukka Aaltonen (2012, 189–191) toteaa, että perheterapiaa ei ole kehitetty pelkästään psykiatrisen tai psykologisen hoidon osana, vaan perhekeskeinen sosiaalipolitiikka on luonut sosiaalisen tilauksen perheterapian teorian ja käytännön kehittämiseksi.

Tutkimusnäytön vaatimus on muokannut perheterapeuttisia työskentelytapoja kohti kognitiivis-behavioristisia hoito- ja kuntoutuskäytäntöjä (Vuori ym. 2015, 1563). Vaikuttavuusnäyttöä on kertynyt esimerkiksi Parent-Child Interaction Therapy (PCIT) hoitomallista, joka on 2-7-vuotiaiden lasten käytös- ja tarkkaavuushäiriöiden hoitoon kehitetty ja lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen ohjaukseen perustuva hoitomalli (Vuori 2016, 298–299).

Internet-portaali Kasvun tuki (2019) tietolähteeseen kootuista menetelmistä on näyttöön pohjautuvista vahvimiksi vaikuttavuudeltaan ja sovellettavuudeltaan arvioitu Ihmeelliset vuodet vanhemmuusryhmät, Multidimensionaalinen perheterapia (MDFT), Voimaperheet ja Toimiva lapsi & perhe: Lapset puheeksi menetelmä (Laajasalo & Kouvonnen 2018, 24–34; Kasvun-tuki 2019). Internetpohjaisesta Voimaperheet perheohjausmenetelmää on kehitetty ja tutkittu Turun yliopiston Lastenpsykiatrian tutkimuskeskuksessa (Ristikari & Kurki & Suominen & Gilbert & Sinokki & Kinnunen & Huttunen & McGrath & Sourander 2019).

Ryhmämuotoisen Perhekoulun (Preschool Overactivity Programme) suomalaisia sovellutuksia ovat Vanhempana vahvemiksi ryhmät ja Perhekoulu-ohjelma (Tasola & Lajunen 1997; Sandberg & Barton 2004). Perhekoulu-ohjelman näkemyksiä on sovellettu myös Perhepäivät kuntoutusjaksolla. Maija-Leena Laakso, Kaija Lajunen, Tuija Aro, Kenneth Eklund ja Anna-Maija Poikkeus (2011) tutkivat Perhekoulu-menetelmää ja ohjelmaa vanhempien kokemusten ja arviointien kautta. Perhekoulu menetelmään kuuluu psykoedukatiivisia vanhempien vertaistukiryhmiä ja käyttäytymisterapeuttisia lasten ryhmiä. Tutkimuksen mukaan valtaosa vanhemmista oli tyytyväisiä Perhekoulun antiin. Parhainta antia vanhemmille olivat vertaisryhmän antama tuki, ryhmässä käydyt keskustelut, konkreettiset keinot ja neuvot sekä kotitehtävät. Kehittämistoiveina vanhemmilla oli saada lisää aikaa keskusteluihin ja päivien määrään sekä päivien keston. Kasvatuskeinoista kiinnostavimmat, toimivimmat ja todennäköisimmät olivat vanhempien mielestä lapsen kehuminen ja kiittäminen. Työläimmäksi ja vähiten kiinnostavaksi kasvatuskeinoksi koettiin lapsen kanssa leikkiminen. (Laakso & Lajunen & Aro & Eklund & Poikkeus 2011, 120–125.)

Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeissa on toteutettu monimuotoista perhekuntoutusta, josta on tehty useampia tutkimuksia (Linnakangas ym. 2010; Vuori ym. 2016; Vuori ym. 2018a; 2018b). Ritva Linnakangas ym. (2010) tutkimuksen mukaan moniammatillisen perhekuntoutuksen toimintamallit voitiin jakaa perheterapeutti-

sesti painottuneeseen kuntoutukseen, muuhun perhepainottuneeseen kuntoutukseen, ryhmäpainotteiseen kuntoutukseen sekä yksilöpainotteiseen kuntoutukseen. Vanhempien arvioiden perusteella lasten hankalat oireet vähenivät lähes kahdella kolmesta, pysyivät ennallaan viidesosalla ja lisääntyivät vajaalla viidenneksellä. Vanhempien osoittaman huoli lapsesta, perheen koherenssi ja kuntoutuksen kesto ennustivat lasten oireiden vähenemistä. Lapset hyötyivät yksilö- ja perhepainotteisesta kuntoutuksesta ja vanhemmat perheterapeuttisesta ja ryhmätoimintaan painottuneesta kuntoutuksesta. Lasta auttoi se, että vanhemmat saivat voimavaroja. (Linnakangas ym. 2010, 23–44.)

Moniammatillinen perhekuntoutus jatkui monimuotoisena lasten ja nuorten kuntoutuksena eli Laku kuntoutuksena. Vuoren ym. (2018b) tekemä tutkimus koski Laku-kuntoutusta ja oli osa Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen kehittämistoimintaa. Lasten ja nuorten Laku kuntoutuksen tavoitteiksi nimettiin lapsen kasvun ja kehityksen tukeminen sekä arjen sujuminen kotona, päiväkodissa, koulussa ja kaveripiirissä. Kuntoutus sisälsi perhetapaamisia, lasten yksilötapaamisia sekä perheryhmien tapaamisia eli kuntoutusviikonloppuja. (Vuori ym. 2018b, 22–23, 27.) Tutkimuksen mukaan luottamuksellinen hoitosuhde ja työntekijöiden myönteinen suhtautuminen perheen asioihin olivat vaikuttaneet merkittäväällä tavalla huoltajien minäkuvaan. Vertaistuen saaminen koettiin myönteiseksi. Osa vanhemmista toivoi tapaamisia lisää ja tiheämmin. Vanhemmat kaipasivat lisää vertaistukea, enempi konkreettisia keinoja ja harjoitteita sekä sisarussuhteiden parempaa huomioimista. (Mt., 46–49.)

2.3 Perhepäivät - lastenpsykiatrinen perhekuntoutus

Oulun yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian vastuualueella Pienten lasten perheyksikössä 52 on toteutettu Perhepäivät kuntoutusjaksoja vuoden 2010 alusta lähtien. Pienten lasten Perheyksikkö 52 on lasten psykiatrinen päiväosasto, jossa tehtävänä on tutkia, hoitaa ja kuntouttaa pieniä lapsia ja heidän perheitään. Lapsella voi olla tunne-elämän tai käyttäytymisen ongelmia, keskittymis- tai sopeutumisongelmia, uhmakkuutta ja aggressiivisuutta, jotka haittaavat lapsen toimintakykyä, sosiaalista selviytymistä ja kehitystä. Perheyksikössä toteutetaan lasten tutkimus- ja hoitajaksoja, lasten neuropsykiatrista ryhmäkuntoutusta ja siihen liittyvää vanhempain vertaisryhmätoimintaa, kotiin

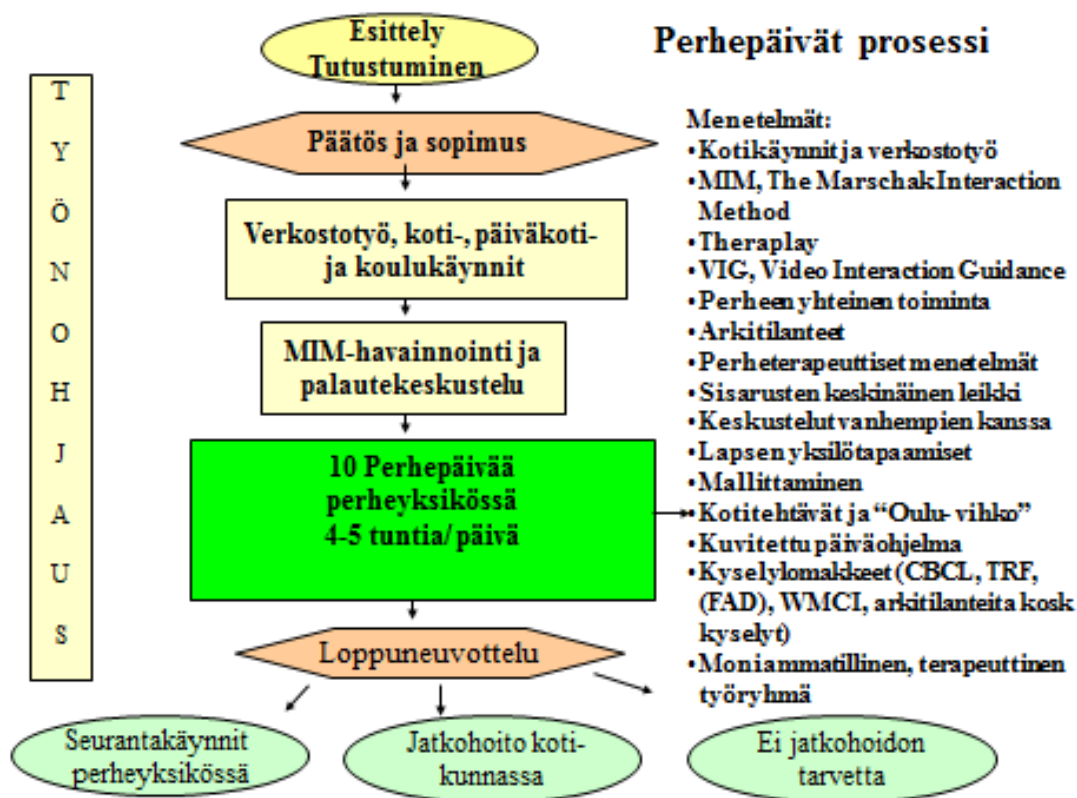
suuntautunutta perhetyötä sekä perheterapiajaksoja eli Perhepäivät kuntoutuksia, joihin tämä tutkielma liittyy.

Perhepäivät kuntoutuksen kehittämisen taustalla oli Pienten lasten perheyksikön pitkäaikainen ja monimuotoinen perhelähtöinen työskentely. Perhepäivien tavoitteena on lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen ja vuorovaikutuksen vahvistaminen, vanhemmuuden tukeminen sekä koko perheen vuorovaikutuksen ja arjen sujumisen tukeminen sekä lapsen oireiden lieventyminen. Perheen kanssa sovitaan lisäksi heidän yksilölliset tavoitteensa erikseen. Hoito on suunnattu pienten lasten perheille silloin, kun lapsella on psyykkisiä tai kehityksellisiä häiriöitä ja perheen vuorovaikutuksen tukemiseen on todettu tarvetta. Terapiajaksoille tullaan lääkärin läheteellä. Lapsilla on ollut useita psykiatrisia diagnooseja sekä osalla vaikeita elämäntilanteita. Lapset ovat olleet 4-9 vuoden ikäisiä. Perhepäivien periaatteina ovat lapsen auttaminen vanhempien kautta, koko perheen tukeminen sekä perheen yhteinen toiminta arkipäivän tilanteissa.

Perhepäivät kuntoutusjakson toteuttamisen ehtoina ovat vanhempien motivaatio koko perheen osallistumiseen kuntoutukseen sekä vanhempien tavoite oman toimintansa ja käyttäytymisensä muutokseen lapsen käyttäytymisen muutoksen lisäksi. Pekka Holmin (2012, 210–213) mukaan muutoksen edellytys on se, että ihmiset yhdessä tietoisesti tarkastelevat, refleктоivat omia tunteitaan, merkityksiään, suhteitaan ja toimintaansa. Kolmas ehto on, ettei perheessä ole erityisiä voimia vieviä akuutteja ongelmia, kuten esimerkiksi yllättävää vakavaa sairastumista, vanhemman mielenterveysongelman akuuttia pahenemista tai perheväkivallan ilmenemistä, jotka verottaisivat perheenjäsenien jaksamista tai kykyä paneutua perhekuntoutuksen tavoitteisiin ja toimintaan.

Perhepäivät perhekuntoutusjakso kestää vuodesta puoleentoista vuoteen. Kuntoutusprosessi (kuvio 1, sivu 15) alkaa tutustumisella sekä perheen tilanteen, tarpeiden ja tavoitteiden kartoittamisella. Vanhempien kanssa tehdään kirjallinen sopimus, joka sisältää perheen ilmaisemat huolet ja vahvuudet, kuntoutuksen tavoitteet sekä keinot, miten näihin tavoitteisiin pyritään. Kuntoutusprosessin alussa perheeseen ja perheen ympäristöön tutustutaan kotikäynnillä sekä lapsen päiväkotitai koulukäynneillä. Kuntoutusprosessi jatkuu perhepäivien muodossa kuntoutustiloissa ja toisinaan kotikäyntinä. Kuntoutusprosessin alkupuolella toteutetaan Marschank Interaction Method eli MIM- vuorovaikutushavainnointi (Salo & Mäkelä 2006), jota voidaan hyödyntää perhepäivien tavoitteiden suunnittelussa.

Perhepäivät jakso sisältää keskimäärin kymmenen perhepäivää, jotka toteutuvat joka toinen viikko yhtenä päivänä viikossa noin neljä viisi tuntia kerrallaan. Perhepäiviin osallistuvat vanhemmat ja perheen lapset erilaisin kokoonpanoin. Perhepäivien välissä on tarvittaessa keskustelutapaamisia vanhempien kanssa. Jaksoon kuuluvat alku-, väli- ja loppuneuvottelut, joissa on hoitava lääkäri mukana. Perhepäivillä on yleensä 3 työntekijän tiimi mukana. Työntekijöillä on yksilöterapeuttista ja perheterapeuttista koulutusta sekä tiivis työnohjaus (Ebeling 1993). Yhteistyötä tehdään perheen verkoston ja yhteistyötahojen kanssa. Loppuneuvottelussa arvioidaan tavoitteiden toteutuminen ja jatkohoidontarve. Kuntoutusjakson lopussa järjestetään yhdestä kolmeen seurantaperhepäivää.



Kuvio 1. Perhepäivät kuntoutusjakson prosessi (Laava & Keskitalo 2010).

Perhekuntoutuksen taustalla on *biopsykososiaalinen ihmiskuva*, jonka mukaan lapsen kehitykseen ja käyttäytymiseen vaikuttavat lapsen perimä ja biologiset toiminnot, persoonallisuuden ominaisuudet, perheenjäsenten väliset vuorovaikutussuhteet, perheen ulkopuoliset suhteet ja ympäröivän yhteisön arvot (Lahti-Nuutila & Eronen 2012, 30; Wahlberg 2012, 216). Työskentelyn fokuksena on lapsi ja lapsen kehityksen tukeminen.

Työskentelyä ohjaavia periaatteita ovat *lapsilähtöisyys sekä perhelähtöisyys*. *Lapsilähtöisyyden* mukaan työskennellään lapsen kanssa hänen tarpeitaan, toiveitaan, ajatuksiaan ja kokemuksiaan kuullen. Lapsen näkökulman selvittämiseen kuuluvat lapsen äänen kuuleminen, lapsen näkeminen toimijana, lapsen kokemuksen, mielipiteiden ja toivomusten huomioon ottaminen (Pösö 2012, 82–88). Työskentelyn haasteena on yhdistää lasten ”konkreettinen”, nonverbaalinen fantasiamaailma ja aikuisten ”abstrakti” verbaalinen asiamaailma (Piha 1999, 18). *Perhelähtöisyys* näkyy siinä, että vanhemmat ja koko perhe ovat työskentelyssä mukana. Perhelähtöisyys liittyy perheenjäsenten ja työntekijöiden väliseen yhteistyöhön, jossa kunnioitetaan perheen tapaa elää ja asettaa hoidon tavoitteet perheen tavoitteiden mukaisiksi. Perhelähtöisen toiminnan ulottuvuuksia ovat tiedon ja vastuun jakaminen, joihin liittyvät keskinäinen luottamus ja avoimuus, koko perheen hyvinvoinnin huomioiminen, perheen asiantuntijuuden kunnioittaminen ja vanhempien mielipiteiden kuuleminen. (Määttä & Rantala 2010, 167–180.) Lapsen sisaruksia ja heidän tarpeitaan ja toiveitaan kuullaan. Perheiden kohtaamisessa tavoiteltavia periaatteita ovat perheenjäsenten kunnioittaminen, ystävällisyys, yhteistoiminta, yhteistyö, dialogia, kumppanuus, osallisuus ja moniammatillisuus (mt., 129–134).

Perhekuntoutuksessa pyritään vaikuttamaan ihmisten välisiin suhteisiin, kommunikaatioon ja vuorovaikutukseen. Perhekuntoutus on lapsen sosiaalista kuntoutusta (Sosiaalihuoltolaki 30.12.2013/1301; Väisänen 2018, 27–35). Perhekuntoutusmenetelmän teoreettinen viitekehys on integratiivinen (Lahti-Nuutila & Eronen 2012, 20–22). Taustalla on *kiintymyssuhdeteoria* ja *vuorovaikutuksen kehittymiseen* liittyvät teoria, joita käsittelemän luvussa 3. Muita menetelmän teoreettisia lähtökohtia ovat *perheterapeuttiset* (Wahlberg 2012, 213–236), *systemiteoreettiset* (Goldenberg & Goldenberg 2010, 77–99; Bronfenbrenner 1979, 16–42) ja *ekokulttuuriset* (Veijola 2004; Määttä & Rantala 2010) ajatukset sekä *sosiaalisen oppimisteorian* (Bandura 1977; 2001) näkökulmat. Toiminnassa pyritään yhteiseen *reflektointiin* ja perheen *voimavarojen lisäämiseen*.

Usein teini-ikäiset sisarukset eivät aina ole motivoituneita osallistumaan, mutta tavoite on, että myös perheen nuoriso osallistuu joitakin kertoja. Sisaruksilla on usein epätietoisuutta, mikä heidän pienempää sisarustaan ”vaivaa” tai miksi sisarus käyttäytyy niin kuin käyttäytyy. *Psykoedukaatio* eli tiedon anto häiriöstä, sen merkityksestä ja sen kanssa selviämisestä korostuu (Wahlberg 2012, 230–231; Peltonen 2018, 158–159). Sisarus-ten ymmärrys toistensa vaikeuksista useimmiten helpottaa perhetilanteita. Myös sisarus-ten oman mielen ja tunteiden purkaminen, esimerkiksi syrjään jäämisen kokemuksesta,

helpottaa tilanteita. Eronneita vanhempia tavataan eri perhepäivillä lastensa kanssa, mikäli molemmat vanhemmat ovat motivoituneita osallistumaan. Eronneiden vanhempien yhteistyötä lapsiin liittyvissä asioissa pyritään tukemaan, samoin pyritään lieventämään mahdollisia ristiriitoja.

Perhepäivillä pyritään *kodinomaisuuteen ja arkipäiväisyyteen*. Päivillä pyritään kodinomaisiin päivittäisiin struktuureihin esimerkiksi ruokailutilanteiden, lähtemisten, tulemisten, ulkoilujen ja perheen yhteisen toiminnan ja kaikkien osallisuuden kautta. Tavoitellaan ekokulttuurisen teorian (Veijola 2004; Määttä & Rantala 2010) mukaista perhelähtöistä kuntoutusta. Ekokulttuurinen ajattelutapa liittyy laajaan sosiokulttuuriin viitekehykseen, jossa sekä perheen että lapsen katsotaan olevan aktiivisia toimijoita (mt., 2010, 54).

Perhepäivien *toimintoja ja sisältöjä* kuvataan kuntoutuksen prosessikaaviossa (kuviot, sivu 15). Perhepäivien menetelmiä ja sisältöjä ovat perhepäivät, kotikäynnit, yhteinen toiminta, leikit ja pelit, perheterapeuttiset menetelmät, keskustelut, retket, kotitehtävät ja verkostotapaamiset sekä hoitoneuvottelut. Perhepäivillä toteutuu päivittäinen samansuuntainen struktuuri. Arjen struktuuri luo lapselle turvallisuuden tunnetta (Hughes 2011, 33). Samoin hoitotilanteen struktuuri luo lapselle turvallisuuden tunteen (Pylkkänen 2007, 237). Päivien struktuuri suunnitellaan kullekin perheelle sopivaksi. Kuvitettu päiväohjelma auttaa lapsia asettautumaan päivän toimintoihin.

Keskeisimmät asiat Perhepäivillä ovat perheen vuorovaikutuksen havainnointi, tukeminen ja vahvistaminen. Perhepäivät mahdollistavat perheen kommunikaation ja vuorovaikutuksen havainnoinnin koko päivän ajan. Vuorovaikutusta havainnoidaan ”elävissä” tilanteissa ja strukturoidussa Mim- vuorovaikutushavainnoinnissa (Salo & Mäkelä 2006). Perhepäivillä syntyy erilaisia vuorovaikutustilanteita, joissa perheenjäsenet ovat keskenään vuorovaikutuksessa, kuten he ovat kotonakin. Perhepäivillä työntekijät ovat mukana tässä vuorovaikutuksessa ja omalta osaltaan vaikuttavat siihen. Kommunikaatio ja vuorovaikutus voivat ilmetä sekä sanallisesti että ilmeillä, eleillä, asennoilla ja myös ilmapiirinä. Ne voivat ilmetä sekä myönteisenä että kielteisenä. Oleellista on, että perheenjäsenet ja työntekijät jakavat samat vuorovaikutushetket (Becker-Weidman 2008, 13). Heillä on yhteisistä tilanteista samanaikainen kokemus, jonka he voivat kuitenkin ymmärtää eri tavalla. Työntekijöillä on suurempi vastuu vuorovaikutuksen reflektoinnista ja myönteisen vuorovaikutuksen tukemisesta.

Päivittäin sekä kotona että perhepäivillä toistuvia tilanteita ovat esimerkiksi ruokailutilanteet, joissa usein lapsen käyttäytymisen ja perheen keskinäisen vuorovaikutuksen hankaluudet esiintyvät. Muita kotona ja perhepäivillä ilmeneviä hankalia tilanteita ovat pukemistilanteet, tulemiset ja lähtemiset, yleensäkin siirtymätilanteet toiminnasta toiseen. Tilanteissa ja toiminnoissa tapahtuneet pettymykset, epäonnistumiset ja kieltäytymiset aiheuttavat lapsille usein suuria tunteenpurkauksia ja kiukustumisia tai toisaalta vetäytymistä pois vuorovaikutuksesta. Samoja pulmia lapsilla ilmenee usein myös päiväkodissa tai esikoulussa. Eri tilanteissa näkyy perheenjäsenten suhtautuminen toisiinsa, lasten omatoimisuuden aste, vanhempien tavat huomioda lapset ja lasten tarpeet sekä auttaa, kannustaa, lohduttaa, rajoittaa ja rauhoittaa heitä, lasten tapa ottaa apua vastaan, lasten kyky noudattaa ohjeita, vanhempien kyky aikuisjohtoisuuteen ja toisaalta joustavuuteen (Keskitalo 2012).

Lasta rauhoitellaan, jos lapsi saa kiukku- tai raivokohtauksen. Monesti tämä ei ole mahdollista heti, vaan silloin tärkeintä on turvata tilanteen turvallisuus kaikille ja rauhoitella sekä lasta että vanhempia ja auttaa heitä pääsemään sopivaan vireystilaan (Cacciatore & Kortenieni-Poikela 2019, 21, 64). Lapsen rauhoituttua, hänen ja vanhempien kanssa voidaan keskustella siitä, mitä tilanteessa tapahtui, jotta lapsi saa ymmärrystä tapahtuneesta. Lasta autetaan ilmaisemaan tuntemuksiaan ja toiveitaan.

Työntekijöiden tehtävänä on rauhoitella tilanteita ja tehdä tarvittaessa interventioita. Hankalissa tilanteissa on mahdollista harjoitella myönteistä, rauhallista suhtautumista ja toimintatapaa (Keskitalo 2012). Perhepäivillä pyritään myönteisen vuorovaikutuksen huomioimiseen, näkyväksi tekemiseen ja positiivisen palautteen antamiseen niin lapsille kuin vanhemmille. Lapsen ja vanhemman välisen myönteisen vuorovaikutuksen tukeminen mahdollistuu leikkimisen, pelaamisen ja lapselle mielenkiintoisen toiminnan sekä hoivaamisen kautta. Vanhempia kannustetaan lapsen kosketukseen, silittämiseen ja sylissä pitämiseen. Fyysinen läheisyys toteutuu myös rentoutushetkien, esimerkiksi lapsen pallohieronnan kautta. Jukka Mäkelän (2005) mukaan kosketuksella on suuri merkitys lapsen kehityksessä. Kosketuksen ja hieronnan on tutkimuksissa todettu vähentävän ylivilkkaiden, impulsiivisten ja aggressiivisten lasten oireilua ja lisäävän heidän sosiaalisuuttaan ja stressinsäätelykykyään. Kosketus tuo välittömän kokemuksen rauhoittumisesta, ja sen on havaittu vähentävän masentuneisuutta ja ahdistuneisuutta. (Mäkelä 2005, 1543–1549.) Daniel Hughes (2006, 144) toteaa, että kosketuksen avulla vanhemmat viestittävät lapsilleen, että he rakastavat häntä ja iloitsevat hänestä, ja että he halua-

vat lohduttaa, hoivata, tukea ja ohjata häntä. Theraplay hoidossa korostetaan lapsen tarpeista lähtevän turvallista hellän ja hoivaavan kosketuksen merkitystä (Jernberg & Booth 2003, 63).

Perhepäivillä yhteisissä toiminnoissa tai keskusteluissa käytetään *perheterapeuttisia toimintatapoja*. Kuntoutuksessa käytetään tai sovelletaan Theraplay vuorovaikutushoitoa (Jernberg & Booth 2003). Vuorovaikutustilanteita voidaan videoida videoavusteisen vuorovaikutuksenohjauksen (Kennedy 2013, 98–121) mukaisesti. Perheiden kanssa käytetään sukupuu-työskentelyä (McGoldrick & Gerson & Petry 2008) ja verkostokarttojen (Seikkula 1994, 22) sekä elämänjanojen tai -puun piirtämistä (Pesäpuu 2020). Niiden kautta mietitään yhdessä ihmissuhteita, niiden toimivuutta ja muutosten tarvetta. Pienten lasten kanssa toiminnalliset menetelmät, kuten juuri leikki, erilaiset kuvat, kortit ja hahmot sekä piirtäminen ja musiikki, ovat välttämättömiä kommunikaation tukena. Leikki on lapselle luontainen tapa toimia, oppia ja jäsentää kokemuksia. Välineet auttavat lasta pukemaan sanoiksi koettua (Muukkonen & Tulensalo 2018, 141).

Vanhempien kanssa käydään *reflektiivisiä keskusteluja*, joissa mietitään yhdessä sekä vanhemman että lapsen kokemusta, tunteita, tavoitteita, ajatuksia ja toiminnan motiiveja. Pyrkimyksenä on saada ymmärrystä sekä vanhemman että lapsen käyttäytymiseen. Vanhempien kanssa keskustellaan lapsen kasvatustavoista ja lapsen käyttäytymisen ymmärtämisestä sekä lapsen käyttäytymiseen vastaamisesta. Tavoitteena on vahvistaa perheen toimivia vuorovaikutustapoja ja miettiä uusia positiivisia toimintatapoja ja keinoja lapsen kanssa toimimiseen ja suhtautumiseen lapsen haastavaan käyttäytymiseen. Vanhemmat ja työntekijät voivat keskenään miettiä ja sopia, miten seuraavalla kerralla toimitaan vastaavassa tilanteessa perhepäivällä tai kotona. Pyritään lapsen ja vanhemman negatiiviselta vuorovaikutuskehältä positiiviselle vuorovaikutuskehälle (Kennedy 2013, 101). Koko perheen kanssa pyritään reflektiiviseen keskusteluun, jossa perheenjäsenet voivat kuvata omia ajatuksiaan ja käsityksiään toisten perheenjäsenten mielialoista ja toiminnasta. Iloitaan yhdessä onnistuneista asioista ja mietitään ratkaisuja huolestuttaviin asioihin. Vanhempia ohjataan huomioimaan ja kertomaan lapsilleen heidän vahvuuksistaan, ja sisaruksia ohjataan kertomaan toisistaan mukavia asioita. Työntekijöiden tehtävänä on antaa positiivista palautetta kaikille perheenjäsenille.

Perhepäiville varataan runsaasti aikaa erilaisille leikki- ja pelihetkille. Vanhempia motivoidaan leikkiin mukaan. Leikki ja toiminta, varsinkin vauhtileikit rentouttavat perheenjäseniä. Niiden avulla puretaan energiaa ja jännitystä, edistetään yhteistoimintaa ja yh-

teenkuuluvuutta. Peleissä tulee esille lasten suhtautuminen voittamiseen ja häviämiseen sekä vanhempien suhtautuminen puolestaan lasten mahdolliseen kiukustumiseen. Sisarusten keskinäisellä leikillä tuetaan sisarussuhteita, selvitetään mahdollisia riitoja ja pyritään antamaan lapsille uusia toimintatapoja yhteiseen leikkiin ja toimintaan. Perheitä motivoidaan lisäämään leikkihetkiä kotona.

Leikin merkitys lapselle on siinä, että leikin maailma on lapsen oma maailma. Lapset asettavat leikin kaiken muun edelle silloin, kun heillä on mahdollisuus vapaasti valita, mihin ryhtyvät (Kalliala 2002, 204). Lapsi ei leiki vain kehittyäkseen, vaan hän elää leikissä ainutkertaista lapsuuttaan. Leikin merkitys on leikki itse. Leikin kokemukseen kuuluu ilon ja riemun tunne. (Mt., 2002, 185.) Leikkiin kannustaminen on hyvän lapsuuden puolustamista. Lapsen tarvitsevat leikkiin aikaa ja leikkirauhaa. (Hintikka 2009, 157–163.) Lapsen kanssa leikkiminen, pelien pelaaminen, kirjojen lukeminen ja satujen ja lorujen kertominen sekä lapsen kanssa jutteleminen ovat suositeltavia aikuisen ja lapsen välisiä yhteisiä toimintoja, jotka tukevat lapsen kehitystä. Vanhemman aktiivinen läsnäolo lisää lapsen leikkimotivaatiota. Ilmapiiriltään myönteisessä vuorovaikutustilanteessa lapsi kokee turvallisuuden tunnetta ja saa palautetta itsestään ja omista taidoistaan. Leikissä lapsi voi käsitellä päivän tapahtumia, pettymyksiä ja ilon aiheita ja saada aikuisilta tilanteen mukaan lohdutusta, tukea ja kiitosta. (Lyytikäinen & Lyytikäinen 2002, 116–117.) Leikkiessään lapsi oppii huomaamattaan yhteistyötaitoja, tunteiden ilmaisua ja säätelyä, itsehillintää, keskittymistä, mielikuvitusta, ongelmanratkaisu- ja empatiakykyjä sekä motorisia ja kielellisiä taitoja. (Kalliala 2002, 188; Hintikka 2009, 146–150.)

Theraplay on terapeutista leikkiä. Leikki tuottaa lapselle iloa ja jännitystä. Leikki rakentaa lujaa kiintymyssuhdetta ja vaikuttaa lapsen käsitykseen itsestään ja maailmasta. Leikki on tapa ymmärtää lapsen kokemusmaailmaa. (Jernberg & Booth 2003, 56.) Schulmanin (2007, 249) mukaan Donalt Winnicott (1971) korosti leikin tärkeyttä ja oli sitä mieltä, että leikkimiskyvyn tulisi säilyä läpi elämän. Monet vanhemmat toteavat, etteivät he osaa leikkiä, mutta huomaavatkin leikin onnistuvan, kunhan heittäytyvät siihen. Aikuinen voi löytää lapsen maailman ja siellä leikkivän lapsen, kun hänellä on aikaa pysähtyä kuulostelemaan mitä lapsi tekee. Kuuntelemalla ja katselemalla leikkivää lasta, aikuinen voi aidosti pyrkiä tavoittamaan lapsen tavan ajatella ja toimia. (Hintikka 2009, 140–156.)

Perhepäiviltä jalkaudutaan muutamana päivänä perhetilojen ulkopuolelle esimerkiksi ruokailemaan, retkille ja harrastuspaikkoihin. Näillä käynneillä voidaan tukea perheen keskinäistä vuorovaikutusta tilanteissa, joissa koti tai tuttu ympäristö eivät ole tukena (Keskitalo 2012). Käynneillä näkyy perheenjäsenten suhtautuminen muihin ihmisiin ja uusiin tilanteisiin sekä lapsen avun ja tuen tarve näissä tilanteissa. Vuorovaikutusta laajennetaan ympäristöön.

Perheiden *verkostojen kanssa työskentelyyn* (Seikkula 1994) liittyvät lapsen seuraamiset päiväkodissa, esikoulussa tai koulussa sekä verkostotapaamiset vanhempien ja verkostotahojen kanssa. Verkostotapaamisissa sovitaan yhteistyöstä ja perheen tukitoimista. Myönteisen kehityksen tiedotus eteenpäin on tärkeää. Yhteistyö on ollut myös konkreettista työskentelyä yhdessä perhepäivillä, jolloin esimerkiksi perheessä käyvä perhetyöntekijä on ollut vanhempien luvalla tai toivomuksesta yhtenä työntekijänä perhepäivillä. Yhteistyötä rajoittaa kuntien resurssien vähäisyys. Perhepäivien aikana voi tulla esille perheiden perhepalveluiden tai lastensuojelun tarve, jolloin viritellään yhteistyötä perheen asuinkunnan sosiaalitoimen kanssa (LSL 2007/417; SHL 2014/1301).

Perhepäivien tapahtumia kirjataan perheen omaan vihkoon, jonka kautta perhe voi muistella perhepäivää myös kotona. Kuntoutus jatkuu siten kotona. Kotiin voidaan antaa väliajalle kotitehtävä Perhekoulu kuntoutusmallin mukaisesti (Laakso & Lajunen & Aro & Eklund & Poikkeus 2011, 120). Kotitehtävinä voi olla esimerkiksi leikkiminen lapsen kanssa, kannustuksen, tunnustuksen ja kiitoksen antaminen lapselle, lapsen palkitseminen ja tilanteiden seuranta ja ennakointi.

3 Lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus

3.1 Varhainen vuorovaikutus ja kiintymyssuhde

Vauvan ja vanhemman välistä suhdetta kuvataan *varhaisen vuorovaikutuksen käsitteen* kautta. Varhaisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan vanhemman ja vauvan välistä viestintää vauvan yhden tai kahden vuoden ikään asti (Pesonen 2010, 515). Äidin ja vauvan vuorovaikutus alkaa rakentua jo raskausaikana. Äiti alkaa muodostaa mielikuvia syntyvästä vauvasta. Mielikuvat perustuvat äidin omiin varhaisiin kokemuksiin. Mielikuviiin vaikuttavat myös kokemukset lapsen isästä ja parisuhteen turvallisuudesta sekä tilanteesta, johon vauva syntyy. Mielikuviiin vaikuttaa myös se, onko raskaus toivottu ja odotettu vai koetaanko se vahinkona. Raskausaika tarjoaa mahdollisuuksia myönteisten mielikuvien synnylle ja myönteisten elämäntapojen synnylle. Vanhemmat tekevät tilaa vauvalle ajatuksissaan. (Kalland 2007, 62–63.)

Vauvan ja vanhemman varhaisessa vuorovaikutuksessa olennaista on lapsen ja vanhemman kyky sopeutua toistensa tunteisiin, ominaisuuksiin ja tarpeisiin sekä ympäristön jatkuviin muuttuviin olosuhteisiin. Kaikki tekijät, jotka heikentävät huoltajan kykyä laadultaan ja määrältään riittävän hyvään varhaiseen vuorovaikutukseen voivat vaarantaa lapsen kehitystä. Lapsen liittyvät ongelmat, kuten keskosuus, pitkäkestoiset tai toistuvat sairaudet, haastava temperamentti tai itkuisuus voi heikentää vanhemman kykyä tai jaksamista vastata lapsen tarpeisiin. Huoltajien fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen liittyvät ongelmat sekä erilaiset sosiaaliset ja taloudelliset vaikeudet, perheessä esiintyvä riitely ja väkivalta sekä myös vanhempien nuori ikä voivat lisätä vanhempien ahdinkoa ja heikentää vanhemmuuden laatua ja sitä kautta lapsen kehitystä. Maailmanlaajuisesti köyhyys ja erilaiset perheitä kohtaavat onnettomuudet, aseelliset konfliktit sekä muut väkivallan aiheuttamat vaaratilanteet ovat vakavimpia vanhemmuuteen vaikuttavia riskitekijöitä. Myönteisten tunneilmaisujen ja jaetun ilon kokeminen vanhemman kanssa näyttää suojaavan lapsen mielenterveyttä riskitekijöiden vaikutuksilta. Lämmin turvallinen kiintymyssuhde vanhempaan tai huoltajaan on lasta suojaava tekijä. (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2448; Puura & Tamminen 2016, 951–952.)

Empiiristen tutkimusten mukaan vauvan ja vanhemman välinen vuorovaikutus on kaksisuuntaista. Sekä vanhemman että lapsen yksilölliset reagointi- ja itsesäätelypiirteet

vaikuttavat vuorovaikutukseen ja sen emotionaaliseen ilmapiiriin. (Pesonen 2010, 516–517.) Myös Arnold Samenoffin (2010, 6-22) transaktionaalisen kehitysmallin mukaan lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus on kaksisuuntaista. Daniel Sternin (1985, 94–98; 1992, 54) mukaan vuorovaikutuskokemuksista jää muistijäljet ja yhdessäolon mallit, jotka ohjaavat toimimaan vuorovaikutustilanteissa aikaisempiin kokemuksiin nähden johdonmukaisella tavalla. Tämän vuoksi esimerkiksi vanhempien kasvatukseen liittyvät sekä hyvät että huonot käytännöt siirtyvät usein sukupolvelta toiselle. Vanhemmat pystyvät myös muuttamaan tapojaan olla vuorovaikutuksessa lastensa kanssa. (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2449–450.) Tähän muutoksen mahdollisuuteen perustuvat vuorovaikutuksen tukeminen ja hoito.

Mirjami Mäntymaan (2007, 44–47) mukaan vuorovaikutussuhteilla ja tunnekokemuksilla on yhteyttä lapsen aivojen toiminnalliseen kehitykseen. Aivojen varhainen kypsyminen tapahtuu aikuisen tukemana (Mäntymaa & Luoma & Puura & Tamminen 2003, 459–463; Mäntymaa & Puura 2011, 17–27; Mäkelä & Salo 2011, 327–328). Aivotoimintojen muutokset voivat näkyä lapsen motorisena levottomuutena, ahdistuneisuutena ja impulsiivisena käyttäytymisenä. Hoiva ja hyvä vuorovaikutus suojaavat ja estävät haitallisia muutoksia. Vanhemman antama hoiva, lohdutus ja apu auttavat vauvaa säätelämään stressiänsä. Aivojen plastisuus säilyy koko eliniän, joten tämä luo myös mahdollisuuden hoitaa ja korjata haitallista kehitystä. (Mäntymaa 2007, 48–49.)

Colwyn Trevarthen (1979; 2013) kuvaa lapsen ja hoivaajan välisen suhteen kehittymistä *intersubjektiivisuus-käsitteen* kautta. Intersubjektiivisuus määritellään yhteisymmärrykseksi, yhdessä jaetuksi ymmärrykseksi tai hetkeksi, jolloin kaksi ihmistä näkee ja tuntee suunnilleen saman mielenmaiseman. *Primaarinen intersubjektiivisuus* on äidin ja vauvan kahdenkeskistä kommunikaatiota, jossa yhteistä ymmärrystä jaetaan tunneilmaisujen avulla. *Sekundaarinen intersubjektiivisuus* on lapsen ja vanhemman edelleen kehittyvää kommunikaatiota, johon liittyy yhteinen keskittyminen ympäristöön ja ympäristön objekteihin, kuten esimerkiksi toiseen henkilöön, leluun, esineeseen, ruokaan. Lapsi alkaa leikkiä yhteisessä vuorovaikutuksessa leluilla. (Stern 1992, 90–110; 2004, 102; Trevarthen 1979, 321–323; 2013, 59–64; Cross & Kennedy 2013, 132–135; Jarvis & Polderman 2013, 149; Kennedy 2013, 100.) Intersubjektiivisuus viittaa prosessiin, jossa kummankin osapuolen subjektiivinen kokemus vaikuttaa toisen subjektiiviseen kokemukseen (Hughes 211, 25).

Jukka Mäkelä (2009, 61) toteaa, että riittävän hyvä varhainen vuorovaikutus ei ole erityisiä taikatemppujen tekemistä. Pysyvät ihmissuhteet ja tavallinen lapsiperheen arki ovat oivallinen perusta varhaisvuosien hyvälle kasvulle. Tällöin toistuvissa ja tutuissa rutiineissa huolehditaan lapsen perustarpeista, kuten uni, ruoka, puhtaus, ulkoilu, osoitetaan rakkautta ja hyväksyntää ja asetetaan turvallisia rajoja.

Kiintymyssuhde on vauvan ja vanhemman välinen erityinen tunneside, joka kehittyy vauvalle varhaisten kokemusten pohjalta muutaman kuukauden iässä. Kiintymyssuhde liittyy kiintymyssuhdeteoriaan (Bowlby 1997; 1998). Kiintymyssuhteella on kaksi tehtävää. Läheisyys vanhempaan tai hoivaajaan on välttämätöntä eloonjäämiselle, koska vauva tarvitsee jonkun huolehtimaan itsestään selviytyäkseen hengissä. Ihmislapsen varhaiskehitystä säätelee turvallisuuden tarve. Keskeinen ahdistuksen lähde on eroon joutumisen pelko (Bowlby 1997, 216; Fonagy 2001, 5-18; Sinkkonen 2004, 1866; Sinkkonen 2018, 32, 38–39). Toinen tehtävä koskee vauvan psyykkistä kehitystä. Oppiakseen säätelemään tunteitaan ja harjaannuttamaan riittävän pitkän ajan tietojaan ja taitojaan, lapsi tarvitsee kokemuksen läheisyydestä ja turvallisuudesta. Riittävän turvallisenä ja rauhallisena lapsi voi alkaa kiinnostua ympäristöstään ja toisista ihmisistä. (Bowlby 1997, 177–209; 1998, 38–41; Kauppi & Takalo 2014, 17.)

Kiintymyssuhde aktivoituu varsinkin stressitilanteissa (Kalland 2007, 66–67; Sinkkonen 2018; 43). Kiintymyssuhteen aktivoituminen näkyy lapsen erilaisina tapoina eli *kiintymyskäyttäytymisinä* hakeutua aikuisen lähelle tai saada aikuinen tulemaan lähemmäksi. Näitä ovat esimerkiksi itku, hymy ja jokeltelu, myöhemmin liike ja liikkuminen sekä fyysisen etäisyyden säätely hoivaajasta. (Stern 1992, 98–100; Bowlby 1997, 271–298; Sinkkonen 2018, 39.)

Kiintymyssuhteissa muodostuu erilaisia malleja lapsen lähestyessä yhden vuoden ikää. Mary Ainsworth (ks. Fonagy 2001, 5-18; Hautamäki 2011, 29–69; Golding 2014, 38; Sinkkonen 2018, 45–48) luokitteli havainnointitutkimustensa perusteella kiintymyssuhteet kolmeen *kiintymyssuhdemalliin*, joista yksi luokiteltiin turvalliseksi ja kaksi turvatomiksi. Niiden lisäksi on esitetty myös organisoimaton eli disorganisoitu kiintymyssuhdemalli. (Fonagy ym. 2004, 37–39; Sinkkonen 2004, 1867–1878; 2018 45–48; Hautamäki 2011, 34–37; Punamäki 2011, 111–112.)

Turvallisesti kiintynyt lapsi kokee, että häntä rakastetaan omana itsenään ilman suorituspaineita. Hän uskaltaa tutkia ympäristöään ja voi hädän hetkellä turvautua huolta-

jaansa. Hän osaa pyytää apua ja hän voi ilmaista myönteisiä ja kielteisiä tunteitaan. (Punamäki 2011, 111–112; Golding 2014, 52–53.) Turvallisen kiintymyssuhteen synnyn edellytyksiin kuuluu vanhemman sensitiivisyys. Sensitiivinen vanhempi kykenee reflektoimaan eli peilaamaan omiaan ja lapsen tunnetiloja ja ymmärtämään molempien tunteita, tarpeita ja haluja. Lapsen kehityksen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että vanhempi on emotionaalisesti läsnä (Punamäki 2011, 112.) Aikuisen säätely-yhteys lapsen kanssa on sensitiivistä, kun aikuinen kykenee toisaalta rauhoittamaan lapsen tämän kiihtyessä ja toisaalta innostamaan lasta yhteiseen kanssakäymiseen, leikkiin sekä itsenäiseen tutkimiseen ja oppimiseen. Tämä rakentaa perustan turvalliselle kiintymyssuhteelle. (Mäkelä & Salo 2011, 327–328.)

Vuorovaikutuksen pulmia liittyy *turvattomiin kiintymyssuhteisiin*. *Välittelevä kiintymyssuhde* syntyy, kun aikuinen vastaa liian hitaasti tai heikosti lapsen emotionaalisiin tarpeisiin. Välittelevästi kiintynyt lapsi turvautuu omaan apuunsa, koska hän ei luota huoltajan herkkyyteen havaita, ymmärtää ja tyydyttää lapsen tarpeita. Välittelevästi kiintynyt lapsi yrittää ylläpitää läheisyyttä passiivisella ja vetäytyvällä käyttäytymisellä. Hän kokee, ettei ole kyllin hyvä, että joku pitäisi hänestä. (Mäkelä & Salo 2011, 328; Punamäki 2011, 111–112; Golding 2014, 57–58.)

Turvaton *ristiriitainen kiintymyssuhde* syntyy, kun aikuinen vastaa lapsen emotionaalisiin tarpeisiin epäjohdonmukaisesti ja arvaamattomasti. Ristiriitaisesti kiintynyt lapsi tarrautuu vanhempiin, muttei saavuta turvallisuuden ja välittämisen tunnetta. Vaikka lapsen emotionaalinen hätä on äärimmäistä, niin lapsi vastustaa rauhoittelua ja lohtua. Pienenä nämä lapset lähestyvät toisia aggressiivisesti ja ovat ärtyisiä, itkeviä, kitiseviä ja ripustautuvia. Heidän huomion tarpeensa näyttäytyy huomion hakemisena. He kokevat avuttomuutta. He kokevat itsensä ei-rakastettavaksi, arvottomaksi ja tehottomaksi. (Punamäki 2011, 111–112; Golding 2014, 54–57.)

Disorganisoimattomaan kiintymyssuhteeseen katsotaan liittyvän vakavin riski. Vähäisetkin ympäristön ärsykkeet voivat laukaista lapsessa kokonaisvaltaisen stressireaktion, joka voi näkyä ulospäin suuntautuneena häiriökäyttäytymisenä tai lamaanumisena. Näitä kiintymyssuhdehäiriöitä on kuvattu lasta selkeästi laiminlyövässä ja pahoinpitelevissä perheissä ja myös perheissä, jossa vanhempi kärsii traumaattisista menetyksistä ja kokemuksista. (Mäkelä & Salo 2011, 328.) Lapsi kokee itsensä voimakkaaksi ja pahaksi ja ettei hän ole hoivan arvoinen. Lapsesta tulee pelokas, vihainen ja väkivaltainen. Lapset kokevat väkivaltaista kiukkua ja ahdistunutta riippuvuutta. Lapset eivät pidä kosketta-

misesta tai sylissä olemisesta. Heidän on vaikea ystäväystyä tai säilyttää ystävyysuhteita. (Golding 2014, 70–71.)

Kiintymyssuhdehäiriöissä lapsen psyykkinen kehitys häiriintyy, ja se voi aiheuttaa momenttyyppisiä häiriöitä, kuten tarkkaavuuden häiriötä, käyttäytymisen häiriötä ja ahdistuneisuutta. Käytöshäiriöiden taustalla voi olla myös esimerkiksi sosiaalisen oppimisteorian (Bandura 1977; 2001) kuvaama ankara ja autoritaarinen kasvatusilmapiiri, jonka on todettu itsenäisenä riskitekijänä lisäävän lapsen aggressiivisuutta. (Mäkelä & Salo 2011, 328.)

John Bowlbyn teoriaa on arvosteltu sen äitikeskeisyydestä. Jari Sinkkonen (2004, 1870) toteaa, että muillakin lapselle läheisillä henkilöillä, kuten isällä, isovanhemmilla ja muilla lapselle läheisillä henkilöillä on merkitystä. Hän toteaa, että lapsen kiintymyssuhde äitiin ja isään on yleensä erilainen. Lapsi hakee useimmiten lohdutusta äidiltä ja ”tutkimisen tukea” isältä. Äiti rauhoittaa ja lohduttaa, isä puolestaan auttaa lasta selviytymään haastavista tilanteista neuvomalla, rohkaisemalla ja antamalla kiitosta. (Sinkkonen 2018, 49–53.) Puuttuva isä näyttää olevan ongelma erityisesti poikien aggression säätelyn kehittymisessä. Isä pystyy ottamaan vastaan pojan aggressiivisuuden ja myös palauttamaan pojan realiteetteihin, kun poika kokeilee voimiaan. Pojan erillistyminen ja itsenäistyminen vaativat aggressioenergiaa. Isän tehtävä on ”kesyttää” pojan aggressiota ja vakuuttaa lapselle, että viha ei ole vaarallista eikä vahingoita ketään. (Sinkkonen (2007, 99–100.)

Kiintymyssuhteet on havaittu olevan melko pysyviä (Mäntymaa & Tamminen 1999; 2447; Punamäki 2002, 175–177; Sinkkonen 2004, 1870; 2018, 56). Ne aktivoituvat erityisesti vaara- ja stressitilanteissa ja tärkeissä elämän siirtymävaiheissa, kuten oman vanhemmuuden alkaessa (Fonagy 2001, 12–15; Punamäki 2011, 112; Kauppi & Takalo 2014, 18). Kyse ei kuitenkaan ole peruuttamattomasta seikasta tai tekijästä, johon ei voisi vaikuttaa. Kiinnittämällä huomiota omaan ja lapsen väliseen vuorovaikutustapaan vanhemmat voivat muuttaa ja kehittää tunnesuhteita omassa perheessään. (Kauppi & Takalo 2014, 20.)

3.2 Mentalisaatio

Mentalisaatioteoria (Fonagy & Gergely & Jurist & Target 2004; Bateman & Fonagy 2014) ja sen sovellutukset ovat olleet viimeisen vuosikymmenen aikana erityisen kiinnostuksen kohteena hoito- ja kuntoutusmenetelmien tutkimuksen ja kehittämisen piirissä. Mentalisaatioon liittyvien työmuotojen on koettu sopivan niin ennaltaehkäisevään lasten mielenterveystyöhön, lastenpsykiatriseen hoitoon kuin lastensuojelutyöhön sekä vanhemmuuden tukemiseen (Pajulo & Salo & Pyykkönen 2016, 34–35). Mentalisaatiosta käytetään myös käsitteitä ”*mentalisoiminen*” (Bateman & Fonagy 2014, 16), ”*mielolistäminen*” (Ruismäki & Friberg & Keskitalo & Mankila & Lampinen & Vänskä 2016) ja ”*mielentäminen*” (Keinänen & Martin 2019). Mentalisaatiosta käytetään myös käsitteitä *mentalisaatiokyky*, *reflektiivinen kyky* ja *reflektiivinen funktio* (Kalland 2014, 31).

Mentalisaatioteorian näkemykset ovat vahvasti yhteydessä varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiseen ja kiintymyssuhdeteoriaan. Fonagy (2001) määritteli mentalisaation kyvyksi ajatella, mitä tuntee ja ajattelee, kyvyksi pohtia ja kyseenalaistaa omia ajatuksia, kyvyksi pyrkiä tavoittamaan toisten tunteita, ajatuksia, tarpeita ja näkökulmaa sekä kyvyksi antaa toisen ajatuksille ja tunteille arvoa. Mentalisaatio perustuu siihen, että ihminen pyrkii samanaikaisesti ymmärtämään itseään ja toista, pitämään molempien mielet mielessä. Käsite viittaa oletukseen, että yksilön toiminnan tai käyttäytymisen takana on motiivi, tavoite tai tunne. Mentalisaatio on kyky pohtia, millaisia erilaisia mielen tiloja voi piillä ulospäin näkyvän reagoinnin ja käyttäytymisen takana. Se on myös kyky arvostaa tätä pohdintaa siitakin huolimatta, että varmuudella ei voi koskaan tietää toisen ihmisen todellisia kokemuksia. (Fonagy ym. 2004, 23–27; Slade 2007, 641; Pajulo & Pyykkönen 2011, 71–72; Bateman & Fonagy 2014, 15; Kalland 2014, 28; Keinänen & Martin 2019, 252.) Mentalisaatio sisältää kyvyn kuvitella ja se on siten vahvasti myös luovuuden taustalla (Larmo 2010, 617; Pajulo, Salo & Pyykkönen 2015, 1050). Mentalisaatioon sisältyy sekä kognitiivista että emotionaalista ymmärtämistä (Kalland 2014, 33; Pajulo & Salo & Pyykkönen 2016, 35). Sitä voi ilmaista verbaalisesti ja myös keuhollisesti (Kalland 2014, 33–34).

Mentalisaatiokyvyllä on monia merkityksiä. Hyvä mentalisaatiokyky auttaa säätelemään omia tunnetiloja, ja se luo vakautta ihmissuhteisiin. Vaikeissa ja ristiriitaisissa ihmisten välisissä tilanteissa mentalisaatio auttaa pysähtymään ja miettimään toisen ihmisen perspektiiviä samaan tilanteeseen. Se vähentää konfliktien aiheuttamaa stressiä

ja traumatisoivaa vaikutusta. Yksilö kykenee esimerkiksi kuvittelemaan, mistä eri syistä toinen voi olla vihainen. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 73.) Mentalisaatiokyky mahdollistaa vastuun ottamisen omista teoista ja estää vihamielisten tunteiden ja pahojen ajatusten siirtymisen teoiksi. Se on yhteydessä sosiaaliseen herkkyyteen ja sosiaalisiin taitoihin. (Kalland 2014, 28.) Hyvä mentalisaatiokyky parantaa todennäköisyyttä tulla ymmärretyksi ja ymmärtää toista ihmistä. Se edistää hyvää perheensisäistä kommunikointia ja kykyä säädellä tervettä etäisyyttä ja läheisyyttä toisiin. Mentalisaatio on yhteydessä hyvään vuorovaikutukseen lapsen kanssa, turvalliseen kiintymykseen, suotuisaan kognitiivisen ja tunne-elämän kehitykseen sekä lapsen omaan mentalisaatiokykyyn. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 73; Pajulo & Salo & Pyykkönen 2015, 1050–1051; 2016, 35.)

Lapsilla on syntymästä lähtien valmius kehittää mentalisaatiokykyään (Fonagy ym. 2004, 44–58; Kalland 2014, 28). Varhaiset vuorovaikutussuhteet ja varhaiset kokemukset huolenpidosta ja vastavuoroisuudesta määrittävät kuinka pitkälle ja monipuoliseksi lapsen mentalisaatiokyky voi kehittyä. Se voi kehittyä vain, jos vanhemmalla on riittävä mentalisaatiokyky. Lapsen mentalisaatio kehittyy yleensä neljään viiteen ikävuoteen mennessä. Lapset, joiden mentalisaatiokyky on kehittynyt, ovat suosittuja kavereita. Heillä on paljon sosiaalisia suhteita, jolloin mentalisaatiokyky voi edelleen kehittyä. Lapsi alkaa ymmärtää, että kunkin ihmisen käyttäytymisen takana on hänen oma ja erilinen ajatuksensa ja kokemuksensa. Hän kykenee ymmärtämään myös sen, että todellinen tunne voi olla eri kuin se, mikä näkyy ulospäin. Tärkeä vaihe kehityksessä on leikin ja kuvittelemisen syntyminen. Lapsen mentalisaatiokyky voi kehittyä edelleen vaiheittain aikuisikään asti. (Pajulo & Pyykkönen 2011, 73–74; Salo & Kalland 2014, 39–54; Kauppi & Takalo 2014, 22–23; Pajulo & Salo & Pyykkönen 2015, 1053–1054.)

Ilman vanhemman apua lapsi ei saavuta ymmärrystä omista mielen tiloistaan, jolloin hänen minäkuvansa ja oman mentalisaatiokykynsä kehitys saattaa hidastua ja estyä. Erityisesti silloin, kun vanhemman ja vauvan vuorovaikutus on vaikeasti puutteellista sisältäen laiminlyöntiä, kaltoin kohtelua, vanhemman tunkeilevaa, dissosioivaa tai erittäin arvaamatonta käyttäytymistä, voi lapsen mentalisaatiokyky jäädä puutteelliseksi ja vaikeuttaa erityisesti lapsen pysyvien, hyvien ihmissuhteiden muodostumista. (Salo & Kalland 2014, 65.) Kyky voi vahvistua myöhempien hyvien ihmissuhteiden ja hoidon avulla. Vanhempien mentalisaation vahvistamiseen suunnatut työskentelymuodot ovat tärkeä sovelluskohde (Pajulo & Salo & Pyykkönen 2015, 1050).

Vanhemmuuden tehtäviin katsotaan liittyvän oleellisena mentalisaatiokyky eli kyky ymmärtää ja tavoittaa lapsen mielentilaa, kokemuksia, ajatuksia, tarpeita ja tunnetta erilaisissa arkipäivän tilanteissa sekä niiden yhteyttä vuorovaikutukseen ja sitä kautta lapsen käyttäytymiseen. Lapsen käyttäytymistä ja vuorovaikutusta voi siten ennakoida ja korjata. (Slade 2007, 642–644; Kalland, 2007, 65–66.) Vanhemman mentalisaatiokyky tarkoittaa myös sitä, että vanhempi pohtii kuinka hänen oma käyttäytymisensä vaikuttaa lapsen sisäiseen kokemukseen, ja miten lapsen kokemus vaikuttaa vanhempaan (Kalland 2014, 32–33). Vanhempi pystyy joustavasti eläytymään lapsen näkökulmaan ja ymmärtämään eri tilanteiden sekä oman käyttäytymisensä ja tunneilmaisujensa vaikutuksen lapseen. Se tarkoittaa vanhemman halua kurkistaa lapsen ilmiä käyttäytymisen taakse. Erityisesti tämä on tärkeää hankalissa ja huonosti sujuvissa tilanteissa. Se auttaa vanhempaa miettimään vaihtoehtoisia selityksiä käyttäytymiselle. (Pajulo 2004, 2543; Mäkelä & Salo 2011, 330–331; Kalland 2014, 32–33.) Tällainen pohdinta voi johtaa merkittävän muutokseen vanhemman asenteessa ja toiminnassa.

Tällainen pohdinta on monille vanhemmille spontaania ja luonnollista. Tavallisimmin mentalisaatiota tapahtuu tiedottomasti, vaivattomasti ja vastavuoroisesti dialogissa toisen ihmisen kanssa. Vuorovaikutus toimii ja yhteisymmärrys saavutetaan ilman ponnisteluja, eikä se ole aina sanallista. Automatisoitunut, nopea kyky havaita, reagoida ja tulkita toisen käyttäytymistä on *implisiittistä mentalisaatiota*. Vanhemman mentalisaatio tulee tietoiselle tasolle siinä vaiheessa, kun tapahtuu tiedostamattomasti oletetun ja todellisuudessa koetun yhteentörmäys. Vanhemman mentalisaatiokyky tulee tietoiseksi ja hän kysyy itseltään tai lapseltaan mitä tapahtui. Tietoinen pyrkimys ymmärtää, miksi toinen käyttäytyi kuin käyttäytyi, on *eksplisiittistä mentalisaatiota*. Terapia- ja asiakastyössä mentalisaatioon liittyy tietoista työskentelyä ja ponnistelua. (Kalland 2014, 29.)

Mentalisaatiokyky voi heikentyä kaikilla stressi-, trauma- tai kriisitilanteissa. Väsymys, stressi, kiihtyneet mielentilat kuten ärtyminen ja suuttuminen vaikuttavat kielteisesti mentalisaatiokykyyn hetkellisesti tai pitkäaikaisesti. (Larmo 2010; 618; Pajulo ym. 2016, 35.) Toisilla ihmisillä on vahva ja toisilla heikompi resilienssi eli mielen sitkeys ja joustavuus mitkä auttavat selviytymään hankalista tilanteista tai asioista (Keinänen & Martin 2019, 13; Poijula 2018).

Mentalisaatiokyvyn puute johtaa taipumukseen tulkita väärin omia ja muiden mielen liikkeitä ja tarkoituksia, mikä johtaa sosiaalisiin ongelmiin ja ihmissuhdeongelmiin (Kalland 2014, 34). Vanhemman mentalisaatiokyvyn puute voi johtaa lapsen käyttäy-

tymisen väärintulkintaan tai keskittymiseen vain siihen, mikä näkyy lapsen käyttäytymisessä ulospäin sen sijaan, että miettisi, mitä käyttäytymisen takana on. Se voi myös näkyä esimerkiksi taipumuksena tulkita lapsen reaktiot aina samojen fysiologisten tilojen, kuten esimerkiksi nälän tai väsymyksen aiheuttamiksi. Nämä stereotyyppiset ja usein miten vanhemman omasta mielestä siirtyvät tulkinnat voivat johtaa haitallisiin väärinymmärryksiin lapsen aikomuksista ja todellisista fysiologisista tarpeista. (Pajulo & Salo & Pyykkönen 2015, 1052.) Väärin tulkinta voi johtaa väriin vastauksiin ja molemminpuolisiin pettymyksiin, mitkä puolestaan vaikuttavat kielteisesti sekä vanhemman käsityksiin lapsesta ja itsestään vanhempana. Tilanne voi johtaa vanhemman taholta kontrolloiviin ja fyysisiin toimenpiteisiin. (Kalland 2014, 34–35; Pajulo ym. 2016, 36.)

Heikon mentalisaatiokyvyn omaava vanhempi ei pysty ajattelemaan tai näkemään, että lapsella voi olla täysin samasta tilanteesta hyvin erilainen kokemus kuin aikaisemmin ja erilainen kokemus kuin vanhemmalla. Lapsen iän ja kehitystason vaikutuksen huomioiminen voi olla vaikeaa. (Pajulo ym. 2016, 36.) Vanhemman tulkinta lapsen käyttäytymisestä voi vääristyä kokonaan ja kääntyä negatiiviseksi. Esimerkiksi vanhempi voi tulkita vauvan itkun vauvan tahalliseksi kiusaamiseksi tarkoituksenaan pilata vanhemman elämää. Vanhempi voi suhtautua lapsen kokemukseen hätäntymällä tai vanhempi voi suuttua, kun lapsi suuttuu. Vanhempi ei kykene auttamaan lasta tunnetilan säätelyssä tai tarjoamaan lapselle helpotusta. Lapsi saa kokemuksen, ettei vanhemmalla ole mitään turvaa annettavana. (Kalland 2014, 35.)

Perhesysteemin tasolla yhden perheenjäsenen hankala olo tai tunnepitoinen käyttäytyminen voi heikentää koko perheen mentalisaation tasoa ja kykyä huomioida toisia perheenjäseniä. Kun hankalia tilanteita perheessä syntyy liian usein, voivat vihamieliset tulkinnat toisten käyttäytymisestä yleistyä, ja perhesysteemiin voi syntyä vuorovaikutuksellinen noidankehä. Toisten käytös tuntuu käsittämättömältä, jolloin ilmenee kyvyttömyyttä kiinnittää huomiota toisten tunteisiin, pyrkimystä kontrolloida tai muuttaa toisia sekä pelottavaa, väheksyvää, stressaavaa tai pakottavaa käyttäytymistä. Myönteinen vuorovaikutus ei toimi. Toisaalta yhdenkin perheenjäsenen kyky rauhoittaa kärjistyneitä tilanteita ja pyrkimys tuoda aitoa ymmärrystä eri osapuolille voi toimia tilanteen rauhoittavana tekijänä. (Pajulo ym. 2016, 38.)

3.3 Vahvuutta lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen

Työskenneltäessä perheiden kanssa, joissa on psykososiaalisia riskejä, on huomioitava perheen konkreettisen avun tarve, vanhempien oman hoidon ja tuen tarve sekä ylläpidettävä lasten näkökulmaa vanhempien mielessä (Pajulo ym. 2016, 37). On huomioitava, että duadin eli vanhemman ja lapsen välinen emotionaalisen saatavilla olon merkitys riippuu huomattavan paljon muista, usein kumuloituvista riskitekijöistä, josta yksi esimerkki on sosiaalisen tuen puute. Tarvitaan monipuolisia auttamistapoja ja tukimuotoja. (Salo & Flykt 2013, 412.)

Lapsen ja häntä hoitavan aikuisen välinen vuorovaikutus on tutkimusten mukaan osoittautunut keskeiseksi lapsen kehitykseen vaikuttavaksi tekijäksi (Pesonen 2010, 515; Mäkelä & Salo 2011). Vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen hoito on osoittautunut tehokkaaksi keinoksi ehkäistä ja hoitaa lasten mielenterveysongelmia. Kiintymyssuhdeteorian ja sosiaalisen oppimisteorian pohjalta on syntynyt parin viimeisen vuosikymmenen aikana suuri määrä erilaisia hoito- ja kuntoutusinterventioita. Tehokkaiksi osoittautuneissa interventioissa pyritään lisäämään vanhempien sensitiivisyyttä ja reflektiivistä kykyä eli mentalisaatiota ja myönteistä ohjaamiskykyä. Hoidon tehokkuutta vaikuttaa lisäävän molempien vanhempien ja lapsen samanaikainen osallistuminen hoitoon, videohavainnoinnin käyttäminen vanhempien reflektiivisen kyvyn vahvistamisessa sekä myönteisen yhteistyösuhteen varmistaminen vanhempien kanssa. (Mäkelä & Salo 2011, 327.)

Sosiaaliseen oppimisen teorioihin perustuvissa vuorovaikutusinterventioissa pyritään vähentämään lapsen oireilua vaikuttamalla vanhempien kasvatuskäytäntöihin. Hoidoissa pyritään vähentämään vanhempien ankaraa ja autoritaarista kasvatusta. Niissä tuetaan vanhempia ohjaamaan lasta ilman uhkaamista, alistamista tai nöyryyttämistä. Vanhempia tuetaan ohjaamaan lapsia myönteisin keinoin ja pidättäytymään pakottamisesta tai kurinpitokeinoista sekä lisäämään myönteisiä kasvatustapoja ja myönteisen palautteen ja kiitoksen antamista lapselle hänen hyvästä sosiaalisesta toiminnastaan. Tuetaan vanhempien empatiakykyä myös lapsen turhautuessa ja kiukustuessa. (Mäkelä & Salo 2011, 328–331.)

Vuorovaikutuksen moniulotteisuudessa ja ainutlaatuisuudessa otetaan huomioon sekä vanhemman että lapsen tunteet, toiminta ja vuorovaikutus. Toinen osapuoli ei voi olla

aidosti emotionaalisesti käytettävissä ilman vastinetta toiselta. Tämä näkökulma painottaa vuorovaikutuksen transaktionaalista luonnetta ja korostaa myös lapsen merkittävää roolia vuorovaikutuksessa. (Samenoff 2010; 13–14, Pesonen 2010, 516.) Kun lapsi on emotionaalisesti läsnä ja reagoi vanhemman tunneilmaisuun, hän antaa samalla palautetta vanhemman toiminnasta ja parhaassa tapauksessa vahvistaa vanhemman kokemusta siitä, miten tärkeä vanhempi on lapselle. (Salo & Flykt 2013, 413.)

Mentalisaatiota vahvistavassa työskentelyssä tavoite on saada vanhempi pohtimaan sekä omia että lapsen mielessä olevia asioita kuten ajatuksia, aikomuksia, päämääriä ja motiiveja. Toiseksi työskentelyyn kuuluu tunteiden mentalisoiminen eli tunteiden tunnistaminen, tunteiden nimeäminen ja tunteiden merkityksen löytäminen, tunteiden säätely ja tunteiden ilmaisu. Kolmanneksi työskentelyyn liittyy ymmärryksen ja eri näkökulmien etsiminen. Keskeistä on pohtia yhdessä vanhemman kanssa, miten lapsen ikä ja kehitysvaihe vaikuttavat hänen tapaansa kokea asioita ja kykyynsä ilmaista kokemusta ja tunnetta. (Fonagy ym. 2004; Kalland 2014, 26, 30, 36–37; Pajulo & Pyykkönen 2011, 71; Pajulo & Salo & Pyykkönen 2015, 1054; 2016, 37; Salo & Kauppi 2014, 84–91.) Vanhempien mentalisaatiokykyyn liittyy vanhempien omien kiintymiskokemusten pohdiminen ja niiden vaikutuksen ymmärtäminen (Mäkelä & salo 2011, 329).

Arietta Slade (2007) toteaa, että vanhemman reflektiivisen kyvyn tukemisessa vanhempaa ohjataan huomaamaan, mitä ”lapsi haluaa kertoa”. Toiseksi vanhempaa ohjataan huomaamaan mitä mielentiloja lapsen käyttäytymisen takana on, ja miten vanhemman omat tunteet, ajatukset ja käyttäytyminen liittyvät tai vaikuttavat lapseen tai päinvastoin, sekä miten lapsen ja vanhemmat tunnetilat ja ajatukset voivat erota toisistaan samassakin tilanteessa. Työskentelyssä ohjataan ihmettelemään tilanteita ja keskittymään konkreettiseen tilanteeseen tai hetkeen (”working in the moment”). Vanhempien kanssa työskentelyssä työntekijän on tärkeää pitää vanhemman mieli mielessä, kuulla ja ymmärtää vanhempaa ja hänen kokemuksiaan, ”hear the mothers’ cry”. (Slade 2007, 641–652.)

Videotyöskentely on havaittu tehokkaaksi keinoksi vuorovaikutuksen tukemisessa. Tutkittaessa videoituja vuorovaikutustilanteita yhdessä vanhemman kanssa, heitä voidaan auttaa huomaamaan lapsensa reaktioita ja käyttäytymistä ja pohtimaan niitä ja niiden heissä herättämiä tunteita ja toimintaa. Vanhempia autetaan näkemään tilanteita, joissa näkyy lapsen tarve rauhoitteluun tai säätelyapuun ja toisaalta itsenäisen tutkimisen ja oppimisen tukemiseen. (Mäkelä & Salo 2011, 330.) Mäntymaa ja Tamminen (1999, 2452)

sekä Pajulo, Salo ja Pyykkönen (2015, 1054) pitävät vuorovaikutustilanteiden videointia hyvänä keinona tukea lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta.

Vanhemman kykyä ymmärtää omaa lastaan voi auttaa monin tavoin. Tiedon antamisella, psykoedukaatiolla, on suuri merkitys. Neuvoloiden ja eri järjestöjen tiedotteiden ja nettisivujen kautta vanhemmat saavat tietoa. Neuvolan terveydenhoitajille kehitetyssä Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen menetelmässä (VAVU) vanhempien kanssa yhdessä mietitään vauvan näkökulmaa. (Puura & Mäntymaa 2014, 65–66.) Mentalisaatioon perustuvia hoitomalleja ovat esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni-hoitomalli. Mannerheimin lastensuojeluliiton Vahvuutta vanhemmuuteen hoitomalli on tarkoitettu ensikertalaisvanhemmille. Mentalisaation tukemiseen liittyvää työskentelyä on mahdollista soveltaa monipuolisesti erilaisissa ryhmissä, vauvaperhetyössä, lasten päivähoitossa, lasten ja vanhempien kanssa työskennellessä, lastensuojelutyössä, lasten ja nuorten mielenterveytyydessä, parisuhdetyössä, perheterapiassa sekä yksilöterapiassa. (Kalland 2014, 27–38.)

Perhepäivät kuntoutusjaksoilla on sovellettu etenkin Perhekoulun, Theraplayn, Videoavusteisen perheohjauksen (Kasvuntuki 2019) ja vuorovaikutteisen kehityspsykoterapiian perheterapeuttista hoitomallia (Hughes 2006; 2010; 2011).

Perhekoulu-menetelmän (ks. s. 12) tavoitteena on lisätä vanhempien kasvatukseen, saada vanhemmat näkemään kasvatustilanteiden vuorovaikutuksellinen luonne, vähentää ristiriitaitilanteita muuttamalla kielteisesti sävyttynyt vuorovaikutus myönteisemmäksi. Ohjelman ensimmäinen tavoite on saada alkuun myönteinen vuorovaikutussuhteen kehittyminen lapsen ja vanhemman välille. Toisena tavoitteena on tukea vanhempien auktoriteettia ja uskottavuutta kasvatustilanteissa. Vanhempainryhmässä on jokaisella tapaamiskerralla oma teemansa, esimerkiksi mistä voimia vanhemmille, huomaa hyvä lapsessa, jakamattoman huomion antaminen lapselle, tehokkaat komennot, palkitseminen, tunteiden tunnistaminen. Jokaisella tapaamiskerralla vanhemmat saavat teemaan liittyviä kotitehtäviä tehtäväksi lastensa kanssa. (Tasola & Lajunen 1997; Laakso ym. 2011, 120–121.)

Theraplay menetelmää (Jernberg & Booth 2003) on käytetty erityisesti sellaisten vuorovaikutusongelmien hoitona, jotka liittyvät pienten lasten säätely- ja vuorovaikutushäiriöihin, käytösongelmiin, erilaisiin neuropsykiatrisiin toiminnanohjaus- ja säätelyvaikeuksiin sekä sijais- ja adoptiolasten erityisiin kiintymysvaikeuksiin. Menetelmässä

vaikuttavat sekä kiintymyssuhdeteoria että sosiaalisen oppimisen teoria. Menetelmällä hoidetaan lapsen ja hänen huoltajansa vuorovaikutuksen pulmia. Hoidon tavoitteena on edistää kiintymyssuhteen kehittymistä, vahvistaa tervettä itsetuntoa sekä sitoutumista ja luottamusta sosiaalisissa suhteissa. Menetelmässä pyritään tukemaan vanhempien sensitiivisyyttä, myönteistä ohjaamista ja reflektiivisyyttä. Vanhemmat ovat terapiassa mukana ensin tarkkailijana ja myöhemmin rinnakkaisterapeuttina. Theraplay menetelmässä kiinnitetään paljon huomiota luottavaisen suhteen rakentamiseen perheen ja työntekijöiden välille. Menetelmään liittyviä toimintatapoja on käytetty lasten eri terapioissa, lastensuojelun laitos- ja avokuntoutuksessa, perhetyössä sekä päivähoitossa. (Jernberg & Booth 2003, 17, 29; Mäkelä & Salo 2011, 331–332.)

Theraplay hoidossa keskitytään henkilökohtaisen vuorovaikutuksen tukemiseen, empaattisen ja hoivaa antavan fyysisen kosketuksen tukemiseen ja oikeantyyppisten haasteiden tarjoamiseen. Vanhempia autetaan löytämään tapoja rauhoittaa ylivireää ja levotonta lasta esimerkiksi fyysisellä läheisyydellä ja kosketuksella. Tämä tapahtuu leikeissä, jotka ovat suunniteltu vahvistamaan lapsen itsetuntoa onnistumisten kautta. Menetelmässä on hoidollista fyysiseen, jaettuun yhteiseen iloon ja myönteiseen yhdessä oloon tähtäävä leikillisyyttä. Reflektiivisyyttä tuetaan auttamalla katsomaan tilannetta lapsen näkökulmasta. Vanhempia autetaan ymmärtämään itseään omien kiintymyskokemusten ja sosiaalisesti tärkeiden kokemusten tutkimisen kautta. Theraplayssa käytetään videointia. (Jernberg & Booth 2003, 17, 29; Mäkelä & Salo 2011, 331.)

Videoavusteinen perheohjaus (Video Interaction Guidance, VIG) on intensiivistä lapsen ja perheen arkiympäristössä tapahtuvaa videoreflektiivistä vuorovaikutuksen ohjausta, jossa hyödynnetään videoituja vuorovaikutustilanteita lapsen ja vanhemman välillä (Eirola 2003; Laava 2006; Lehtonen 2008; Kennedy 2013; Heino & Viinikainen 2013; VIG 2020). Videoavusteisessa vuorovaikutuksen ohjauksessa tuetaan vanhemman ja lapsen kiintymystä, intersubjektiivisuutta, vanhempien sensitiivisyyttä ja tietoista läsnäoloa sekä mentalisaatiota ja vastavuoroisuutta (Jarvis & Polderman 2013, 146). Menetelmän taustalla ovat Kennedyn (2013, 99) mukaan Daniel Sternin (esim. 1985, 53–61) ajatukset ihmisen elinvoiman eli vitaliteetin merkityksestä sanattomissa vuorovaikutushetkissä sekä Colwyn Trevarthenin (1979) ajatukset vanhemman ja lapsen välisestä intersubjektiivisuudesta. Menetelmän tavoite on siirtyä vuorovaikutuksen ei-kehältä kyllä-kehälle. Menetelmällä pyritään vahvistamaan vanhemman ja lapsen vuorottelua ja myönteistä tunnelmaisua. Tähän liittyy aina myös ilon jakaminen, jonka vahvistamis-

la on terapeutinen vaikutus. Tärkeää on, että vanhempi pohtii mitä lapsi ajattelee ja tuntee. Menetelmän tavoitteena on auttaa ihmistä näkemään millainen rooli hänellä on vuorovaikutuksessa ja millaisia muutoksia hän haluaa. (Kennedy 2013, 101–102, 110.)

Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia (DDP, Dyadic Development psychotherapy) on perheterapeutinen hoitomalli, jonka perustana on kiintymyssuhdeteoria ja tunnevuorovaikutus. Hoitomuotoa on käytetty hyvin erilaisissa toimintaympäristöissä kuten sairaaloiden lastenosastoilla, lastenkodeissa, ryhmäkodeissa, sijaiskodeissa, kliinisessä työssä, avohoidossa ja yksityisvastaanotoilla. Daniel Hughes (2006; 2010; 2011) on menetelmän luoja ja Arthur Becker-Weidman (2013) on ollut sen toisena kehittäjänä. Menetelmässä on kyse yhteyden rakentamisesta, intersubjektiivisuuden ja reflektiivisen kyvyn, affektiivis-reflektiivisen vuoropuhelun ja sitoutumisen tukemisesta. Tavoitteena on syvällisen ymmärtämisen ja oivaltamisen, yhtenäisen kertomuksen ja merkitysten luominen yhdessä, tunteiden säätelyminen ja vuorovaikutuksen korjaaminen. (Becker-Weidman 2013, 13–47.)

Menetelmässä terapeutti tapaa lasta yhdessä tätä hoitavan aikuisen kanssa. Terapia perustuu terapian aikana yhdessä koettuihin asioihin sekä kokemuksen ja emootioiden parantavaan voimaan. Vanhempia autetaan näkemään lapsensa uusin silmin. Heitä autetaan katsomaan pinnan alle eli lapsen käyttäytymisen taakse. Sen sijaan, että vanhemmat yrittävät ”hallita” lapsen käyttäytymisiä ja saada epätoivotun käyttäytymisen loppumaan, paljon tehokkaampi keino on ottaa selville, mikä käyttäytymistä ohjaa tai motivoi ja puuttua sitten siihen. Menetelmän perustana on erityinen terapeutinen *place-assenne* eli *playfulness* (leikkisyys), *love* (rakkaus), *acceptance* (hyväksyntä), *curiosity* (uteliaisuus) ja *empathy* (empatia). (Becker-Weidman & Shell 2008, 37–76; Hughes 2011, 87–122; Becker-Weidman 2013, 13–23, 33).

Mentalisaatioon perustuvassa perheinterventiossa (Mentalization-based treatment for families MBTF) mentalisaatiota tukevien tekniikkoitten ja leikin avulla pyritään pysähtymään yksittäisen, yhdessä valitun perhetilanteen läpikäyntiin ja ymmärtämiseen sitä askel askeleelta. Tapaamisissa käytetään tekniikkana ”mentalisaatio-kehää”, jossa pyritään löytämään ja nimeämään yksittäinen hankala vuorovaikutustilanne, tutkimaan eri perheenjäsenten kokemusta tästä samasta tilanteesta, tarkistamaan, miten perheenjäsenet pystyvät ymmärtämään ja havainnoimaan toistensa kokemuksia samasta tilanteesta, käyttämään tapaamisen aikana ilmeneviä tilanteita hyväksi ja pohtimaan yhdessä, miten

löydettyä uutta ymmärrystä voisi myöhemmin soveltaa arkielämässä. (Asen & Fonagy 2012, 347–370; Salo & Kauppi 2014, 90–91; Pajulo ym. 2016, 39.)

Vanhemman mentaalisatiokyvyn vahvistamista voidaan pitää keskeisenä tavoitteena, kun pyritään tukemaan lapsen ja vanhemman välistä suhdetta. Tämä pätee niin perusterveydenhuoltoon kuin erityisen tuen tarpeessa oleviin lapsiin perheneuvoloissa, lastenpsykiatriassa ja lastensuojelun peruspalveluyksiköissä. (Pajulo & Salo & Pyykkönen 2015, 1056.) Jari Sinkkonen (2018) toteaa, että kaiken vanhemman ja lapsen suhteen parantamiseen liittyvän työskentelyn tavoitteena olisi oltava mentalisoimisen parantaminen. Työskentelyn viitekehysellä ei ole niin merkitystä. Pääasia on, että asiakkaat eli lapsi ja vanhempi, ymmärtävät itseään ja toisiaan aikaisempaa paremmin hoidon lopussa. Interventioiden tehokkuuteen on vaikuttanut keskeisesti se, miten turvalliseksi työntekijä saa rakennettua yhteistyösuhteen vanhemman kanssa. (Sinkkonen 2018, 180.)

Mentalisaatiokyvyn vahvistamiseen liittyvä työskentely vaatii *työntekijöiltä reflektiivistä asennoitumista*. Työntekijän tulee pitää koko ajan mielessä sekä omat että asiakkaan tunteet ja ajatukset. Työskentelyyn liittyy työntekijän ei-tietävä asenne, johon liittyy halukkuus tutustua asiakkaaseen, tiedonhalu, uteliaisuus, aktiivinen kysely ja yhdessä ihmettely sekä eriävien näkemysten esiin tuominen ja hyväksyminen asiakkaan kanssa sekä vaihtoehtoisten näkökulmien esiin tuominen. Työskentely vaatii asiakasta kohtaan empaattisuutta, myötätunnon osoittamista, motivointia ja asiakkaalle tuen antamista. Tavoitteena on jokaisen perheenjäsenen reflektiivisen kyvyn vahvistaminen. Reflektiiviseen asennoitumiseen liittyy työntekijän oman toiminnan jatkuva havainnointi, omien virheiden tunnistaminen, anteeksi pyytäminen ja korjaaminen. Huumori ja leikillisuus auttavat. (Bateman & Fonagy 2014, 104–112, 130–132; Salo & Kauppi 2014, 75–83.)

Yhteistyössä tavoite on antaa tilaa vanhemman omalle asiantuntijuudelle. Työntekijä voi tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta vahvistamalla vanhemman omaa kyvykkyyden tunnetta oman lapsensa asiantuntijana. (Salo & Kauppi 2014, 79–82.) Leea Mattila ja Janna Rantala (2019, 109) toteavat, että varma tietäminen on ymmärryksen vihollinen, ja mentalisoiva suhde syntyy yhdessä ihmetellen.

4 Tutkimuksen toteutus

4.1 Tutkimustehtävä ja tutkimuksen metodologiset valinnat

Tutkimustehtävänä on tutkia vanhempien kokemuksia ja käsityksiä lastenpsykiatrisesta perhekuntoutuksesta eli Perhepäivät kuntoutusjaksosta ja sen merkityksestä vuorovaikutuksen vahvistamisessa. Tutkimuksen alakysymykset ovat:

1. Minkälaisia kokemuksia vanhemmilla on Perhepäivät kuntoutusjaksolta?
2. Mikä merkitys Perhepäivät kuntoutusjaksolla on lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen vahvistamisessa?

Tutkimukseni on laadullinen eli kvalitatiivinen tutkimus. Jouni Tuomen ja Anneli Sarajärven (2009, 27–34) mukaan laadullisen tutkimuksen perinteet liittyvät aristoteeliseen ja hermeneuttiseen tieteenfilosofiin perinteisiin sekä fenomenologis-hermeneuttiseen tutkimusperinteeseen. Tutkimukset kohteena ovat kokemus ja inhimillisen kokemuksen merkitykset. Laadullinen tutkimus voidaan käsittää ymmärrystä lisääväksi tutkimukseksi ihmistieteissä. Kari Kiviniemi (2018) toteaa, että laadullista tutkimusta voidaan luonnehtia prosessiksi ja oppimistapahtumaksi. Laadullisessa tutkimuksessa tutkijan pyrkimyksenä on tavoittaa tutkittavien näkemys tutkittavana olevasta ilmiöstä. (Kiviniemi 2018, 73–74.) Tutkimuksessa pyritään kuvaamaan todelliseen elämään kuuluvaa ilmiötä, ymmärtämään tiettyä toimintaa toimijoiden eli tutkittavien näkökulmasta ja antamaan siitä teoreettisesti mielekäs tulkinta ja kokonaiskuva. Tilanteet, joissa aineisto kerätään, ovat luonnollisia ja todellisia tilanteita. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2005, 152.) Aineistonkeruuväline on inhimillinen eli tutkija itse. Lähestymistapa edellyttää tutkijalta oman tietoisuuden kehittymisen tunnistamista ja valmiuksia tutkimuksellisiin uudelleenlinjauksiin tutkimuksen kuluessa. Tutkijan näkemyksen kehittyessä voi tulla esille uusia mielenkiinnonkohteita. (Kiviniemi 2018, 73–74.)

Laadullisessa tutkimuksessa korostuu tutkimuskentältä, empiriasta, saatavan aineiston merkitys. Tutkimuksessa katsotaan olevan kyse vähitellen tapahtuvasta tutkittavan ilmiön käsitteellistämisestä, eikä niinkään etukäteen hahmotetun teorian testauksesta. Laadullinen aineisto ei sellaisenaan kuvaa todellisuutta, vaan todellisuus välittyy tutkijan tulkinnallisten perspektiivien välityksellä. Tavoitteena on selkeyttää, mikä on aineistos-

ta esiin nouseva ydinsanoma. Keskeistä on teoreettisten ydinkategorioiden löytäminen, mikä auttaa pelkistämään ja jäsentämään kehittymässä olevaa teoriaa. (Kiviniemi 2018,76–78.)

Ihmisen suhtautuminen todellisuuteen katsotaan perustuvan merkityksiin. Merkitykset syntyvät ihmisen kokemusten kautta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 34.) Tutkimuksessa haetaan ymmärrystä näille merkityksille. Merkitysten tulkinta on laadullisen tutkimuksen keskeisin piirre. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita merkityssuhteista, koska sosiaalisen todellisuuden katsotaan rakentuvan merkityksistä. Tutkimuksessa ei tutkita vaikuttavuutta. (Eskola & Suoranta 2003, 45, 51.)

Laadullisia tutkimusotteita ovat esimerkiksi tapaustutkimukset, toimintatutkimukset, grounded theory- lähestymistapa, etnografiset tutkimukset, fenomenologiset ja fenomenografiset tutkimukset sekä narratiiviset tutkimukset (Syrjälä & Merenheimo 1991; Syrjälä & Ahonen & Syrjäläinen & Saari 1995; Valli 2018). Laadullisen tutkimuksen tiedonkeruumenetelmiä ovat esimerkiksi kyselyt, haastattelut, havainnointi, valmiit dokumentit, elämäkerrat, lehdet, elokuvat, videot, kuvat ja tekstit. Laadulliselle aineistolle on ominaista sen ilmaisullinen rikkaus, monitasoisuus ja kompleksisuus (Alasuutari 2011, 84). Haastattelut voivat olla strukturoituja haastatteluja, puolistrukturoituja haastatteluja, teemahaastatteluja, avoimia haastatteluja ja syvähaastatteluja sekä dialogeja (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71–84; Kallinen & Pirskanen & Rautio 2018). Tässä tutkimuksessa olen käyttänyt fenomenografista tutkimusotetta ja koonnut aineiston teemahaastattelujen kautta sekä valmiista dokumenteista eli lasten potilastiedoista.

4.2 Fenomenografia tutkimusotteena

Tutkimusotteeksi olen valinnut fenomenografian. Sitä voidaan luonnehtia laadulliseksi ja tulkitsevaksi tutkimussuuntaukseksi ja lähestymistavaksi sosiaalisissa tieteissä (Uljens 1991, 82). Laadullisessa tutkimuksessa tarkoituksena on usein tulkita ja kuvailla merkityssisältöjä. Fenomenografiassa näitä merkityssisältöjä ovat ihmisten käsitykset erilaisista ilmiöistä. Fenomenografiassa tutkimuksen, tarkastelun, kuvailemisen, analysoinnin ja tulkinnan kohteena ovat ihmisen arkipäivän ilmiöihin ja ympäröivään maailmaan liittyvät erilaiset käsitykset sekä kyseisten käsitysten ymmärtämisen tavat. (Mar-

ton1986, 31; Marton 1988, 144; Huusko & Paloniemi 2006, 162–164; Uijens 1991, 82; Järvinen & Järvinen 2011, 81.)

Fenomenografisen tutkimuksen tavoitteena on käsitysten kuvaaminen ja ymmärtäminen, ei niinkään niiden taustalla olevien syiden pohtiminen (Huusko & Paloniemi 2006; Marton 1988; Uijens 1991, 82). Tutkimusote ei myöskään tutki ajattelu- ja havaintoprosessia sinänsä, eikä ilmiön syvintä ”oikeaa” olemusta, vaan ihmisten erilaisia käsityksiä kyseisestä ilmiöstä (Järvinen & Järvinen 2011, 81).

Fenomenografinen tutkimus sai alkunsa Göteborgin yliopistosta, jossa Ference Martonin johtama tutkimusryhmä alkoi 1970-luvulla tutkia opiskelijoiden erilaisia käsityksiä oppimisesta. (Marton 1986, 28, 36–37; Marton 1988, 141, 148–149; Ahonen 1994, 115; Järvinen & Järvinen 2011, 81). Fenomenografia on saavuttanut vakiintuneen aseman tieteellisen tutkimuksen parissa etenkin Pohjoismaissa ja Englannissa (Järvinen & Järvinen 2011, 81). Fenomenografista tutkimusta tehdään eniten kasvatustieteissä. Käyttö on laajentunut myös muiden tieteenalojen tutkimukseen, esimerkiksi hoitotieteelliseen ja sosiaalityön tutkimiseen (Pihlainen 2000; Rissanen 2003; Valkonen 2006; Laitila 2010; Haapaniemi 2013; Tervaskanto 2017).

Fenomenografia tulee sanoista ”ilmiö” ja ”kuvata”. Fenomenografia tutkii sitä, miten ympäröivä maailma ilmenee ja rakentuu ihmisen tietoisuudessa. Samaa ilmiötä koskevat käsitykset vaihtelevat henkilöstä toiseen. (Ahonen 1995, 114; Niikko 2003, 8.) Käsitysten erilaisuus riippuu enemmän kokemustaustasta kuin ikäkaudesta. Käsitykset ovat sisällöllisesti eli laadullisesti erilaisia, koska niiden viitetausta vaihtelee yksilöstä toiseen. (Ahonen 1995, 114.) Fenomenografia näkee ihmisen rationaalisenä olentona, joka liittää mielessään oliot ja tapahtumat selittäviin yhteyksiin. Näin hän muodostaa koetuista ilmiöistä käsityksiä. Ihmisillä on lukemattomia eri tapoja ymmärtää asioita ja fenomenografian avulla pyritään löytämään ihmisten erilaisia käsityksiä ilmiöstä ja kuvaamaan nämä sisällöllisesti eli laadullisesti erilaiset ajattelutavat. Ilmiön olemus muodostuu niistä erilaisista käsityksistä, joita ihmisillä on (Marton 1986, 30–31; Ahonen 1995, 116.)

Ilmiö ja käsitys ovat fenomenografialle saman asian kaksi puolta. Ilmiö on ihmisen ulkoisesta tai sisäisestä maailmasta saama kokemus, josta hän aktiivisesti rakentaa käsityksen. Ilmiö ja käsitys ovat samanaikaisia ja siksi erottamattomia. Kokemus on suhde, joka yhdistää subjektin ja objektin, jolloin käsitys ei ole ulkoisen todellisuuden kuva

vaan samalla kertaa subjektiivinen ja objektiivinen kokonaisuus. Käsitys on kokemuksen ja ajattelun avulla muodostettu kuva jostain ilmiöstä. Fenomenografia eli ”ilmiöiden kuvaaminen” tarkoittaa käsitysten tutkimista. (Uljens 1991, 82; Ahonen 1995, 116–117.)

Fenomenografiassa käsitys viittaa ihmisen tapaan kokea tietty todellisuuden ulottuvuus (Uljens 1991, 82; Niikko 2003, 26). Fenomenografiassa ainoa todellisuus ajatellaan olevan koettu todellisuus. Todellisuus ilmenee sen mukaan miten henkilö sen käsittää. Periaatteessa on mahdotonta saavuttaa absoluuttista totuutta jostakin. Käsitteillä on relationaalinen luonne. Yksilön aikaisemmat tiedot ja kokemukset ovat käsitysten muodostumisen takana. Uudet käsitteet muodostuvat aina entisten käsitysten pohjalle. Niillä on konstruktiivinen rakenne. Käsitteet ovat tilannesidonnaisia (Marton 1986, 33; Marton 1988, 146; Haapaniemi 2013, 28.) Niillä on kontekstuaalinen luonne. Ihmisen kokemuksen merkitystä voidaan ymmärtää vain suhteessa käsitteen ja kontekstin välillä. Käsitteet ovat dynaamisia ilmiöitä. Ihminen voi muuttaa käsitteitään lyhyessäkin ajassa. Käsitteet ovat konstruktioita, jonka varassa ihminen edelleen jäsentelee uutta asiaa koskevaa informaatiota. (Ahonen 1995, 117.)

Käsitteet ymmärretään merkityksenannonprosesseiksi ja niille annetaan mielipidettä syvempi ja laajempi merkitys. Käsitteet ovat yksilön aktiivisella toiminnallaan luoma suhde ympäröivään maailmaan. Ihmisten käsitteet syntyvät heidän kokemustensa reflektoinnin seurauksena (Niikko 2003, 27; Huusko & Paloniemi 2006, 164.) Fenomenografian ihmiskäsitteen mukaan ihminen on intentionaalinen olento. Ihminen mielellisenä olentona on autonominen subjekti, joka itse pyrkii rakentamaan itselleen kuvan maailmasta. Hänellä on intentio, tarkoitus, saada maailma jäsenneityä kartaksi, jonka avulla hän pystyy suunnistamaan ja suhteuttamaan kokemukset toisiinsa ja tekemään tarkoituksenmukaisia toimintapäätöksiä. Ihmisellä on tietystä iästä lähtien käytössään kieli, jolla hän ilmaisee käsitteitään. Kieli on ajattelun ja sen ilmaisun väline. Fenomenografian tutkimus lähtee siitä, että ihminen on tietoinen olento, joka tietoisesti rakentaa itselleen käsitteitä ilmiöistä ja osaa kielellään ilmaista tietoiset käsitteensä. (Ahonen 1995, 121–122.)

Fenomenografiassa ollaan kiinnostuneita todellisuudesta siten kuin ihmiset sen kokevat. Ihmisten erilaiset tavat havaita, ymmärtää ja käsitteellistää todellisuutta ovat arvokkaita tutkimuskohteita itsessään. Fenomenografiassa tutkitaan käsitysten eroavaisuuksia. Tähtäyksinä on löytää ja kuvata käsitysten, ajattelutapojen erilaisuutta ja vaihtelua tiettyssä

ryhmässä (Marton 1986, 30–31; Huusko & Paloniemi 2006, 163–165; Niikko 2003, 24.) Ei tutkita itse ilmiötä, vaan käsityksiä ilmiöstä.

Tutkimusta voidaan lähestyä joko ensimmäisen tai toisen asteen näkökulmasta. Fenomenografiassa tehdään ero sen välillä, miten jokin asia on ja miten se käsitetään. Ensimmäisen asteen näkökulmassa tutkija kuvaa todellisuutta suoraan niin kuin se hänelle näyttäytyy. Toisen asteen näkökulma painottuu toisen ihmisen tapa kokea jokin ilmiö. (Uljens 1991, 82–83; Niikko 2003, 24–25; Tervaskanto 2017, 26.) Näkökulmassa kiinnitetään huomiota ihmisten ajatuksiin heitä ympäröivästä maailmassa ja heidän kokemuksiinsa siitä. Tutkija kuvailee jotain ilmiötä ja sen merkityssisältöä, joka muodostuu eri ihmisten erilaisista näkökulmista. Näkökulmat ovat syntyneet tutkittaville omien kokemusten ja käsitysten kautta. Tutkijan täytyy sulkeistaa omat kokemuksensa ja käsityksensä. Toisen asteen näkökulma on subjektiivista, todellisuuden nähdään olevan yksilön tietoisuuden tulosta ja dialogista siten, että tutkimuksen tieto tuotetaan vuorovaikutuksessa tutkittavien kanssa. Dialogisuus vaatii tutkijalta omien tutkimuksellisten lähtökohtien ja kokemusten tiedostamista ja reflektointia, koska tutkija asettaa eri ilmaisuille merkitykset omien lähtökohtiensa mukaan. (Niikko 2003, 24–25; Huusko & Paloniemi 2006, 164–165; Haapaniemi 2013, 30). Fenomenografia on kiinnostunut myös todellisuutta koskevista virheellisistä käsityksistä (Marton 1986, 32; 1988, 145).

Fenomenografiassa on yhtymäkohtia fenomenologiaan. Lähestymistapoja yhdistävät samat käsitteet kuten ilmiö, kokemusmaailma ja intentionaalisuus eli tarkoituksenmukaisuus. Molemmissa on ajatus, että on olemassa yksi todellisuus eli maailma, jonka ihmiset kokevat ja ymmärtävät eri tavalla. Näitä kokemuksia samasta todellisuudesta tutkitaan ihmisten kokemusten ja ymmärtämisen kautta. Lähestymistapojen ero on siinä, että fenomenologia keskittyy ihmisten kokemuksiin asioista ja fenomenografia on kiinnostunut kuinka erilaiset käsitykset samasta ilmiöstä muodostuvat ja kuvailee millaisia käsitykset ovat. Ihmisen kokemuksia ei voi sulkea täysin pois, käsitykset rakentuvat jonkin aiemmin koetun pohjalle. (Niikko 2003, 12–20; Huusko & Paloniemi 2006.)

Timo Latomaa (2005) toteaa, että fenomenografinen psykologia perustuu hermeneuttisen psykologian tieteenteoriaan kuten myös fenomenologinen psykologia ja eksistentiaalisen-fenomenologinen psykologia, jotka kaikki pyrkivät tutkittavan tietoisesta kokemuksesta rekonstruoimiseen sellaisena kuin tutkittavat ovat sen kokeneet. Fenomenografian lähtökohdissa erotetaan subjekti, jolla kokemus on, ja objekti, josta kokemus on. Tutkittavan subjektiivinen näkökulma on tärkeä. Tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita siitä,

miten yksilöt kokevat asioita, ei siitä miten asiat ovat. Fenomenografia on subjektiivisen kokemuksen tutkimusta. Fenomenografiassa tutkimuksessa pyritään rekonstruoimaan kokemus sellaisena kuin tutkittava sen tietoisesti kokee. Kokemus pyritään tuomaan esiin sellaisenaan, ristiriitoinen kaikkineen. Tavoitteena on kokemuksen monimuotoisuuden esiintuominen. (Latomaa 2005, 45–46.)

4.3 Aineiston keruu ja aineisto

Tutkimukseni aineiston muodostaa Perhepäivät perhekuntoutukseen osallistuneiden vanhempien teemahaastattelut sekä kuntoutukseen osallistuneiden lasten potilasdokumenteista saadut perhekuntoutusjaksojen loppulausunnot. Tutkimukseen valittavat perheet rajasin niin, että mukaan kutsuin vanhempia, joiden perheiden kuntoutusjaksot ovat päättyneet viimeisen kolmen vuoden aikana. Ajatuksenani oli, että näin vanhemmilla on vielä hyvin muistissa kuntoutusaika ja siihen liittyvät asiat. Toisen rajauksen tein siten, että kutsuin mukaan niiden perheiden vanhempia, joiden kuntoutusjaksolla en itse ole kuulunut kuntouttajatiimiin. Tavoitteenani oli yrittää näin pienentää omaa osuuttani ja vaikutustani tuloksiin ja niiden tulkintaan. Otin itse puhelimitse yhteyden vanhempiin satunnaisessa järjestyksessä. Pyysin haastatteluun seitsemän perheen vanhempaa. Yksi vanhempi kieltäytyi osallistumasta ja yhden vanhemman haastattelu peruuntui perheen tilanteen vuoksi. Lopulliseksi haastateltavien määräksi muodostui viisi vanhempaa neljästä eri perheestä. Lapsia näiden perheiden perhepäiville osallistui yhteensä kolmetoista lasta, kun päiville osallistuneet sisarukset lasketaan mukaan.

Haastattelin vanhemmat syksyllä 2019. Esitin haastattelupyynnöt vanhemmille puhelimitse. Vanhemmat saivat miettiä asiaa, ja soitin heille uudelleen ja sovin haastatteluajan. Vanhemmat saivat valita haastattelenko heitä heidän kotonaan, perhekuntoutustilassa, työhuoneessani sairaalassa vai jossain muualla. Kolme vanhempaa valitsi haastattelun kotona ja kaksi vanhempaa haastattelun työtilassani. Haastatteluajat sovin vanhempien aikataulujen mukaisiksi. Jari Eskola ja Jaana Vastamäki (2015, 30–32) toteavat, että haastattelupaikan miettiminen ja valinta on olennaista haastattelujen onnistumisen kannalta. Haastattelutila kannattaa valita haastateltavan näkökulmasta. Haastatteluja voidaan toteuttaa virallisissa tiloissa tai esimerkiksi haastateltavan kotona, haastateltavan tai haastattelijan työpaikalla tai jossain muualla. Tärkeää on, että haastateltava tuntee

olonsa turvalliseksi, ja että paikka on rauhallinen, jossa ei ole liikaa virikkeitä eikä häiriötekijöitä. Tilanne pitäisi saada mahdollisimman rennoksi. Mielestäni haastattelut sujuivat hyvin ilman häiriötekijöitä sekä perheiden kotona että työhuoneessani. Kotihaastattelut tuntuivat soveltuvan tutkimusaiheeseen. Kotona istuimme rennosti keittiön pöydän äärellä samalla kahvia juoden haastattelun lomassa. Kahvittelut toteutuivat myös työtilassani.

Haastattelujen aluksi kerroin vielä uudelleen tutkimuksesta, vanhemmat lukivat tutkimustiedotteet ja allekirjoittivat suostumusasiakirjat (liitteet 3 ja 4). Varsinaiset haastattelut kestivät runsaan tunnin. Kaikki haastatteluun osallistuneet vanhemmat suhtautuivat tutkimukseen ja haastatteluun osallistumiseen myönteisesti ja motivoituneesti. Vanhempien osallistumismotivaatioon liittyi muutamia asioita. He olivat pitäneet kuntoutusmuotoa hyvänä ja halusivat olla mukana lasten psykiatrisen kuntoutuksen jatkokehittämisessä. Osallistumisellaan he halusivat auttaa toisia perheitä, ja he halusivat oman mielipiteensä kuuluviin. Eskola ja Vastamäki (2015, 28–29) tuovat esille juuri näitä asioita. Muistutin vanhempia kriittisten näkemysten ilmaisemisesta sekä alkupuheluissa että itse haastatteluissa.

Tutkimusprosessi laadullisessa tutkimuksessa on aina ainutkertainen. Tutkittavan näkökulman huomioiminen on tärkeää. Laadullisella tutkimuksella pyritään antamaan tutkitaville ja heidän kokemuksilleen ääni. (Tuomi & Sarajarvi 2002, 87, 93–94; Hirsjärvi ym. 2005, 155; Eskola & Suoranta 2008, 34; Alasuutari 2011, 24; Kallinen & Pirskanen & Rautio 2018, 36.) Tutkittaessa arkoja aiheita tai kohderyhmiä tutkijaa kiinnostaa tutkittavien omakohtaiset, omin sanoin kerrotut ja henkilökohtaiset kokemukset. Tutkittavien äänen ja kokemuksen on mahdollisuus tulla kuulluksi. (Kallinen ym. 2018, 39.)

Eskola ja Vastamäki (2015, 27) toteavat, että haastattelun idea on yksinkertainen, eli kun halutaan tietää, mitä joku ajattelee jostakin asiasta, niin kaikkein yksinkertaisinta ja usein tehokkaintakin on kysyä sitä häneltä. Haastattelutyyppejä on useita. Strukturoidussa tai lomakehaastattelussa kysymysten muoto ja järjestys ovat samat. Myös vastausvaihtoehdot ovat kaikille samat. Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat kaikille samat, mutta valmiita vastausvaihtoehtoja ei käytetä, vaan haastateltava saa vastata omin sanoin. Teemahaastattelussa on tietyt teemat, mutta ei tarkkoja kysymyksiä. Avoin haastattelu muistuttaa eniten tavallista keskustelua tietyistä aiheista, mutta kaikkia teema-alueita ei käydä läpi. Näiden lisäksi tutkimuksissa käytetään esimerkiksi

ryhmähaastattelua ja puhelinhaastatteluja. (Hirsjärvi ym. 2005, 196–201; Eskola & Vastamäki 2015, 29–30.)

Käytin haastatteluissa teemahaastattelua. *Teemahaastattelussa* haastattelun aihepiirit, teema-alueet, on etukäteen päätetty. Haastatteliija varmistaa, että kaikki teema-aiheet käydään haastateltavan kanssa läpi, mutta niiden järjestys ja laajuus vaihtelevat haastattelusta toiseen. (Eskola & Vastamäki 2001, 26–27; Hirsjärvi ym., 2005, 197; Kallinen ym. 2018, 50.) Tarkkoja kysymyksiä ei luoda etukäteen. Haastateltavat pääsevät puhumaan halutessaan melko vapaamuotoisesti. Huomioitavaa on, että haastatteluja ei voi tehdä täysin ilman rakennetta. Haastattelua varten voi tehdä esimerkiksi mind mapin teemoista, teemahaastattelurungon, teema-alueuuttelon tai apukysymyksiä. Teemahaastattelun rakenteen luominen on hyödyllistä, jotta haastattelut pysyvät aiheessa ja hallittavan pituisina. Haastateltavat voivat tuoda esille myös aiheita ja yhteyksiä, joita tutkija ei ole alun perin ottanut mukaan haastattelurunkoon. Näin haastattelu mahdollistaa myös odottamattomien aiheiden läpikäynnin. Haastattelut kannattaa aloittaa helpoilla, orientoivilla kysymyksillä ja lopettaa positiivisiin asioihin. (Kallinen ym. 2018, 51–52, 62.)

Suunnittelin haastatteluihin neljä eri teemaa. Aloitin haastattelun alkujutustelulla. Suositeltavaa on, ettei haastattelun aiheeseen mennä heti, vaan yritetään luoda miellyttävä ja riittävän rento ilmapiiri esipuheen avulla (Eskola & Vastamäki 2015, 34–35). Lyhyen jutustelun jälkeen aloitin varsinaisen haastattelun yleisillä aiheilla, kuten kuntoutusjakson ajankohta ja pituus, ajankohdan sopivuus, osallistuneet perheenjäsenet, tunnelmat ja mietteet kuntoutuksen alussa, kuntoutuksen tavoitteet, perheen jaksaminen, yleisesti kokemukset Perhepäivät kuntoutuksesta. Toisen keskusteluteeman suunnittelin kuntoutusprosessista käsin eli keskustelu kuntoutusjakson sisällöistä, kuten esimerkiksi kotikäynneistä, itse perhepäivistä, leikeistä, keskusteluista, toiminnoista, niiden sopivuudesta ja merkityksestä. Kolmas keskustelun teema koski työntekijöiden työskentelytapoja ja työryhmän toimintaa ja niiden vaikutusta ja merkitystä. Neljäs aihepiiri liittyi perhekuntoutuksen merkitykseen lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen kehittämisessä sekä lapsen ja vanhemman oman käyttäytymisen ja toiminnan ymmärtämisessä. Lisäksi keskusteluissa sivuttiin ja arvioitiin perheen tavoitteiden saavuttamista sekä jatkokuntoutusten sopivuutta. Pyysin vanhemmilta kriittisiä arvioita, toiveita ja ehdotuksia kuntoutuksen kehittämiseksi pienten lasten perheille sopivaksi. Haastattelujen lopuksi loimme katseen tulevaisuuteen. Lopuksi pyrin kommentoimaan perheen lasta tai lapsia

positiivisesti ja kiitin vanhempia. Haastattelusta ei maksettu palkkioita vanhemmille, mutta annoin vanhemmille suklaarasiat lapsille viemisiksi. Alku- ja loppujutustelua lukuun ottamatta keskustelujen aiheiden järjestys vaihteli (ks. liite 1).

Sirkka Ahonen (1995) muistuttaa, että haastattelumenetelmässä toteutuu fenomenografian tiedonkäsitykseen kuuluva intersubjektiivisuus. Kun haemme tietoa toisen ihmisen ajattelusta, on prosessissa mukana koko ajan myös oma tietoisuutemme, jonka rakenteet heijastuvat siihen, miten tulkitsemme toisen henkilön ilmaisua. Intersubjektiivinen luottamus edellyttää, että haastattelijä tiedostaa omat lähtökohtansa, jolloin hän voi arvioida niiden vaikutusta siihen, mitä haastateltava sanoo tai jättää sanomatta. Intersubjektiivinen luottamus edellyttää, että haastattelijä ensisijaisesti aktiivisesti kuuntelee, mitä haastateltava sanoo ja ottaa siitä johtolangat seuraavaan kysymykseensä. Haastattelutilanteen vuorovaikutuksen tulee olla luonteeltaan keskustelua eikä kuulustelua. Intersubjektiivinen luottamus edellyttää sitä, että haastateltava luottaa tutkijaan. Tutkijan on rakennettava luottamus tilanteen ja haastateltavan henkilön mukaisilla toimenpiteillä. (Ahonen 1995, 136–137.)

Pyrin suorittamaan haastattelut empaattisesti, ystävällisesti ja luottamuksellisesti eettistä, haastateltavia kunnioittavaa ja arvostavaa kohtaamista noudattaen. Vaatimukset ovat samat kuin käytännön työssäni sosiaalityöntekijänä. Käytännön työssä tutustuminen ja suhteen luominen asiakkaan kanssa voi tapahtua useamman tapaamisen yhteydessä, mutta kertaluonteisessa tutkimushaastattelussa luottamukselliseen suhteeseen täytyy päästä heti. Siinä haastattelun aloituksella ja lopetuksella on tärkeä merkitys. Kaikki haastattelut sujuivat hyvin ja hyvässä rennossa ilmapiirissä. Nauhoitettujen ja litteroitujen haastattelujen kuuntelun ja lukemisen perusteella arvioin, että haastattelut ovat olleet vastavuoroisia keskusteluja. Hirsjärvi ym. (2005, 195–196) muistuttavat, että haastattelujen luotettavuutta voi heikentää ne, että haastatteluissa on taipumus antaa sosiaalisesti suotavia vastauksia ja haastatteluaineisto on konteksti – ja tilannesidonnaista.

Tutkimusaineisto koostuu viiden vanhemman teemahaastattelusta. Nauhoitin haastattelut haastateltavien luvalla (liite 3) ja kirjoitin ne auki tekstiksi. Litteroitua tekstiä kertyi yhteensä 114 sivua fontilla 12 ja rivivälillä 1.5. Yhden haastattelun pituus oli 21–25 sivua litteroitua tekstiä. Tallensin tekstit tietokoneeni tiedostoon ja otin materiaalista myös varmuuskopiot.

Tutkimuksen täydentävä aineisto koostuu kuntoutuksessa olleiden lasten potilasdokumenttien sisältämistä kuntoutusjaksojen loppulausunnoista, jotka sisältävät työntekijätiimin näkemykset lapsen ja perheen perhekuntoutukseen lähettämisen syistä ja tavoitteista, kuntoutuksen ajankohdasta ja kestosta, tavoitteiden saavuttamisesta ja jatkokuntoutuksen tarpeen arvioinneista sekä jatkokuntoutuksen järjestämisestä. Ne ovat työntekijätiimin käsityksiä edellä mainituista asioista, ja vertaan niitä vanhempien käsityksiin vastaavista asioista. Lasten vanhempien haastattelujen yhteydessä pyysin vanhemmilta suostumuksen potilasdokumenttien käyttöön (liite 4). Tulostettuja potilasdokumenteja kertyi yhteensä 22 sivua.

4.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysimenetelmänä käytin fenomenografista analyysiä. Fenomenografiselle aineistolle ei ole mitään yksittäistä ja selkeästi määriteltyä tai tiettyä menettelytapaa (Niikko 2003, 32). Sovelsin tutkimuksessani Michael Uljensin 4-asteeseen analyysimallia ja sen vaiheittaista etenemistä (Uljens 1991, 90–96). Mallin käyttö näyttää olevan aika yleistä fenomenografisessa tutkimuksessa (Niikko 2003, 33). Aineiston analyysi lähtee aineistosta käsin. Analyysimallin ensimmäisessä vaiheessa aineisto luetaan huolella läpi useita kertoja. Lukemisen tarkoituksena on löytää tutkimuskysymysten kannalta tärkeitä ilmauksia (Uljens 1991, 90). Ilmaisujen etsimisen avuksi valitaan analyysiyksikkö, joka voi olla esimerkiksi sana, lause, tekstin kappale tai puheenvuoro. Analyysissä keskitytään ilmauksiin ja niiden merkityksiin, ei niitä tuottaviin tutkittaviin. Rajat tutkittavien välillä hylätään. Kiinnostuksen kohteeksi valitaan aineistosta nousevat merkitykset. Kielelliset ilmaukset ovat merkityksellisiä vain siitä näkökulmasta, miten ne ilmaisevat yksilön suhdetta tutkittavaan ilmiöön. (Niikko 2003, 33–34.)

Analyysimallin ensimmäisen vaiheen mukaisesti kävin tutkittavien haastattelut useaan kertaan läpi. Kuuntelin haastattelut kaksi kertaa nauhalta. Kuuntelin ne uudelleen ja samalla litteroin haastattelut sanatarkasti teksteiksi ja tallensin ne tiedostoiksi. Tallensin teksteistä myös varmuuskopiot. Luin litteroimani tekstit kahteen kertaan. Etsin jokaisesta viidestä tekstistä haastateltavan ilmauksia hänen kokemuksestaan ja muistoistaan perhepäiviltä. Tekstien analyysiyksiköksi valitsin lauseen tai kokonaisen puheenvuoron.

Erotin haastatteluteksteistä tutkimuskysymykseen liittyvät haastateltavien ilmaukset merkkamalla ne tekstien reunaan Word-tekstinkäsittely-ohjelman avulla.

Aineiston analyysin toisessa vaiheessa aletaan etsiä, lajitella ja ryhmitellä merkityksellisiä ilmauksia yleisemmällä kielellä ryhmiksi tai teemoiksi suhteessa tutkimuskysymykseen (Uljens 1991, 90). Merkitysten joukosta etsitään samanlaisuuksia ja erilaisuuksia sekä harvinaisuuksia ja rajatapauksia. Ilmaukset käsitetään ajatuksellisiksi kokonaisuuksiksi. Oleellista on, ettei tulkittavan merkityksen ajatuksellisia yhteyksiä katkaista, vaan ilmaisu otetaan aina kokonaisuutena (Syrjälä ym. 1995, 143). Analyysi on aineiston lukemisen ja merkityksellisten ilmausten ja reflektoinnin jatkuva kehä, mikä tarkoittaa olennaisten piirteiden etsimistä aineistosta. (Niikko 2003, 34–35.) Teemojen merkityssisällöistä voidaan tehdä myös käsitkartta (Moilanen & Räihä 2018, 60).

Analyysin toisessa vaiheessa järjestin merkitsemäni ilmaukset teemoittain järjestykseen. Tässä vaiheessa poistin niiden esittäjän tiedot eli haastateltavien tunnistetiedot. Yhdistelin eri haastattelujen teemat yhteiseen teemaluetteloon. Teemojen järjestelyn tein ”leikkaa ja liimaa” menetelmällä tietokoneella. Teemat näkyvät seuraavalla sivulla olevassa taulukossa 1.

Taulukko 1. Aineiston analyysin eteneminen teemoista kategorioihin.

Teemat	Kategoriat	Yläkategoriat eli kuntoutuksen merkitykselliset asiat
suhtautuminen kuntoutussuositukseen pelkoja kuntoutusta kohtaan kuntoutuksen tarve, syyt tavoitteet kuntoutuksen ajoitus järjestelyjen onnistuminen ketä mukana perhepäivien määrä aikaisemmat kokemukset syyllisyys kriittisyys itseä kohtaan yleensä kokemukset lapsen kokemukset sisarusten kokemukset lapsen toiminta perhepäivillä Sisällöt kirjallinen psykoedukaatio päivän struktuuri kotikäynnit pelit ja leikit vauhtileikit vapaa leikki askartelut keskustelut tilanteiden läpikäynti jalkautuminen kuntoutustilasta tunnekortit theraplay videointi perhepäivä versus kotikäynti ruokailut seurantakäynnit vuorovaikutus yhteistyö ja työntekijät lapsi ja vanhempi yhdessä kuntoutuksen hyöty kaivattiin lisää kirjaukset ajatukset jatkokuntoutuksesta lopetus, hoitovastuun siirto lääkityksestä maininta vanhemman oma hoito tulevaisuus haastatteluun osallistuminen	1. Virittäytyminen perhekuntoutukseen (aloitus, syyt, tavoitteet, pelot, odotukset ajoitus) Syyllisyyden tunne 2. Yleiset kokemukset Perhepäivistä (suhtautuminen, struktuuri, toiminta, tapahtumat, tulokset, lopetus, jatkokuntoutus) 3. Vuorovaikutuksen näkökulma: lapsi-vanhempi yhdessä, eri sisältöjen merkitys, toiminta ja keskustelut, vanhempien suhtautumistavan muutos, yhteistyösuhde, muutokseen vaikuttavat asiat 4. Kehittämisideat	1. Vuorovaikutuksen näkyväksi tuleminen vanhemman ja lapsen yhdessä olon kautta 2. Reflektiiviset keskustelut ja ymmärryksen lisääntymien 3. Vanhemman suhtautumistavan muutoksen merkitys vuorovaikutuksessa 4. Työntekijöiden asenne ja vanhemman itsetunnon ja varmuuden vahvistumisen merkitys vuorovaikutuksessa

Analyysin kolmannessa vaiheessa erilaiset merkitysryhmät ja teemat ryhmitellään kategorioiksi (Uljen 1991, 91). Yksittäisten kategorioiden tulee olla selkeässä suhteessa toisiinsa ja ilmiöön niin, että kukin kategoria kertoo jotain erilaista tietystä tavasta kokea ilmiö. Kategorioista syntyy kategoriasysteemi. Kategorioista voidaan muodostaa alata-son kategorioiden joukko, joiden avulla ilmausten yleinen kuvailu helpottaa ilmiötä koskevien kokemusten ja käsitysten jäsentelyä.

Aineiston analyysin kolmannessa vaiheessa ryhmittelin teemat neljään kategoriaan. Kategoriat myötäilevät haastattelun teemoja. Ensimmäisen kategorian muodostavat kuntoutuksen taustatiedot ja alkutilanne eli virittäytyminen kuntoutukseen, toisen kategorian muodostavat kokemukset kuntoutuksessa olemisesta, kuntoutuksen prosessista, struktuurista, toiminnasta, tuloksista ja jatkosta. Kolmas kategoria sisältää ilmaukset

perhepäivien sisällöistä ja vaikutuksista vuorovaikutuksen näkökulmasta ja neljäs kategoria ilmaukset kehittämideoista. Tässä vaiheessa kirjoitin haastattelun tuloksia lukuun 5 liittäen tekstiin mukaan haastateltavien suoria ilmauksia. Poistin haastateltavien ilmauksista joitakin lisäsanvoja ja murre sanoja haastateltavien tunnistettavuuden ehkäisemiseksi. Haastateltavien tunnistetiedot olen poistanut heidän ilmaisuista eli sitaateista, ja haastateltavista käytän merkkejä (H1, H2, H3, H4, H5). Eri tulosluvuissa olen vaihdellut merkkien ja haastateltavien yhteyttä tunnistettavuuden estämiseksi. Alustavan tulososan tekstin kirjoittamisen jälkeen luin haastattelut uudelleen ja tarkistin, että olen esittänyt haastateltavien ilmaisut oikein. Tässä vaiheessa tuhosin haastattelujen nauhoitukset.

Analyysiä voidaan ja on toivottavaa jatkaa pitemmälle (Niikko 2003, 36). Analyysin neljännessä vaiheessa kategorioita pyritään yhdistämään teoreettisista lähtökohdista käsin laaja-alaisemmiksi ylemmän tason kategorioiksi eli kuvauskategorioiksi eli ylätasoon kategorioiksi (Uljens 1991, 91). Kuvauskategoriat ovat abstrakteja konstruktioita ja sisältävät kokemusten ja käsitysten ominaispiirteet. Kuvauskategoriat ovat muodollisia yhteenvetoja kuvauksista ja muodostavat tutkimuksen päätuloksen. Kuvauskategoriat edustavat kokemusten ja käsitysten keskeisiä merkityksiä. Kuvauskategoriat kuvaavat samanlaisuuksia ja erilaisuuksia ja laadullisesti erilaisia tapoja, jolla ilmiötä voidaan kuvata, analysoida ja ymmärtää. Kuvauskategoriat kuvaavat ilmiötä yleisemmällä tasolla. Kuvauskategoriat viittaavat myös kollektiiviseen tasoon. Kuvauskategoriat ovat tulkintojen tulkintoja tutkittavilta kootusta tiedosta ja heidän todellisuutta koskevista käsityksistä. (Niikko 2003, 36–37.)

Tässä vaiheessa olin lukenut litteroidut haastattelut useaan kertaan ja tuloslukua kirjoittaessani olin peilannut haastateltavien eri kategorioihin kuuluvia ilmauksia heidän kokemuksistaan teoreettiseen taustaan. Pyrin pitämään mielessäni näiden lisäksi tutkimuskysymykset. Nämä asiat auttoivat minua pikkuhiljaa hahmottamaan vanhempien ilmaisemat perheiden kuntoutukseen sekä lapsen ja vanhemman vuorovaikutukseen liittyvät merkitykselliset asiat. Ne muodostavat tämän tutkimuksen analyysin yläkategoriat. Merkityksellisiksi osoittautuivat neljä asiaa eli *vuorovaikutuksen esiin tuleminen vanhemman ja lapsen yhdessä olon ja toimimisen kautta, työntekijöiden kanssa käytyjen reflektiivisten keskustelujen merkitys vanhempien ymmärryksen lisääntymisessä, vanhemman suhtautumistavassa tapahtuneet muutokset lapsen haastavaa käyttäytymistä*

kohtaan sekä työntekijöiden asenne ja vanhemman itsetunnossa ja varmuudessa tapahtuneet muutokset. Kuvaan näitä analyysin tuloksia tarkemmin luvussa 5.

Pentti Moilanen & Pekka Räihä (2018) toteavat, että merkitysten tulkinnassa tutkimustulos ei ole se, mitä informantit sanovat. Informantit antavat vihjeen jostakin. Tavoitteena on näiden vihjeiden ja havaintojen taakse pääseminen. Tätä Pertti Alasuutari (2011, 44–48) kuvaa salapoliisityöksi ja arvoituksen ratkaisemiseksi. Tulkinta liittyy siihen, mistä kertomuksissa on kyse. Tutkija pyrkii nousemaan aineistosta teorian tasolle. (Moilanen & Räihä 2018, 61–67.)

Fenomenografinen analyysimalli on hyvin samanlainen kuin yleensä laadullisissa tutkimuksissa käytetty sisällönanalyysi (Eskola 2018). Tuomen & Sarjajärven (2009) mukaan sisällönanalyysissä aineisto käydään läpi ja siitä merkitään ylös kaikki asiat, jotka kuuluvat kiinnostuksen kohteeseen. Aineisto luokitellaan, teemoitetaan ja tyypitellään ja lopuksi ne esitetään yhteenvedona. Aineistosta voidaan hakea samanlaisuuksia tai erilaisuuksia. Sisällönanalyysi voi olla aineistolähtöistä, teorialähtöistä tai teoriaohjaavaa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91–100.) Sisällönerittelyä puolestaan käytetään varsinaisesti määrällisissä tutkimuksissa (mt., 105).

Tutkimuksen täydentävästä aineistosta erittelin sisällönanalyysin avulla tiedot kuntoutusjaksojen ajankohdista ja toteutuneiden perhepäivien määristä, kuntoutukseen lähettämisen syitä ja tavoitteista sekä tavoitteiden toteutumista sekä tiedot jatkokuntoutuksien tarpeesta ja järjestämisestä. Näistä tiedoista muodostin itselleni eräänlaisen aputaulukon, jonka avulla yhdistin eri lapsia koskevia tietoja yksilöitä tunnistamattomaan muotoon. Vanhempien ilmaisemista asioista ja dokumenttien tiedoista voi etsiä samanlaisuuksia ja erilaisuuksia, jotka olen kirjoittanut myös tuloslukuun.

4.5 Tutkimuseettiset kysymykset ja tutkijan positio

Tutkimuksen kohdetta eli Perhepäivät perhekuntoutusta olin mukana suunnittelemassa vuoden 2009 lopussa työyksikköni osastonhoitajan Airi Aholan, erikoislääkärin Tarja Ukuran ja perhetyössä toimivan työparini Marjo Keskitalon (2012) kanssa. Saimme suunnitelmillemme lastenpsykiatrian johdon hyväksynnän, ja vuoden 2010 alussa aloitimme toiminnan (Laava & Keskitalo 2010). Kuntoutukseen osallistuneiden vanhempien haastattelun kautta tavoitteenani oli saada tietoa kuntoutusjakson merkityksestä. Oma

myönteinen suhtautumiseni menetelmään vaikuttaa siihen, minkälaisia tuloksia odotin saavani vanhempien haastattelujen kautta. Se minun täytyi ottaa huomioon.

Anneli Pohjolan (2003) sanoin tutkimus syntyy tutkijan kautta. Tutkijan eettisiin sitoumuksiin liittyvät sensitiivisyyden haasteet, kun tutkimuksessa käsitellään toisten ihmisten elinpiiriin kuuluvia asioita. Sosiaalityön tutkimuksessa nousevat tavanomaista vahvemmin esiin tutkimuksen sensitiivisyyden haasteet. (Pohjola 2003, 54.) Sensitiivisyyden vaatimus nostaa esiin kysymykset tutkijan vastuusta ja sitoumuksista. Tutkijalla on vastuu hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Tutkimuksen yleisiä lähtökohtia ovat tutkimuksen luotettavuus, pätevyys, rehellisyys, totuudellisuus, kriittisyys ja autonomisuus. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa kohdataan eettisesti punnittavia valintoja ja ratkaisuja. Keskeinen kysymys on kenen lähtökohdista tutkimusta tehdään ja kenen hyödyksi tutkimusta tehdään. (Pohjola 2003, 58–59.) Tämä tutkimus tehtiin tutkijan aloitteesta kuntoutusmenetelmän kehittämistä varten. Tutkimus ei ole suoraan hyödyksi tutkimukseen osallistuneille vanhemmille ja perheille, mutta tutkimuksen kautta on tavoitteena hyödyttää muita samassa tilanteessa olevia perheitä. Haastatteluun lähteneiden vanhempien motivaationa osallistua oli halu vaikuttaa ja saada omat mielipiteet kuuluviksi.

Tutkimuksen eettisiä kysymyksiä ovat tutkimusaiheen valinta, näkökulman valinta tutkimusaiheeseen, käsitteelliset ja teoreettiset valinnat, aineiston keruuta koskevat ratkaisut ja niiden vaikutus tulosten rakentumiseen. Nämä valinnat luovat pohjan aineiston muokkaamiselle ja analyysille sekä tulosten tulkinnolle ja johtopäätöksille. (Pohjola 2003, 59–60.) Tähän tutkimukseen valitsin vanhempien näkökulman, koska tavoitteenani on nimenomaan saada näkyviin perhekuntoutusjakson merkitys ja hyöty vanhempien omakohtaisena kokemuksena. Toinen tai lisänäkökulma olisi voinut olla työntekijöiden näkemys ja erityisen mielenkiintoinen olisi ollut lasten näkökulma, mutta sen tutkimisen koin vaikeammaksi toteuttaa. Pohjolan (2003) mukaan käsitteiden valinta kertoo tutkijan näkökulmasta hänen tutkimaansa ilmiöön. Käsitteet kytkeytyvät tutkimuksen teoreettisiin valintoihin ja kuvaavat tutkittavan ilmiön ymmärtämisen lähtökoh- tia. Käsitevalinnat antavat tutkittavalle ilmiölle tietynlaisen merkityksen sekä ohjaavat tutkijan ajattelua ja tulkintaa. (Pohjola 2003, 61- 63.)

Tämän tutkimuksen peruskäsitteet ovat perhekuntoutus ja vuorovaikutus. Kati Kallisen, Henna Pirskasen ja Susanna Raution (2018) kiinnostuksen kohteena on ollut perhetutkimus ja sensitiivisen aiheen käsitteleminen laadullisessa tutkimuksessa. Sensitiivisyy-

den synonyymeja voisivat olla arkaluonteinen, kipeä, vaikea ja henkilökohtainen. Tutkimuksen teon kontekstissa voidaan erottaa toisistaan sensitiivinen aihe, sensitiivinen kohderyhmä ja sensitiivinen tutkimus. Mielestäni nämä kaikki sopivat tutkimukseeni. Perhetutkimus käsittelee perhettä, perhesuhteita ja perheiden elämäntilannetta. Perheeseen, kotiin ja parisuhteeseen sekä vanhemmuuteen liittyvät asiat koetaan kulttuurissamme yksityisiksi ja sensitiivisiksi elämänalueiksi, joten niistä kysyminen voi olla haastavaa. Tutkijan on tärkeää pohtia, onko aihe ehkä liian sensitiivinen tutkijalle itselleen henkilökohtaisten kokemusten vuoksi. (Kallinen ym. 2018, 15–18.)

Kati Hämäläinen (Kallinen), Henna Pirskanen ja Susanna Rautio (2014) toteavat, että perhetutkijalta odotetaan eettistä ymmärrystä. Perhesuhteet ovat henkilökohtaisia, ainutlaatuisia ja yleensä luottamuksellisia. Perhesuhteisiin liittyy hoiva, huolenpito ja vastuu. Eettisyyteen liittyy kysymys, että kenellä on oikeus tutkia perheaiheita ja puhua toisten kokemuksista, ja miksi tutkija valitsee sensitiivisen aiheen. On tärkeää, että tutkittavat ymmärtävät mihin ovat osallistumassa. Osallistumisen täytyy olla vapaaehtoista. Tutkittavien anonymiteetti ja anonymiteetin varjeleminen ovat avainkysymyksiä. Käsitteet tulee valita niin, etteivät ne leimaa tutkittavia ja tutkimuksesta kirjoittaminen tulee olla hienotunteista. Tutkimukseen tarvitaan tutkittavien lupa ja mahdollisesti muita instanssien lupia. (Hämäläinen & Pirskanen & Rautio 2014, 53- 56.)

Erityisenä haasteen perheisiin liittyvissä tutkimuksissa ovat perhesalaisuudet ja interventioiden tarve tai mahdollisuudet. Tutkijan rooli ei ole tietoisesti kyseenalaistaa tai rikkoa perheen sisäisiä lojaaleja suhteita. Jossain tapauksissa perhesuhteen vaarantuminen tai katkeaminen voi olla realistinen uhka, jos tieto haastateltavan kertomista asioista päätyisi toiselle perheenjäsenelle. Tutkijalle voi ilmaantua tarve puuttua tilanteeseen sen perusteella mitä hän havaitsee. Tutkimus voi olla myös myönteinen interventio perheelle, ja se voi saada perheen miettimään muutoksen mahdollisuutta. (Hämäläinen ym. 2014, 60–65.)

Tutkimukseni aihe on hyvin sensitiivinen ja herkkä. Perheet ovat perhekuntoutuksessa alun perin lapsen oireiden ja vaikeuksien vuoksi. Kuntoutuksen kohteena on koko perheen vuorovaikutus, joka voi olla hyvin herkkä ja kipeäkin aihe perheille. Yleensä kuntoutukseen johtaneissa tilanteissa vanhemmilla on ollut väsymystä, hätää ja syyllisyydentunteita ehkä häpeäkin. Näitä tunteita käsitellään itse kuntoutuksessa, mutta ne voivat nostaa päätään haastattelussa. Perheet voivat olla lujilla joidenkin asioiden suhteen edelleen. Tutkimukseen osallistuminen ei saa lisätä vanhempien hätää tai arvioitavaksi

tulemisen tunnetta. Tämän tutkimuksen vuorovaikutus-käsite tarkoittaa jo käsitteenä sitä, että lapsen tilanne on sekä lapsesta että vanhemmista riippuvaista. Mitä se merkitsee vanhemmille? Pidän tärkeänä sitä, että jokaisen lapsi-vanhempi vuorovaikutuksen kuvauksesta tulee myös positiivisia asioita esille. Haastattelun tarkoitus ei ole latistaa perheen vuorovaikutussuhteita. Mielestäni myös haastattelijan positiossa voi antaa positiivista palautetta vanhemmalle ja vanhemman kautta lapselle.

Keskustelua on käyty siitä, kenen tieto on oikeaa tietoa ja mikä kerrotussa on totta. Tutkimuksellisissa sitoumuksissa suhteessa tietoon ja tietämiseen on olennaista haastateltavien omakohtaisten, omin sanoin kerrottujen henkilökohtaisten kokemusten, näkemysten, ajatusten ja tietojen huomioiminen ”oikeana” tietona. Näin on mahdollista saavuttaa sitä todellisuutta, jossa he elävät ja tekevät ratkaisujaan. (Kallinen ym. 2018, 37–39.) Tässä tutkimuksessa käytin aineiston keräämisessä teemahaastattelua, joka mahdollistaa sen, että vanhemmat voivat puhua niistä asioista, mistä haluavat tai pystyvät, tosin tutkijan tavoite on pitää keskustelu tietyissä teemoissa.

Perhettä käsittelevät haastattelutilanteet ovat haastavia. Haastateltaviin on rakennettava luottamuksellinen suhde. Perheaiheita tutkittaessa tunteet nousevat keskeiseksi asiaksi. Tutkijan vastuulla on ottaa huomioon tutkittavien tunteet ja haastattelutilanteen ilmapiiri. Perhettä koskevat haastattelut voivat nostattaa myös tutkijan omia tunteita. (Hämäläinen ym. 2014, 57–59.) Susanna Rautio (2016) haastatteli tutkimuksessaan neuvolan perhetyössä asiakkaina olleiden perheiden vanhempia. Raution tutkimuksessa haastatellut nostivat pintaan vanhempien muistoja, tunteita ja kokemuksia vanhemmuudesta haastateltavien omasta lapsuudesta lähtien. (Rautio 2016, 112.)

Lasten hätä, oireet ja vaikeudet koskettavat niin vanhempia kuin työntekijöitä ja samoin myös haastattelijaa. Tutkijana minun on pitänyt varautua myös siihen, että jossakin perheessä on voinut tapahtua ikäviä asioita tai tapahtumia. Sosiaalityöstä saadun työkokemuksen kautta pystyn tarvittaessa ohjaamaan perheen avun piiriin, jos on tarpeen. Käytännön sosiaalityössä joudun joka päivä miettimään luottamuksellisen suhteen rakentamista asiakkaitteni kanssa ja arvioimaan keskustelujen vastavuoroisuutta. Haastattelijana minulla oli etua siitä kokemuksesta.

Tutkimukseen osallistui niiden perheiden vanhempia, joissa en itse ole ollut perheiden kuntouttajana. Näin pienensin ja poistin valmiiksi rakennettua tunnesuhdetta haastateluun osallistuneen perheenjäsenen kanssa. Minulla oli tieto, miten perhejaksoilla toimi-

taan kuntoutuksen toimintatavan puitteissa, mutta minulla ei ollut tietoa, mitä haastateluun osallistuneiden vanhempien perhepäivillä oli tapahtunut. Vanhemmat kertoivat tai reflektoivat sen minulle haastattelussa. Perhekuntoutuksen ja haastattelun välissä oli eri perheiden kohdalla kulunut aikaa muutamasta kuukaudesta kolmeen vuoteen. Vanhemmat pystyivät arvioimaan kuntoutuksen merkitystä hieman etäämmältä kuin antaessaan palautetta heti jakson lopussa. Haastatteluissa korostin vanhemmille kriittisen muistelun tärkeyttä.

Sitoudun tutkimuksessani eettisyyden vaatimukseen (TENK 2012). Olen hakenut ja saanut tutkimusluvut Pohjois-Pohjanmaan Sairaanhoidopiirin alueelliselta Eettiseltä toimikunnalta ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoidopiiriltä. Tutkimuksesta vastaavana lääkäriä toimii lastenpsykiatrian vastualuejohtaja, professori Hanna Ebeling. Olen pyytänyt haastatettavilta tutkimusluvut, joita varten laadin tutkittaville informointi- ja suostumusasiakirjat (liitteet 2, 3, 4). Tutkittavien yksityisyyden ja tietosuojan olen turvannut siten, että poistin tutkimusmateriaalista eli haastatteluista tunnistettavuustiedot, olen pitänyt tutkimusmateriaalin lukitussa kaapissa työhuoneessani, analysoin materiaalin omalla tietokoneellani, johon käyttöoikeus ja salasana ovat vain minulla. Tutkimusmateriaalia eivät ole käsitelleet muut kuin minä. Tutkimusmateriaalia säilytän tutkimuksen teon ajan ja hävitän sen heti tutkimusraportin valmistumisen ja hyväksymisen jälkeen. Olen laatinut rekisteriselosteen. Tutkittavat ovat voineet milloin tahansa perua antamansa tutkimusluvun. Peruminen ei vaikuta mitenkään heidän tai lasten saamiin palveluihin nyt tai myöhemmin. Haastattelujen nauhoittamisen sovin etukäteen ja pyysin siihen tutkittavien suostumuksen (liite 3). Nauhoitukset olen jo hävittänyt aineiston analyysin loppuvaiheessa.

Tutkimuksen eettisyys ja sensitiivisyys kuuluvat myös tutkimuksen kirjoittamiseen. Kirjoittaminen ja raportointi eivät saa leimata eivätkä loukata ketään, sen pitää olla rehellistä ja tasapuolista (Kallinen ym. 2018, 169). Tutkimusaineiston pienuuden vuoksi en tuo esille kuntoutukseen osallistuneiden lasten ikää enkä sukupuolta, enkä myöskään haastateltujen vanhempien sukupuolta tai perhesuhteita.

5 Vanhempien kokemuksilleen antamat merkitykset

5.1 Vanhempien virittäytyminen Perhepäivät kuntoutukseen

Kuntoutusjaksolle tultaessa vanhemmilla on erilaisia ajatuksia ja odotuksia, myös pelkoja ja epävarmuutta. Vanhemmat kertoivat kuntoutuksen alussa olleista ajatuksistaan perhekuntoutukseen osallistumisesta, sen tuomasta hyödystä sekä kuntoutuksen tarpeesta ja sille asettamista tavoitteista sekä kuntoutuksen ajoituksesta. Osa vanhemmista kuvasi myös syyllisyyden tunteita. Kuvaan näitä asioita tarkemmin seuraavaksi.

Vanhemmat muistelivat ensimmäisiä ajatuksiaan ja *suhtautumistaan* kuntoutusjaksoon suosituksen saatuaan. Osalla vanhemmista oli ollut heti myönteinen kanta kuntoutukseen. Myönteistä suhtautumista vaikutti tukeneen se, että perheellä oli ollut jo tutkimus- tai hoitajakso lastenpsykiatrisella osastolla. Myönteistä asennoitumista tuki myös se, että vanhemmilla oli kova huoli lapsen ja koko perheen hyvinvoinnista sekä tarve saada siihen apua ja tukea sekä lapselle että vanhemmille itselleen.

”Muistaakseni olin heti, että voidaan tulla. Mää olen suhtautunut avoimesti näihin ehdotuksiin mitä on ollut.” (H2)

”Muuta vaihtoehtoa en ees miettinyt, se oli sitten suoraan, että Sairaalarinteelle [perhepäivien fyysinen paikka] ja semmosta tiivistä yhteistyötä.” (H5)

Vanhempien myönteinen asennoituminen näkyi kolmessa asiassa. Heillä oli ollut alkuun myönteinen suhtautuminen Perhepäivät kuntoutuksen lähtökohtaan eli koko perheen osallistumiseen ja vanhempien oman toiminnan muuttamiseen. Heillä oli hyviä muistoja ja kokemuksia Perhepäiville osallistumisesta. Kolmanneksi he osallistuivat mielellään kuntoutusta koskevaan tutkimukseen. Voi sanoa, että perhepäiville on valikoitunut perheitä, jotka suhtautuvat myönteisesti kuntoutusjakson periaatteisiin. Tällöin myös tutkimukseen valikoituneet vanhemmat suhtautuivat kuntoutukseen myönteisesti.

Toisaalta joidenkin vanhempien mielessä oli ollut alussa *epäily tai pelko* siitä, että auttaako menetelmä lasta tai vanhempaa. Näiden vanhempien aikaisemmat kokemukset horjuttivat aluksi uskoa avun saamiseen. Vanhemmat eivät olleet aina kokeneet tullessa kuulluksi. Vanhempien huolta oli vähätelty tai vanhempi oli yrittänyt hakea apua jo pitemmän aikaa siinä onnistumatta. Eräs vanhemmista mietti myös lapsen jaksamista.

Pelko leimautumisesta huonoksi vanhemmaksi ja jopa lapsen huostaanoton pelko kävi erään vanhemman mielessä.

”Musta tuntui, on tehty hirveen paljon työtä mistä ei ole ollut lopputuloksena yhtään hyötyä...Vähän oli sellainen olo, että onkohan tää taas yksi niistä turhista. Että tavallaan hakee apua, mutta ei tuu kohdatuksi, se avun tarve ja se avun antaminen ei tuu kohdatuksi.” (H1)

”Niin viljejä juttuja oli liikenteessä, että se lapsi suurin piirtein huostaan otetaan ja siellä yritetään just etsiä kaikkia mahdollisia vikoja mitä ne vanhemmat tekkee väärin...No, sitten tutustuttiin ja näin.... Sitten mää kyllä ainakin haluan, että mun lapsi saa apua.”(H2)

”Mua on turhauttanut se, että on monta vuotta tiennyt, että lapsella on haasteita eikä ole päästy tutkimuksiin. Ehkä tuolla varhaiskasvatuksen puolellakin pitäis oppia tunnistaan tai ainakin sanoa hyvissä ajoin, jos siellä huomataan, että lapsen kehityksessä on jotain viivettä...Heiän lausunto painaa aika paljon, kun lähetään hakemaan lääkärin lähetettä...Tutkimuksiin pääsy on ollut tosi haasteellista.” (H5)

Marja Schulman (2007) toteaa, että vanhemmat ovat saattaneet tavata vuosien varrella useita ammatti-ihmisiä, ja heille on kertynyt monenlaisia kokemuksia siitä, onko heidän hätäänsä kuunneltu ja miten heihin on suhtauduttu. Monet ovat kokeneet, että heidän huoliaan on vähätelty. Vanhemmat ovat voineet kokeilla kaikkia mahdollisia keinoja ja ovat saaneet monia ristiriitaisia neuvoja. Vanhemmat voivat pelätä, että heidät leimataan soveltumattomiksi lapsensa vanhempina. Vanhemmat eivät aina pysty luottamaan ammatti-ihmisiin kokemustensa vuoksi. (Schulman 2007, 348.) Jaakko Seikkula ja Tom Arnkil (2009, 13) toteavat, että parhaimmillaan ihmiset saavat asiantuntevaa apua ja palveluksia ammattilaisilta. Pahimmillaan he joutuvat kokemaan, etteivät tule kuulluksi ja että heitä määritellään heille vierailta tavoilla.

Perhepäivät kuntoutuksessa työskennellään perheiden kanssa sekä perhetiloissa että perheiden kotona. Susanna Rautio (2016) on pohtinut väitöskirjassaan perhetyöhön liittyvän yksityisen ja julkisen rajapinnoilla työskentelyn merkitystä. Työskentely vaatii työntekijöiden puolelta sensitiivisyyttä ja jännitteiden välttämistä. Tuen hakemiseen voi liittyä ristiriitaa eli tuen hakeminen voi olla vaikeaa, vaikka sen on tarpeellista. Tuen saamisen lisäksi työskentelyssä on mukana myös kontrollin elementit. Luottamuksellisen suhteen rakentaminen on ensitapaamisesta asti tärkeää. (Rautio 2016, 43–46.)

Lasten ja perheiden avunsaannin ja varhaisen puutumisen merkitys on nähty tärkeäksi jo pitkään. Tästä on esimerkkinä Vavu eli varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen menetelmä, joka on lasten neuvoloille ja kouluneuvoloille kehitetty varhaisen tuen työmenetelmä. Menetelmän tavoitteena on tukea lapsen psykososiaalista kehitystä ja terveyttä, lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta, perheen voimavaroja ja perheen omaa

ongelmanratkaisukykyä (Solantaus 2008, 252; Kasvuntuki 2019.) Edellisten hallitusten kärkihankkeisiin kuulunut lapsi – ja perhepalveluiden muutosohjelman (LAPE) tavoitteena oli lapsi- ja perhelähtöiset sekä ennaltaehkäisevät palvelut, joissa painotetaan lapsen etua ja oikeuksia sekä vanhemmuuden tukea ja voimavarojen vahvistumista (STM 2018; THL 2018). Ritva Linnakangas ym. (2010, 55) toteavat tutkimuksessaan, että perhekuntoutus alkaa liian myöhään. Perheiden varhaiseen puuttumiseen tulisi edelleen kiinnittää huomiota.

Vanhempien näkökulmasta *perhekuntoutuksen tarve* liittyi lapsen haastavaan käyttäytymiseen, kuten raivokohtauksiin ja aggressiiviseen käyttäytymiseen, jumittumiseen eri tilanteisiin, muutosten ja pettymysten sietämisen vaikeuksiin sekä riitoihin ja väärinymmärryksiin kavereiden kanssa. Vanhempien osalta kuntoutuksen tarve liittyi vanhempien keinottomuuteen ja neuvottomuuteen sekä väsymykseen edellä kuvattujen lapsen haasteiden edessä. Kuntoutuksen tarve liittyi myös suoraan lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen ja kontaktin tukemisen tarpeeseen.

”Se, että kun mun lapsi saa raivarin, mä en saa sitä rauhoittumaan....Ne haasteet on niitä äkillisiä tilanteita mitä tulee, missä pitää äkkiä hoksata mistä on kyse ja miten tässä reagoidaan....” (H2)

”Niin hyvinkin monessa tilanteessa, että hetkinen mitä tässä oikein pitäisi tehdä, ku se semmonen normaali komentaminen ei auta, niin mitä ihmettä tässä tekee....Pitääkö nyt kokeilla komentamalla vai pysäyttämällä. ... Kierrokset meni ihan mahottomiin, sitten siitä ei tahtonut tulla yhtään mitään.” (H4)

”Tuntui, ettei siihen [lapsen] saa oikein kontaktia tai yhteyttä. (H1)

Osa vanhemmista kertoi, etteivät he olleet kokeneet kuntoutuksen alussa perheen vuorovaikutusta haasteellisena. Perheiden vuorovaikutuksen haasteita ilmaistiin myös kuivalehdillä. Eräs vanhempi kuvasi perheen tilannetta ”*hullunmyllyksi*”, ja joku vanhemmista totesi, että kotona ilmenevät haasteet ”*kierouttavat*” tilannetta.

”En koe, että meidän perheessä se vuorovaikutus olisi se haaste.”(H1)

”Musta tuntuu, että mulla oli jo se taito, että mä osaan toimia arjessa ja noissa haastavissa tilanteissa, mutta tavallaan sain tosi paljon varmuutta siihen...Se, että meillä on hyvä suhde lapsen kanssa, tosi läheisiä, välillä oon kamppailut sen kanssa, että ehkä liiankin.” (H5)

Haastavat tilanteet kotona voivat aiheuttaa vuorovaikutuksen ongelmia kodeissa tai ne voivat liittyä vuorovaikutuksen ongelmiin. Mukavissa ja rauhallisissa tilanteissa keskinäinen vuorovaikutus voi toimia hyvin, mutta haastavissa tilanteissa toimiva vuorovaikutus hukataan vanhemman mielellistämisen kyvyn heiketessä psyykkisen kuormittamisen kasvaessa liian suureksi. (Larmo 2010, 618; Fonagy ym. 2004, 62–64; Pajulo ym.

2016, 35; Ruismäki ym. 2016, 16). Vuorovaikutuksen toimivuuden vaihtelu voi olla hämmentävää vanhemmalle. Tämä liittyy myös vuorovaikutustilanteiden tunnistamiseen. Kuntoutusjaksolla on tavoitteena antaa vanhemmille välineitä siihen, miten häiriöitä voisi tunnistaa paremmin ja mitä toimiva vuorovaikutus voisi olla.

Aikaisempien tutkimusten mukaan vanhempien tyypillinen lähtökohta ja motivaatio kuntoutukseen on juuri keinottomuus, neuvottomuus ja väsyneisyys päivittäisiin kahnauksiin (Laakso ym. 2011, 27). Perhepäivät kuntoutuksen tarpeen syiksi jotkut vanhemmat ilmoittivat myös toiveen perheen tilanteen selkiyttämistä, tunnistamisesta ja sanoittamisesta. Joillakin vanhemmillä oli huoli siitä, että eri tahot näkivät ja ymmärtävät lapsen ja perheen tilanteen kovin erilaisena. Vanhempi ei ollut kokenut tuleensa ymmärrettyksi tai hän koki, ettei osaa kertoa perheen tilanteesta, eikä itsekään ymmärrä mistä on kysymys.

”Sitten se, että mitkä ne meidän perheen ongelmat on [toisten mielestä]... Kun niitä tilanteita oli kotona koko ajan, ja mä en oo ehkä paras, mä en oo hirveen hyvä ehkä aina kuvaamaan kuitenkaan omaa tilannetta. Sitä on jotenkin aina omasta tilanteesta sokea. Niin, siihen mä ajattelin, että tavallaan meidän tilanne tulisi näkyväksi.”(H1)

Erikoissairaanhoidossa lapsen hoito ja kuntoutus perustuvat lapselle asetettuun diagnoosiin ja lapsella esiintyviin häiriöihin sekä näiden pohjalta tehtyyn kuntoutussuositukseen ja kuntoutussuunnitelmaan (Järvikoski & Karjalainen 2008, 86–92; Moilanen 2008, 188–189; Piha & Tainio 2016, 682–683). Potilaskirjausten perusteella haastatteluun osallistuvien perheiden lapsilla oli joko yksi päädiagnoosi tai sen lisäksi muita diagnooseja. Lapsilla oli todettu esimerkiksi uhmakkuushäiriö, hyperkineettinen käytöshäiriö, määrittämätön lapsuuden sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriö, muu lapsuudessa tai nuoruudessa alkava toiminto- ja tunnehäiriö, oireiltaan epätyypillinen autismi tai autismin kirjon piirteet. Lasten tilanteiden oli todettu aiheuttavan paljon arjen haasteita, kuten lapsen aggressiivisuutta, aggression ja tunteiden säätelyn vaikeutta, kiukkuja raivokohtauksia, itkupotkuraiwareita, huutamista, riitelyä, uhmakkuutta, levottomuutta, hankaluutta asettua aikuisen ohjaukseen, pettymysten huonoa sietoa ja siirtymätilanteiden vaikeutta sekä karkailua. Huolena olivat myös lapsen itsensä satuttaminen, jumittuminen asioihin tai tilanteisiin, poissaolevuus, ahdistuneisuus, vuorovaikutuksen jäähmeys, erilaiset pelot, rutiinisidonnaisuus, takertuminen vanhempaan, mielialan vaihtelut, aistiyliherkkyydet sekä sosiaalinen kömpelyys ja leikkitaitojen puute.

Häiriöiden kuvaukset osoittavat, miten hankalissa ja voimia vaativissa tilanteissa perheet elivät. Nämä pulmat näkyivät erilaisissa lapsen, vanhempien ja sisarusten välisissä vuorovaikutustilanteissa, esimerkiksi vanhempien keinottomuutena, väsymyksenä ja pelkoina sekä sisarusten välisinä riitoina, kavereiden kanssa riitoina tai seurasta vetäytymisenä sekä lapsen päiväkodissa, esikoulussa tai koulussa selviytymisen vaikeutena. Näistä potilastiedostojen merkintöjen tiedoista huolimatta vanhemmat puhuivat ja kuvasivat lapsiaan haastatteluissa positiivisesti. Voidaan ajatella niin, että vanhemmille oli ymmärrystä lapsiaan kohtaan.

Vanhempien kuntoutukselle asettamat *tavoitteet* liittyivät sekä lapseen että vanhempaan. Tavoitteina olivat lapsen auttaminen, keinojen saaminen vanhemmille, ongelmien näkyväksi tekeminen, oman lapsen ymmärtäminen ja vanhemmuuden tuen saaminen sekä jonkin konkreettisen asian eteenpäin meneminen.

”Sitten se, että mitkä ne meiän perheen ongelmat on ...Mää olin hakemassa apua lapsille.” (H1)

”Niin muistaakseni ne oli ne tavoitteet, jotka siihen asetettiin, että vähän niitä arkeen niitä vinkkejä. Että miten niissä raivareissa tai muuten hankalissa tilanteissa vois toimia ja sitten, että ne näkyis siellä perhepäivillä, se konkreettinen tilanne. Niin kuin näkyikin.” (H2)

”Päällimmäisenä oli se ajatus, että oppis ymmärtämään vielä enemmän sitä omaa lastaan ja saisi tukea siihen vanhemmuuteen ja muuten...Kaipas tietoa, että mää toimin oikein.” (H5)

Samanlaisia toiveita ja tavoitteita vanhemmat ovat esittäneet aikaisemmin toteutetuissa perhekuntoutusten tutkimuksissa (Linnakangas ym. 2010; Laakso ym. 2011; Vuori ym. 2016; Vuori ym. 2018b). Näissä tutkimuksissa vanhempien asettamat tavoitteet ovat liittyneet lapseen, vanhempiin ja perheeseen. Yleinen tavoite on ollut lisätietojen saaminen lapsen kasvusta ja kehityksestä sekä niiden tukemisesta. Näihin on liittynyt tuen hakeminen lapsen tunnetilojen ja haastavan käyttäytymisen käsittelyyn sekä lapsen vahvuuksien tunnistamiseen. Keinoja on kaivattu lapsen käyttäytymisen hallintaan, rajojen asettamiseen lapselle, lapsen kaverisuhteiden, oppimisen ja itsetunnon tukemiseen. Tavoitteena on esitetty arjen sujumisen tukeminen niin kotona kuin päiväkodissa, koulussa, ja kavereiden piirissä. Itselleen, vanhemmuuteen ja vanhempana toimimiseen vanhemmat ovat halunneet edellä kuvattuja keinoja ja tukea elämänhallintaan, jaksamiseen, omien tunteiden hallintaan sekä kontaktin saamiseen lapseen. Koko perheelle on kaivattu tukea arjen sujumiseen, perhe-elämään, yhdessä oloon ja kommunikaatioon. (Linnakangas ym. 2010, 23–34; Laakso ym. 2011, 124; Vuori ym. 2016, 35–36; Vuori ym.

2018b, 22.) Tavoitteiden asettamisen perusteella vanhemmat ovat olleet hyvin tietoisia lapsen, vanhempien ja perheen tukemisen tarpeista sekä lapsen kasvuun ja kehitykseen liittyvistä asioista. Tämä selittää myös heidän motivoitumistaan perhekuntoutukseen.

Perhepäiville osallistuneiden lasten potilasmerkintöjen mukaan perhekuntoutuksen tavoitteet olivat kaikille jokseenkin samansuuntaiset ja suuntautuivat koko perheen tukemiseen. Tavoitteina olivat vuorovaikutteinen perhehoito, perhetilanteen tukeminen, perheen positiivisen yhteisen tekemisen onnistuminen, mukava yhdessäolo sekä vanhempien tukeminen lapsen kasvussa ja kehityksessä. Tavoitteena olivat uusien toimintamallien, ratkaisujen ja keinojen löytyminen arjen haasteisiin ja pulmallisiin tilanteisiin sekä lapsen pettymysten siedon ja tunteiden hallinnan tukemiseen. Lapsen sisarusten keskinäisen ymmärryksen vahvistumista ja yhteisten pelisääntöjen löytymistä vanhempien välille myös tavoiteltiin.

Kuntoutusjakson alkamisajankohtaan suurin osa vanhemmista oli tyytyväisiä. Tyytyväisyys liittyi siihen, että perheillä oli kuntoutuksen tavoitteisiin liittyvistä asioista huolimatta seesteinen tilanne sekä vanhemmilla aikaa ja voimia keskittyä kuntoutukseen. Eräs vanhemmista mietti, että kuntoutuksesta olisi voinut olla enemmän hyötyä myöhemmin, kunnes esikoulutilanne olisi ensin ratkennut.

”Mää oon hirveen iloinen, että se alkoi silloin, kun meillä ei ollut kriisiä, koska silloin kuntoutuksessa näkyi, mikä on meidän niin sanottu normi. Sitten kun tuli kriisi, niin [työntekijöillä] oli perspektiiviä.” (H1)

”Mää mietin, että oiskos siitä ollut meille hyötyä myöhemmin ehkä, että ois jotenkin se arki ollut vähän tasapainoisempi...Ko ne haasteet on niin suuret olleet tuolla päiväkodissa ja esiopetuksessa...En oo ite pystynyt niin paljon, ehkä harmittaa, että ois ollut kiva enemmän vielä syventyä, että mikä tää tämmäinen perhejakso sitten on ...että en tiedä.” (H5)

Linnakangas ym. (2010, 53–54) toteavat, että vanhemmilla on lapsen kuntoutuksessa keskeinen rooli ja vanhempien tulisi osallistua kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen. Yhteistyö päivähoidon ja koulun kanssa on lapsen mielenterveyden tukena. Perhelähtöisyyteen liittyy vanhempien mielipiteiden ja ajatusten kuuleminen kuntoutuksen tarpeen arvioimisessa ja sen toteutuksen suunnittelussa (Määttä & Rantala 2010, 129–134). Kuntoutuksen aikana voi myös tapahtua yllättäviä muutoksia lapsessa perheessä tai perheen toimintaympäristöissä. Näitä ei aina voida ennakoida.

Perheiden kaikki lapset eivät osallistuneet kaikille päiville. Kotiin jäävät lapset olivat esimerkiksi koulussa, päivähoidossa, mummolassa, tai kotona oli perhetyöntekijä hoitamassa lasta tai lapsia. Työssä käyvien vanhempien osallistumisen mahdollistivat lo-

mapäivien käyttö, Kelan erityishoitorahan (kela.fi) hakeminen korvaamaan palkanmenetystä sekä myös äitiys- tai isyysvapaiden käyttö. Erityishoitorahan hakeminen Kelalta koettiin työläänä. Helpompi tapa oli käyttää vapaapäiviä. Eräs vanhempi oli myös lyhentänyt työaikaansa, jotta hän pystyisi paremmin ja helpommin osallistumaan lapsen asioihin liittyviin tapaamisiin ja kuntoutukseen. Kuntoutuspäivän asettuminen yleensä klo 10 ja 14.30 välille sopi kaikille perheille. Joillakin perheillä päivä oli lyhyempi lapsen väsymyksen vuoksi. Yksi vanhemmista totesi: *”Jos me saatiin toimimaan, niin varmaan useimmat saa, niin, se on varmaan vähän perhekohtainen.”*

Perhepäivät jaksoille vanhemmat pystyivät järjestämään osallistumisensa hyvin. Se ei ole yhtä helppoa aina. Lapsen hoito- ja kuntoutuksen tarve ja niihin liittyvät suunnitelmat voivat rasittaa perhettä siten, että vanhemman on mahdotonta osallistua koulutukseen, työelämään tai hakeutua esimerkiksi omaan terapiaan, jos hän ei saa tarpeeksi lastenhoidollista tukea tai jaksamisen tukea. Voi olla, että vanhempi on vuosia siirtänyt tai lykännyt omia opintojaan. Vanhempi voi joutua lykkäämään omaa hoitoaan ajan puutteen tai voimavarojen riittämättömyyden vuoksi. Eräs vanhemmista toi esille, ettei palveluita järjestetty tarpeeksi, jotta hän olisi voinut osallistua opiskeluun tai töihin. Vanhemman näkökulmasta yhteistyötä ei ollut tehty, vaan eri toimijat olivat siirtäneet vastuuta toisilleen.

”Vähän meinas oma vapaa aika tai siihen opiskeluun, sekin aika meni niihin lapsen asioihin.. Se, että mä pääsisin sinne kouluun ja valmistuisin ja työelämään, olis varmaan yhteiskunnallekin tärkeämpää kuin se, että elää tukien varassa....kun asioit kaupungin työntekijöiden kanssa, niin he alkaa helposti sanomaan, että et sä oot tähän oikeutettu, sulla on jo paljon tuota, niin jää helposti siinä vähän niinku alakynteen.”(H5)

”Se ei onnistu oikein, että lapsen päivää pidennetään esiopetuksessa, kun hän selvästi kuormittuu ja sitten kuormittuu ne työntekijätkin. Siitäkin joutuu kantaan huolta, heidän jaksamisesta.”(H5)

”Mää olin suunnitellut sitä vuosia, mutta ei ollut oikein mahdollisuuksia....Sitten kun [lapsella] alkoi koulu, niin jäi itelle sen verran aikaa, että oli mahdollisuus [omaan terapiaan]” H2

Perheet, joissa on psyykkisistä oireista kärsiviä tai vammaisia lapsia, ovat usein kovilla. Arjen organisoiminen ja lapsen hoidon järjestäminen voi olla haastavaa. Erityisen haastavaa tämä on yksihuoltajavanhemman perheessä, jossa vanhempi huolehtii lapsesta koko ajan yksin. Palvelujen tarve voi olla suurta ja pitkäaikaista. Palveluista säädetään monissa eri laeissa. Esimerkiksi Sosiaalihuoltolain (SHL 30.12.2014/1301) mukaisesti edistetään lapsen kasvua ja kehitystä, vähennetään eriarvoisuutta ja edistetään osalli-

suutta. Tavoitteena on oikea-aikaiset, oikeanlaiset palvelut ja riittävä tuki. Tuki voi olla esimerkiksi kotipalvelua ja perhetyötä. Laissa on maininta rakenteellisesta sosiaalityöstä, vaikuttamisesta ja yhteistyön tekemisestä muiden toimijoiden kanssa. Lastensuojelulain (LSL 13.4.2007/417) tavoitteena on tukea lapsen kehitystä ja kasvua sekä vanhempia lapsen kasvatuksessa. Lisäksi esimerkiksi vammaispalveluita (VammaispalveluL 3.4.1987/380) ja omaishoidon tukea (Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937) koskevat lait mahdollistaisivat palveluiden järjestämistä. Tarvitaan vanhempien kuulemista, yhteistyötä ja verkostotyötä sekä tiedon siirtymistä verkostoissa (Seikkula & Arnkil 2009).

Haastatteluissa tuli esille vanhempien *kriittisyys omaa vanhemmuuttaan kohtaan ja syyllisyyden tunteet*. En kysynyt haastattelussa tätä asiaa, mutta se tuli spontaanisti esille. Suurin osa vanhemmista oli pohtinut paljon asioita, he tunsivat syyllisyyttä ja kokivat olevansa syytä lapsensa vaikeuksiin. Syyllisyyden tunne oli vähäisempää, jos perheessä oli lapsia, joilla ei ole psyykkisiä ongelmia. Vanhemmat olivat saaneet positiivista kokemusta vanhemmuudestaan lasten pärjäämisen kautta. Kuntoutusjakson kokemuksena vanhemmilla oli myös syyllisyyden tunteen lieventyminen.

”Mää oon hirveesti syyttänyt itteeni [lapsen] ongelmista, vaikka en oo tehnyt niinku lainausmerkeissä väärää, mutta oon vaan hirveesti itteeni syyttänyt. Se on mun syy, kun lapsella on niin paljon noita ongelmia...Sitä kokee itensä huonoksi [vanhemaksi], kun ei osaa reagoida oikein oman lapsen raivareihin.” (H2)

”Ettei olis nuija tuolla päässä, että pitäis olla parempi, parempi, parempi.” (H1)

”[Lapsi] on lähes kaikessa poikkeus verrattuna meidän lapsiin muihin. Mää mietin, että semmonen, jolla se on vaikka ensimmäinen, niin ehkä voisi tulla vanhemmilla sellainen olo, ettäkö ei osaa kasvattaa. Ei niinkö itellä oikeestaan.” (H3)

Psyykkisistä oireista kärsivien lasten vanhemmille on tyypillistä emotionaalinen stressi, joka johtuu vahvoista itsesyytöksistä ja toisten ihmisten taholta koetusta syyttelystä. Itsesyytökset, syyttely ja häpeän kokemukset ovat lähes poikkeuksetta kaikille tuttuja. (Laakso ym. 2011, 126.) Schulmanin (2007) mukaan vanhemmuus on herkästi haavoittuvaa. Lapsen oma ainulaatuinen tapansa tulla kontaktiin vaikuttaa paljon vanhempaan. Kaikkeen kehitykseen liittyy myös epävarmuutta, eikä vanhemmuus koskaan ole huoletona. Siihen vaikuttavat monenlaiset ulkoiset tapahtumat ja lapsen ja vanhemman synnynäiset ominaisuudet, valmiudet ja haavoittuvuudet ja muut intrapsyykkiset tekijät sekä mielikuvat lapsesta ja vanhemmasta itsestään. Aikuisen identiteetin riittämättömyys, kumppanin ja läheisten tuen puute, yksinäisyys ja vastuun kantamiseen liittyvät huolet kuormittavat vanhemmuutta. Perhesuhteilla, vanhempien välisellä suhteella ja sisarusuhteilla on merkityksensä. Lapsi nostattaa hyvissäkin olosuhteissa vanhemmissa

huolta, epätietoisuutta, uupumusta, vihaa ja kiukkua. Vastuu voi tuntua ylivoimaiselta. (Schulman 2007, 342–343.)

Psyykkisesti häiriintyneen lasten vanhemmilla on todettu olevan stressioireita, sekä fyysisiä oireita että eriasteisia häpeän, epäonnistumisen ja huonommuuden tunteita tai lamaantumisen ja turtumisen tunteita. Näiden tunteiden lievittäminen on ensiarvoisen tärkeää, jotta vanhemmat eivät lamaannu syyllisyyden tunteen taakan alle. On tärkeää pystyä pitämään lasten psyykkisen häiriintymisen syyt ja seuraukset erillään. Liian yksinkertaiset lasten sairastumisen selitysmallit ovat syyllistäviä. Vanhemmat tarvitsevat paljon tukea ja aikaa, jotta he pystyvät ajattelemaan ja ymmärtämään omaa ja lapsensa tilannetta. Vanhempien kanssa tehtävän työn tavoitteena on auttaa vanhempia paremmin kestämään tilanteen aiheuttamaa tuskaa, luopumaan kohtuuttomista itsesyytöksistä ja kohentamaan toimintakykyään vanhempana. Vanhemmuuden syyllisyyden ymmärtäminen on tärkeää. Syyllisyys voi huonontaa ja heikentää vanhemmuutta, mutta se voi olla myös myönteinen voima tilanteiden korjaamisen ja uusien ratkaisujen, voimavarojen ja taitojen löytymisessä. (Schulman 2007, 345–349.)

5.2 Perhepäivät vuorovaikutuksen näyttämönä

Kun perheet tulevat kuntoutusjaksolle, siellä eletään tavallista lasten ja vanhempien välistä arkea iloineen ja suruineen. Vanhemmat kertoivat haastatteluissa kokemuksiaan Perhepäivät kuntoutusjaksolle osallistumisesta, päivillä toteutetusta struktuurista sekä päivillä esiintyneistä sekä toimivista että hankalista tilanteista lastensa kanssa. Vanhemmat kertoivat näkemyksistään kuntoutuksen vaikutuksista lapsen oireisiin, kuntoutuksen pituuden ja jatkokuntoutussuunnitelmien sopivuudesta sekä tuntemuksistaan kuntoutuksen päättymisestä. Tarkastelen näitä asioita yksityiskohtaisemmin.

Kaikki tutkimuksessa mukana olevat vanhemmat *suhtautuivat positiivisesti* Perhepäivät perhekuntoutusjaksoon. Vanhemmat kertoivat, että sekä vanhemmasta että lapsista oli mukava lähteä päiville. Vanhempien kertomusten perusteella heille näytti olleen tärkeää, että lapset osallistuivat mielellään perhepäiville. Lapset odottivat perhepäiville pääsyä. Vanhemmat miettivät asiaa lapsilähtöisesti (Pösö 2012, 82–88). Perhepäiviä edeltävien tutkimusten ja varsinaisten perhepäivien yhdistelmä koettiin toimivaksi kokonaisuudeksi.

”Mulla ei kyllä selvästi huonoja kokemuksia ole oikeestaan mitään. Joo, kokonaisuutena se osastojakso ja perhepäivähommat ja ne theraplayt, jotenkin jälkeensä aattelen, että vähän niin kuin pelasti meidän perheen, niin, että se oli jottenkin, niin semmoinen aivan.” (H1)

”Pääasiassa hyvä mieli mulle jäi. Me tehtiin ainakin kivoja juttuja. Lapsesthan tykkäs kovasti käydä, vaikka siinä oli niitä vaikeita tunteitakin...Mä vanhempana sain semmosta henkistä tukea sille, mitä itse olin nähnyt, että mä en ollut ainut enää. Niistä pysty jonkun kanssa puhumaan.” (H4)

”Musta oli mukava. Meillä oli aina niin hyvä fiilis lähteä sinne molemmilla...Itsekoin perhekuntoutuksen hyvänä ja harmitti, kun se loppui niin nopeasti.” (H2)

Vanhempien käsitykset perhepäivien selkeästä ja toistuvasta *struktuurin tarpeesta* vaihtelivat jonkin verran. Lapsille selkeää etukäteen ennustettavaa struktuuria useimmat vanhemmat pitivät tärkeänä. Eräs vanhempi piti ennustettavaa struktuuria tylsänä ja yllätyksettömänä vanhemmalle itselleen, mutta hyvänä ja tarpeellisena lapsille. Päivien rakenne ja selkeys avautui lapsille päiväohjelman kuvituksen kautta. Päivän ohjelmaa pidettiin myös lapselle sopivan haastavana ja toisaalta jollekin lapselle niin tärkeänä ja tarkkana, että siitä poikkeaminen toi haasteita. Eräs vanhempi iloitsi, että he saivat lasten kanssa yhdessä rakentaa päivän ohjelman kotikäynnillä.

”Alkuun oli niitä kuulumisia ja aamupala, ja siten oli se ruoka siinä keskellä, theraplayt oli jossain välissä, niin ja riehumiset, rentoutukset ja rauhoittuminen. Selvästi se [struktuuri] oli aina...ohjelma oli kuvilla laitettu, niin se [lapsi] katto aina, että mitä tulee.” (H1)

”Lasten näkökulmastahan se, että on rutiinit, on hyvä. Ne tietää mitä oottaa. Mä en oo itte yhtään rutiini ihminen, mutta oli ehkä vähän tylsää, ko ei oo mitään yllätyksellistä. Lasten kannalta se oli hyvä.” (H4)

”[Päiväohjelma] oli lapselle tosi tärkeä ja hän kyllä muisti, jos siitä yritettiin poiketa. Hän sanoi, ettei siinä [kuvitetussa päiväohjelmassa] ollut semmoista.” (H2)

Daniel Hughesin (2011, 33) mukaan tilanteiden pitäminen järjestyksessä rutiinien ja rituaalien avulla luo lapselle yleisen turvallisuuden tunteen. Tilanteet ovat vakaat ja ymmärrettävät. Hughes tarkoittaa tilanteiden laajemman vakauden ja lapsen turvallisuuden tunteen tärkeyttä (mt., 27) lapsen elämässä, mutta ajatusta on hyvä toteuttaa myös lapselle uusissa tilanteissa ja ympäristöissä kuten perhepäivillä. Vanhemmat kokivat päivien toistuvan struktuurin merkityksen lasten näkökulmasta (Pösö 2012). Leena Pylkkäsen (2007) esittämät lapsen terapian puitteet sopivat myös lasten ja perheiden terapeutin hoidon ja kuntoutuksen puitteiksi. Lapsen terapeutin hoidossa ulkoiset puitteet eli aika, paikka ja välineet ovat tärkeitä ja lasta suojaavia. Työntekijä ylläpitää näitä puitteita, jotka ovat johdonmukaiset, yksinkertaiset ja pysyvät. Lasten kanssa erityinen ominaisuus on toiminnallisuus. Lapset toimivat enemmän kuin puhuvat. Lapsi

ilmaisee itseään leikin ja muiden sanattomien keinojen avulla. (Pylkkänen 2007, 234–238.)

Kaikki vanhemmat kokivat Perhepäivien merkityksen siinä, että siellä tuli esille *todellisia tilanteita ja reaktioita*. Perheen ulkopuoliset eli työntekijät näkivät minkälaisia perheen tilanteet voivat olla ja kuinka mitättömän pieniltä tuntuvista asioista hankalat tilanteet voivat kehittyä. Lapsen ja perheen tilanne tuli konkreettisesti esille, ja tilanteista keskusteltiin vanhemman kanssa. Perhepäivillä työntekijät toivat esille asioita, joita vanhempi ei itse ollut huomannut. Eräs äiti totesi, että haastava arki oli jatkunut kotona pitkään, eikä hänellä ollut vertailukohdetta niin sanottuun normaaliin lapseen. Vanhemmat olivat huojentuneita, kun joku toinenkin näki lapsen tilanteen sekä sen haastavuuden ja ymmärsi vanhempien huolen. Vanhemmat näkivät, ettei kaikkiin ole valmiita keinoja vaan tilanteita ja keinoja voi yhdessä pohtia. Päivien kokonaisuus tuntui yleensä hyvältä. Lisäksi vanhemmat huomasivat, että lapset iloitsivat yhteisestä tekemisestä.

”Mulle merkitsi paljon se, että muut näki niitä tilanteita, ja että mä en puhu vain puuta heinää, vaan niitä oikeasti nähtiin, ja, että ne on aika voimakkaita reaktioita lapsella. Nähtiin mitä se oikeasti on se arki.” (H3)

”Itteä huojensi se, että ehkä muutkin näkee nyt sen, että on hyvin moniongelmainen lapsi ja haastava.” (H2)

”Sitähän on sokea monessa asiassa ja mä oon kiitollinen, että tuli esille.” (H4)

Perhepäivät koostuvat suurimmaksi osaksi vanhempien ja lasten yhdessäolosta ja vuorovaikutuksesta. Vuorovaikutus tulee näkyväksi yhdessä olon ja yhdessä toimimisen kautta. Lapsen ja vanhemman toimivuus rakentuu siitä, miten kumpikin osapuoli vaikuttaa toisiinsa (Pesonen 2010, 516–517; Samenoff 2010, 6–22). Hughes (2011, 17) kuvaa tämän olevan vanhemman ja lapsen välistä tanssia. Perhepäivät ja kotikäynnit yhteisne toimineen mahdollistavat yhdessä jaetun kokemuksen vanhempien, lasten ja työntekijöiden välillä (Becker-Weidman 2013, 13). Perhepäivillä on mahdollisuus vuorovaikutuksen havainnointiin spontaaneissa tilanteissa ja järjestetyissä tilanteissa kuten esimerkiksi Mim-vuorovaikutushavainnoinneissa ja Theraplay hoidossa (Salo & Mäkelä 2006; 2011). Lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa tulevat esille ei-sanallinen kommunikaatio kuten esimerkiksi katsekontakti, ilmeet, eleet, äänen sävyt ja sanallinen kommunikaatio sekä kommunikaation vastavuoroisuus (Hughes 2011, 124–132).

Vanhemmat kokivat, että heitä oli *kuunneltu, ymmärretty ja kohdattu*. Vanhemmat olivat kokeneet, että *perheen tilannetta oli oikeasti hoidettu*, vanhempia ei jätetty yksin asian kanssa ja vanhemmilla oli ollut mahdollisuus saada yhteys työntekijöihin.

”Siinähan on tosi voimakas semmoinen olo, ettei ole yksin sen asian kanssa, mitä niinku aikaisemmin. Sillai, että mejjän asiaa niinku oikeesti hoijetaan, eikä siis vähätelty mitenkään, siis sitä asiaa...koska se vaan niinku kierouttaa.” (H1)

”Kuvaisko se parhaiten, että tavallaan ymmärrettiin sitä, että se voi mennä aika sekaisin tuo perhe-elämä, jos on tommonen, toisaalta ymmärrettiin, että voi tulla semmosia kummallisia rutiineja.” (H5)

”Tavallaan se, ettei ole enää yksin, se on ollut mulle ainakin hirveen merkityksellinen. Oon kokenut, että jos ois ollut jokin haaste, niin oisin voinut olla yhteyksissä. Mää oon kokenut, että me ollaan tultu kuulluksi, nähdyksi ja ollaan tavallaan saatu sitä apua.” (H4)

Kohtaamisen hetket (Stern 2004) ovat tärkeimpiä tekijöitä luottamuksen rakentumisessa. Vanhemman kohtaamisessa tarvitaan kuulemista ja ymmärtämystä. Saara Salon ja Antti Kaupin (2014, 75–82) mukaan kohtaamisissa tarvitaan avoimuutta, kiinnostusta, inhimillisyyttä ja kykyä aistia, havaita, tulkita ja reagoida herkästi perheenjäsenten ilmaisemaan tuen tarpeisiin. Myötätunnon osoittaminen auttaa ymmärryksen kokemus- saavuttamista. Vanhempien kohtaamisessa tarvitaan aikaa (Schulman 2007, 64).

Vanhemmat muistelivat perhepäivillä esiintyneitä *myönteisiä vuorovaikutustilanteita*. Merkittävä asia useimpien vanhempien mielessä oli lasten ilo, lasten viihtyminen päivillä. Vanhemmat olivat huomanneet, että lapset iloitsivat nimenomaan yhteisestä ajasta vanhempiansa kanssa. Vanhemmat kertoivat, että lapset itse ovat muistelleet mukavia leikkejä ja pelejä. Jaetun ilon kokemisen on todettu edistävän lapsen ja vanhemman suhdetta (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2448; Puura & Tamminen 2016, 951–952).

”Lapset olivat iloisia siitä, kun me tehtiin yhdessä ja sillä lailla.” (H4)

”Musta se oli kivaa. Siinä aamulla kahvit juotiin, juteltiin kuulumisista, sitten tehtiin jotain yhdessä, oli se lounas ja sitä yhteistä ohjelmaa.” (H3)

”[Lapsi] tykkäsi tosi paljon ja kotonakin on muistellut niitä [leikkejä]...Hiki päässä tölleröitä [heiteltiin]... Niissä leikkihetkissä ja peli- hetkissä, niissä se oli täysillä mukana.” (H1)

Vanhemmat muistelivat, että perhepäivillä kokeiltiin *erilaisia toimintatapoja*, esimerkiksi palkitsemista tai kuvien avulla tilanteiden läpikäymistä lapsen kanssa. Yhdessä työntekijöiden kanssa oli mietitty keinoja, miten tukea lasta esimerkiksi raivonpuuskissa. Näiden ja niihin liittyvien keskustelujen kautta vanhemmat kokivat saaneensa apua ja neuvoja arkeen. Osa vanhemmista olisi kaivannut vielä enemmän suoria neuvoja.

”Mieleen on jäänyt ainakin niitä toimintatapoja...toistui vähän yli kymmenen kertaa.” (H5)

”On ollut tosi mukavaa, että ollaan mietitty yhdessä niitä keinoja, miten tukea lasta, aina tulee raivonpuuskia...Niinku kotiympäristössä niitä tulee tosi helposti... että tavallaan mitä missäkin tilanteessa voi käyttää. Kyllä se on antanut itelle tosi paljon näintä arkeen.” (H2)

”Ehkä ois toivonut siihen arkeen enemmänkin tukea, apukeinoja, mutta ei hirveesti keretty semmosta. Se meni enemmän näihin kouluasioihin.” (H2)

Laakso ym. (2011, 127) toteavat, että olennaista neuvonnassa vaikuttaisi olevan, että ratkaisujen ja uusien keinojen löytäminen tapahtuisi vanhempien ja ohjaajien yhteisissä keskusteluissa vanhempien omien oivallusten ja kokemusten kautta. Kotitehtävien on todettu tarjoavan tähän oivallisen kontekstin. Vanhemmat kokeilevat ehdotettuja kasvatuskäytäntöjä ja omien kokemusten reflektoinnin kautta voivat arvioida niiden toimivuutta ja hyödyllisyyttä. Kotitehtävien käyttö ei tullut esille tässä tutkimuksessa. Perheille on tärkeää antaa tieto häiriöistä, niiden hoidosta ja niiden kanssa selviämisestä eli psykoedukaatiota (Wahlberg 2012, 230–231).

Vanhemmat muistelivat *haastavien tilanteiden esiintymisiä* perhepäivillä. Näitä tilanteita esiintyi varsinkin ruokailuissa, pelien aikana, siirtymisissä toiminnasta toiseen, tulemisissa ja lähtemisissä. Esimerkiksi jos jokin suunnitelma ei lasta miellyttänyt, niin hän ei suostunut toimimaan. Ruokapöydän äärelle lapsilla oli toisinaan hankala asettua. Mukavan tekemisen yhteydessäkin osa lapsista päätti toisinaan, etteivät he ala yhteistyöhön. Peleissä häviäminen oli joillekin lapsille hankalaa, ja se aiheutti kiukkukohtauksia. Lapsilla oli vaikeuksia taipua aikuisen ohjaukseen, ja uhmakasta käytöstä esiintyi. Vanhemmat olivat huomanneet myös lapsen jännityksen, ahdistuneisuuden ja väsymyksen. Joidenkin lasten kohdalla kotoa lähtemiset olivat sujuneet hyvin ja iloisissa tunnelmissa, mutta perhetilaan saavuttaessa näkyi vaikeus mennä sisälle, koska työntekijät eivät vielä olleet lapselle tarpeeksi tuttuja. Hankaluuksia sattui perhetilasta jalkauduttaessa johonkin ulkopuoliseen toimintaan tai esimerkiksi ruokailemaan.

”Kyllä siinä vähän tuli itellekin, että oho tulipas voimakas reaktio, nyt vaan tosta noin, että ei halua alkaa heitteleen palloa ja suuttu sitten siitä ihan hirveesti ja että ko näin tyhmää tekemistä ootte keksineet.” (H3)

”En tiedä miksi lapsi oli sitten niin kovin ahdistunut siitä, niistä alkukerroista siinä, ja oli paljon kiinnipitoja. Joo, kunnolla kiinni heti siinä alussa ja hän jotenkin reagoi hyvin voimakkaasti, siihen siirtymiseen ja sylki ja huusi ja oli tosi, tosissaan sai siinä sen takia pidellä, ettei satuta itseään tai muita siinä, että sen takia joutui rajoittaa.” (H2)

Joidenkin lapsen kohdalla hankalat tilanteet vähentyivät tai loppuivat kokonaan perhepäivillä.

”Ehkä viimeiset joku kolme–neljä kertaahan meni oikein hyvin. Niin, siinä loppuajasta tuli mieleen, että se on positiivista, selvästi mentiin eteenpäin niitten asioiden kanssa.” (H5)

”Loppua kohden lapsi oppi jo tuntemaan sitä paikkaa ja aikuisia. Sitten ne rauhoittui, ne tilanteet... Oli jo semmonen touhukas ja iloinen [lapsi]. Sanoikin mulle tuossa pari päivää sitten, että miksi hänellä ei ole enää kerrostalopäiviä.” (H2)

Oman lapsen *tilanteista vastuun ottaminen* oli mietityttänyt joitakin vanhempia. Eräs vanhemmista muisteli, että lapsen hankalassa kiukustumistilanteessa hänellä oli ristiriitaisia tunnelmia siitä, kuka tilanteessa ottaa vastuun lapsen rauhoittamisesta. Vanhemman oli hankalaa antaa toisten tulla avuksi, kun hän oli itse tottunut hoitamaan tilanteet ja hän uskoi lapsen rauhoittuvan parhaiten kahden kesken. Toisaalta vanhemmalla kuulosti olevan huoli siitä, toimiko hän ”oikein”.

”Oikeestaan mun ei tarvis niin pitää, vaan olla siinä tavallaan vähän suojamuurina hänelle, kädet ympärillä, että rauhoittuu, mutta sitten kun siihen tulee muita aikuisia... tulee puhetta ja ohjeita. Se jotenkin saa sitä lasta vielä enemmän kierroksille ja mä ite mietin, pitäiskö minun ite sanoa tai toimia jotenkin toisin.” (H2)

Vanhempi kuvasi tässä haluaan toimia parhaaksi katsomallaan tavalla. Toisaalta hän mietti, toimiiko hän oikein. Perhelähtöisyys liittyy perheenjäsenten ja työntekijöiden väliseen yhteistyöhön, jossa kunnioitetaan perheen tapaa elää ja asettaa hoidon tavoitteet perheen tavoitteiden mukaisiksi. Perhelähtöisen toiminnan ulottuvuuksia ovat tiedon ja vastuun jakaminen, joihin kuuluvat myös perheen asiantuntijuuden kunnioittaminen ja vanhempien mielipiteiden kuuleminen. (Määttä & Rantala 2010, 167–180.) Yhteistoiminnasta, ja yhteistyöstä ja tavoista voidaan sopia (mt., 129–134). Tilanteeseen sopii myös rajasynteesin käsite. Perhe tuo rajasynteesiin, eli tässä tapauksessa kuntoutustilanteeseen, hoidettavan ongelmansa ja oman toimintakulttuurinsa. Jos perheen toimintatapa valtaa tämän vuorovaikutustilanteen, voi olla, että paranemista ei ala tapahtua. Sen sijaan jos työryhmä pystyy sekä joustavasti sopeutumaan perheen toimintatapaan että tuomaan vuorovaikutukseen järjestäytyneisyyttä ja monipuolisuutta, se voi edistää paranemista ja keskinäistä oppimista (Seikkula & Arnkil 2009, 31).

Osa vanhemmista oli kokenut itsensä *väsyneeksi* perhepäivien jälkeen, koska päivillä joutui olemaan niin paljon ”läsnä” tai ei aina tiennyt, miten lapsi tulee reagoimaan mihinkin tilanteeseen. Eräs vanhemmista koki olleensa myös tarkkailun kohteena.

”Jotenki se on tosi stressaavaa se perhepäivätillanne itelle, vähän semmonen, vaikka se on rento ja mukavat työntekijät. Kuitenkin siinä semmonen, että siinä tarkkaillaan suakin ja sun tekemistä.” (H2)

Perhepäivillä seurataan ja tarkkaillaan keskinäistä vuorovaikutusta. Tavoitteena on, että sekä työntekijät että vanhemmat toimivat niin. Myös lapsia opastetaan seuraamaan ja tarkkailemaan yhteistä toimintaa, tunteita ja vuorovaikutusta. Vanhemman kokemus

tarkkailtavana olemisesta voi ymmärtää olevan kokemus arvosteltavana olemisesta. Tunne on ymmärrettävää, mutta siihen on hyvä puuttua. Tavoite on, että näistä tunteista keskustellaan vanhemman ja työntekijän välillä. Perhepäivät ovat yleensä intensiivisiä. Paljoa asiaa ja toimintaa on suunniteltu suhteellisen lyhyelle ajalle. Vanhempien tai lasten väsymistä voidaan helpottaa pienillä ”tauolla”, jolloin perhe on vain keskenään yhdessä, ehkä leikkien tai kirjaa lukien, jolloin he eivät ole työntekijöiden tai tarkkailun alla. Hetken etäisyys perheenjäsenistä voi helpottaa työntekijöidenkin kuormittumista.

Vanhemmat arvioivat perhekuntoutuksella olleen eri perheissä paljon tai vähän *vaikutusta lapsen oireisiin tai haastavaan käyttäytymiseen*. Vanhemmat kertoivat, että oli vaikeaa tarkemmin arvioida, mikä oli perhekuntoutuksen vaikutusta ja mikä jonkun muun vaikutusta, kuten esimerkiksi lapsen oman terapian ja kasvamisen tai perheen muun toiminnan vaikutusta, varsinkin, jos kuntoutuksesta oli kulunut jo aikaa. Perheiden kuntoutusjakson päättymisestä oli kulunut aikaa noin kolmesta vuodesta pariin kuukauteen. Eräs vanhemmista pohti, että terapioiden tuloksia on näkynyt myös viiveellä. Osa vanhemmista näki selkeän eron lapsen aikaisemman ja nykyisen käyttäytymisen välillä. Kotona tilanteet toimivat pääosin paremmin. Joitakin hankalia tilanteita saattoi toisinaan esiintyä, varsinkin iltaisin. Kaverisuhteissa osa vanhemmista näki lapsella olleen huimaa edistystä, jonkun toisen lapsen kaverisuhteissa ei näkynyt selviä muutoksia.

”Niin, että onhan [lapsen käyttäytymisessä] sillai iso ero. Niin, on jäänyt matkaan apu sieltä. Kotona on vielä tilanteita, joissa se ei näy. Ihmisten ilmoilla menee hyvin ja kavereiden kanssa menee hyvin. Eli se näkyy monessa paikassa.” (H1)

”Nykyään [lapsi] toimii paljon paremmin, että monestikin nyt vaikka vähän vauhtia onkin, monesti saa pysäytettyä. Kun monet asiat on mennyt huomattavan paljon paremmin, parempaan suuntaan. Sen lisäksi että se näkyy kotona niin tavallaan siinä vuorovaikutussuhteessa, että on niitä työkaluja toimia niissä tilanteissa ja se näkyy, no se on vaikea sanoa mikä oli just perhepäivien osuus siitä, ko ne terapiatkin vaikuttanut. Koska ne kaveritaidot on mennyt aivan hirveästi eteenpäin... Viime viikonloppuna lauantaina synttäreillä niin, siellähän [lapsella] meni tosi hyvin.” (H5)

”Mun mielestä siihen [kaverisuhteisiin] ei kyllä siihen vaikuttanut mitenkään. Kehitystä on tietenkin tapahtunut, mutta pitää kuitenkin mun vähän niinku käyä selvittelemässä riitoja, ongelmia ja muita. On [lapsella] kavereita, ihan, mutta, aika usein on semmosta, että pitää selvittää niitten välejä.” (H3)

Eräs vanhempi kertoi, että edelleen monista haasteista huolimatta lapsen impulsiivisuus on vähentynyt kotona. Lapsi on itsenäisempi toiminnoissaan, puhuu enemmän, ja ilmaisee tunteitaan myös sanallisesti. Kotiin oli siirtynyt riemua tuovia toimintatapoja perhepäiviltä, kuten jalkakylpy.

”Nyt kun lapsi on kotona vähän tasapainottunut, niin hän on ehkä vähän itsenäisempi kuin aikaisemmin. Just tuossa eilen mietin sitä, että mää oon aamuisin yleensä syöttänyt hänet. Hän söikin itse.” (H2)

”Lapsi puhuu enemmän, on oppinut sanottamaan niitä omia tunteuksiaan.” (H2)

Osa vanhemmista kuvasi, että kotona esiintyi edelleen jossakin määrin lapsen haastavaa käyttäytymistä.

”Eihän ne tavallaan ne raivarit vähentynyt sen enempää, kun hän oli silloin kriisissä. Sitten aikahan siinä teki sen, että esimerkiksi se seuraava kesä meillä oli hyvä kesä, tilanne paljon helpompi... Että silleen täytyy kuitenkin sanoa, että ja ottaa kunnia itelle, meidän keskinäisen olemisen [perheen] kautta se paraneminen meni paremmin.” (H3)

”Tietenkin, kun kasvaa niin se on luonnollistakin muutosta, ja että on mennyt eteenpäin joissain asioissa ja tullut niitä taitoja. Mutta tietysti se on vaikeaa sanoa, että mikä on pelkän sen perhekuntoutuksen ansiota ja mikä sitten on [lapsen] terapian ja ite oon alkanut käydä terapiassa. Siinä on varmaan monta asiaa eritellä.” (H3)

Asioiden tarkastelu ja vertailu aikaisempaan tilanteeseen oli saanut vanhemman huomaamaan, että haastavista tilanteista huolimatta edistystä oli tapahtunut. Edistystä oli tapahtunut kuntoutuksen jälkeen myös pikkuhiljaa. Edistystä oli tapahtunut lapsen toiminnassa tai vanhemman mielikuvissa lapsesta tai molemmissa. Perhekuntoutuksesta perhe oli saanut uusia ohjeita tai vinkkejä eri tilanteisiin. Jotkut vinkit olivat toimineet ja jotkut eivät.

”Ite olin silloin jossain vaiheessa aika lailla siinä semmosessa pallon sisällä, että meillä on nyt vaan hirveesti näitä ongelmia, ja että tuleeko tää tilanne ikinä muuttumaan, ja että miten tässä käy. Mutta sitten huomasi, kun mietittiin jotain asioita, vaikka vuoden takaa tai tälleen, ja sitten huomasi, että on tässä muutosta tapahtunut kuitenkin siinä [lapsen] käytöksessä ja sellaisessa.” (H3)

”Kyllähän siinä niinku jotain vinkkejä tietenkin tuli miten vois toimia, niin mun mielestä ne ei aina välttämättä toiminu ihan niin, miten oli ajateltu, että ne niinku toimis ne vinkit.” (H3)

Potilaskirjauksissa perhekuntoutuksen tavoitteiden saavuttamista on kuvattu eniten lapseen liittyvän muutoksen suhteen. Lapsen käyttäytymisessä oli tapahtunut positiivisia muutoksia, esimerkiksi lapsen uhmakkuus oli lieventynyt, lapsi sieti pettymyksiä paremmin, lapsen rauhoittamiseen kiinnipitoja ei enää tarvittu, lapsi kuunteli vanhempiaan paremmin, lapsi osasi kertoa tapahtumista ja tunteistaan paremmin, lapsella oli kavereita. Vanhempiin tai kotiin liittyvistä tavoitteiden saavuttamisesta mainittiin ne, että vanhemmat olivat saaneet keinoja, ja ristiriitatilanteita oli kotona vähemmän. Erään lapsen kohdalla todettiin, että rauhallisempi jakso oli menossa. Osalla lapsista todettiin edelleen olevan hankaluuksia ja haasteita, esimerkiksi kiukkua ja omaehtoisuutta, mielialo-

jen vaihtelua, hankaluutta rauhoittua, kiukkukohtauksia, ärtyisyyttä ja aikuisen uhmaamista tai yllättäviä käyttäytymisen ja mielialan sekä kontaktissa olemisen vaihteluja. Potilaskirjauksissa tavoitteiden saavuttamista oli arvioitu heti kuntoutusjakson lopussa. Lapsella kuntoutusjakson lopussa todetut haasteet eräs vanhempi koki nykyään pienempinä ja niistä selviytymisen parempana.

Vuoren ym. (2018b, 32–41) Laku-kuntoutuksen tutkimuksessa vanhemmat arvioivat perhekuntoutuksen myötä lasten tunteiden säätelyn eli impulsiivisuuden ja käytöshäiriöiden vähentyneen, lasten empatiakyvyn vahvistuneen ja lasten yksinäisyyden kokemusten vähentyneen. Linnakankaan ym. (2010, 43) mukaan perhekuntoutuksen tuloksellisuus kasvoi kuntoutuksen keston mukaan. Perhepäivät kuntoutusjaksolle osallistuneista vanhemmista suurin osa olisi toivonut pitempää kuntoutusjaksoa. Toivomus näyttäisi olevan yhteydessä edelleen kotona ilmeneviin haastaviin tilanteisiin.

Perheiden vanhemmat olivat kokeneet *Perhepäivät kuntoutusjakson päättymisen ja sen jälkeisen muutosvaiheen* monin eri tavoin. Perhepäivät ovat intensiivisiä päiviä, joissa perheet ja työntekijät ovat pitkiä aikoja yhdessä läsnä. Osaa vanhemmista harmitti jakson loppuminen niin nopeasti. Osa vanhemmista on kokenut pudonneensa tyhjän päälle, kun jatkohoidossa tapaamisia tai keskusteluja lapsen asioista jakson jälkeen on ollut vain harvakseltaan. Työntekijätilanne on hankaloittanut tai hidastanut jatkokuntoutusten suunnittelua tai etenemistä osalla lapsista.

”Sitten kun lapsi kasvaa niin ne murheet tulee vähän kuitenkin muuttamaan muotoaan erilaisiksi...Sitten kun tuki vähenee, niin kyllä se pistää vähän mieltimään....Nyt on vähän niinku tyhjän päällä....Kun se loppuu tommonen kuntoutus, niin siinä tulee vähän semmonen tyhjä olo, harmittaa....Se oli aika karu, se lopetus. En tykännyt. ...Ihan kuin ois tönitty johonkin kuilun reunalle ja tuupattu siitä alas.” (H3)

”Sehän tässä on kurjaa, mikä on tää jatko, että ollaan jääty niinku roikkumaan, että mitä sitten seuraavaksi, ei oo sitä omaa lääkäriä...epävarma tilanne.” (H2)

Osalle vanhempia Perhepäivät kuntoutusjakson loppuminen oli sopiva. Vanhemmat eivät heti olleet halunneet tai kaivanneet itselleen tukea tai keskusteluja muualla, tai he kertoivat hoitoväsymyksestä ja varsinkin väsymyksestä tutustua uusiin työntekijöihin. Perhepäivien määrä oli tuntunut riittävältä.

”Sen näki, että ne perhepäivät sujui. Ihan siinä viimeisinä päivinä hoksas, että tai tuli semmonen tunne, että ei näitä kannattais ehkä enää hirvittävän pitkään jatkaa sillä samalla formaatilla.” (H5)

”Tulee semmonen hoitoväsymyksen...Ei millään jaksais sitä, että ois uus ihminen, joka ei tiedä mitään, aivan nolliasta lähtis.” (H1)

Osa vanhemmista toivoi Perhepäivien jatkuvan pitempään. Perhepäivät jaksoon on useimmin kuulunut kymmenen perhepäivää ja yhdestä kolmeen seurantapäivää. Linnakangas ym. (2010) toteavat, että useat lasten ja nuorten perhekuntoutukseen osallistuneet perheet olivat monin tavoin kuormittuneita. Huolellinen tavoitteenasettelu on välttämätöntä. Perheiden tilanteen huomioon ottava, vaihteittain etenevä ja monitasoinen tavoitteiden asettaminen on tarpeellista. Perheiden ongelmatilanteet on syytä tiedostaa ja perheitä tulee ohjata myös muiden palveluiden piiriin. Perheen lähiverkoston kytkeminen perheen kuntoutuksen tueksi on myös tärkeää. (Linnakangas ym. 2010, 52–53.)

Perhepäivät kuntoutusjakson jälkeen vanhempien kanssa suunniteltiin yhdessä *lapsen ja perheen jatkohoito- ja -kuntoutus*. Tähän tutkimukseen osallistuville lapsille järjestettiin jatkokuntoutukseksi omia yksilöterapioiden joko Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kautta (kela.fi) tai Oulun Yliopistollisen sairaalan omana toimintana (terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326). Vanhempien ja koko perheen tukemista jatkossa suunniteltiin vanhempien keskustelukäyntien, perhetyön tai perheterapia kautta. Tavoitteina olivat perheen myönteisen muutoksen säilymisen tukeminen tai edelleen arjen haastavien tilanteiden tukeminen. Koulu-, esikoulu- ja päiväkotipalavereissa suunniteltiin lasten tukitoimet kouluun, esikouluun ja päiväkotiin (Perusopetuslaki 21.8.1998/628; Varhaiskasvatuslaki 13.7.2018 / 540). Vanhempien kokemukset lasten omien terapioiden järjestymisestä olivat positiiviset. Vanhempien tai koko perheen tukemisen suunnitelmista ja järjestymisestä vanhempien kokemukset eivät olleet yhtä positiivisia. Osa vanhemmista koki tuen olevan liian pientä ja tapaamisten toteutuvan liian harvakseltaan. Työntekijöiden vaihtumisen vanhemmat kokivat yleisesti hankalaksi. Hoitoväsymys myös hidasti suunnitelmien toteutumista. Perhepäivät perhekuntoutusjakson aikana kuntoutuksen työntekijät kulkevat perheen mukana kappaleen perheen elämää. Lasten psyykkisen kuntoutuksen tarve on usein kuitenkin pitkäaikaista (Vuori ym. 2018b, 1221). Hoidon ja tuen jatkuvuus olisi tärkeää.

5.3 Vuorovaikutuksen vahvistumisen merkitykselliset tekijät

Perhekuntoutuksen tavoite on vahvistaa lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen näkökulmasta vanhemmat toivat esille neljä perhekuntoutuksen mahdollistamaa merkityksellistä asiaa. *Ensimmäinen oli lapsen*

ja vanhemman konkreettisen yhdessä olon, yhtä aikaa paikalla olon tärkeys perhepäivillä. Vanhemman ja lapsen suhde ja sen toimivuuden aste tulivat näkyville ja ymmärrettäviksi ja vuorovaikutuksen tukeminen mahdolliseksi. Vanhemmat arvioivat perhepäivien eri sisältöjen merkitystä yhdessäolossa. Näitä sisältöjä olivat kotikäynnit, leikit ja pelit, Theraplay, ruokailut, kuntoutustilan ulkopuolella käynnit ja verkostot. Toinen merkityksellinen asia oli vanhempien ja työntekijöiden väliset keskustelut, joissa pohdittiin lasten ja vanhempien toiminnan ja käyttäytymisen takana olevia asioita ja niiden merkityksiä. Vanhempien ja lasten yhdessäolo ja toimiminen sekä niihin liittyvät refleктоivat keskustelut työntekijöiden kanssa olivat avainasioita vanhempien ymmärryksen lisääntymisessä lapsen ja vanhempien omaa käyttäytymistä kohtaan. Kolmantena merkityksellisenä asiana vanhemmat kuvasivat oman toimintatapansa ja suhtautumisensa lapsen haastavaa käyttäytymistä kohtaan muuttuneen ymmärryksen ja rauhoittumisen kautta. Neljänneksi vanhemmat toivat esille työntekijöiden toiminnan ja positiivisen suhtautumisen merkityksen vanhempien ajattelun muutoksiin. Vanhemmat kokivat saaneensa itseluottamusta, varmuutta ja kannustusta toimintaansa. Vanhempien suhtautumistavan muuttuminen ja vanhempien itsetunnon ja varmuuden vahvistuminen olivat tukeneet myönteisesti kotitilanteita sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta.

Vanhemman pitivät *vanhemman ja lapsen ja lapsien yhtäaikaista olemista Perhepäivillä oleellisena asiana*. Vanhemman ja lapsen väliset vuorovaikutustilanteet tulivat näkyviksi ja konkreettisiksi. Yhdessä oleminen ja toimiminen toivat esille sekä vuorovaikutuksen ongelmia että vahvuuksia ja toisaalta yhdessä olo tuki lapsen ja vanhemman vuorovaikutusta. Päivillä tuli esille todellisia tilanteita, lapsen ja vanhemman välinen suhde ja sen toimivuus, sekä vanhemman ja lapsen reaktioita ja tunteita (Trevarthen 2013, 53; Hughes 2011, 52–55). Lapset osallistuivat Perhepäiville mielellään. Vanhemmat olivat kokeneet yhdessäolon mukavana ja tarpeellisena. Yhdessäolo oli tarkoituksellista ja sen koettiin tuovan yhteistä iloa. Perheenjäsenet ja työntekijät saivat saman kokemuksen, näkivät ja kuulivat samat asiat. Näistä tilanteista ja kokemuksista keskusteltiin yhdessä ja pohdittiin, mitä tapahtui ja miten kannattaisi toimia vastaisuudessa, esimerkiksi miten saada lapsi rauhoittumaan tai takaisin kontaktiin.

”Ehkä se kaikkein suurin merkitys oli just se, että en tiedä millä muullakaan keinolla sais semmosta konkreettista työkalupakkia, että miten nyt tässä tilanteessa pitäis oikeasti tehdä....Tavallaan lisäsi vuorovaikutustaitoja ja semmosia....Se tulee ihan automaattisesti....Siinä on tavallaan se suhe, vanhemman ja lapsen suhe, miten se toimii....Tilanteet on oikein konkreettisia.” (H2)

”Tää on ollut sillai rento ja just semmonen, kun siinä ollaan useampi tunti yhdessä, niin siinä on aikaa kaikenlaisille tunteille, ja aikaa keskustella ja sillai.” (H5)

”Siinhä tulee se toimita ja sitten puhutaan, että miten tää nyt meni. Niitä voi siinä sitten puhumalla purkaa.” (H4)

Lapsi ja vanhempi ovat konkreettisesti vuorovaikutuksessa silloin, kun he ovat molemmat paikalla. Vuorovaikutustutkimusten mukaan lapsen ja vanhemman vuorovaikutus on kahdensuuntaista, molemmat vaikuttavat toisiinsa ja siitä syntyy heidän keskinäinen vuorovaikutus (Pesonen 2010, 516–517; Samenoff 2010, 6). Vuorovaikutustapa lapsen ja vanhemman välille on kehittynyt varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen ja muiden ympäristötekijöiden vaikutusten kautta (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2448; Kalland 2007, 61–62; Puura & Tamminen 2016, 951–952). Trevarthen (1979) kuvaa vuorovaikusta intersubjektiiivisuus-käsitteellä. Suhteen toimivuutta kuvataan intersubjektiiivisen kokemuksen kautta. Kun lapsi ja vanhempi ovat yhdessä, intersubjektiiiviseen kokemukseen kuuluu virittäytyminen samaan tunnetilaan. Tätä kuvaa vanhempien ilmaisissa esimerkiksi vanhemman ja lapsen yhteinen ilo perhepäivällä olemisessa. Toiseksi intersubjektiiiviseen kokemukseen kuuluu heidän huomionsa kohdistuminen samaan asiaan, kohteeseen tai tapahtumaan. Kolmas intersubjektiiivisuuden piirre koskee jaettuja, toisiaan täydentäviä pyrkimyksiä ja yhteistoimintaa. (Hughes 2011, 52–55.) Jos nämä piirteet ovat vuorovaikutuksessa läsnä, niin vuorovaikutus toimii. Jos ne eivät ole, niin vuorovaikutus ei toimi.

Kiintymyssuhdeteorian mukaisesti lapsen kiintymyskäyttäytyminen käynnistyy lapselle uhkaavissa ja turvattomissa tilanteissa (Stern 1992, 98–100; Bowlby 1997, 271–298). Tällaisia voivat olla lapselle uudet tai hankalat tilanteet esimerkiksi perhepäivillä. Kiintymyskäyttäytyminen liittyy kiintymyssuhdemalleihin (Fonagy 2001, 5–18; Hautamäki 2011, 29–69; Golding 2014, 38; Sinkkonen 2018, 45–48), joissa oleellista on lapsen vanhempiin ja yleensä toisiin ihmisiin suhtautuminen sekä avun hakemisen ja hyväksymisen mallit. Perhepäivillä työntekijät ovat mukana perheen vuorovaikutuksessa ja omalta osaltaan vaikuttavat siihen. Vuorovaikutteisen kehityspsykoterapian mukaisesti yhteistyö perhepäivillä perustuu yhdessä koettuihin asioihin, jaettuihin kokemuksiin (Becker-Weidman 2013, 13) sekä yhdessä osallistumiseen sekä kommunikaatioon (Hughes 2011, 123–134) ja niiden reflektiiviseen käsittelyyn ja ymmärryksen ja eri näkökulmien etsimiseen (Salo & Kauppi 2014, 84–91).

Eräs vanhemmista toi esille lapsen ja vanhemman vireystilan huomioon ottamisen merkitykset. Vuorovaikutuksen toimivuuteen liittyvät käsitteet vireystila ja säätelyikkuna.

Sopiva vireystila mahdollistaa turvallisen sosiaalisen liittymisen. Ylivireystila aiheuttaa pakoa, paniikkia ja taistelua ja alivireystila alistumista ja lamaantumista. Psykkisten häiriöiden tai traumakokemusten myötä sosiaalinen liittyminen on usein vaikeutunut. (Leikola & Mäkelä & Punkanen 2016, 55-59; Sajaniemi ym. 2015, 29.) Tällaisissa tilanteissa lapsi tarvitsee sensitiivistä säätelyapua eli toisaalta lapsen rauhoittamista tämän kiihtyessä ja toisaalta lapsen innostamista yhteiseen vuorovaikutukseen, toimintaan ja leikkiin (Mäkelä & Salo 2011, 327–328).

Myös *kotikäyntien merkitys* tuli esille siinä, että lapsen ja vanhemman sekä koko perheen vuorovaikutus ja sen haasteet ja vahvuudet tulivat näkyväksi. Merkitys oli erilainen eri perheille. Eräs vanhemmista kertoi, että kotikäynnin aikana tuli esille lapsen ongelmia ja raivokohtauksia sekä toisaalta vanhemman hyviä keinoja ja myös uusien keinojen tarvetta. Vanhempi koki tuleensa kohdatuksi ja nähdyksi. Toinen vanhempi koki perheen kodin lapselle tutuna ympäristönä, jossa lapsi toimi kotikäynnin aikana hyvin ja esitteli innoissaan omia mielenkiinnon kohteitaan. Positiivisia, toimivia asioita tuli esille, mistä vanhempi iloitsi. Kuntoutusjaksolla oli yleisimmin kaksi kotikäyntiä perhepäivien joukoissa. Kotikäyntien avulla voidaan siirtää kuntoutuspäivien aikana opittuja asioita kodin arkeen. Kotikäynnit koettiin enimmäkseen hyvinä, tarpeellisina ja kivoina. Perheet, joilla oli pieni oma luonnollinen verkosto, osallistuivat mieluummin perhepäivälle kuntoutustiloissa. Silloin perhepäivälle lähdettiin yhdessä kotoa, ja silloin oli tavallisesta arjesta poikkeavaa ohjelmaa. Käyntiä ei koettu käyntinä sairaalassa. Käynnit kuntoutustiloissa mahdollistivat vuorovaikutuksen kodin ulkopuolella.

”Kotikäynnit meni yleensä hyvin, lapsi oli innoissaan ja esitteli juttujansa. Me oltiin saatu yhdessä suunnitella mitä meillä tehdään. Ne oli kivoja.” (H1)

”Kotikäynnillä erityisesti tuli esille tää ongelma ja tällai näin. Monesti sitä mieltii, olisiko jotain muuta keinoa, miten mää pystyisin reagoimaan, miten mää pystyisin toimimaan... Vanhempana pyrkii siihen, että lapsi tulis kuulluksi mahdollisimman hyvin ja oppis ite toimimaan. Siinä tuli kohdatuksi ja nähdyksi ne tilanteet.” (H5)

”Se vain oli sellaista kivaa, ku meillä ei ole paljon semmosia perheitä tai tuttuja, me ollaan paljon kotona. Musta sinne [perhepäivälle] oli kiva mennä ja [lapsesta] kans. Mentiin vähän kuin kylään. Me ei otettu sitä sairaalareissuna.” (H1)

”Aattelin, että just saadaan näihin siirtymistilanteisiin, tilanteiden haasteisiin [tuki] ja ehkä sekin, että kun me ollaan kahestaan, niin me ollaan aika paljon siellä kotona.” (H3)

Pienen lapsen tärkein kasvuympäristö on koti. Kotona toimivat lapsen arki ja perhekulttuuri, perheen toimintatavat, rutiinit ja struktuurit sekä perheenjäsenten suhteet. Kodin tavat, rutiinit ja struktuurit tuovat lapselle turvaa ja yhteenkuuluvaisuuden tunnetta, mut-

ta ne voivat merkitä lapselle myös ahdistavia asioita tai tilanteita. (Määttä & Rantala 2010.) Kotikäynneillä tulee esille vanhemman ja lapsen vuorovaikutus heille tutussa paikassa. Vuorovaikutuksen tai lapsen käyttäytymisen ongelmat sekä vahvuudet voivat näkyä vielä selvemmin kotona kuin kuntoutustiloissa. Vanhemmilla oli ristiriitaisiakin odotuksia kotikäyntien sujumisesta. Toisaalta vanhempi toivoi ongelmien näkymistä, jotta tulisi kuulluksi ja ymmärretyksi, mutta toisaalta vanhempi toivoi, että lapsi osaisi käyttäytyä. Eräs vanhempi toivoi, että sisarusten väliset kahnaukset tulisivat näkyviin kotikäynnillä, mutta lapset osasivat olla niin ”vieraskoreita”, ettei riitoja ilmennyt.

Vanhemmat näkivät yhteiset *leikit ja pelit* lapsille tärkeinä toimintoina, kuten Kalliala (2002), Lyytikäinen ja Lyytikäinen (2002) ja Hintikka (2009) myös toteavat. Leikki on lapselle iloa ja riemua tuottava lapsen maailma. Leikit ja pelit nähtiin enimmäkseen lasten mieleisiksi menetelmiksi, ja niiden avulla lapsiin saatiin yhteys ja kontakti. Ne nähtiin mukavina perheen yhteisenä juttuna ja hetkinä sekä helppona tekemisenä lapselle. Lasten nähtiin kovasti tykkäävän leikeistä ja peleistä, ja lapset muistelivat niitä kotonakin. Leikkejä ja pelien pelaamista siirtyi kotiin yhteiseksi tekemiseksi. Vanhemmat näkivät lasten ilon, kun he toimivat yhdessä lasten kanssa (Hughes 2011, 90). Lapsen viihtyminen perhepäivällä oli tuonut yhteistä mielihyvää lapselle ja vanhemmalle. Kiintymyssuhdeteorian (Bowlby1997; Kalland 2007, 62–64) näkökulmasta he olivat viritäytyneet yhteiseen iloa tuovaan hetkeen. Kiintymyssuhde viittaa suhteeseen, joka lapsella on vanhempansa, ei niinkään suhteeseen, joka vanhemmalla on lapseensa (Hughes 2011, 25). Vanhempien kommentit ilmaisivat ymmärtämystä lasten ajatuksista ja mieltymyksistä.

Vanhemmat näkivät vauhtileikeillä ja kisailulla olevan lasta rentouttava vaikutus. Joku lapsi nautti eniten vapaista leikeistä, kuten kauppaleikeistä. Vapaata leikkiaikaa kaivattiin myös lisää. Osalle vanhemmista leikkiin osallistuminen tuntui luontevalta. Eräs vanhempi totesi, ettei siitä kovin paljon aina tykännyt, koska lapsellekin se oli hankalaa innostua mukaan. Jotkut vanhemmat toivat myös esille, etteivät omasta mielestään osaa leikkiä. Suurimmalle osalle leikkeihin ja peleihin heittäytyminen sujui kuitenkin omasta mielestä hyvin. Leikeissä ja peleissä tuli perhepäivillä esille myös vuorovaikutusongelmia, kuten lapsen kiukustumista ja riitoja. Pelien pelaamisessa tuli esiin myös ongelmia siten, ettei lapsi halunnut lähteä mukaan.

”Tuon ikäisten kanssa se on oikia tapa. Sillä saa lapsiin kontaktin ja lapset todella tykkäsivät. Leikin kauttahan kaikki hoidetaan. Lapsille ne on varmasti tärkeitä....Tottakai määhieittädyin lasten kanssa tekemään ja lapset olivat iloisia, kun

tehtiin yhdessä, just onnistumisen kokemuksia...Mun kannalta ne oli vähän yhden-tekeviä, niin, aikuisena ei enää samalla lailla leiki, mutta tajusin, että ne on lapsille tärkeitä.” (H5)

”Se [vauhtileikki] auttoi rentoutuun. Lapsi innostui lähteen, ja pääsi taas sellaiseen normimoodiin.” (H5)

”Käytiin kauppaa leikkimässä. [Lapsi] tykkäs hirveesti, kun se pääsi sinne toiselle puolelle, missä oli niitä kauppaleikkejä. Se ois aina halunnut mennä.” (H1)

Vanhemmat tunnistivat lapsen kehitykselle tärkeän asian. Hughesin (2011, 89–91) mukaan leikkisyys on yksi vanhemman tärkeistä asenteista hänen ollessa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa, ja leikin ja leikkisyyden pitäisi sisältyä vanhemman ja lapsen päivittäisiin rutiineihin. Se ei tarkoita pelkästään leikkimistä lapsen kanssa, vaan leikkisää asennetta. Vanhemman ja lapsen välinen leikki edistää lapsen kehitystä ja ihmissuhteen kehitystä. Schulman (2007) toteaa, että leikki on parhaimmillaan spontaania, luovaa ja iloa tuottavaa toimintaa. Lapsi tarvitsee nautinnollista yhdessäoloa ja leikin kautta tapahtuvaa mahdollisuutta kehittää mielikuviaan. Vanhempien leikkisyys innostaa lasta kontaktiin, vie lapsen kehitystä eteenpäin ja vahvistaa lapsen turvallisuuden tunnetta (Schulman 2007, 248–251). Leikkiminen tukee myös lapsen mentalisaation kehittymistä (Fonagy ym. 2004, 47–48; Larmo 2010, 617).

Vanhemmat eivät aina jaksu heittäytyä leikkiin lapsen kanssa. Vanhempien voimavarat voivat olla vähissä, huolia on monista asioista ja aina on kiire. Laakson ym. (2011, 125) tutkimuksessa äidit pitivät leikkimistä työläimpänä kasvatukseen ja isät vähiten kiinnostavana. Leikkimisestä ei pitäisi ottaa paineita, pieni leikkihetkikin riittää. Lapsi tietää mitä tehdään. Kuten Hintikka (2009, 140–156.) toteaa, kuuntelemalla ja katselemalla leikkivää lasta, aikuinen voi aidosti pyrkiä tavoittamaan lapsen tavan ajatella ja toimia.

Yhdellä perheellä oli käytetty *Theraplay* menetelmää (Jernberg & Booth 2003; Mäkelä & Salo 2011), johon molemmat lapsen vanhemmat olivat osallistuneet. Vanhempi piti menetelmää mielenkiintoisena, kun siinä videoinnin kautta voi katsoa lapsen ja vanhempien keskinäistä toimintaa ulkopuolisen asemasta. Vanhemmat olivat huomanneet omat reaktionsa suhteessa lapsen käyttäytymiseen. Vanhemmat olivat huomanneet menetelmän tehon, hyödyn ja lapsessa tapahtuneen muutoksen videoinnin välityksellä.

”Tosi mielenkiintoinen, koska siinäkö ite siellä huoneessa kattoi, kun jälkeenpäin katottiin, se on vähän niin kuin ulkopuolinen olo.” (H4)

”Siitä videostahan huomasi, että meillä kummallakin oli selkärangassa [lapsen] liikkeit, että se on niin äärimmäisen nopea. Videoltahan se näkyi kuin sitä säikkynä on [lapsen] vieressä.” (H4)

”Sehän oli hurja se ero niitten ensimmäisten ja viimeisten [videointien] välillä.” (H4)

Eräs vanhempi totesi, että päivillä käytettiin Theraplay menetelmän elementtejä, esimerkiksi lapsen hoivaamista. Vanhempi piti toimintaa hyvänä. Rauhoittuminen ja rentoutuminen toiminnan ohessa nähtiin yleensäkin hyvänä.

”Siinä oli sellaisia Theraplay elementtejä. Just onnistumisen kokemuksia.” (H5)

”Jalkakylpy oli semmonen, josta tykkäs tosi paljon. Hän nautti semmosesta kosketelusta ja läheisyydestä.” (H3)

Theraplay (ks. sivu 34) on leikkisä ja yhteyttä rakentava leikkisä terapiamenetelmä. Menetelmällä hoidetaan lapsen ja hänen huoltajansa vuorovaikutuksen pulmia. Theraplayn mallina on luonnollinen pikkulapsen ja vanhemman suhde. Vanhemmat ovat ensin tarkkailijana mukana ja myöhemmin vanhemmat ovat rinnakkaisterapeuttina. Hoidon tavoitteena on edistää kiintymyssuhteen kehittymistä, vahvistaa tervettä itsetuntoa sekä sitoutumista ja luottamusta sosiaalisissa suhteissa. Tavoitteena on positiivisen vuorovaikutuksen tukeminen. Yhteyttä rakennetaan jäsentävien, yhteyttä rakentavien, hoivaavien ja haastavien toimien kautta. Menetelmässä pyritään tukemaan vanhempien sensitiivisyyttä, myönteistä ohjaamista ja reflektiivisyyttä. Menetelmässä kiinnitetään paljon huomiota luottavaisen suhteen rakentamiseen perheen ja työntekijöiden välille. (Jernberg & Booth 2003.)

Theraplay menetelmässä käytetään videointia, jonka avulla vanhemmat pääsevät seuraamaan omaa ja lapsensa toimintaa ja vuorovaikutusta. Perhepäivillä yhdellä perheellä oli käytetty kerran perheen muun toiminnan *videointia*, joka oli yhdessä katsottu. Se oli ollut mukavaa, mutta muuten videoinnin käyttö tutkimuksessa mukana olevien perheiden kanssa oli jäänyt vähäiseksi. Mäkelä ja Salo (2011, 330) nimeävät videotyöskentelyn tehokkaaksi keinoksi tukea vuorovaikutusta. Tutkittaessa videoituja vuorovaikutustilanteita yhdessä vanhemman kanssa, heitä voidaan auttaa huomaamaan lapsensa reaktioita ja käyttäytymistä ja pohtimaan niitä ja niiden heissä herättämiä tunteita ja toimintaa. Vanhempia autetaan näkemään tilanteita, joissa näkyy lapsen tarve rauhoitteluun tai säätelyapuun ja toisaalta itsenäisen tutkimisen ja oppimisen tukemiseen eli tuetaan vanhempien sensitiivisyyttä. (Mäkelä & Salo 2011, 327–328.)

Ruokailut nähtiin tärkeänä jaksamisen ja ravinnon saannin vuoksi, mutta myös yhdessä olon, yhteisen suunnittelun, ruuan tekemisen ja yhdessä syömisen vuoksi. Osa vanhemmista kertoi nauttivansa siitä, ettei kuntoutuspäivänä tarvinnut kotona tehdä, ”vään-

tää”, ruokaa ja siivota jälkiä. Aamupalan tärkeän merkityksen yksi vanhempi kuvasi siinä, että ensin sai istahtaa hetkeksi ja jutella aikuisten kanssa ja samalla lapsi sai kampaamaansa leikkiaikaa siinä lähellä aikuisten juttelun aikana. Lapsille ruokailutilanteet eivät aina olleet mieleen ja silloin lasten oli hankala asettua syömään.

”Se tietysti itelle oli kivaa, kun ei tarvinnut tehdä ruokaa tai aamupalaa kotona. Eikö vaan vaatteet päälle ja nyt lähetään.” (H1)

”Se oli lapselle alussa, että ko aamupalan söi kotona, niin hän ei oikein ymmärtänyt miksi sitä taas syödään. Mutta hän oli siinä jotenkin mukana ja tottui, että siinä juodaan kaakaot ja näin.” (H3)

Ruokailujen merkitys koettiin eri tilanteissa erilailla. Toisinaan oli kiva yhdessä suunnitella ja tehdä ruokaa, mihin liittyy toiminnallisuus. Ruokailut olivat monessa kodissa hankalia tilanteita, joten ruokailutilanteet olivat myös toimivan vuorovaikutuksen opettelua. Puura ja Mäntymaa (2016, 953–954) toteavatkin lapsen syömisen, syömättömyyden ja ruokailutilanteeseen hanakalan rauhoittumisen johtavan lapsen ja vanhemman tahtojen taisteluun. Ruokailutilanteissa perheen tavat ja keskinäinen vuorovaikutus tulevat esille. Sujuvaa ruokailutilannetta voitiin perhepäivillä harjoitella. Vanhemmat kokivat ruokailujen järjestymisen päivien aikana helpottavana kodin arjen organisoimisen näkökulmasta.

Kuntoutustilojen ulkopuoliset käynnit vanhemmat olivat kokeneet mukavina, mutta niiden aikana oli sattunut myös hankalia tilanteita lasten kanssa. Niiden merkitys tuli esille mukavana erilaisena tapahtumana. Kaikki vanhemmat eivät erityisesti kommentoineet ulkopuolisten käyntien merkitystä, mutta vanhempien muiden vastausten perusteella ympäristössä liikkumisessa oli ollut monella lapsella haasteita ja näin vuorovaikutuksen tukemisen tarvetta. Yksi vanhempi kertoi kauppareissujen ja leikkipuistossa käyntien olevan lapselle kuormittavia ja hankalia, ja kodin ulkopuolella liikkuminen on *”siirtymätilanteiden sujuvuuden harjoittelua”*. Toisen lapsen kohdalla vanhemmat kertoivat, että lapsella meni kuntoutuksen loputtua *”ihmisten ilmoilla hyvin”*.

”Ravintolareissu meillä meni vähän niinku, siellä tuli kauhee angsti sitten. Asiana se oli kiva ja sitä odotettiin, mutta [lapselle] tuli siellä vaan kriisi. Oli mukava, että käytiin, mutta mitä lie pömeleitä.” (H1)

Perhekuntoutuspaikasta jalkautuminen esimerkiksi leikkipuistoihin, harrastuspaikkoihin, ruokailemaan tai kahvilaan liittyvät ekologisen kehitysteorian (Bronfenbrenner 1979) mukaiseen vuorovaikutuksen kehittymiseen ja tukemiseen lapsen kodin ulkopuolisessa ympäristössä. Toinen merkitys käynneillä liittyy Theraplay hoidon (Jernberg &

Booth 2003, 38, 41, 60, 168) mukaiseen yhteisen ilon ja hoivan antamiseen sekä vanhemmille että lapsille. Vanhempien on ehkä hankala mieltää ulkopuoliset käynnit hoidoksi tai kuntoutukseksi, koska niiden aikana reflektiivinen keskustelu jää vähäisemmäksi ulkopuolisten ihmisten läsnäolon vuoksi. Jälkikäteen tilanteiden käsittely on mahdollista.

Psykoedukaatiosta eli tiedon antamisesta (Wahlberg 2012, 230–231) eräs vanhempi muisteli esimerkiksi ADHD-kirjan saantia, josta oli ollut hyötyä kotona sisarusten kanssa. Tavoitteena oli ollut lisätä sisarusten ymmärrystä lapsen käyttäytymisestä ja tukea myönteistä vuorovaikutusta sisarusten kesken ja siten koko perheen keskinäistä vuorovaikutusta. Sisarusten väliseen vuorovaikutukseen liittyvät hankaluudet ja jännitteet ovat usein keskeinen osa perheiden arkea ja vanhempien ohella myös sisarukset ovat tavallisesti kuormittuneita perheen ongelmien vuoksi (Kelan monimuotoisen perhekuntoutuksen kehittämistyö 2018, 26).

Osa vanhemmista toivoi lapsen ja perheen tilannetta koskevan tiedon, tavoitteiden ja ymmärtämisen siirtymistä enemmän myös *verkostoon*. Verkostoilta ja eri viranomaisilta kaivattiin lapsen ja perheen tilanteen ymmärrystä sekä apua ja tukea sekä palveluiden järjestymistä. Joidenkin perheiden kohdalla tuli esille luonnollisten verkostojen puute tai verkostojen pienuus.

”Saatas se koko palapeli auki. Kaikilla olisi sama ymmärrys, sama peili ja sama palaute. Tietoa voi jakaa. Se moniammatillisuus on hyvä asia ja tavallaan ku on tämmöset ongelmatilanteet niin kuin meillä, pitäis saada selvitettyä mahdollisimman tehokkaasti.”(H5)

”Ite on saanut olla ihan älyttömän aktiivinen.” (H3)

”Sitä helposti jää vähän niinku alakynteen.” (H3)

Tiina Muukkosen (2016) tutkimuksen mukaan monitoimijaisen yhteistyön ja verkostojen yhteistyön merkittävin tekijä on luottamus. Muukkosen tutkimuksen mukaan vanhemmat olivat kaivanneet yhteistyöltä avun saamista arkeen, muutoksia lapsen ongelmiin, mahdollisuutta huolen jakamiseen, neuvojen saamista ja hyvinvoinnin paranemista. Hyvä yhteistyö saattoi tarttua ja välittyä, jolloin luottamus siirtyi toiseenkin yhteistyösuhteeseen. (Muukkonen 2016, 249–25.) Verkostoissa tarvitaan luottamusta ja yhteistyötä (Seikkula & Arnkil 2009).

Toinen perhekuntoutuksen merkityksellinen asia olivat keskustelut. Kaikki vanhemmat pitivät *keskusteluja työntekijöiden kanssa* tärkeinä, hyödyllisinä ja merkittävänä. Kes-

kusteluissa käsiteltiin perhepäivillä konkreettisesti esiin tulleita tapahtumia ja tilanteita ja myös vanhempien kertomia tapahtumia kotoa. Niitä käytiin keskusteluissa läpi, mietittiin vaihtoehtoisia toimintatapoja sekä tilanteissa esiintyneitä tunnelmia ja tunteita. Keskustelujen merkitys nähtiin siinä, että niiden avulla etsittiin ymmärrystä sekä lapsen että vanhemman toiminnalle ja tunteille sekä uusia keinoja ja toimintatapoja.

”Paljon purettiin ja puhuttiin.” (H4)

”Se oli hyvä, että niitä vielä sitten käytiin niitä läpi [tilanteita], niinku systemaattisesti. Niin ja mitä pitää tehdä.” (H2)

Erittäin hyödyllistä [keskustelut] ja on ollut niinku tosi tärkeitä. Nyt kun niitä ei oo [kuntoutusjakson jälkeen], niin on vähän kuin tyhjän päällä.” (H1)

Vanhemmat muistelivat keskusteluja olleen siten, että lapset olivat mukana ja erikseen aikuisten kesken. Suurin osa vanhemmista olisi kaivannut aikuisten kesken käytyjä keskusteluja enemmän. Keskusteluja kaivattiin saman päivänä, jolloin tilanteita olisi voinut käydä heti läpi ja jolloin asiat eivät olisi ehtineet unohtua mielestä. Erillisinä perhepäivien välissä toteutettuja keskustelukäyntejä osa vanhemmista piti hyvänä. Osa vanhemmista koki keskusteluja olleen myös tarpeeksi. Tämä näytti olevan yhteydessä siihen, että vanhempi oli voinut jatkaa keskusteluja oman verkostonsa kanssa. Osa vanhemmista kaipasi keskustelujen jatkumista kuntoutusjakson jälkeen ja osa vanhemmista toivoi vanhempien vertaisryhmää, jossa keskusteluja olisi voinut jatkaa.

”Olisin kaivannut enempiäkin aikaa niihin keskusteluihin. Koska mä oon vanhempana eniten vastuussa meidän perheestä ja lasten hyvinvoinnista... Sen anti voisi olla siinäkin, että käytäis edellisen kerran asiat läpi, mitä siinä oli nähty... Että enempi sen vanhemman kanssa semmosta peilausta ja ehkä vahvemmin arkeen vetämistä. (H5)

”Mää oikeestaan kaipasin heti sen jälkeen, että jotenkin käydään läpi tilanteita, kun ne oli lapselle vaikeita ja itellekin... Kun meillä oli niitä keskusteluajkoja niin, se voi tietysti osittain olla sekin, että siihen saattoi mennä useampi päiväkin, niin sitten ei enää muistanut niitä kaikkia, mitä siinä päivän aikana oli... ja se voi jäädä mietityttämäänkin, niinku itelläkin, että toiminko minä nyt oikein.” (H3)

”Minusta kyllä, niitä [keskusteluja] oli sen verran tiuhaan, että sai sanottua mitä oli mielessä... Niin niitä siellä niin paljon puitiin, niin meillä jäi vähän niin kuin päälle, että me monesti puhuttiin niitä täällä kotonakin jollakin kävelylenkillä.” (H4)

Kaksi vanhemmista muisteli tunnekorttien käyttöä hyvänä tapana lapsen kanssa keskustelujen yhteydessä. Lasten kanssa kommunikoinnissa tarvitaan lapsilähtöisiä välineitä, esimerkiksi tavaroita, leikkivälineitä ja pelejä ja esimerkiksi kommunikaatiota helpottavia kuvia tai kortteja (Piha 1999, 18; Muukkonen & Tulensalo 2018, 141; Pesäpuu 2020).

”Niin kyllähän [lapsi] aina mielissään niistä nalle-kuvista valitsi.” (H4)

Keskustelujen merkityksen pohtimisen yhteydessä tuli esille lapsen vanhempien keskinäisen suhteen merkitys. Kun molemmat vanhemmat olivat osallistuneet perhepäiville, niin sen koettiin tukeneen heidän keskinäistä suhdetta ja yhteistyötä. Jos toinen vanhempi ei ollut jostain syystä osallistunut, niin yksin osallistunut vanhempi ei saanut tukea lapsen toiselta vanhemmalta.

”Se oli semmonen yhistävä.” (H4)

Laakson (ym. 2011, 124) tutkimuksessa vanhemmat toivat esille, että puolison mukana oleminen oli koettu hyväksi ja mukavaksi. Tutkimuksessa äidit olivat kokeneet sen rohkaiseen lapsen isää ottamaan vastuuta ja sen oli koettu vahvistavan jaettava vanhemmuutta. Linnakankaan (ym. 2010, 43) tutkimuksen mukaan perheen koherenssilla eli perheen yhdessä vietetyllä ajalla, tuen saamisella toiselta, huolien ja tunteiden jakamisella sekä kokemuksella ongelmien ratkaisemisesta, oli myönteinen vaikutus kuntoutuksen tuloksellisuuteen.

Kolmas perhekuntoutuksen merkityksellinen asia oli vanhempien suhtautumistavan muuttuminen. Vanhempien ja työntekijöiden yhteisillä keskusteluilla näytti olevan tärkeä merkitys vanhempien omien pohdintojen ja *ymmärryksen lisääntymisessä sekä vanhempien suhtautumistavan muuttumisessa lapsen haastavaa käyttäytymistä kohtaan.* Vanhemmat kertoivat, että perhepäivillä mietittiin yhdessä, mikä lapsen ja lasten mieliala ja tunnetila olivat. Vanhemmat kuvasivat oman ymmärryksen lisääntyneen siitä, että on tärkeää miettiä, mitä lapsi ajattelee, pohtii ja tuntee ja mistä lapsen käyttäytyminen lähtee, esimerkiksi mistä lapsen kiukku voisi johtua. Eräs vanhemmista toi esille huomionsa, että hyvin pienikin asia voi vaikuttaa lapseen.

”Tuli ymmärrys, siitä mä oon justikin tykännyt, että on yhdessä pohdittu, mitä se lapsi on siinä tilanteessa ajatellut.” (H5)

”Niin, että mikä se on [lapsella] se tunnetila, onko se väsähtänyt vai itkuisen oloinen, eikö se jaksa keskittyä vai onko se nyt niin, että alkaa kierrokset nousta, jolloin pitää saada energiaa purettua ja rauhoitettua, vai pitääkö lohduttaa...Tietyllä tavalla osaa lukea ja sitten niinku minkälainen tää tilanne on...Vähän eri tavalla kuin ennen. Nyt ei ole niinkään kiinni siitä, ettei oikein tiedä mitä tehdä. Välillä vain tuntuu, että hoh hoijaa, tietää mitä pitäis tehdä, mutta ei jaksa.” (H2)

”Mää hoksasin, että mä ymmärrän sitä lasta.” (H3)

Ymmärryksen avulla vanhempien suhtautuminen esimerkiksi lapsen kiukkukohtaukseen tai levottomuuteen muuttui. Kuntoutusjakson merkitystä lapsen ja vanhemman suhteelle

eräs vanhempi kuvasi siten, että hän pystyy enemmän miettimään mistä lapsen käyttäytyminen voisi johtua. Hän kertoi alkaneensa analysoida jälkeenpäin, että mistä esimerkiksi lapsen kiukku mahtoi tulla. Vanhempi kertoi osaavansa paremmin ennakoita lapsen reaktioita ja käyttäytymistä, ja hän oli pystynyt muuttamaan suhtautumistaan lapsen raivareihin. Vanhempi koki kuntoutuksen tukeneen hänen vanhemmuuttaan siten, ettei hän ottanut lapsen raivareita enää niin vakavasti, vaan sai itseluottamusta toimia hankalissa tilanteissa. Se vaikutti myönteisesti vanhemman ja lapsen keskinäiseen vuorovaikutukseen. Vanhempi oli saanut myönteistä palautetta siitä, että hän oli muuttunut vanhempana ja myös, että lapsi oli muuttunut ja kasvanut.

”Tosi paljon on itellä muuttunut suhtautuminen niihin raivareihin, osaan erilailla kattoa vähän sivusta, että tää menee pian ohi....En ota sitä jotain raivaria ihan niin vakavasti tai silleen mä sain itseluottamusta toimia niissä tilanteissa.... Ettei ala kauheesti pelekäämään eikä ota sitä niin henkilökohtaisesti.” (H1)

Monet vanhemmat kertoivat saaneensa varmuutta, miten toimia ja olivat oppineet ottamaan rennommin ja ennakoimaan tilanteita. Vanhemmat olivat huomanneet rentouden ja rauhallisena pysymisen vaikutuksen toimivampaa vuorovaikutukseen lapsen kanssa.

”Niin, että osaa tavallaan sivummalta kattoo sitä tilannetta ja ohjata sitä lasta siitä etäpäin,” (H1)

”Tavallaan tunnistaa sen [lapsen] tunnetilan ja pyrkii sen mukaan ohjaamaan lasta oikeaan suuntaan ja nimenomaan, että pysyy ite rauhallisena ja määrätietoisena.” (H2)

”Se [perhejakso] on lujittanut meidän suhdetta ja vuorovaikutusta. Huomaa, että lapsella on jotenkin niin oma erikoinen tapa kommunikoida ja ympäristöä havainnoida... Tavallaan on tullut semmonen rentous itelle. Katotaan mihin tää menee.” (H3)

Vanhemmat kuvasivat mentalisaatioon eli reflektiiviseen kykyyn liittyviä asioita (Fonagy ym. 2004, 23–27). Vanhemmat olivat pyrkineet kehittämään eksplisiittistä mentalisaatiokykyään eli tietoista pyrkimystä ymmärtää, miksi lapsi käyttäytyi, niin kuin käyttäytyi (Kalland 2014, 29). Vanhemmat olivat pyrkineet ymmärtämään ja tavoittamaan lapsen käyttäytymisen takana olevia lapsen mielentiloja, kokemuksia, ajatuksia ja tunteita ja siten ymmärtämään lapsen käyttäytymistä (Slade 2007, 642–644; Kalland 2007, 65–66). Vanhemmat kertoivat pohtivansa, miten heidän oma käyttäytymisensä, esimerkiksi hermostuminen vaikuttaa lapseen. Kallandin (2014, 32–33) mukaan tällainen pohdinta voi johtaa merkittävän muutokseen vanhemman asenteessa ja toiminnassa. Mentalisaatioteorian mukaan mentalisaatio perustuu siihen, että ihminen pyrkii samanaikaisesti ymmärtämään itseään ja toista, pitämään molempien mielet mielessä. Yksilön toimin-

nan tai käyttäytymisen takana oletetaan olevan motiivi, tavoite ja tunne. Mentalisoinnissa pohditaan, millaisia erilaisia mielen tiloja voi piillä ulospäin näkyvän reagoinnin ja käyttäytymisen takana. (Fonagy ym. 2004, 23–27; Slade 2007, 641; Pajulo & Pyykkönen 2011, 71–72; Bateman & Fonagy 2014, 15; Kalland 2014, 28; Keinänen & Martin 2019, 252.) Vanhemmat kertoivat vielä, että he pyrkivät ennakoimaan lapsen reaktioita. Hyvä mentalisaatiokyky auttaa vanhempaa ennakoimaan ja korjaamaan lapsen käyttäytymistä ja vuorovaikutusta (Slade 2007, 642–644; Kalland, 2007, 65–66).

Hughes (2010, 67; 2011, 16–17) toteaa, että vanhemman täytyy tietää lapsen käyttäytymisen merkitys, ennen kuin hän osaa reagoida siihen juuri oikealla tavalla. Mentalisaatiota vahvistavassa työskentelyssä tavoitteena on juuri saada vanhempi pohtimaan sekä omia että lapsen mielessä olevia asioita kuten ajatuksia, aikomuksia, päämääriä ja motiiveja. Toiseksi työskentelyyn kuuluu tunteiden mentalisoiminen eli tunteiden tunnistaminen, tunteiden nimeäminen ja tunteiden merkityksen löytäminen, tunteiden säätely ja tunteiden ilmaisu. Kolmanneksi työskentelyyn liittyy ymmärryksen ja eri näkökulmien etsiminen. Ymmärrykseen liittyvät lapsen iän ja kehitysvaiheen huomioiminen. Vanhempia ohjataan siirtämään huomio lapsen käyttäytymisestä lapsen kokemukseen ja mieleen sekä siihen, että lapsen ja vanhemmat tunnetilat ja ajatukset voivat erota toisistaan samassakin tilanteessa. Ihmetellään yhdessä tilanteita ja keskitytään konkreettiseen tilanteeseen tai hetkeen. (Slade 2007, 644–652; Pajulo & Pyykkönen 2011, 71; Kalland 2014, 26, 30, 36–37; Pajulo & Salo & Pyykkönen 2015, 1054; 2016, 37; Salo & Kauppi 2014, 84–91.)

Neljänneksi oleelliseksi ja tärkeäksi asiaksi osoittautui vanhempien ja työntekijöiden yhteistyösuhde ja sen merkitys vanhempien itsetunnon ja varmuuden vahvistumisessa ja sen osuus vanhemman toimintaan sekä vanhemman ja lapsen keskinäiseen suhteeseen. Vanhemmilla oli hyvin samansuuntaisia vastauksia. Vanhemmat arvostivat työntekijöiden asiantuntijuutta ja moniammatillisuutta. Vanhemmat olivat kokeneet yhteistyön ja koko perheen kohtelun hyvänä. Vanhemmat olivat kokeneet tuleensa nähdyksi, kuulluksi ja ymmärretyksi ja myös yksilöllisesti ja helläkätisesti kohdelluksi. Vanhemmilla oli ollut luja luottamus työntekijöihin.

”Kohdeltiin hyvin, todella hyvin....Minusta yhteistyö toimi koko ajan hyvin.... Mulla tuli hyvä luottamus työntekijöihin. Mä koin, että mä tulin nähdyksi....Työntekijät olivat hyvin terapeutteja ja helläkätisiä....Hyvin osasivat ottaa yksilöllisesti, mää tulin ymmärretyksi.” (H5)

”Sitten meillä oli mun mielestä hyvä se luottamus, ettei mulla ollut sellasta tunnetta, etten mä voi puhua jostakin asiasta....Meillä meni tosi hyvin ne henkilökemiat, ei oo kyllä mitään huonoa sanottavaa.” (H1)

”Mulla on ollut tosi hyvät työntekijät. Mua on ymmärretty ja kuunneltu ja sitten on ollut mukavaa, että koko ajan on ollut yhteys, että on koko ajan saanut ottaa yhteyttä, jos on jäänyt jotakin mieleen.” (H3)

Myös yksittäisiä vanhempien kokemuksia tuli esille. Eräs vanhempi toi esille, että oli saanut rauhoittavaa viestiä työntekijöiltä. Toinen vanhempi oli kokenut hyvänä asiana, että työntekijät olivat puhuneet myös omista kokemuksistaan ja omasta elämästään. Seikkula ja Arnkil (2009, 91) toteavat, että dialogissa työntekijät ovat mukana samaan aikaan sekä ammattihenkilöinä että henkilökohtaisesti kokevina ihmisinä. Yksi vanhempi toi esille kiitollisuuden siitä, että työntekijät olivat sekä puhuneet vanhemmalle rehellisesti suoraan että pitäneet perheen ja lapsen puolia esikoulu- ja kouluasiassa. Yhteyden saamista työntekijöihin tarvittaessa on pidetty tärkeänä.

”Mää koin ite semmosena hyvänä asiana, jos ne työntekijät puhui myös omista kokemuksista ja omasta elämästä, ettei ne vaan jotain tämmösiä virallisia, vaan meiän tapauksessa ne oli tasavertaisia, hyviä ne vertaiskuvat siitä henkilökohtaisesta kokemuksesta....Koska sillai lapsikin kuuntelee ihan erilailla, korvat ihan höröllään.” (H1)

”Mä sain rauhoittavaa viestiä, ettei ole mitään hätää, kaikki on hyvin. Niin kuin pikku lapsi, tavallaan kun oli hirvee paine.” (H5)

”Silleen minä oon tosi kiitollinen, että meillä on ollut mahtava [työntekijä] siinä, jämäkkä ja semmonen, on lähtenyt tuonne päiväkotiin ja sanonut, että lapsi tarvitsee tämmöisiä tukitoimia ja ei oo hyssytellyt eikä vain miettinyt mille aletaan, vaan on lyönyt faktat pöytään.”(H3)

Vanhemmat toivat esille kokemuksiaan hyvästä yhteistyöstä, kohtelusta, luottamuksesta sekä kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta. Vanhemmilla oli kokemuksia työntekijän ”ihmisenä ihmiselle” olemisesta ja vanhempaa rauhoittavasta sekä lasta ja vanhempaa puolustavasta työntekijästä sekä tavoitettavissa olevasta työntekijästä. Vanhemmilla oli kokemuksia työntekijöiden reflektiivisistä asennoitumisesta (Bateman & Fonagy 2014; Salo & Kauppi 2014). Reflektiiviseen työskentelyyn liittyy työntekijän ei-tietävä asenne, halukkuus tutustua asiakkaaseen, uteliaisuus, aktiivinen kysely ja yhdessä ihmettely sekä uusien näkemysten ja vaihtoehtoisten näkökulmien esiin tuominen. Työntekijän rooli on toimia vanhemman ja perheen stressin säätelijänä ja tilanteen vakauttajana niin, että vanhempi ja perhe voi kokea tapaamisen turvallisenä. Tavoitteena on vanhempien omaan aktiiviseen elämänhallintaan kannustaminen, hyvän muutoksen sanoittaminen ja yhteydenpidon mahdollistaminen. Inhimillisyys ja kyky aistia, havaita ja reagoida ilmaistuun tuen tarpeeseen sanoin, tuntein ja teoin ovat perusta toimivalle vuorovaikutus-

suhteelle. Työskentely vaatii asiakasta kohtaan empaattisuutta, myötätunnon osoittamista, motivointia ja sekä henkisen että konkreettisen tuen antamista asiakkaalle. (Bateman & Fonagy 2014, 104–112, 130–132; Salo & Kauppi 2014, 75–83; Mattila & Rantala 2019, 109).

Vanhemmat kertoivat saaneensa itseluottamusta ja varmuutta toimia lasten kanssa. Ne olivat auttaneet tai *muuttaneet heidän toimintaansa ja vuorovaikutustaan lapsensa ja lastensa kanssa*. Vanhemmat olivat saaneet positiivista palautetta vanhemmuudesta, siitä, ettei olekaan huono vanhempi, ja että on yrittänyt parhaansa. Se on vaikuttanut siihen, miten lapsen kanssa on mennyt. Vanhemmat toivat esille armollisuuden kokemuksen ja ymmärryksen itselleen siitä. Se on tuonut henkisen helpotuksen ja rauhoittumisen, mikä on näkynyt suoraan lasten voinnissa. Vanhemmat olivat huomanneet oman olotilansa vaikutuksen lapseen. Itseymmärrys on tuonut tietoisuuteen, että vanhemman on pakko opetella uusia tapoja. Vanhemmat kokivat saaneensa vinkkejä ja keinoja. Pari vanhempaa toi esille kodin ilmapiirin muuttumisen paremmaksi siitäkin huolimatta, että lapsi saattoi saada edelleen kiukkukohtauksia. Samoin pari vanhempaa toi esille luottamuksen tulevaisuuteen. Kuntoutus oli lisännyt vanhemman itseymmärrystä ja positiivisempaa suhtautumista itseensä ja pienentänyt syyllisyyden tunnetta.

”Se peili oli [työntekijöillä], mä sain hyväksyntää ja mulle sanottiin, että mää on hyvä [vanhempi]. Niin oikeesti se kantaa, se on tärkeää. ... Tärkeää saada sitä positiivista palautetta siitä vanhemmuudesta.Niin, eihän kukaan aina onnistu. Että ne epäonnistumisetkin, että pystyy olemaan armollisempi ja päästä niiden yli...Mää sain semmosen henkisen helpotuksen ja se näkyi suoraan lapsiin. Mä olin paljon armollisempi itselleni.” (H5)

”Se vaikutti se jakso sillai, että mulle tuli tunne, etten mää nyt olekaan huono [vanhempi]. Mää oon yrittänyt niissä tilanteissa toimia parhaalla mahdollisella tavalla. ...Välillä sitä väsy ja väsymys vaikuttaa, että hermostut helpommin.. Sitä oppi ymmärtämään niinku ittiään ja omaa toimintaansa ehkä paremmin. Väsymys on ollut välillä aika iso.” (H1)

”Ehkä mulla enemmän nyt, mää voin ottaa vielä vähän rennommin. Mun ei tarvi olla lapsen terapeutti. ...Tuli itselle semmonen varmuus, että miten toimia...niinku auttaa tulevaisuudessa.En enää mieli, mitä muut ihmiset ajattelevat, jos me mennään tuolla.” (H3)

Mikael Leiman (2012) painottaa terapiasuhteessa asiakkaan ja työntekijän välistä yhteistoiminnallisuutta. Molemmat ovat aktiivisia toimijoita. Itsehavainnointi rakentuu yhteishavainnoinnin varassa ja jaetun toimijuuden kautta (Leiman 2012, 85–87). Rautio (2016, 43–46) painotti tutkimuksessaan luottamuksen rakentamisen tärkeyttä perhetyössä. Schulman (2007, 345–349) muistuttaa, että vanhemmat tarvitsevat paljon tukea ja aikaa, jotta he pystyvät ajattelemaan ja ymmärtämään omaa ja lapsensa tilannetta. Van-

hemmuuden syyllisyyden ymmärtämien on tärkeää. Syyllisyys voi huonontaa ja heikentää vanhemmuutta, mutta se voi olla myös myönteinen voima tilanteiden korjaamisen ja uusien ratkaisujen, voimavarojen ja taitojen löytymisessä.

Haastattelujen perusteella kaikkien perheiden arki helpottui kuntoutusjakson aikana tai sen jälkeen. Vanhemmat kuvasivat, että kaikissa perheissä lasten ongelmat ja haastava käyttäytyminen eivät loppuneet, mutta vuorovaikutus kotona vahvistui siten, että tilanteista selvittiin paremmin. Vanhemmat olivat saaneet ymmärrystä lapsen ja itsensä käyttäytymiseen, he olivat saaneet itseluottamusta ja varmuutta lapsen kanssa toimimiseen ja olivat huomanneet rauhallisena pysymisen vaikutuksen.

5.4 Toiveita ja kehittämideoita

Vanhempien toiveita ja kehittämideoita tuli esille tutkimuksessa jonkin verran. Vanhemmat saivat kuntoutuksen kautta neuvoja, mutta osa vanhemmista kaipasi silti niitä lisää. He ehdottivat kirjausten hyödyntämistä asioiden kertaamiseksi vanhempien kanssa. Vanhemmat toivoivat tiedon siirtoa laajemmin verkostoon. Suurin osa vanhemmista toivoi pidempiä kuntoutusjaksoja, useampia perhepäiviä ja keskusteluja sekä vertaistukea toisilta vanhemmilta. Tukea kaivattiin sisarusuhteisiin ja iltatilanteisiin kotona. Jatkokuntoutussuunnitelmiin osa vanhemmista kaipasi täsmennystä ja tiiviimpää tukea jatkoon.

”Kuitenkin se toivomus, että enempi neuvojakin tai ehdotuksia, niin miten pitäis toimia...Ois voinut lähteä kokeellistaa jotain ja ois voinut seuraavalla kerralla palata, että miten oli onnistunut. Vähän semmosia tavoitteita ja kokeilla ja laittaa ylös, että kokeillaanpa nyt näin.” (H3)

”Liian vähän [päiviä]...ees joku käynti enemmän.” (H5)

”Ehkä olisin kaivannut, että olisi käyty enempi läpi sitä päivää...Ehkä toivoi, että olisi vielä päiviä, se vaan loppu.” (H4)

”Mun mielestä keskustelua voisi olla [enemmän] sen saman päivän aikana, semmosta peilausta, ehkä vahvemmin ja arkeen vetämistä.” (H3).

Linnakangas ym. (2010, 53–55) totesivat intensiivisen ja pitkäkestoisen perhekuntoutuksen olevan hyvän vaikuttavuuden yksi tae. Heidän tutkimuksen mukaan vanhempien tyytyväisyys kuntoutukseen kasvoi kuntoutuksen keston mukaan. Karjalaisen ym. (2016, 967–974) kirjallisuuskatsauksen perusteella eurooppalaisiin 3-12-vuotiaiden lasten käytöshäiriöiden hoitomenetelmiin liittyvistä tutkimuksista suurin osa osoitti pitkien

(8-20 viikon) vanhemmuusohjelmien olevan vaikuttavia. Perhekoulu-menetelmän tutkimuksessa myös tuli esille, että vanhemmat kaipasivat enemmän ja pitempiä tapaamiskertoja sekä enemmän aikaa keskusteluihin (Laakso ym. 2011, 125).

Keskusteluja kaivattiin toisten lasten vanhempien kanssa eli vertaistukea sekä kuntoutuksen aikana että varsinkin jatkokuntoutuksena.

”Semmonen vertaistukiryhmä tarvis olla niinku vanhemmille, vaikka tämmönen vapaaehtoinen Pienten lasten perheyksikössä tai lasten ja nuorten psykiatriassa, eli joku vaikka, että kokoontuis kerran kuussa, sinne sais mennä ne vanhemmat, jotka haluaa. Se on, olis erittäin, erittäin tärkeää. ...koska sieltä kauttahan sitten kun ihmiset keskenään puhuu, sieltähän kautta voisi tulla just semmosia ehdotuksia, mitkä ois ihan hyviä.” (H5)

”Vertaistuki on äärimmäisen tärkeää, sitä ehkä kaipais, että ois.” (H4)

Anu Kippola-Pääkön (2018) vertaistuen hyötyihin ja haittoihin liittyvän tutkimuksen mukaan ihmissuhteilla ja sosiaalisella tuella tiedetään olevan tärkeä merkitys hyvinvoinnille. *Vertaistuki* on sosiaalista tukea, joka perustuu kokemusten jakamiseen vertaisten kesken. Ihmisen hyvinvointiin liittyy tarve kuulua sosiaalisten suhteiden verkostoon, jossa ilmaistaan toisistaan pitäminen, välittäminen ja arvostaminen sekä keskinäinen luottamus. Jaetut kokemukset vertaisten kanssa voivat lisätä yhteisyyden tunnetta, tarjota uusia näkökulmia ongelmiin ja niiden ratkaisuihin. Kokemusten jakaminen vertaisten kanssa voi antaa energiaa, toivoa ja valtaistumisen tunnetta. Vertaistukeen voi liittyä myös haittoja, esimerkiksi yksilön negatiivisuus voi vaikuttaa haitallisesti ryhmädynamiikkaan, ja ryhmässä voi ilmetä negatiivista ja kilpailevaa sosiaalista vertailua esimerkiksi siitä, kenellä on pahin tilanne. Pitkäaikaissairaiden tai vammaisten lasten vanhemmat ovat tutkimusten mukaan kokeneet hyötyvänsä vertaistuesta. Samanlainen elämäntilanne tai samassa kuntoutusprosessin vaiheessa oleminen voi lisätä vertaistuesta koettua hyötyä. (Kippola-Pääkkö 2018, 174–185.)

Psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointitutkimuksen (Linnakangas ym. 2010, 45, 51) tuloksissa vanhemmat kokivat saaneensa apua erityisesti perheterapeuttisesta ja ryhmäpainotteisesta kuntoutuksesta, jossa saatiin vertaistukea. Perhekoulu-menetelmän tutkimuksen tuloksissa vanhemmat kokivat vertaisryhmän antaman tuen ja ryhmässä käydyt keskustelut kuntoutuksen parhaimmaksi anniksi (Laakso ym. 2011, 123).

Eräs vanhemmista pohti sitä, miten ajoittain hankaliin iltatilanteisiin voisi vaikuttaa. Hän mietti voisiko terapiaa saada iltaisin kotiin.

”Illat on ne pahimmat.”(H2)

”Olen tullut siihen tulokseen, että jos tällä hetkellä siihen jollakin terapialla lähtis puuttumaan, niin haaste on siinä, että sen terapian pitäisi alkaa illalla seitsemältä...Luulisin, että se on aika hankalaa.” (H1)

”No ehkä...noin reilut kymmenen kertaa [päivää], ei siinä voi kaikkia mahdollisia haasteita silläkään ratkaista.”(H1)

Kuntoutuksen hyödyn siirtyminen kaikkiin tilanteisiin kotiin ei aina onnistu tai se voi viedä aikaa. Esimerkiksi Laakso ym. (2011, 125) tutkimuksessa muutama vanhempi ilmaisi pettymyksensä opitun siirtymättömyydestä kuntoutustilanteiden ulkopuolelle. Kuntoutusjaksojen tulisi olla riittävän pitkiä.

Sisarusten ymmärryksen tukemista perheen oireilevaa lasta kohtaan toivottiin enemmän. Osa vanhemmista mietti, miten sisaruksia voisi eniten tukea ja ohjata: omilla perhepäivillä vai yhteisillä perhepäivillä vai kotikäynnillä. Yhdellä vanhemmalla oli kokemus, että sisarukset olivat yleensä niin ”vieraskoreita”, etteivät sisarusten keskinäiset haasteet tulleet esille perheen ulkopuolisten henkilöiden ollessa paikalla. Toiveena oli saada sisaruksille enempi ymmärrystä perheen lapsen käyttäytymistä kohtaan.

”Niin, että tajuaako ne [sisarukset] vieläkään, ettei kannata härnätä.” (H2)

”Miten ne [sisarukset] käsittää [lapsen]. Sitten kun tulee ristiriitoja, [lapsi] käyttäytyy tietyllä tavalla, että ne ymmärtäis, ihan kunnolla, että mistä se johtuu ja varsinkin se, että ne tajuais miten siinä kannattaa toimia ja miten ei...Millä ilveellä sais niille [sisaruksille] sen toimintamallin, että ne hoksais, että otetaanpa kierroksia ite vähemmäksi.”(H1)

Usein sisarukset joutuvat olemaan arjessa kuntoutettavaa lasta joustavampia. Sisarukset joutuvat usein ottamaan enemmän vastuuta kuin heille kuuluisi. Asetelma on omiaan aiheuttamaan levottomuutta kotona. (Kelan monimuotoisen perhekuntoutuksen kehittämistyö 2018, 26.) Ulla Rannikko (2008) on tutkinut sisarussuhteita sosialisatian, symbolisen interaktionismin, mallioppimisen ja kiintymyssuhdeteorian kautta. Tulosten mukaan pienten sisarusten välisessä toiminnassa ja kommunikoinnissa on mukana vahvasti jäljittely sekä myös symbolinen vuorovaikutus ja elejärjestelmä. Sisarusten välisen kiintymyssuhteen syntymiselle on oleellista sisarusten välinen hoivasuhde, empaattiset, auttavaiset ja huolehtivaiset suhteet. Tärkein elementti on säännöllinen vuorovaikutus sisarusten kesken ja sisarussuhteiden vaaliminen. Tulosten perusteella painottui kiintymyskäyttäytymisen merkitys sisarusten välisissä suhteissa. Kun tutkitaan ja hoidetaan kiintymyskäyttäytymistä perheen kontekstissa, tulisi ottaa huomioon koko perheen ja sisarusten keskinäinen suhde. (Rannikko 2008, 181–189.) Tutkimuksen tulos painottaisi sisarusten tiivistä mukanaoloa kuntoutuksessa.

Vanhemmat olivat perhepäiviin tyytyväisiä, ja pääosin myös jatkokuntoutuksiin. Perhekuntoutusjakson loputtua jatkosuunnitelmat eivät olleet kaikilla vanhemmilla täysin selvillä. Erään perheen Perhepäivät kuntoutus oli päättynyt, mutta hoito- tai verkoston neuvotteluja ei oltu päästy sopimaan ja pitämään, koska jatkohoidosta vastaavaa lääkärinä ei ollut tiedossa työntekijäpulan vuoksi. Toiveena oli tilanteen nopea selkiytyminen. Perheen kohdalla perhelähtöisyys, perheen kohtaaminen ja perheen tarpeiden kuuleminen ei toteutunut loppuun asti (Määttä & Rantala 2010, 167–180). Perhe jäi epätietoisuuteen jatkosta joksikin aikaa, eikä vanhempi voinut kertoa lapselle mitä tapahtuu seuraavaksi.

Tutkimukseen osallistumista osa vanhemmista kommentoi haastattelun lopuksi.

”Hyvä, että on jo aikaa kulunut [2,5v] ennen haastattelua, on perspektiiviä”. (H3)

”Ehkä oli itselle hyväkin käydä läpi [kuntoutusjakso].” (H4)

”Ei mulla nyt mitään enää sen kummempaa. Jatkakaa samaan malliin.” (H5)

Vanhempi toi esille, että ajallisesti etäämmältä voi hyvin arvioida kuntoutusjaksoa. Toinen vanhempi koki hyvänä muistella kuntoutusjaksoa ja saada siitä kokonaiskuva. Eräs vanhempi lähetti työntekijöille positiivista palautetta.

6 Pohdinta

Perhepäivät ovat koko perheen hoito- ja kuntoutusjaksoja tilanteissa, joissa perheen lapsella on todettu psyykkisiä häiriöitä. Perhepäivät kuntoutusjakson tavoitteena on tukea lapsen kehitystä, mielenterveyttä ja hyvinvointia tukemalla vanhempien ja lapsen sekä koko perheen vuorovaikutusta. Tutkimukseni tavoitteena oli tarkastella, miten Perhepäivät perhekuntoutusjaksolle osallistuneet vanhemmat ovat kokeneet kuntoutusjakson ja mitä merkityksiä he antoivat kuntoutusjaksolle lapsen ja vanhemman keskinäisen vuorovaikutuksen vahvistumisen näkökulmasta.

Tutkimuksen teoreettisen viitekehyksen olen muodostanut osin perhekuntoutustutkimuksesta ja sen nykyisistä menetelmistä. Perhetyön ja –kuntoutuksen menetelmistä on saatu viime vuosien aikana tutkimusten ja tutkimusartikkelien kautta uutta tietoa (Vuori ym. 2015; Karjalainen ym. 2016; Vuori ym. 2018b; Kasvuntuki 2019). Viime vuosina on painotettu strukturoitujen ja tutkittujen menetelmien tutkimusta ja käyttöä. Näihin menetelmiin tutustuminen kiinnosti minua ja innosti tekemään tutkimusta Perhepäivät kuntoutuksesta.

Tutkielman teoreettinen viitekehys rakentuu myös vuorovaikutustutkimuksesta. Lapsen ja vanhemman myönteinen suhde ja toimiva vuorovaikutus on nähty keskeiseksi lapsen kehitykseen vaikuttavaksi tekijäksi (Mäntymaa & Tamminen 1999; Kalland 2007; Pesonen 2010; Mäkelä & Salo 2011; Puura & Tamminen 2016; Sinkkonen 2018). Vuorovaikutuksen kehittymistä tarkastelin varhaisen vuorovaikutuksen, kiintymyssuhteen ja metalisaatiokyvyn kehittymisen kautta. Lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen kehittämisessä ja vahvistamisessa on mentalisaatioteoria (Fonagy ym. 2004) ollut viime vuosina enenevässä määrin esillä (esim. Larmo 2010; Viinikka 2014; Laitinen & Ollikainen 2017; Sinkkonen 2018; Mattila & Rantala 2019; Keinänen & Martin 2019). Mentalisaatiokyvyn kehittyminen on todettu keskeiseksi tavoitteeksi, kun pyritään tukemaan lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta (Pajulo ym. 2015, 1056; Sinkkonen 2018, 180).

Käytin tutkimuksessa fenomenografista tutkimusotetta, jonka avulla tutkitaan ihmisten kokemuksia, käsityksiä ja merkityksiä. Tutkimusaineiston keräsin haastattelemalla viittä vanhempaa, jotka olivat osallistuneet Perhepäivät kuntoutusjaksolle lastensa kanssa. Täydentävänä aineistona olivat kuntoutukseen osallistuneiden lasten potilaskertomus-

dokumentit. Vanhemmat osallistuivat mielellään haastatteluihin ja tutkimukseen. Haastattelut sujuivat hyvissä tunnelmissa ja olivat mielenkiintoisia. Haastatteluista kertyneen tutkimusaineiston analyysi sitä vastoin oli haastavaa ja vaati paljon aikaa. Aineiston analyysin toteutin Mikael Uljensin (1991) fenomenografisen aineiston 4-vaiheisen analyysimallin mukaisesti. Tutkimusaineiston sinnikäs useaan kertaan läpikäyminen, pohdittaminen ja teoriataustaan peilaaminen auttoivat pikkuhiljaa minua ratkaisemaan arvoituksen (Alasuutari 2011) eli selvittämään vanhempien ilmaisemia kokemuksia ja heidän perhekuntoutukselle antamia merkityksiä.

Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat suhtautuivat myönteisesti sekä haastatteluun että itse kuntoutusjaksoon. Vanhempien aikaisemmillä kokemuksilla oli merkitystä siihen, miten he alussa asennoituivat kuntoutusta kohtaan. Mikäli vanhemmilla oli takanaan myönteinen kokemus hoitosysteemeistä, niin heillä oli myönteinen suhtautuminen myös kuntoutusjakson aloitukseen. Negatiiviset kokemukset siitä, ettei heitä oltu aikaisemmin kuunneltu, kuultu tai uskottu, aiheuttivat vanhemmille aluksi epävarmuutta kuntoutuksen tuomaan hyötyyn. Jokaisella tapaamisella ja kohtaamisella on vaikutusta seuraavaan kohtamiseen. Fenomenografisen lähestymistavan mukaan käsityksillä on konstruktiiivinen luonne. Uudet käsitykset syntyvät entisten käsitysten pohjalle. (Marton 1988; Ahonen 1995.)

Perhekuntoutukseen osallistuneilla vanhemmilla oli yhteinen huoli lapsen aggressiivisuudesta, riidoista sekä lapsen muutosten ja pettymysten siedon vaikeuksista. Vanhemmat kantoivat huolta eri tavoin lasten jumittumisesta ja ahdistuneisuudesta sekä vanhemman ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta ja keskinäisestä suhteesta. Vuorovaikutus koettiin useimmiten hyväksi, mutta se ei toiminut aina käytännön tasolla vaan aiheutti vaikeuksia esimerkiksi saada lasta rauhoittumaan tai saada kontaktia häneen. Vuorovaikutuksen käsitettä ja merkitystä voidaan selkeyttää esimerkiksi Mimvuorovaikutushavainnointiin (Salo & Mäkelä 2006) liittyvän keskustelun yhteydessä, jossa tulevat esille lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta sekä vahvuudet että kehityshaasteet. Esille on tärkeää tulla myös vuorovaikutuksen vastavuoroisuuden luonne (Pesonen 2010; Samenoff 2010).

Vanhempien kuntoutukselle asettamat tavoitteet liittyivät sekä lapseen että vanhempaan. Lapselle toivottiin apua käyttäytymiseen, toimintaan ja tunteiden säätelyyn. Itselleen vanhemmat toivoivat saavansa keinoja lapsen kanssa toimimiseen, ymmärrystä lapsen käyttäytymiseen ja yleensäkin tukea vanhemmuuteen. Yksittäisiä tavoitteita olivat esi-

merkiksi sopivan esikoulu- tai koulupaikan järjestäminen. Potilasdokumentteihin kirjatut tavoitteet olivat samansuuntaisia, mutta ne suuntautuivat enemmän vanhemman ja perheen tukemiseen ja sitä kautta lapsen kasvun ja kehityksen tukemiseen.

Käytännössä vanhemmat olivat hyvin pystyneet järjestämään mahdollisuuden osallistua kuntoutusjaksoon. Vanhemmat käyttivät lomapäiviä ja työ- tai opiskeluasioiden järjestelyjä sekä Kelan erityishoitoraha hakemista, joka koettiin työläänä. Yksinhuoltajan asemassa oleville vanhemmille asioiden järjestely on haastavampaa ja tarvittavaa tukea ei aina järjesty, mikä tuo haasteita verkostoyhteistyölle. Päivän pituuteen vanhemmat olivat tyytyväisiä, joskin väsymystä esiintyi sekä lapsilla että vanhemmilla päivien aikana.

Vanhemmat kokivat myös syyllisyyttä lapsensa vaikeuksien vuoksi. Vanhemmat kertoivat syyllisyyden tunteiden lieventyneen kuntoutuksen kuluessa, ja he olivat saaneet kokemuksen riittävän hyvänä vanhempana olemisesta. Marja Schulman toteaa, että psyykkisistä oireista kärsivien lasten vanhempien syyllisyydentunteet ovat hyvin yleisiä, ja että vanhempien syyllisyydentunteet, häpeä, huonommuuden tunteet ja suru heikentävät vanhemmuutta. Siksi on tärkeää, että vanhemmat saavat menestymisen ja onnistumisen kokemuksia arkielämässä ja tulevat lastensa asiantuntijoiksi, oppivat tuntemaan lastensa todelliset ominaispiirteet ja näkökulman. (Schulman 2007, 342–349.)

Vanhempien asennoituminen Perhepäivät kuntoutusjaksoon oli myönteistä. He, samoin kuin lapset, olivat olleet hyvin motivoituneita osallistumaan perhepäiviin. Vanhemmilla oli kokemuksia, että perhepäivillä tuli hyvin esille lapsen ja vanhempien vuorovaikutus. Päivien aikana tuli esille todellisia tilanteita sekä lasten ja vanhempien reaktioita näissä tilanteissa. Hankalissa tilanteissa lasten käyttäytymisen haasteet, vanhempien keinojen tarve ja lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen haasteellisuus tulivat näkyviksi ja kuuluviksi. Vanhemmat kokivat tulleensa kuulluksi ja ymmärretyksi huolensa kanssa. Hyvin toimivissa tilanteissa tuli esille lasten ilo. Lapset olivat lähteneet ja olleet mielellään perhepäivillä, ja he olivat yleensä nauttineet perhepäivien toiminnallisista ja leikkillisistä tilanteista. Tärkeä havainto vanhemmilla oli lasten iloitseminen siitä, että vanhemmat toimivat yhdessä heidän kanssaan. Vanhemmat kokivat leikkien ja pelien olevan tärkeitä lapsille ja he heittäytyivät niihin mukaan. Se kertoo heidän osallisuudesta ja osallistumisesta, jonka kautta vuorovaikutusta voidaan vahvistaa.

Perhepäivät perhekuntoutuksen merkitys vanhemmille lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen näkökulmasta kiteytyy neljään asiaan: yhdessä olemiseen, keskusteluihin,

vanhempien ymmärryksen ja suhtautumisen muuttumiseen lapsen haastavaa käyttäytymistä kohtaan sekä vanhempien kokemukseen oman itsetunnon ja varmuuden vahvistumisesta.

Yhdessäolo mahdollisti lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen näkymisen ja mahdollisuuden puuttua siihen ja vuorovaikutuksen vahvistamiseen. Perhepäivien eri sisällöt ja toiminnot nähtiin mahdollisuuksina vuorovaikutuksen esiintuomiselle ja myös lasten ilona. Yhdessäolo herätti tunteita ja vanhempien herkistymistä. Kuntoutustilanteissa lasten kanssa vanhemmilla oli aikaa, paikka ja tehtävä kiinnittää erityistä huomiota lapseensa sekä myös itseensä. Vanhemmalla oli rooli ja mahdollisuus toimia tietoisesti ja tavoitteellisesti yhdessä lapsen kanssa. Kotikäyntien suhteen vanhemmilla oli eriäviäkin odotuksia. Toisaalta vanhemmat toivoivat, että myös kotona ongelmat tulisivat näkyviin, toisaalta vanhemmat iloitsivat kun kotona sujui paremmin. Vanhemmat näkivät kotikäynnit tarpeellisiksi. Vanhemmat, joilla oli pieni luonnollinen sosiaalinen verkosto, kävivät mieluummin perhepäivillä kuntoutustiloissa, jolloin he lähtivät kotoa yhdessä lapsen kanssa, ja päivään tuli normaalista poikkeavaa sisältöä. Theraplay hoidon vanhemmat olivat kokeneet muuttaneen paljon lapsen käyttäytymistä ja vanhempien ymmärrystä omista reaktioistaan. Varsinaista video-ohjausta ei tutkimuksessa mukana olevien perheiden kanssa käytetty.

Yhteisissä keskusteluissa työntekijöiden kanssa vanhemmilla oli mahdollisuus pohtia lasten ja vanhempien käyttäytymistä ja toimintaa sekä lasten ja vanhempien toiminnan ja käyttäytymisen takana olevia asioita, kuten ajatuksia, tavoitteita, toiveita ja tunteita ja niiden merkityksiä. Keskusteluissa mietittiin uusia toimintatapoja. Lasten kanssa keskusteluissa käytiin läpi tilanteita ja autettiin lapsia ymmärtämään niitä ja mietittiin myös lasten kanssa uusia toimintatapoja.

Vanhempien suhtautuminen lapsen haastavaa käyttäytymistä kohtaan muuttui ja vanhemmat kokivat oman suhtautumistapansa muutoksen tukeneen lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Vanhemmat kokivat ymmärtävänsä lapsen käytöstä nyt paremmin. Vanhemmat miettivät tietoisemmin, mikä lapsen käyttäytymisen takana vaikuttava asia, kuten tunne, ajatus, tavoite tai kokemus on. Vanhemmat huomasivat oman käyttäytymisensä vaikutuksen lapseen, esimerkiksi oman rauhallisena pysymisen tärkeyden sekä sen, että tilanteet menevät ohi. Cacciatore & Korteniemi-Poikela (2019, 19–21) kuvaavat lapsen haastavaa käyttäytymistä aaltona, joka tulee ja kestää hetkensä

ja menee ohi. Kun vanhemmat tiedostavat tämän, niin sekin voi helpottaa vanhempaa. Tilanteet loppuvat aikanaan.

Vanhemmat kokivat työntekijöiden toiminnan, positiivisen, empaattisen ja kannustavan suhtautumisen ja asenteen merkityksen vanhempien itseluottamuksen ja toiminnan varmuuden lisääntymisessä, jotka puolestaan tukivat myönteisesti kotitilanteita sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Vanhemmat kokivat tullessa yksilöllisesti kohdatuksi. Heillä oli mahdollisuus olla yhteydessä tarvittaessa työntekijöihin tapaamisten välissäkin. Vanhemmat olivat kokeneet rauhoittamista, hyväksyntää ja positiivista palautetta vanhemmuudestaan. Työntekijät olivat toimineet vertaisina, henkilökohtaisesti kokevina ihmisinä. Vanhemmat olivat kokeneet empaattisuutta sekä heidän ja lasten puolustamista

Vanhempien kuvaamana kokemuksena Perhepäivät kuntoutus mahdollisti vanhempien mentalisaatiokyvyn vahvistamisen sekä vanhemmuuden ja itsetunnon tukemisen, mitkä puolestaan auttoivat ja helpottivat lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta kotona. Tämä liittyy menetelmän teoreettisella taustalla olevaan ajatukseen mentalisaatiota tukevasta työskentelystä (Slade 2007; Fonagy ym. 2004; Pajulo & Pyykkönen 2011; Kalland 2014; Salo & Kauppi 2014; Pajulo & Salo & Pyykkönen 2015). Johdantokappaleessa esittämäni Pekka Holmin (2012, 212) kysymykseen liittyen, vanhempien voimavarojen vahvistuminen näyttäisi toteutuneen. Mäkelä ja Salo (2011, 327) toteavat että vuorovaikutuksen hoidon tehokkuuteen vaikuttavat lapsen ja vanhemman samanaikainen osallistuminen hoitoon, videoiden käyttö, vanhempien reflektiivisen kyvyn vahvistuminen ja myönteinen yhteistyösuhde.

Lapsen haastaviin oireisiin vanhemmat kokivat kuntoutuksella olleen vaihtelevasti vaikutusta. Joissakin perheissä lapsen oireet vähenivät huomattavasti ja joissakin jonkin verran. Kotona tilanteet toimivat pääosin aikaisempaa paremmin. Lasten oireiden helpottuminen ei siirtynyt välttämättä kaikkiin tilanteisiin kotona, kuten toisinaan iltatilanteisiin, joten näihin tarvitaan lisäapua ja tukea. Joidenkin lasten kaverisuhteet paranivat paljon ja joidenkin lasten kaverisuhteisiin kuntoutuksella ei ollut vaikutusta. Samansuuntaisesti lasten potilasdokumenteissa mainittiin useita lapsia koskevia positiivisia muutoksia, ja osalla lapsista todettiin olevan edelleen hankaluuksia ja haasteita. Perhetilanteen ja vuorovaikutuksen paraneminen luo hyvän pohjan lapsen ja perheen jatkokuntoutukselle.

Tutkimusaineisto antoi viitteitä siitä, että lasten oireissa tapahtui positiivista kehitystä tilanteissa, joissa lapsen oireet liittyivät suurimmilta osin aktiivisuuden ja tarkkaavuuden ongelmiin sekä silloin, kun lapsen vanhemmat olivat voineet jakaa huolia ja keskustella niistä keskenään tai lähiverkoston kanssa kuntoutuksen aikana. Tärkeä seikka on se, miten tuetaan, että perheiden myönteinen vuorovaikutus pysyy hyvänä ja edelleen kehittyy. Psykkiset ongelmat voivat olla pitkäaikaisia, joten perheiden tuen tarve voi myös olla pitkäaikaista (Vuori ym. 2018b). Florence Schmitt (2003, 324) on todennut, että perheiden rinnalla tulee kulkea tarvittaessa monia vuosia. Perhepäivät kuntoutuksessa työntekijät kulkevat lyhyehkön matkan perheiden rinnalla. Mielenkiintoista olisi tietää ja selvittää miten perheiden matkat jatkuvat.

Vanhemmat kokivat saaneensa uusia keinoja, mutta myös tarve uusille keinoille ja neuvoille tuotiin esiin. Neuvojen ja ohjeiden antaminen on haastava asia. Valmiit ohjeet ja neuvot eivät välttämättä toimi eivätkä kaikki vanhemmat eivät halua ylhäältä annettuja ohjeita. Laakso ym. (2011, 127) toteavatkin, että uusien ideoiden olisi hyvä syntyä vanhempien omien pohdintojen kautta ja työntekijöiden tuen kautta. He pitivät kotitehtäviä ja kotiharjoitteita hyvänä menetelmänä. Perhepäivä kuntoutukseen kuuluu kotitehtäviä, mutta niiden merkitys ei tässä tutkimuksessa tullut esille.

Vanhemmat toivoivat pitempää kuntoutusjaksoa, enempi perhepäiviä ja enemmän keskustelua. Vanhemmat toivoivat myös vertaistukea (Kippola-Pääkkö 2018) toisilta vanhemmilta sekä tiedon siirtoa verkostoon, ja sitä kautta verkostolta parempaa ymmärrystä ja tukea. Vanhempien toiveet olivat yhtenäisiä aikaisempien perhekuntoutustutkimusten tulosten kanssa (Linnakangas ym. 2010; Laakso ym. 2011; Vuori ym. 2018b). Toive pidemmästä kuntoutusjaksosta näytti olevan yhteydessä lapsella edelleen esiintyneisiin oireisiin sekä lapsen ja vanhemman välisiin vuorovaikutuksen hankaluuksiin, mikä on ymmärrettävää. Kuntoutusjakson pituuteen olivat tyytyväisimmät vanhemmat, jotka kokivat kuntoutuksesta olleen enemmän apua sekä lapsen oireisiin että vanhemman ymmärryksen lisääntymiseen.

Keskustelujen mahdollisuutta toivottiin myös enemmän perhepäivien aikana heti tilanteiden jälkeen, jolloin tapahtumat ja tunnelmat ovat vielä mielessä. Perhepäivien sisältöä kannatta suunnitella siten, että keskusteluille jää tarpeeksi aikaa. Jos keskustelut siirtyvät myöhemmäksi tai toiselle päivälle, niin tilanteiden videointi mahdollistaisi kuvan avulla tilanteen ja tunnelmien muistamisen. Vanhemmat, joilla oli mahdollisuus

keskustella kotona tai oman lähiverkoston kanssa lapsen ja perheen asioista, vaikuttivat olevan tyytyväisiä keskustelujen määrään.

Useampien keskustelumahdollisuuksien ja vertaistuen toive näytti liittyvän perheiden pieneen lähiverkostoon ja toisen vanhemman tuen puuttumiseen. Vertaistuen toivomuksen ovat useat vanhemmat esittäneet muissakin vanhempien tapaamisissa lastenpsykiatrialla. Perheiden sosiaaliset suhteet usein kapeutuvat lasten psyykkisen oirehdinnan yhteydessä. Tässä on tilausta lastenpsykiatrialle vanhempien vertaisryhmien järjestämiselle. Tässä voisivat esimerkiksi sosiaalityöntekijät olla aktiivisia. Ryhmien suunnittelussa tulee miettiä tarkoin olisiko ryhmät avoimia ryhmä vai suljettuja ryhmiä. Itse ajattelen, että suljettu ryhmä olisi turvallisempi ja vanhempien luottamusta herättävä. Kyseessä on hyvin sensitiivinen aihe, ja vanhemmilla voi olla monia hankalia asioita mielessään, joita he uskaltavat tuoda julki paremmin turvallisessa, tutussa ryhmässä. Perhepäivät kuntoutusjaksoilla on tällä hetkellä yleensä kaksi perhettä vuoroviikoin. Mikäli perheiden määrää voitaisiin lisätä, olisi mahdollista sisällyttää perhekuntoutusjaksoon myös vanhempien vertaistapaamisia tai perheiden vertaistapaamisia. Se vaatisi resurssien lisäämistä.

Osa vanhemmista toivoi enemmän tukea sisarussuhteiden tukemiseen, mikä myös on yhteneväinen toive aikaisempien tutkimusten tulosten kanssa. Lasten jatkoterapioiden järjestämiseen vanhemmat olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä. Vanhempien tapaamisia koettiin perhekuntoutuksen jälkeen olleen liian harvoin. Osa vanhemmista oli kokenut jääneensä tyhjän päälle kuntoutusjakson loputtua. Työntekijöiden vaihtuminen ja uusiin työntekijöihin tutustuminen koettiin hankalaksi ja työlääksi.

Vanhemmat kokivat saaneensa tukea lapsen toiselta vanhemmalta, kun molemmat vanhemmat olivat osallistuneet kuntoutusjaksoon. Parhaiten tämä järjestyy, jos vanhemmat asuvat yhdessä. Myös eronneista vanhemmista molempia kannattaa motivoida osallistumaan kuntoutusjaksoille. Eronneet vanhemmat osallistuva eri päiville, jolloin kuntoutusjakson tulee olla tarpeeksi pitkä, jotta molemmat vanhemmat saavat tilaisuuden osallistua tarpeeksi monelle päivälle. Kuntoutuksen kautta vanhemmat voivat saada yhteisen ymmärryksen lapsen asioista, joka voi parantaa heidän yhteistyötään. Vanhemman mahdollisuus keskustella lapsesta, perheen tilanteesta, tapahtumista ja perhekuntoutuksesta ja sen tuomista keinoista tai huomioista näyttäytyi merkittävältä. Perhekuntoutuksessa olisi hyvä olla mukana ajoittain joku aikuinen, jonka kanssa vanhempi voi jakaa tunteitaan ja ajatuksiaan myös perhekuntoutuksen ulkopuolella. Joidenkin perheiden kohdalla

tämä henkilö on ollut esimerkiksi perhetyöntekijä, mutta vanhempi voisi miettiä löytyisikö tällainen henkilö omasta luonnollisesta verkostosta, jolloin yhteistyö ja tuki voisivat olla pitkäkestoista. Aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu, että läheisten ja luonnollisen verkoston mukaan ottaminen olisi tärkeää (Linnakangas ym. 2010; Vuori ym. 2018b).

Tutkimuksen tuloksista saa suuntaviivoja, mitä kuntoutuksen suunnittelussa kannattaa ottaa huomioon. Vanhempien kokemukset antavat viitteitä siitä, että kuntoutus on hyvä suunnitella joustavaksi ja yksilölliseksi niin kuntoutuksen pituuden kuin sisältöjenkin ja tapaamistiheyksien suhteen. Perheiden tarpeet kuntoutusjaksojen pituuden ja tapaamistiheyden suhteen näyttävät vaihtelevan. Osa perheistä näyttäisi hyötyvän pitemmistä kuntoutusjaksoista kuin toiset perheet. Esimerkiksi sisarussuhteiden tukemisen suunnittelu kuulostaa tärkeältä. Osa vanhemmista pohti, että toteutuuko se parhaiten perhepäivillä, kotikäyneillä, yhdessä perheenjäsenten kesken vai sisarusten omilla käynneillä.

Sosiaalityön näkökulmasta vanhempien kokemukset vahvistivat sen ajatuksen, että lasten psyykkisten häiriöiden hoidossa ja perhetilanteiden tukemisessa vanhempien mukana olo sekä lasten ja vanhempien tapaaminen ja kohtaaminen yhdessä ovat ensiarvoisen tärkeitä. Lapsen ja vanhemman vuorovaikutus tulee näkyväksi ja käsiteltäväksi. Niin sosiaalityössä kuin muussakin hoito- ja terapiatyössä työntekijän omalla toiminnalla, suhtautumisella ja asennoitumisella ja mielikuvilla on oma vaikutuksensa tähän vuorovaikutukseen, mikä täytyy ottaa huomioon ja arvioida koko ajan. Myönteisen muutosten siirtyminen kuntoutustilanteista arkeen on tärkeä tavoite, ja sitä pitäisi vielä enemmän tukea. Tavoite on mahdollistaa riittävän pitkät ja pysyvät asiakas- ja työntekijäsuhteet sekä sosiaaliturvajärjestelmän tukien ja palveluiden saatavuus ja riittävyys. Yhteistyön kehittäminen sekä perheiden luonnollisen verkoston että viranomaisverkoston kanssa on tärkeää ja tarpeellista.

Tutkimuksen aineisto oli pieni, joten tuloksia ei voi yleistää. Tutkimus kuvaa viiden vanhemman kokemuksia ja käsityksiä perhekuntoutuksesta. Perheillä oli omat yksilölliset lähtökohtansa, elämäntilanteet ja perherakenteet, joita ei tässä tutkimuksessa pystytty tarkemmin huomioimaan. Lähtökohdassa yhteistä olivat huolet lapsen haastavasta käyttäytymisestä ja lapsen ja vanhemman yhteydestä tai vuorovaikutuksesta. Kaikilla vanhemmilla oli positiivinen suhtautuminen perhepäiviin, yhdessä toimimiseen ja keskusteluihin. Kaikki vanhemmat olivat kokeneet tuleensa kuulluksi ja ymmärretyksi ja kaikilla oli kokemus vuorovaikutuksen edistymisestä kotona. Erilaisuutta ilmeni aikai-

semmissä hoitokokemuksissa, syyllisyyden tuntemisessa, kotikäynteihin suhtautumisessa, lapsen oireiden muuttumisessa ja verkostosta saatavassa avussa.

Tutkijan rooliani ja vaikutustani tuloksiin sulkeistin rajaamalla haastateltavat perheisiin, joissa en ole kuulunut työntekijätiimiin. Tulkinnat tuloksista ovat kuitenkin minun tekemiäni vanhempien kertomista kokemuksista. Itselläni on positiivisia kokemuksia koko perheiden kanssa toimimisesta. Arvioisin, että tällaisen työtavan käyttämiseen valikoituvat työntekijät, jotka suhtautuvat siihen positiivisesti ja perhelähtöisesti. Arvioisin myös, että yleensäkin vanhempien positiivinen suhtautuminen perhekuntoutukseen on yhteydessä työntekijöiden positiiviseen suhtautumiseen työmenetelmää kohtaan.

Tutkimuksen tekeminen on ollut mielenkiintoista. Vanhempien tapaamiset olivat tutkimuksen mielenkiintoisin osuus. Tutkimus on onnistunut hyvin. Vaikka tutkimusaineisto on pieni, niin tulosten avulla Perhepäivät kuntoutusjaksoja voidaan kriittisesti tarkastella ja kehittää kuntoutusjaksoja yksilöllisesti perheille sopiviksi. Vanhemmille tehdään kuntoutusjakson lopussa kirjallinen kysely, mutta haastattelun kautta näyttäisi tuleen esille vanhempien tarkempia kokemuksia ja toiveita. Tutkimus lisäsi innostustani työkennellä perheiden kanssa.

Jatkotutkimuksessa voisi arvioida perhekuntoutuksen mahdollisuuksia ja merkitystä lasten tiettyjen häiriöiden yhteydessä ja perheiden erilaisissa tilanteissa tai esimerkiksi sijoitettujen lasten tilanteissa. Perhepäivien toimivuutta ja merkitystä voisi tutkia myös työntekijöiden näkökulmasta. Perhepäivät kuntoutusjaksolle osallistuvien lasten kokemukset olisi tärkeää ja mielenkiintoista selvittää. Esimerkiksi voisi tutkia, mitä huolia lapsilla on, miten he ovat kokeneet Perhepäivät ja ovatko Perhepäivät mahdollisesti auttaneet lasten mielestä heitä, vanhempia tai kotitilannetta ja kaverisuhteita. Perhepäiville osallistuneet lapset ovat pieniä, joten tutkimuksen suunnittelussa tarvitaan lapsilähtöisiä menetelmiä kuten itse kuntoutuksessakin. Lapsilta on pyydetty ”hymynaamojen” mukaan arvioita jaksosta sen päätyttyä. Lisäksi on kysytty, mikä oli mieluisinta tekemistä päivien aikana. Vastaukset ovat olleet selvät: leikki ja pelit.

Lähteet

- Aaltonen, Jukka 2012: Perheterapia. Teoksessa Huttunen, Matti O. & Kalska, Hely (toim.): Psykoterapiat. Duodecim. Helsinki, 189–204.
- Ahola-Häkkinen, Airi & Laava, Marja 2007: Videoavusteinen perheterapia pikkulapsiperheissä. Teoksessa Niskanen, Helena (toim.): Perheterapia keskellä elämää. Toinen suomalainen perheterapiakongressi Oulussa 30.3.–1.4.2006. Suomen perheterapiayhdistys r.y. Oulu, 11–25.
- Ahonen, Sirkka 1994: Fenomenografinen tutkimus. Teoksessa Syrjälä, Leena & Ahonen, Sirkka & Syrjäläinen, Eija & Saari, Seppo (toim.): Laadullisen tutkimuksen työtapoja. Kirjayhtymä. Helsinki, 113–160.
- Alasuutari, Pertti 2011: Laadullinen tutkimus 2.0. Vastapaino. Tampere. 4. uudistettu painos. 1. painos 1993.
- Asen, Eia & Fonagy, Peter 2012: Mentalization-based Therapeutic Interventions for Families. *Journal of Family Therapy*, 34 (4), 347–370.
- Autti-Rämö, Ilona & Säilä, Hanna & Vuori, Miika 2016: Lapsen kuntoutustarpeen tunnistaminen terveydenhuollossa. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Ylinen, Arne (toim.): Kuntoutuminen. Duodecim. Helsinki, 122–130.
- Bandura, Albert 1977: *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, New Jersey.
- Bateman, Anthony & Fonagy, Peter 2014: Mentalisaatioon perustuva hoito. Epävakaan persoonallisuushäiriön käytännön hoito-opas. Suomennos Paula Holländer. Alkuperäinen teos *Mentalization Based Treatment for Borderline Personality Disorder. A Practical Guide*. Oxford University Press vuodelta 2006. Therapie-säätiö. Tampere.
- Becker-Weidman, Arthur 2013: DDP-aapinen. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia pähkinänkuoressa. Näyttöön perustuva tehokas hoitomenetelmä. Suomennos Asmo Hara ja Liisa Ritanen. Alkuperäinen teos *The Dyadic Developmental Psychotherapy Primer. An Evidence-Based, Effective, and Empirically Validated Treatment* vuodelta 2012. PT-Kustannus. Tampere.
- Becker-Weidman, Arthur & Shell, Deborah (toim.) 2008: Auta lasta kiintymään. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia traumaperäisen kiintymyshäiriön hoidossa. Suomennos Liisa Ritanen. Alkuperäinen teos *Creating Capacity for Attachment, Dyadic Developmental Psychotherapy in the Treatment of Trauma-Attachment Disorders* vuodelta 2008. PT-Kustannus. Tampere.
- Bowlby, John 1997: Attachment. Attachment and loss. Volume 1. Alkuperäinen kustantaja Hogart Press and The Institute of Psychoanalysis vuodelta 1969. Pimlico edition. London.
- Bowlby, John 1998: Loss, Sadness and Depression. Attachment and Loss. Volume 3. Alkuperäinen kustantaja Hogart Press and The Institute of Psychoanalysis vuodelta 1980. Pimlico. London.
- Bronfenbrenner, Urie 1979: *The Ecology of Human Development. Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press. Cambridge, Massachusetts.
- Cacciatore, Raisa & Korteniemi-Poikela, Erja 2019: Portaat itkupotkuraivareista aggression hallintaan. Minerva Kustannus Oy. Helsinki.
- Cross, Jenny & Kennedy, Hilary 2013: Miten ja miksi Videoavusteinen vuorovaikutuksen ohjaus toimii? Suomennos Terhi Vartia. Alkuperäinen teos Kennedy, Hilary & Landor, Miriam & Todd, Liz (toim.) 2012: *Video Interaction Guidance – A Relationship-Based Intervention to Promote Attunement, Empathy and Wellbeing*. Te-

- oksessa Mellenius, Nina & Remsu, Niina (toim.): Vuorovaikutus kuvassa. Videoavusteisen ohjauksen eettisyys ja käytäntö. Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö. Paimio, 122–145.
- Ebeling, Hanna 1993: Lasten- ja nuorisopsykiatrisen osastopotilaan työntekijässä herättämät tunnereaktiot. Akateeminen väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisuja D. Lääketiede 33. Kuopio.
- Ebeling, Hanna & Hokkanen, Tiina & Tuominen, Tiina & Kataja, Helena & Henttonen, Antti & Marttunen, Mauri 2004: Nuorten käytöshäiriöiden arviointi ja hoito. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*, 120 (1), 33–42.
- Eskola, Jari 2018: Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-Kustannus. Jyväskylä, 209–231.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2003: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Vastapaino. Tampere. 6. uudistettu painos. 1. painos 1998.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2015: Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa Valli, Raine & Aaltola, Juhani (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. PS-Kustannus. Jyväskylä, 27–44.
- Fonagy, Peter (2001): *Attachment Theory and Psychoanalysis*. Other Press. New York.
- Fonagy, Peter & Gergely, György & Jurist, Elliot L. & Target, Mary 2004: *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self*. Karnac. London. 1. painos 2002.
- Goldenberg, Herbert & Goldenberg, Irene 2010: *Family Therapy. An Overview*. Thomson Brooks/Cole Cengage Learning. Belmont. Seventh edition.
- Golding, Kim S. 2014: *Hoitava kiintymys- terapeutinen vanhemmuus*. Käsikirja kasvattajille ja ammattilaisille. PT-Kustannus. Tampere.
- Hautamäki, Airi 2011: *Lapsen kiintymyssuhteet ja niiden vaarantuminen*. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.): *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. WSOYpro. Helsinki, 27–69.
- Heino, Liisa & Viinikainen, Aila 2013: *Vanhemmuuden vahvistuminen ja työntekijän ammatillinen kehittyminen*. Videoavusteisen vuorovaikutuksen ohjaus perhekuntoutuksessa. Teoksessa Mellenius, Nina & Remsu, Niina (toim.): *Vuorovaikutus kuvassa*. Videoavusteisen ohjauksen eettisyys ja käytäntö. Mannerheimin lastensuojeluliiton Lasten ja nuorten kuntoutussäätiö. Paimio, 169–186.
- Hintikka, Maija 2009: *Leikki, lapsuuden tärkein asia*. Teoksessa Jantunen, Timo & Lautela, Raija (toim.): *Kuningasvuosi. Leikin kulta-aika*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 140–163.
- Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2005: *Tutki ja kirjoita*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 11. uudistettu painos. 1. painos 1997.
- Holm, Pekka 2012: *Voimavarakeskeinen perheterapia ja muutos*. Teoksessa Niskanen, Helena (toim.): *Turku palaa. Perheterapia ja kulttuuri*. IV Suomalainen perheterapiakongressi Turussa 15.3.-17.3.2012. Suomen perheterapiayhdistys r.y. Varsinais-Suomen perheterapiayhdistys r.y. Turku, 208–213.
- Hughes, Daniel A. 2006: *Tie traumasta tervehtymiseen*. Rakkauden herättäminen syvästi vaurioituneissa lapsissa. Suomennos Liisa Ritanen ja Riitta Juko. Alkuperäinen teos *Building the Bonds of Attachment, Awakening Love in Deeply Troubled Children*. First published by Jason Aronson, Inc. Lanham Maryland. USA. PT-Kustannus. Tampere.

- Hughes, Daniel A. 2010: Reasons for Misbehavior. Teoksessa Becker-Weidman, Arthur & Shell, Deborah (toim.): Attachment Parenting. Developing Connections and Healing Children. Jason Aronson. Plymouth.
- Hughes, Daniel A. 2011: Kiintymyseskeinen vanhemmuus. Toimivuutta kasvatukseen. Suomennos Liisa Ritanen. Alkuperäinen teos Attachment -Focused Parentin. Effective Strategies to Care for Children vuodelta 2009. PT-Kustannus. Tampere.
- Huikko, Eeva & Kovanen, Leena & Torniaainen-Holm, Minna & Vuori, Miika & Lämsä, Riikka & Tuulio-Henrikson, Annamari & Santalahti, Päivi 2017 (toim.): Selvitys 5-12-vuotiaiden lasten mielenterveyshäiriöiden hoito- ja kuntoutuspalvelujärjestelmästä Suomessa. THL-raportti 14. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL. Helsinki.
- Huttunen, Matti O. & Kalska, Hely 2012 (toim.): Psykoterapiat. Duodecim. Helsinki.
- Huusko, Mira & Paloniemi, Susanna (2006): Fenomenografia laadullisena tutkimussuuntauksena kasvatustieteissä. Kasvatus 37 (2), 162 - 173.
- Hämäläinen, Kati & Pirskanen, Henna & Rautio, Susanna 2014: Sensitiiviset perheet haastattelututkimuksessa –Eettiset haasteet, perhesalaisuudet ja interventioiden mahdollisuudet. Janus 22 (1), 53–68.
- Jarvis, Jenny & Polderman Nelleke 2013: Kiintymyssuhteen tukeminen Videoavusteisessa vuorovaikutuksen ohjauksessa. Suomennos Terhi Vartia. Alkuperäinen teos Kennedy, Hilary & Landor; Miriam & Todd, Liz (toim.) 2012: Video Interaction Quidance - A Relationship-Based Intervention to Promote Attunement, Empathy and Wellbeing. Teoksessa Mellenius, Nina & Remsu, Niina (toim.): Vuorovaikutus kuvassa. Videoavusteisen ohjauksen eettisyys ja käytäntö. Mannerheimin lastensuojeluliiton Lasten ja nuorten kuntoutussäätiö. Paimio, 146–165.
- Jernberg, Ann M. & Booth, Phyllis B. 2003: Theraplay. Vuorovaikutusterapian käsikirja. Suomennos Tytti Träff. Alkuperäinen teos Theraplay: Helping Parents and Children Build Better Relationships Through Attachment-Based Play vuodelta 2001. Psykologien kustannus Oy. Helsinki.
- Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina (2001): Kuntoutuksen käsitteet ja kuntoutustarve – kuntoutujan, ammattihenkilön ja yhteiskunnan näkökulmat. Teoksessa Kallanranta, Tapani & Rissanen, Paavo & Vilkkumaa, Ilpo (toim.): Kuntoutus. Duodecim. Jyväskylä, 30–41.
- Järvikoski, Aila & Karjalainen, Vappu 2008: Kuntoutus monitieteisenä ja –alaisena prosessina. Teoksessa Rissanen, Paavo & Kallanranta, Tapani & Suikkanen, Asko (toim.): Kuntoutus. Duodecim. Helsinki, 80–93.
- Järvinen, Pertti & Järvinen, Annikki 2011: Tutkimustyön metodeista. Opinpaja. Tampere.
- Kalland, Mirjam 2007: Lapsen tunne-elämän kehitys. Teoksessa Schulman, Marja & Kalland, Mirjam & Leiman, Anna-Maija & Siltala, Pirkko (toim.): Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Therapie-säätiö. Helsinki, 60–79.
- Kalland, Mirjam 2014: Vanhemman mentalisaatiokyky. Teoksessa Viinikka, Anne (toim.): Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Helsinki, 26–38.
- Kalliala, Marjatta 2002: Korvaamaton leikki. Teoksessa Jantunen, Timo & Lautela, Raija (toim.): Kuningasvuosi. Leikin kulta-aika. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 184–209.
- Kallinen, Kati & Pirskanen, Henna & Rautio, Susanna 2018: Sensitiivinen tutkimuksessa. Menetelmät, kohderyhmät, haasteet ja mahdollisuudet. UNIPress. Helsinki.
- Karhumaa, Linnea 2017: Sosiaalityöntekijöiden asiantuntijuus lastenpsykiatrian moniammatillisessa yhteistyössä. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Lapin yliopisto. Rovaniemi.

- Karjalainen, Piia & Santalahti, Päivi & Sihvo, Sinikka 2016: Vaikuttavatko vanhemmuustaitoja tukevat ohjelmat lasten käytöshäiriöiden ja – ongelmien ehkäisyssä ja vähentämisessä? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 132 (10), 967–974.
- Karlsson, Linnea & Marttunen, Mauri & Kumpulainen, Kirsti 2016: Lasten ja nuorten masennus. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.): *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. Helsinki, 295–302.
- Kauppi, Antti & Takalo, Ari 2014: Mentalisaation psykoanalyttiset juuret. Teoksessa Viinikka, Anne (toim.): *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa*. Mannerheimin Lastensuojeluliitto. Helsinki, 8-25.
- Kauppila, Jorma & Sipari, Salla & Suhonen-Polvi, Hanna 2016: Lapsen kokonaiskuntoutus kehitysympäristössään. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Ylinen, Aarne (toim.): *Kuntoutuminen*. Duodecim. Helsinki, 110–121.
- Keinänen, Matti & Martin, Minna 2019: *Mieli mielessä. Tasapainoista arkea mielentämisen keinoin*. Kirjapaja. Helsinki.
- Kennedy, Hilary 2013: Mitä on videoavusteinen vuorovaikutuksen ohjaus? Suomennos Terhi Vartia. Alkuperäinen teos Kennedy, Hilary & Landor, Miriam & Todd, Liz (toim.) 2012: *Video Interaction Guidance - A Relationship-Based Intervention to Promote Attunement, Empathy and Wellbeing* vuodelta 2012. Teoksessa Mellenius, Nina & Remsu, Niina (toim.): *Vuorovaikutus kuvassa. Videoavusteisen ohjauksen eettisyys ja käytäntö*. Mannerheimin lastensuojeluliiton Lasten ja nuorten kuntoutussäätiö. Paimio, 98–121.
- Kippola-Pääkkö, Anu 2018: Vertaistuen hyödyt ja haasteet kuntoutuksessa. Teoksessa Lindh, Jari & Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa (toim.): *Sosiaalinen kuntoutuksessa*. Lapland University Press. Rovaniemi, 174–191.
- Kiviniemi, Kari 2018: Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Valli, Raine (toim.): *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. PS- kustannus. Jyväskylä, 73–87.
- Korpela, Rauni 2014: Terveyssozialityön asiantuntijuus ja kehittäminen. Teoksessa Metteri, Anna & Valokivi, Heli & Ylinen, Satu (toim.): *Terveys ja sosiaalityö*. PS-Kustannus. Jyväskylä, 118–141.
- Laajasalo, Taina & Kouvonen, Petra 2018: Kasvun tuki-työ- vaikuttavaa tukea tasa-arvoisesti kaikille perheille. *Perheterapia* 34 (4), 24–34.
- Laakso, Marja-Leena & Lajunen, Kaija & Aro, Tuula & Eklund, Kenneth & Poikkeus, Anna-Maija 2011: Ylivilkkaiden lasten vanhempien kokemuksia Perhekoulu-interventiosta. *Kasvatus* 42 (2), 118–130.
- Laava, Marja 2006: ”Positiivista energiaa koko perheelle”. Videoavusteinen perheohjaus lastenpsykiatrisessa kuntoutuksessa. *Kasvatustieteiden pro gradu-tutkielma. Kasvatustieteiden tiedekunta. Lääketieteellinen tiedekunta. Oulu yliopisto*.
- Lahti-Nuuttila, Paula & Eronen, Sanna 2012: Johdatus integratiiviseen lähestymistapaan. Teoksessa Eronen, Sanna & Lahti-Nuuttila, Paula (toim.): *Mikä psykoterapiassa auttaa? Integratiivisen lähestymistavan perusteita*. Edita. Helsinki, 18–34.
- Laitila, Minna 2010: *Asiakkaan osallisuus mielenterveys- ja päihdetyössä. Fenomenografinen lähestymistapa*. Publications of the University of Eastern Finland. Dissertations in Health Sciences 31. Kuopio.
- Laitinen, Irmeli & Ollikainen, Seija (toim.) 2017: *Mentalisaatio. Teoriasta käytäntöön. Terapia-säätiö*. Helsinki.
- Larmo, Anneli 2010: Mentalisaatio – kyky pitää mielessä. *Duodecim* 126 (6), 616–622.

- Latomaa, Timo 2005: Ymmärtävä psykologia: Psykologia rekonstruktivisena tieteenä. Teoksessa Perttula, Juho & Latomaa, Timo (toim.): Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Dialogia Oy. Helsinki, 17–88.
- Leiman, Mikael 2012: Psykoterapioiden yhteinen perusprosessi. Teoksessa Eronen, Sanna & Lahti-Nuutila, Paula (toim.): Mikä psykoterapiassa auttaa? Integratiivisen lähestymistavan perusteita. Edita. Helsinki, 71–90.
- Leikola, Antti & Mäkelä, Jukka & Punkanen, Marko 2016: Polyvagaalinen teoria ja emotionaalinen trauma. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 132 (1), 55–61.
- Lindén, Mirja 1999: Terveystieteiden sosiaalityö moniammatillisessa toimintaympäristössä. Stakes raportteja 234. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki.
- Lindh, Jari & Härköpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa (toim.) 2018: Sosiaalinen kuntoutuksessa. Lapland University Press. Rovaniemi.
- Linnakangas, Ritva & Lehtoranta, Pirjo & Järvikoski, Aila & Suikkanen, Asko 2010: Perhekuntoutus puntarissa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuksia 109. Kelan tutkimusosasto. Helsinki.
- Linnakangas, Ritva & Seppänen, Ullamaija & Suikkanen, Asko & Lehtoranta, Pirjo 2013: Monitoimisuus lasten perhekuntoutuksessa. Teoksessa Laitinen, Merja & Niskala, Asta (toim.): Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino. Tampere. 299–324.
- Lyytinen, Paula & Lyytinen, Heikki 2002: Tiedollinen kehitys lapsuudessa. Teoksessa Jantunen, Timo & Lautela, Raija (toim.): Kuningasvuosi. Leikin kulta-aika. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 87–120.
- Marton, Ference 1986: Phenomenography. A research Approach to Investigating Different Understandings of Reality. Teoksessa Sherman, Robert R. & Webb, Rodman B. (toim.): Qualitative Research. The College of Education. The University of Oklahoma. Journal of thought 21 (3), 28–49
- Marton, Ference 1988: Phenomenography: A Research Approach to Investigating Different Understandings of Reality. Teoksessa Sherman, Robert R. & Webb, Rodman B. (toim.): Qualitative Research in Education: Focus and Methods. The Falmer Press. London, 141–161.
- Mattila, Leea & Rantala, Janna 2019: Mitä ihmettä? Opi ymmärtämään lapsesi mieltä. Gummerus Kustannus Oy. Helsinki.
- McGoldrick, Monica & Gerson, Randy & Petry, Sueli 2008: Genograms in Family Assessment. Norton. New York.
- Moilanen Irma 2008: Lapset ja varhaisnuoret. Teoksessa Rissanen Paavo & Kallanranta Tapani & Suikkanen Asko (toim.): Kuntoutus. Duodecim. Helsinki, 182–190.
- Moilanen, Irma & Rintahaka, Pertti 2016: Autismikirjon häiriöt lapsilla ja nuorilla. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.): Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki, 217–232.
- Moilanen, Pentti & Räihä, Pekka 2018: Merkitysrakenteiden tulkinta. Teoksessa Valli, Raine (toim.): Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. PS-Kustannus. Jyväskylä, 51–72.
- Muukkonen; Tiina & Tulensalo, Hanna 2018: Tutustumalla lapsi tulee näkyväksi - pienen lapsen kuuleminen lastensuojelussa. Teoksessa Hyvärinen, Sauli & Pösö, Tarja (toim.): Lasten haastattelu lastensuojelussa. PS-Kustannus. Jyväskylä, 131–144.

- Mäkelä, Jukka 2005: Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. *Suomen lääkirilehti* 60 (14), 1543–549.
- Mäkelä, Jukka 2009: Vuorovaikutus ja aivojen kehittyminen lapsuudessa. Teoksessa Juntunen, Timo & Lautela Raija (toim.): *Kuningasvuosi. Leikin kulta-aika*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki, 60–72.
- Mäkelä, Jukka & Salo, Saara 2011: Theraplay- vanhemman ja lapsen vuorovaikutushoito lasten mielenterveysongelmissa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 127 (4), 327–334.
- Mäntymaa, Mirjami 2007: Lapsen mieli, aivot ja vuorovaikutus. Teoksessa Schulman, Marja & Kalland, Mirjam & Leiman, Anna-Kaisa & Siltala, Pirkko (toim.): *Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet*. Therapeia- säätiö. Helsinki, 43–51.
- Mäntymaa, Mirjami & Luoma, Ilona & Puura, Kaija & Tamminen, Tuula 2003: Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. *Duodecim* 119 (6), 459–465.
- Mäntymaa, Mirjami & Puura, Kaija 2011: Varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.): *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. WSOYpro Oy. Helsinki, 17–27.
- Mäntymaa, Mirjami & Tamminen, Tuula 1999: Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 115 (22), 2447–453.
- Määttä, Paula & Rantala, Anja 2010: Tavallisen erityinen lapsi. Yhdessä tekemisen toimintamalleja. PS-Kustannus. Jyväskylä.
- Niikko, Anneli 2003: Fenomenografia kasvatustieteellisessä tutkimuksessa. Joensuun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan tutkimuksia 85. Joensuun yliopisto. Joensuu.
- Pajulo, Marjukka 2004: Vauvan tunnetila ja sen säätely. Äidin reflektiivinen kyky ja sen merkitys turvallisessa kiintymyssuhteessa. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 120 (21), 2543–548.
- Pajulo, Marjukka & Pyykkönen, Niina 2011: Mentalisaatiokyky varhaisessa vanhemmuudessa. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.): *Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen*. WSOYpro Oy. Helsinki, 71–94.
- Pajulo, Marjukka & Salo, Saara & Pyykkönen Nina 2015: Mentalisaatio ihmistä suojaavana tekijänä. *Duodecim* 131 (11), 1050–057.
- Pajulo, Marjukka & Salo, Saara & Pyykkönen, Mirja 2016: Mentalisaatio – ydinalue lasta suojaavassa työssä. *Perheterapia*, 32 (1), 34–44.
- Peltonen, Kirsi 2018: Muutokseen pyrkivä haastattelu kuormittavien elämän tapahtumien jälkeen. Teoksessa Hyvärinen, Sauli & Pösö, Tarja (toim.): *Lasten haastattelu lastensuojelussa*. PS-Kustannus. Jyväskylä, 149–165.
- Pesonen, Anu-Katriina 2010: Varhainen vuorovaikutus on suotuisan psyykkisen kehityksen edellytys. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 126 (5), 515–20.
- Piha, Jorma 1999: Lapsikeskeinen perheterapia. Teoksessa Aaltonen, Jukka & Rinne, Raili (toim.): *Perhe terapiassa. Vuoropuhelua vuosituhannen vaihtuessa*. Suomen Mielenterveysseuran Koulutuskeskus. Jyväskylä, 14–20.
- Piha, Jorma & Tainio, Veli-Matti 2016: Mielenterveyskuntoutus. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.): *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. Helsinki, 681–687.
- Pihlainen, Aira (2000): Hyvä, ihanteellisuus ja epäitsekkyys arvo- ja arvostuskäsityksinä terveydenhuollon koulutuksessa ja työelämässä. *Acta Universitatis Tamperensis* 730. Tampere.

- Pihlakoski, Leena & Rintahaka, Pertti 2016: Aktiivisuuden ja tarkkaavuudenhäiriö (ADHD). Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.): Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki, 243–253.
- Poijula, Soile 2018: Resilienssi. Muutosten kohtaamisen taito. Kirjapaja. Helsinki.
- Pohjola, Anneli 2003: Tutkijan eettiset sitoumukset. Teoksessa Pohjola, Anneli (toim.): Eettisesti kestävä sosiaalityöntutkimus. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Työpapereita 47. Lapin yliopisto. Rovaniemi, 53–67.
- Punamäki, Raija-Leena 2011: Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.): Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. WSOYpro. Helsinki, 95–114.
- Puura, Kaija & Mäntymaa, Mirjami 2014: Aivojen kehitys ja mentalisaatio. Teoksessa Viinikka, Anne (toim.): Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tampere, 55–66.
- Puura, Kaija & Tamminen Tuula 2016: Pikkulapsipsykiatria - ei tarua vaan todellisuutta. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 132 (10), 951–59.
- Pylkkänen, Leena 2007: Lastenpsykoterapian puitteet ja aloittaminen. Teoksessa Schulman, Marja & Kalland, Mirjam & Leiman, Anna-Maija & Siltala, Pirkko (toim.): Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Therapieääitiö. Helsinki, 234–245.
- Pylväs, Maria 2003: Sosiaalityön asiantuntijuus erikoissairaanhoidossa. Tapaustutkimus yliopistollisen sairaalan sosiaalityöstä. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 8. Oulu.
- Pösö, Tarja 2012: Lapsen etu, oikeudet ja näkökulma moraalisisina kannanottoina. Teoksessa Forsberg, Hannele & Autonen-Vaaraniemi, Leena (toim.): Kiistanalainen perhe, moraalinen järkeily & sosiaalityö. Vastapaino. Tampere, 75–97.
- Raaska, Hanna & Sinkkonen, Jari & Westerinen, Hannu 2016: Lapsuudessa ja nuoruudessa alkavat sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriöt. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.): Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki, 233–242.
- Ranta, Klaus & Koskinen, Minna 2016: Ahdistuneisuushäiriöt. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.): Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim. Helsinki, 264–279.
- Rissanen, Riitta 2003: Työelämälähtöinen opinnäytetyö oppimisen kontekstina. Fenomenografisia näkökulmia tradenomien opinnäytetyöhön. Acta Universitatis Tamperensis 970. Tampere.
- Romakkaniemi, Marjo & Kilpeläinen, Arja 2013: Asiakkuus terveydenhuollon sosiaalityössä: terveydenhuollon sosiaalityöntekijät asiakkaiden toimijuuden tilojen rakentajina. Teoksessa Laitinen, Merja & Niskala, Asta (toim.): Asiakkaat toimijoina sosiaalityössä. Vastapaino. Tampere, 244–271.
- Ruismäki, Marjo & Friberg, Lisa & Keskitalo, Kirsti & Mankila, Petteri & Lampinen, Anna-Maija & Vänskä, Vuokko 2016: Hoivattavaa vanhemmuutta. Opas lapsuuden kaltoinkohtelusta toipuvien vanhempien ryhmämuotoiseen tukemiseen. Traumaterapiakeskus. Helsinki.
- Sajaniemi, Nina & Suhonen, Eira & Nislin, Mari & Mäkelä, Jukka 2015: Stressin säätely. Kehityksen, vuorovaikutuksen ja oppimisen ydin. PS-Kustannus. Jyväskylä.

- Salo, Saara & Flykt, Marjo 2013: Lapsen ja vanhemman välisen emotionaalisen saata-villaolon merkitys lapsen kehityksessä ja hyvinvoinnissa. *Psykologia* 48 (5-6), 402–416.
- Salo, Saara & Kalland, Mirjam 2014: Lapsen mentalisaatiokyky. Teoksessa Viinikka, Anne (toim.): *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tampere, 39- 54.
- Salo, Saara & Kauppi, Antti 2014: Reflektiivinen työote vanhemman kohtaamisessa. Teoksessa Viinikka, Anne (toim.): *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Tampere, 75–96.
- Salo, Saara & Mäkelä, Jukka 2006: *Mim-vuorovaikutushavainnoinnin käsikirja: ikävuodet 2-8*. Psykologien kustannus. Helsinki.
- Samenoff, Arnold 2010: A unified theory of development: a dialectic integration of nature and nurture. *Child Development*, 81 (1), 6-22.
- Sandberg, Seija & Barton, Joanne 2004: *Perhekoulun käsikirja. Käytännön opas vanhemmille*. Suomennos Kirsi Castrén. Alkuperäinen teos *Hyperactive children – a practical guide for parents* vuodelta 1999. Suomen lastenhoitoyhdistys. Helsinki. 3. painos.
- Schmitt, Florence 2003: Riittävän hyvä vanhemmuus. Teoksessa Sinkkonen, Jari (toim.): *Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajille*. WSOY. Helsinki, 298–326. 2. painos. 1.painos vuonna 2002.
- Schulman, Marja 2007: Leikin kehittyminen sisäisen ja ulkoisen maailman tutkiskeluksi ja viestinnäksi. Teoksessa Schulman, Marja & Kalland, Mirjam & Leiman, Anna-Maija & Siltala, Pirkko (toim.): *Lasten psykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet*. *Therapeia-säätiö*. Helsinki, 246–264.
- Schulman, Marja 2007: Vanhempien haavoittuvuudesta. Teoksessa Schulman, Marja & Kalland, Mirjam & Leiman, Anna-Maija & Siltala, Pirkko (toim.): *Lasten psykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet*. *Therapeia-säätiö*. Helsinki, 341–358.
- Seikkula, Jaakko 1994: *Sosiaaliset verkostot. Ammattiauttajan voimavara kriiseissä*. Kirjapaino. Helsinki.
- Seikkula, Jaakko & Arnkil, Tom Erik 2009: *Dialoginen verkostotyö*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 1.painos 2005.
- Sinkkonen, Jari 2004: Kiintymyssuhdeteoria - tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 120 (15), 1866–873.
- Sinkkonen, Jari (2007): Isättömän pojan kehityshaasteet, Teoksessa Schulman, Marja & Kalland, Mirjam & Leiman, Anna-Kaisa & Siltala, Pirkko (toim.): *Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet*. *Therapeia-säätiö*. Helsinki, 98–107.
- Sinkkonen, Jari 2018: *Kiintymyssuhteet elämänkaaressa*. Duodecim. Helsinki.
- Solantaus, Tytti 2008: Mahdollisuuksien kori: Lapsen kehityksen ja mielenterveyden tukeminen. Teoksessa Ashorn, Ulla & Lehto, Juhani (toim.): *Tutkijapuheenvuoroja terveydenhuollossa*. Stakes. Jyväskylä, 251–267.
- Sourander, Andre & Marttunen, Mauri 2016: Lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden epidemiologia. Teoksessa Kumpulainen, Kirsti & Aronen, Eeva & Ebeling, Hanna & Laukkanen, Eila & Marttunen, Mauri & Puura, Kaija & Sourander, Andre (toim.): *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Duodecim. Helsinki, 116–124.
- Stern, Daniel N. 1985: *The Interpersonal World of the Infant. A View from Psychoanalysis and Development Psychology*. Basic Books. New York.

- Stern, Daniel N. 1992: *Maailma lapsen silmin- mitä lapsi näkee, kokee, tuntee*. Suomensos Eeva-Liisa Jaakkola. Alkuperäinen teos *Diary of a Baby* vuodelta 1990. WSOY. Helsinki.
- Stern, Daniel 2004: *The present moment in psychotherapy and everyday life*. Norton. New York.
- Syrjälä, Leena & Ahonen, Sirkka & Syrjäläinen, Eija & Saari, Seppo 1995: *Laadullisen tutkimuksen työtapoja*. Kirjayhtymä. Helsinki. 1.-2. painos. 1. painos 1994.
- Syrjälä, Leena & Merenheimo, Juhani (toim.) 1991: *Kasvatustutkimuksen laadullisia lähestymistapoja*. Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien seminaari Oulussa. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan opetusmonisteita ja selosteita 39. Oulun yliopisto.
- Tasola, Sirkka & Lajunen, Kaija 1997: *Vanhempien valmennusohjelma*. Käsikirja Vanhempana vahvemmaksi. Jyväskylän perheneuvola. Kopijyvä Oy. Jyväskylä
- Trevarthen, Colwyn 1979: *Communication and Cooperation in Early Infancy: A Description of Primary Intersubjectivity*. Teoksessa Bullowa, Margaret (toim.): *Before Speech: The Beginning of Interpersonal Communication*. London: Cambridge University Press, 321–347.
- Trevarthen, Colwyn 2013: *Suhteen vahvistuminen kiinnostuksen, aikomusten ja tunteiden kautta*. Suomensos Terhi Vartia. Alkuperäinen teos *Video Interaction Guidance - A Relationship-Based Intervention to Promote Attunement, Empathy and Wellbeing* vuodelta 2012. Teoksessa Mellenius, Nina & Remsu, Niina (toim.): *Vuorovaikutus kuvassa. Videoavusteisen ohjauksen eettisyys ja käytäntö*. Mannerheimin lastensuojeluliiton Lasten ja nuorten kuntoutussäätiö. Paimio, 53-73.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009: *Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 5. uudistettu painos. 1. painos 2002.
- Uljens, Mikael 1991: *Phenomenography. A Qualitative Approach in Educational Research*. Teoksessa Syrjälä, Leena & Merenheimo, Juhani (toim.): *Kasvatustutkimuksen laadullisia lähestymistapoja*. Kvalitatiivisten tutkimusmenetelmien seminaari Oulussa. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunnan opetusmonisteita ja selosteita 39. Oulun yliopisto, 80-107.
- Valli, Raine (toim.) 2018: *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. PS-Kustannus. Jyväskylä.
- Veijola, Arja 2004: *Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön – lapsen kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla*. Väitöskirja. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Kansanterveystieteen ja yleislääketieteen laitos. Yleislääketieteen yksikkö. Oulun yliopistollinen sairaala. Oulun yliopisto.
- Viinikka, Anne (toim.) 2014: *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Helsinki.
- Vuori, Miika 2016: *Perhe- ja pariterapiat*. Teoksessa Autti-Rämö, Ilona & Salminen, Anna-Liisa & Rajavaara, Marketta & Ylinen, Arne (toim.): *Kuntoutuminen*. Duodecim. Helsinki, 294–300.
- Vuori, Miika & Tuulio-Henriksson, Annamari & Nissinen, Heidi & Autti-Rämö, Ilona 2015: *Psykososiaaliset perheinterventiot lapsen aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöiden sekä uhmakkuus- ja käytöshäiriöiden hoidossa*. Lääketieteellinen aikakauskirja *Duodecim*, 131 (17), 1561–568.
- Vuori, Miika & Tuulio-Henriksson, Annamari & Sandelin, Iris & Nissinen, Heidi & Autti-Rämö, Ilona 2016: *Kelan monimuotoiseen perhekuntoutukseen ohjautuminen ja perheenjäsenten kuntoutustoiveet*. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 2. Kela. Helsinki.

- Vuori, Miika & Tuulio-Henrikson, Annamari & Autti-Rämö, Ilona 2018a: Perhekuntoutus lapsen tunteiden säätelyn ja käyttäytymisen pulmissa. *Lääkärilehti* 73 (19), 1218–222.
- Väisänen, Raija 2018: Sosiaalisen kuntoutuksen käsite ja kehitysvaiheet. Teoksessa Lindh, Jari & Härkäpää, Kristiina & Kostamo-Pääkkö, Kaisa (toim.): *Sosiaalinen kuntoutuksessa*. Lapland University Press. Rovaniemi, 19–38.
- Wahlberg, Karl-Erik 2012: Perhe- ja verkostoterapeuttinen näkökulma psykoterapiassa. Teoksessa Eronen, Sanna & Lahti-Nuutila, Paula (toim.): *Mikä auttaa psykoterapiassa? Integriatiivisen lähestymistavan perusteita*. Edita. Helsinki, 213–236.

Lait

- HTL Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (8.4.1983/361).
- Omaishoitolaki Laki omaishoidon tuesta (2.12.2005/ 937).
- VammaispalveluL Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (3.4.1987/380).
- LSL Lastensuojelulaki (13.4.2007/417).
- OHL Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (30.12.2013/1287).
- PerOpL Perusopetuslaki (21.8.1998/628).
- SHL Sosiaalihuoltolaki (30.12.2014/1301).
- TervHL Terveystieteidenhuoltolaki (30.12.2010/1326).
- Varhaiskasvatuslaki (13.7.2018/540).

Internetosoitteet

- Bandura, Albert 2001: Social Cognitive Theory: An Agentic Perspective. *Annual Review of Psychology*, 55, 1-26.
<https://search-proquest-com.ezproxy.ulapland.fi/docview/205845107?pq-origsite=primo>. (Viitattu 6.3.2020).
- Dishion, Thomas & Forgatch, Marion & Chamberlain, Patricia & Pelham, William E. 2016: The Oregon Model of Behavior Family Therapy: from Intervention Design to Promoting Large-Scale system Change. *Behavior Therapy* 47, 812-837.
<https://luc.finna.fi/ulapland/Primo/Search?lookfor=The+Oregon+Model+of+Behavior+Family+Therapy&type=AllFields&dfApplied=1&limit=20>. (Viitattu 6.3.2020).
- Eirola, Raija. 2003: Lapsiperheiden elämänhallintavalmiudet: perheohjauksen arviointi =Life control potential of families with small children, evaluation of family counselling. Väitöskirja. Kuopion yliopiston julkaisusarja E. *Yhteiskuntatieteet* 102. Kuopion yliopisto. https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-781-941-2/urn_isbn_951-781-941-2.pdf. (Viitattu 1.3.2020.)
- Haapaniemi, Pia 2013: Fenomenografinen analyysi. Fenomenografisen analyysin lähtökohdat ja esimerkkiaineiston analyysistä sosiaalityön tutkimuksessa. *Yhteiskuntatieteiden ja kulttuuritieteiden yksikkö. Sosiaalityön pro gradu-tutkielma*. Tampereen yliopisto. Tampere. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/94431/GRADU-1381234892.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. (Viitattu 22.4.2019.)
- Kaehler, Laura A. & Jacobs, Mary & Jones, Deborah J. 2016: Distilling Common History and Practise Elements to Inform Dissemination: Hanf Model BPT Programs as an Example. *Clinical Child and Family Psychology Review* 19 (3), 236-258.
<https://luc.finna.fi/ulapland/Primo/Search?lookfor=Distilling+Common+History+and+Practice+Elements+to+Inform+Dissemination&type=AllFields&dfApplied=1&limit=20>. (Viitattu 6.3.2020.)
- Kasvun-tuki 2019. www.kasvuntuki.fi. (Viitattu 11.1.2019).
- Kela. www.kela.fi.

- Kelan monimuotoisen perhekuntoutuksen kehittämistyö 2018: Palvelutuottajien näkökulma. Kuntoutusta kehittämässä 4. Kela. Helsinki.
<https://helda.helsinki.fi/handle/10138/266773> (Viitattu 6.3.2020.)
- Lehtonen, Päivi 2008: Voimauttava video. Asiakaslähtöisyyden, myönteisyyden ja videokuvan muodostama työorientaatio perhetyön menetelmänä. Väitöskirja. *Studies in Education, Psychology and Social Research* 343. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/18899/9789513933395.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Viitattu 1.3.2020).
- MLL 2020: Lasten ja nuorten puhelimen vuosiraportti 2019. www.mll.fi/tiedotteet/mielenterveysongelmat-lisääntyneet-ja-vakavoituneet-lasten-ja-nuorten-puhelimessa-ja-nettipalvelussa-2010-luvulla/. (Viitattu 9.3.2020).
- Pesäpuu 2020: www.pesapuu.fi. (Viitattu 9.3.2020).
- Rannikko Ulla 2008: Yhteinen ja erillinen lapsuus. Sisarusten sosiaalistava merkitys. Akateeminen väitöskirja. *Acta Universitatis Tampereensis* 1364. Tampereen yliopisto. Tampere. <https://core.ac.uk/download/pdf/250107384.pdf>. (Viitattu 2.4.2020.)
- Rautio, Susanna 2016: Neuvolan perhetyö vanhemmuuden varhaisena tukena ja yhteistyönä. *Jyväskylä studies in education, psychology and social research* 550. University of Jyväskylä. Jyväskylä.
https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/49289/978-951-39-6578-5_vaitos23042016.pdf?sequence=1&isAllowed=y. (Viitattu 22.4.2019).
- Ristikari, Teija & Kurki, Marjo & Suominen, Auli & Gilbert, Sonja & Sinokki, Atte & Kinnunen, Malin & Huttunen, Jukka & McGrath Patrick & Sourander Andre 2019: Web-Based Parent Training Intervention With Telephone Coaching for Disruptive Behavior in 4-Year-Old Children in Real-World Practice: Implementation Study. *J Med Internet Res* 2019, 21 (3), 114-46. <https://www.jmir.org/2019/4/e11446/>. (Viitattu 11.3.2020).
- Slade, Arietta 2007: Reflective Parenting Programs: Theory and Development. *Psychoanalytic Inquiry* 26 (4), 640–657. <https://doi.org/10.1080/07351690701310698>. (Viitattu 20.3.2020).
- STM 2018: Lapsi ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE. Sosiaali- ja terveysministeriö. <https://stm.fi/hankkeet/lapsi-ja-perhepalvelut>. (Viitattu 27.10.2018 ja 30.3.2020).
- Tenk 2012: Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. www.tenk.fi. (Viitattu 15.3.2019).
- Tervaskanto, Marjut 2017: Luokanopettajien käsityksiä käsityön integroinnista. Kasvatustieteen pro gradu-tutkielma. Kasvatustieteiden tiedekunta. Opettajan koulutus. Oulun yliopisto. Oulu. <http://jultika.oulu.fi/files/nbnfioulu-201705061704.pdf>. (Viitattu 22.4.2019).
- THL 2018: Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma LAPE. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-lape->. (Viitattu 27.10.2018 ja 30.3.2020).
- Valkonen, Leena 2006: Millainen on hyvä äiti tai isä? Viides- ja kuudesluokkalaisten lasten vanhemmuuskäsitykset. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 286. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.
<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/13293/9513925692.pdf?seq> (Viitattu 22.4.2019).
- VIG 2020: VIG-ohjaus. <http://lastenkuntoutus.net/perheille/metelmiä>. (Viitattu 9.1.2020).

Vuori, Miika & Tuulio-Henriksson, Annamari & Autti-Rämö, Ilona 2018b: Kelan kehittämän monimuotoisen perhekuntoutuksen tuloksellisuus, soveltuvuus ja hyväksyttyvyys. Sosiaali- ja terveysturvan raportteja 11. Kela. Helsinki. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/267194>. (Viitattu 8.2.2020).

Väänänen, Riitta 2013: Perheen rakenteen, dynamiikan ja arvojen merkitys lapsen psyykkiselle hyvinvoinnille. Akateeminen väitöskirja. Publications of the University of Eastern Finland Dissertations in Social Sciences and Business Studies No 68. Itä-Suomen yliopisto Yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden tiedekunta Kuopion yliopisto. Kuopio. https://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-1271-8/urn_isbn_978-952-61-1271-8.pdf. (Viitattu 9.3.2020).

Sanomalehtiartikkeli

Kaleva 2020: Lasten hätään vastattava. Pääkirjoitus (9.3.), 2. Kaleva. Oulu.

Julkaisemattomat lähteet

Laava, Marja & Keskitalo, Marjo 2010: Perhepaikan prosessikaavio. Pienten lasten perheysikkö 52. Oulun yliopistollinen sairaala. Oulu.

Keskitalo, Marjo 2012: Alakko nää mua? Perheterapiaa perhepaikalla. Erityistason perheterapiakoulutus 2010–2013. Oulun yliopiston täydentävien opintojen keskus ja psykiatrian klinikka. Oulu

Liitteet

Liite 1 Haastattelun teemat

Taustatiedot:

Perheen taustatiedot

Kuntoutusjakson käytännön järjestelyt, ajankohta (sopivuus)

Motivaatio

Perheen, vanhemman tavoitteet perhekuntoutusjaksolle

Yleisesti kokemuksia, hyviä, huonoja

Sisällöt, tapaamiset, mitkä ovat jääneet mieleen

Vanhempien kokemukset sisällöissä, esim. perhepäivistä, kotikäynneistä, eri toiminnoista jne.

Yhteistyö, kuulluksi tuleminen

Kokemukset vuorovaikutuksesta, yhteistyöstä

Palautteen saaminen

Merkitys vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen esim.:

- kiintymykseen, läheisyyteen, luottamukseen
- käyttäytymisen, toiminnan ymmärtämiseen
- arkitilanteisiin, arjessa kommunikointiin
- mielikuviin lapsesta, vanhemmasta itsestään
- vanhemmuuteen, vanhemman itsensä ja oman käyttäytymisen ja ajattelutavan ymmärtämiseen
lapsen suhtautuminen
- sisarussuhteiden merkitys
- koko perheen vuorovaikutukseen, ilmapiiriin

Jatkosuunnitelmat

Toiveet, kehittämisajatukset

Tulevaisuuden näkymät

Mitä muuta vanhempi haluaa tuoda esille

Liite 2 Tutkittavan tiedote

Tutkimuksen nimi:

Perhepäivät. Lastenpsykiatrinen perhekuntoutus ja sen merkitys vuorovaikutuksen vahvistamisessa.

Tutkimuksen tarkoitus:

Pyydämme teitä osallistumaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia ja käsityksiä Perhepäivät - perheterapeuttisesta kuntoutusjaksosta. Tavoitteena on kehittää kuntoutusta. Tutkimukseen pyydetään mukaan Perhepäiville osallistuneita vanhempia.

Tutkimuksen kulku

Tutkittavien yhteystiedot tutkija saa Pienten lasten perheyksiköstä 52, OYS, ja tutkija ottaa itse yhteyden tutkittaviin. Tutkimuksessa haastatellaan vanhempaa yhden kerran. Haastattelu kestää noin tunnin. Haastattelut nauhoitetaan, jotta ne on helpompi muuttaa tekstimuotoon. Tutkija pyytää tutkittavilta erikseen luvan nauhoitukseen. Tutkija sopii haastattelun ajan ja paikan vanhemman kanssa. Vanhempien luvalla lapsen potilasasiakirjoista tarkastellaan tutkimusjakson ajankohtaa ja tavoitteita. Tutkimukseen osallistumisesta ei makseta teille palkkiota.

Tutkimuksen hyödyt ja riskit:

Tutkimukseen osallistumisesta ei ole varsinaista hyötyä osallistujalle, mutta tutkimustulosten perusteella perhekuntoutusta voidaan kehittää, mikä hyödyttää asiakkaita. Tutkimus ei aiheuta vahinkoa osallistujalle, mutta se voi aiheuttaa vaivaa, esimerkiksi ajan käytön osalta.

Luottamuksellisuus, tietojen käsittely ja säilyttäminen

Tutkimuksessa henkilöllisyytenne sekä muut tunnistettavat tiedot ovat ainoastaan tutkijan tiedossa, joka on salassapitovelvollinen. Teiltä kerättyä haastattelutietoa ja tutkimustuloksia käsitellään koodattuina siten, ettei yksittäisiä tietojanne pystytä tunnistamaan tutkimustuloksista. Tutkimusrekisteriin tallennetaan vain tutkimuksen kannalta välttämättömiä tietoja ja rekisteriä säilytetään tutkijan työhuoneessa lukitussa kaapissa niin kauan kunnes tutkimus on päättynyt. Sen jälkeen se hävitetään. Tutkimusrekisteristä on laadittu rekisteriseloste, jonka saatte halutessanne nähtäväksi. Tutkimuksessa kerättyä tietoa ei luovuteta muille. Jos osallistumisenne tutkimukseen jostain syystä keskeytyy, keskeyttämiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusta.

Vapaaehtoisuus

Osallistuminen tähän tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Voitte kieltäytyä osallistumasta, keskeyttää osallistumisenne tai peruuttaa suostumuksenne syytä ilmoittamatta milloin tahansa. Tutkimukseen osallistuminen, siitä kieltäytyminen tai sen keskeyttäminen ei vaikuta mitenkään teidän tai lapsenne tarvitsemaan hoitoon nyt tai tulevaisuudessa.

Tutkimustuloksista tiedottaminen

Tutkimus julkaistaan valmistuttuaan Lapin yliopiston opinnäytetöiden julkaisukannassa, Laudassa.

Tutkimuksesta vastaavan lääkärin ja tutkijoiden yhteystiedot

Oulun yliopistollisessa sairaalassa tutkimuksesta vastaavana lääkärinä toimii Lastenpsykiatrian vastualueenjohtaja, osastoylilääkäri, professori Hanna Ebeling, LKT p. 08-3155231

Tutkimus tehdään Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan alaisuudessa opinnäytetyönä. Tutkimuksen ohjaajana toimii yliopistolehtori, Pia Skaffari, YTT

Tutkijana toimii sosiaalityöntekijä Marja Laava, KM, Oulun yliopistollisesta sairaalasta, p. 040-7485608, sähköposti: marja.laava(at)ppshp.fi

Liite 3 Tutkittavan suostumusasiakirja 1

Minua on pyydetty osallistumaan lastenpsykiatrisen perhekuntoutusta koskevaan tutkimukseen, jonka tarkoituksena on selvittää vanhempien kokemuksia ja käsityksiä kuntoutuksesta ja sitä kautta kehittää kuntoutusta. Olen lukenut tutkimusta koskevan tiedotteen ja saanut mahdollisuuden esittää tarkentavia kysymyksiä ja keskustella niistä. Tunnun saaneeni riittävästi tietoa oikeuksistani, tutkimuksen tarkoituksesta ja siihen osallistumisesta sekä tutkimukseen osallistumisen hyödyistä ja mahdollisista riskeistä.

Tiedän, että tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja että minulla on oikeus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta ja myöhemmin halutessani myös peruuttaa suostumukseni. Kieltäytymiseni, osallistumisen keskeyttäminen tai suostumuksen peruuttaminen eivät vaikuta mitenkään tarvitsemaani hoitoon (tai lapseni hoitoon) nyt tai tulevaisuudessa. Jos osallistumiseni keskeytyy jostain syystä, keskeytymiseen mennessä kerättyjä tietoja käytetään osana tutkimusta. Tiedän, että minusta kerättyjä tietoja käsitellään luottamuksellisesti eikä niitä luovuteta ulkopuolisille. Haastatteluaineistosta poistetaan tunnistetiedot ja aineistoa säilytetään lukitussa kaapissa ja lukitussa tiedostossa, ja se hävitetään tutkimuksen valmistuttua.

Suostun osallistumaan haastattelututkimukseen Kyllä ___ Ei ___

Haastattelun saa nauhoittaa Kyllä ___ Ei ___

Paikka ja aika

Tutkittavan allekirjoitus ja nimenselvennys

Osoite ja puhelinnumero

Suostumuksen vastaanottajan, tutkijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Marja Laava

Tutkimuksen vastuu lääkäri ja nimenselvennys

Hanna Ebeling

Tätä suostumusasiakirjaa on tehty kaksi (2 kpl), joista toinen annetaan tutkittavalle ja toinen suostumuksen vastaanottajalle.

Liite 4 Tutkittavan suostumusasiakirja 2
Suostumisasiakirja lapsen potilastietoihin tutustumiseen

Minulta /meiltä on pyydetty lupaa lapsemme potilasasiakirjoihin tutustumiseen Perhepäivät-perhekuntoutustutkimuksen yhteydessä.

Suostun / suostumme siihen, että tutkija Marja Laava saa tutustua lapsemme
(nimi, hetu) _____

potilaspapereihin Perhepäivät- perhekuntoutuksen osalta

kyllä ___ Ei ___

Paikka _____ Aika _____

Lapsen huoltajan / huoltajien allekirjoitus ja nimenselvennys

Suostumuksen vastaanottajan, tutkijan allekirjoitus ja nimenselvennys

Marja Laava

Tutkimuksesta vastaavan lääkärin allekirjoitus ja nimenselvennys

Hanna Ebeling.

Tätä suostumisasiakirjasta on tehty kaksi (2kpl), joista toinen annetaan huoltajalle/huoltajille ja toinen suostumuksen vastaanottajalle.