



Satakunnan ammattikorkeakoulu
Satakunta University of Applied Sciences

JOHANNA SAVOLAINEN

Vanhemman kokemukset ratkaisukeskeisessä neuropsykiatrisessa perhetyössä

SOSIAALIALAN KOULUTUSOHJELMA

2021

Tekijä Savolainen, Johanna	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Huhtikuu 2021
	Sivumäärä 39 sivua	Julkaisun kieli Suomi
Julkaisun nimi Vanhemman kokemukset ratkaisukeskeisessä neuropsykiatrisessa perhetyössä		
Tutkinto-ohjelma Sosionomi AMK		
<p>Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä kohdataan perheitä, joilla on neuropsykiatrisia haasteita. Näitä haasteita ovat mm. ADHD, autismikirjoon kuuluvat haasteet sekä Touretten oireyhtymä. Perhetyössä primaariasiakkuus on lapsella, mutta käytännössä asiakkuuden muodostaa koko perhesysteemi. Usein perhetyössä keskitytäänkin vanhempien kanssa työskentelyyn ja vanhemmuuden tukemiseen ja vahvistamiseen, joka lopulta hyödyttää myös lasta. Perhetyössä työntekijät voivat hyödyntää ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmentajan oppeja.</p> <p>Tutkimuksessa aineiston muodostavat perheet, joissa työskentelevillä perhetyöntekijöillä on ratkaisukeskeinen neuropsykiatrisen valmentaja -koulutus. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa valmennettavana voi olla myös lähipiiri eikä välttämättä se yksilö, jolla varsinaisesti ilmenee neuropsykiatrisia haasteita. Tämä tutkimus vastaa kysymykseen: millaisia vaikutuksia ratkaisukeskeisellä työotteella on asiakasperheen vanhemman kokemuksena. Tutkimusmenetelmänä käytettiin haastatteluita ja aineiston analysointimenetelmänä sisällönanalyysia. Tutkimus on laadullinen tutkimus.</p> <p>Tutkimusaineistosta nousi selvimmin esille se, että työntekijän ja vanhemman välisellä vuorovaikutuksella ja vanhemman kuulluksi tulemisella on suurin yksittäinen vaikutus siihen kokemukseen, millaisena vanhemmat perhetyön kokevat. Tiedollisia asioita pidettiin ymmärrystä lisäävänä ja näkökulmaa avartavana. Käytännöllisistä asioista koettiin olevan hyötyä silloin, kun ne olivat riittävän käytännönläheisiä ja helposti toteutettavissa. Tavoitteiden asettaminen jäi perheille vieraaksi, vaikka selkeästi perheet tunsivat työntekijän tavoitteellisen toiminnan. Työntekijän asiakkaaseen kohdistama kunnioitus, arvostus sekä toimijuuden vahvistaminen luovat yhdessä vuorovaikutuksellisen ohjaustyön kanssa vaikuttavan tavan toimia.</p>		
<p><u>Asiasanat</u> sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö, neuropsykiatriset vaikeudet, neuropsykiatrisen ratkaisukeskeisen valmennus, sisällönanalyysi</p>		

Johanna Savolainen		29.4.2021
	Number of pages 39 pages	Language of publication: Finnish
<p>Publication Parent's experiences in solution-focused neuropsychiatric family work</p> <p>Degree program Bachelor of Social services</p> <p>Family work under the Social Welfare Act encounters families with neuropsychiatric challenges. These challenges include e.g. ADHD, the challenges of the autism spectrum, and Tourette's syndrome. In family work, the child has the primary customer base, but in practice the customer base is the entire family system. Indeed, family work often focuses on working with parents and supporting and strengthening parenting, which ultimately benefits the child as well. In family work, employees can utilize the teachings of a solution-focused neuropsychiatric coach.</p> <p>The material in the study consists of families in which working family workers have solution-focused neuropsychiatric coach training. In neuropsychiatric coaching, the trainee may also be a close circle and not necessarily the individual who actually presents with neuropsychiatric challenges. This study answers the question: what kind of effects does the solution-focused approach have on the experience of the parent of the client family. Interviews were used as the research method and content analysis as the data analysis method. Research is qualitative research.</p> <p>The most obvious of the research material was that the interaction between the employee and the parent and the consultation of the parent has the greatest single effect on the experience of the parents' experience of family work. Informative issues were seen as increasing understanding and broadening perspective. Practical issues were found to be useful when they were sufficiently practical and easy to implement. The setting of goals remained foreign to the families, although the families clearly recognized the employee's goal-oriented activities. The employee's respect for, and appreciation of, the customer, together with the strengthening of agency, create an effective way of working together with interactive supervision.</p>		
<p><u>Key words</u> family work according to the social welfare act, neuropsychiatric difficulties, neuropsychiatric solution-focused coaching, content analysis</p>		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TUTKIMUKSEN TAVOITEET	6
2.1	Tutkimuskysymys	8
2.2	Tutkimuseettiset ratkaisut ja tutkimuksen luotettavuus	9
3	TUTKIMUKSEN KESKEISET KÄSITTEET	11
3.1	Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö	11
3.2	Neuropsykiatriset vaikeudet	12
3.2.1	ADHD	12
3.2.2	Autismikirjon häiriö	14
3.2.3	Touretten oireyhtymä	15
3.3	Ratkaisukeskeinen valmennus	16
4	TUTKIMUSAINEISTO JA SISÄLLÖN ANALYYSI	19
4.1	Tutkimusaineisto	19
4.2	Sisällönanalyysi	20
5	TUTKIMUSAINEISTON KÄSITTELY	23
5.1	Tutkimuksen eteneminen	23
6	TUTKIMUSTULOKSET	26
6.1	Käytännölliset asiat vanhempien kokemuksena	26
6.2	Tiedolliset asiat vanhempien kokemuksena	28
6.3	Tavoitteellinen työskentely vanhempien kokemuksena	29
6.4	Vuorovaikutus ja yhteistyö vanhempien kokemuksena	30
7	JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	33
	LÄHTEET	36
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä kohdataan perheitä, joilla on neuropsykiatrisia haasteita. Näitä haasteita ovat mm. ADHD, autisminkirjoon kuuluvat haasteet sekä Touretten oireyhtymä. Opintojeni aikana olen enenevässä määrin pohtinut erilaisia keinoja, joilla tällaisia perheitä voitaisiin auttaa ja tukea. Tästä kiinnostuksesta syntyi ajatus oppinnäytetyön tekemisestä aiheeseen liittyen.

Tutustuin ratkaisukeskeiseen neuropsykiatriseen valmennukseen ja päätin, että sen vaikutuksia yksilöllisenä kokemuksena haluan tutkia. Vaikutusten arvioiminen on pitkäkestoista ja vaativaa, ja siihen liittyy selkeitä määrittely- ja luotettavuusongelmia. Tämän vuoksi päädyin määrittelemään vaikutuksia enemmänkin niiden merkitysten avulla, joita tutkittavat antoivat erilaisille kokemuksilleen. Kokemus on helppo ymmärtää vain havaintokokemukseksi, siksi sitä on syytä tarkastella merkitysten näkökulmasta. Merkityksen perustehtävänä on, että sen liittäminen johonkin merkittävälineenä toimivaan havainnon kohteeseen mahdollistaa irtautumisen välittömästä suhteesta havaittuun todellisuuteen. (Määttänen 2009, 117). Näin ollen merkityksiä antamalla tutkittavat antavat sisältöä kokemuksilleen, jotta ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmennuksen vaikutuksia yksilön kokemuksena voidaan tutkia. Tässä tutkimuksessa merkitykset liittyvät kokemusten positiivisiin tai negatiivisiin ulottuvuuksiin. Merkitykset ovat tässä yhteydessä kokemuksia, joita ihmiset ajattelevat hyvinä tai huonoina.

Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä ei tehdä suoranaista neuropsykiatrista valmennusta, mutta perhetyöntekijä voi hyödyntää työotteessaan ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmentajan oppeja. Tämän työotteen vaikutuksia asiakasperheen vanhemman kokemuksena tämä tutkimus käsittelee. Tutkimuksessa yhdistyvät oma mielenkiintoni erityisryhmiin sekä lasten ja perheiden parissa tehtävään työskenteelyyn. Tutkielmani taustaksi etsin tietoa neuropsykiatrista valmennuksesta Tampereella ja siitä mahdollisesti aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia.

2 TUTKIMUKSEN TAUSTA JA TUTKIMUKSEN TAVOITEET

Orientoituessani tähän tutkielmaan perehdyin ratkaisukeskeiseen ja positiiviseen psykologiaan, neuropsykiatriseen valmennukseen, sosiaalihuoltolain mukaiseen perhetyöhön sekä yleisimpiin neuropsykiatrisiin haasteisiin. Tutkimuskohteena on perheitä, joissa työskentelevillä perhetyöntekijöillä on ratkaisukeskeinen neuropsykiatrisen valmentaja koulutus. Tutkielman tavoitteena on olla ajankohtainen, informaatiota antava sekä perhetyötä kehittävä.

Jenni Isomettä tutki opinnäytetyössään (Isomettä 2012) OSMO- hankkeeseen (Osaamisverkostosta monimuotoinen tuki lasten ja nuorten kehitysympäristöihin) osallistuneiden nuorten kokemuksia neuropsykiatrisesta valmennuksesta. Isomettä pohti tutkimuksensa lopussa sitä, että olisi mielenkiintoista kartoittaa myöhemmin myös työntekijöiden omia kokemuksia valmennuksesta tai uusia tutkimuksessa olleiden nuorien haastattelu. (Isomettä 2012, 31-32.) Tuo tutkimus osaltaan vahvisti mielenkiintoani sen tutkimiseen, millaisia ovat neuropsykiatrisessa valmennuksessa olevien perheiden vanhempien kokemukset valmennuksesta.

Neuropsykiatrisessa valmennuksessa valmennettavana voi olla myös lähipiiri eikä välttämättä se yksilö, jolla varsinaisesti ilmenee neuropsykiatrisia haasteita. Perusteena tälle on, että neuropsykiatriset haasteet eivät yksinään välttämättä vaikeuta elämää, vaan ympäristön ymmärtämättömyys, tietämättömyys, suhtautuminen tai vastaavat tekijät osaltaan vaikeuttavat yksilön tilannetta. (Huotari & Tamski 2019, 56). Perhetyössä primaariasiakkuus on lapsella, mutta käytännössä asiakkuuden muodostaa koko perhesysteemi. Usein perhetyössä keskitytäänkin vanhempien kanssa työskentelyyn ja vanhemmuuden tukemiseen. Kun työskentelyä suunnataan koko perhesysteemiin, vahvistaa se vanhemmuutta sekä hyödyttää lopulta myös lasta. Koska perhetyön työskentely on usein suurelta osin vanhemmuuden tukemista, istuu näkökulma hyvin tähän tutkimukseen.

Ida Kilpeläinen (Kilpeläinen 2018) on haastatellut pro gradussaan lastensuojelun avohuollon sosiaalityöntekijöitä heidän käsityksistään palvelujen järjestämisestä lapsille, joilla on ADHD tai ADD- diagnoosi. Kilpeläinen tulee siihen johtopäätökseen,

että palveluita ei ole tarjolla riittävästi tai niitä tarjotaan väärässä kohtaa. Riittävä tuki varhaisemmassa vaiheessa ja peruspalveluissa vähentäisi lastensuojelun tarvetta. (Kilpeläinen 2018, 46, 49, 55-61). Tämä tutkimukseni käsittelee sosiaalihoitolain mukaisia perhepalveluita ja tarkoituksena on tuottaa tärkeää tietoa siitä, kuinka oikein kohdistetulla palvelulla saadaan parempaa vaikuttavuutta ennaltaehkäisevässä ja varhaisessa vaiheessa annettavissa palveluissa.

Opinnäytetyöni muodostuu sekä teoriaosuudesta että tutkimusaineistosta. Teoriaosuudessa selvitän mitä tarkoittaa sosiaalihoitolain mukainen perhetyö, neuropsykiatriset haasteet, ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen valmennus sekä miten neuropsykiatrinen valmennus liittyy perhetyöhön. Teemahaastattelun perusteella koostamani aineiston perusteella selvitän asiakasperheiden vanhempien kokemuksia työskentelyn vaikutuksista sekä mahdolliseen muutokseen vaikuttavista tekijöistä. Perhetyössä yksi työskentelyn tärkeimmistä lähtökohdista on vanhemmuuden tukeminen. Tästä syystä rajaan tutkimuksesta pois lapsen tai nuoren kokemuksen työskentelyn vaikutuksesta.

Olen tutkimuksessani perehtynyt tutkimusta koskeviin keskeisiin käsitteisiin. Lisäksi olen tutkinut niitä käsitteitä, joita tutkittavat nostavat esiin haastatteluissa. Argumentin ymmärtämisessä on välttämätöntä tuntea keskeisten käsitteiden merkitykset (Kakkuri-Knuutila & Halonen 2000, 72). Tutkimukseni pyrkii vastaamaan tutkimuskysymyksen tekemällä aineistosta havaintoja ja johtopäätöksiä.

Vilkan (Vilkka 2017) mukaan tutkimuksen tavoitteena on tuottaa uutta tietoa. Tämä tutkimustehtävä toteutuu opinnäytetyössäni, koska neuropsykiatrisen valmentajakoulutuksen vaikutuksia asiakkaan kokemuksena ei ole kartoitettu Tampereen kaupungin perhetyössä. Tutkimuksen avulla sekä työntekijät yksilöinä että koko työyksikkö saavat uutta tietoa oman työnsä vaikutuksesta vanhempien näkökulma huomioiden. Tavoitteena on hyödyttää sosiaalihoillon mukaista perhetyötä käytännössä. Siksi tutkimuksessa on vahva yhteys käytännön työelämään ja tutkimus on tehty yhteistyössä Tampereen kaupungin perhepalveluiden kanssa.

2.1 Tutkimuskysymys

Tutkimuksessa etsitään vastausta kysymykseen, että miten eri tavoin ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen valmennus tai senkaltainen työskentelyote perhetyössä on vaikuttanut siihen osallistuneiden perheiden elämään perheen vanhempien kokemuksena. Tutkimuksen kahdella taustoittavalla kysymyksellä pyrin saamaan lisäselvyyttä varsinaiseen tutkimuskysymykseen ja ennen kaikkea pyrin tekemään näkyväksi sitä taustaa, joilla on vaikutusta varsinaiseen tutkimuskysymykseen. Taustoittavat kysymykset ovat 1) millaista neuropsykiatriin haasteisiin liittyvää apua perheet ovat saaneet ennen perhetyön aloitusta? ja 2) millaista neuropsykiatriin haasteisiin liittyvää apua he ovat saaneet perhetyön työskentelyn aikana?

Tutkimuksen varsinainen tutkimuskysymys on:

Miten ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmennuksen kaltainen työskentelyote perhetyössä on vaikuttanut perheen vanhempien kokemuksena.

Tutkimukseen liittyy hypoteesi, jonka mukaan perheiden kokemusten kuuleminen neuropsykiatrisen työskentelyn vaikutuksista palvelua suunniteltaessa lisää sen myönteisiä tuloksia. Perusolettamuksena on, että mitä enemmän perheet saavat omaan ääntään kuuluviin, sitä myönteisemmin he suhtautuvat sekä annettaviin palveluihin että perhetyöntekijöiden kanssa tehtävään yhteistyöhön. Lisäksi he kokevat palveluiden vaikutukset positiivisempina. Keskeisenä teoreettisvuorovaikutusnäkökulmana on reflektio työntekijä-asiakassuhteessa. Reflektio perustuu kokemuksellisen oppimisen teoriaan. Reflektiolla pyritään löytämään uutta näkökulmaa. Taustalla on kriittisen ajattelun malli, jonka mukaan reflektio on omien uskomusten arviointia, olettamusten rationaalista tutkimista ja kokemusten tutkimista. Tämän seurauksena tapahtuu muutosta toiminnassa tai ymmärtämisessä. Amerikkalainen kasvatustieteilijä David Kolb (Kolb 1984) korostaa reflektion tärkeyttä oppimisessa ja sen mukaisesti oppimista ei voi tapahtua ilman reflektiota. Reflektiossa ihminen tutkii kokemuksiaan, jonka seurauksena tapahtuu uudenlaista käyttäytymistä ja ymmärtämistä. Oppiminen ei johdu suoraan kokemuksesta, vaan pikemminkin kokemus ja oppiminen ovat dynaamisessa vuorovaikutuksessa keskenään (Ruohotie 2000, 143). Reflektion avulla yksilö pyrkii avaamaan uuden näkökulman oman toimintansa tarkastelemiseen, ja siten tulla tietoisemmaksi toimintatavoistaan ja ajatte-

lumalleistaan. Voidakseen reflektoida omaa ajatteluaan yksilön täytyy tulla tietoiseksi omista ajatteluprosesseistaan (Rauste-Von Wright, Von Wright & Soini 2000, 68).

2.2 Tutkimuseettiset ratkaisut ja tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen pyrkimys ei ole vakuuttaa lukijaa totuudesta, vaan sen tarkoitus on osoittaa tutkimuksen olevan pätevä sekä luotettava. Tämän toteutuu läpinäkyvyydellä ja avaamalla kaikki tutkimuksen vaiheet selkeästi perustellen. Tutkimuksessa osoitetaan mistä kaikesta aineistoni päähavainnot ja tulkinnat rakentuvat. (Ranta & Kuula-Luumi 2010). Tutkija on vastuussa siitä, että tutkimuksen kulku on perusteltu selkeästi ja dokumentoidusti, toisin sanoen tutkimus on kaikin puolin rehellistä. Samoin hän on vastuussa niille, joita hän tutkii ja joille hän tutkimuksensa suuntaa. (Laitila 2015, 17).

Teemahaastattelujen käyttämisessä tutkimusaineistona tulee tutkijan tehdä perusteellinen pohdinta tutkimuseettisistä valinnoistaan ja ratkaisuksistaan. Olen tietoinen tekemistäni tutkimuseettisistä valinnoista ja tutkijana minun tulee hahmottaa, kuinka intiimeiksi tai julkisiksi tutkittavat itse mieltävät tuottamansa sisällöt. Käsittelen tutkimusaineistoani erityisellä huolellisuudella ja pietetillä, sekä olen avoin suhteessa haastateltaviin. Myös haastateltavien yksityisyyttä suojelen loppuun saakka ja tutkimusraportista ei voi tunnistaa tutkimuskohteena olleiden yksilöiden, perheiden tai työntekijöiden henkilöllisyyttä. Olen myös pyrkinyt olemaan vaikuttamatta millään tavoin haastatelluiden tuottamaan sisältöön. Annan tutkimukseen osallistujalle riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen kulusta. Tutkimukseen saamani tieto on luottamuksellista ja käsittelen sitä tietoturvallisesti. Tutkimusta tehdessäni sitoudun toimimaan Tutkimuseettisen toimikunnan (TENK) eettisten periaatteiden mukaisesti. Nämä periaatteet on jaettu kolmeen osaan, joita ovat itsemääräämisoikeus, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuojat. Tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on suoritettu hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. (TENK 2012).

Käytännössä nämä toteutuvat tutkimuksessani siten, että tutkimukseen osallistuminen on osallistujalle täysin vapaaehtoista ja tutkittava voi halutessaan kieltäytyä vas-

taamasta tiettyihin kysymyksiin. Tutkittavalla on myös oikeus keskeyttää tutkimus missä vaiheessa tahansa. Varmistan, ettei yksittäistä henkilöä tunnisteta tutkimuksesta, ja käytän tiedon käsittelyyn anonymisointia. Anonymisoinnin tekniikkana käytän kategorisointia eli karkeistan epäsuoria tunnistetietoja yleisemmälle tasolle. Koska käsittelen haastattelussani henkilötietoja, sovellan tutkimuksessani tietosuojalakea. En säilytä tarpeettomasti mitään henkilötietoja, vaan hävitän ne asianmukaisesti. (Ranta & Kuula-Luumi 2010).

Lähetin osana tutkimusta tutkimukseen osallistuville saatekirjeen, jossa kerroin virheellisesti, että ”teen opinnäytetyöni liittyen perhetyössä annettavaan nepsy- valmennukseen ja siihen kokevatko vanhemmat valmennuksen vaikuttaneen heidän perheensä elämään.” Perhetyössä käytettävä menetelmä ei ole neuropsykiatrista (nepsy) valmennusta, vaan perhetyöntekijät ovat käyneet neuropsykiatrisen valmennuksen koulutuksen ja soveltavat sen oppeja perhetyössä. Tämä asia oikaistiin tutkimukseen osallistuville sekä alkuhaastattelussa että haastatteluiden myöhemmässä vaiheessa, joten tältä osin ei luotettavuusongelmaa syntynyt.

Osana tutkimuksen tutkimuseettistä pohdintaa on tarpeen myös käsitellä tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuden näkökulmasta on oleellista perustella tutkimusaiheen ja tutkimusmenetelmien valintaa sekä teorioiden ja aikaisempien tutkimusten suhdetta omaan tutkimukseen. Tärkeä kysymys on myös tutkijan suhde tutkimuskohteeseen. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkijan avoin subjektiviteetti ja sen myöntäminen, että tutkija on tutkimuksensa keskeinen työväline (Eskola & Suoranta 2000, 210). Tällöin tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida koko tutkimusprosessin näkökulmasta. Luotettavuuteen liittyy myös kysymys analyysin arvioitavuudesta. Se tarkoittaa sitä, että lukija kykenee seuraamaan tutkijan päättelyä ja että hänelle annetaan edellytykset hyväksyä tutkijan tulkinnat tai riitauttaa ne (Mäkelä 1990, 53).

3 TUTKIMUKSEN KESKEISET KÄSITTEET

Opinnäytetyöni keskeiset käsitteet ovat sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö, neuropsykiatriset vaikeudet sekä neuropsykiatrinen ratkaisukeskeinen valmennus.

3.1 Sosiaalihuoltolain mukainen perhetyö

Perhetyö on sosiaalihuoltolain mukaista palvelua. Työskentely on tavoitteellista ja ennaltaehkäisevää, tarkoituksena on tukea erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveyttä ja kehitystä. Lapsiperheillä on oikeus saada laadukasta perhetyötä yhdenmukaisesti kaikkialla Suomessa, mutta kunnat voivat järjestää sitä eri tavoin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019).

Tampereen kaupungin lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmassa viitataan valtakunnalliseen Lasten ja perheiden muutosohjelmaan (Lape), joka ohjaa lapsiperheiden palvelujen kehittämistä. Tarkoituksena on palvelujen painopisteen siirtäminen korjaavista palveluista oikea-aikaisiin ja ennaltaehkäiseviin palveluihin. Tehokkaampi apu varhaisessa vaiheessa voi vähentää tarvetta erityispalveluiden käyttöön. Tampereen strategia 2030 – suunnitelmassa tavoitellaan painopisteen siirtämistä korjaavista palveluista ennaltaehkäisevään toimintaan. Varhainen ja ennakoiva tuki sekä kotiin tuotavat palvelut ovat osa suunnitelmaa, jonka avulla pyritään vähentämään lastensuojelun tarvetta. (Tampereen kaupunki 2019).

Tampereella perhetyö on osa perhepalveluissa tarjottavia peruspalveluja. Palvelun piiriin voi päästä ottamalla yhteyttä lapsiperheiden sosiaalityöhön tai perhepalveluiden palveluohjaajiin. Sosiaalityöntekijä aloittaa palveluntarpeen kartoituksen ja voi tarjota perheelle perhetyötä. Perhetyö on vapaaehtoista eikä edellytä lastensuojelun asiakkuutta. Työskentely on säännöllistä, tavoitteellista ja suunnitelmallista. Asiakkuus on perheen lapsella ja työskentelyn lähtökohtana on lapsen etu. Työskentely tapahtuu pääasiassa perheen kotona ja on suuressa määrin vanhemmuuden tukemista. Käytännössä työskentely voi olla esimerkiksi arjen struktuurin luomista, keskustelutapua, arjen ja kodin hallintaan liittyvää ohjausta tai perheen välisen vuorovaikutuksen tukemista. Työtä tehdään yhdessä vanhemman kanssa, ei vanhemman puolesta.

Perheen kanssa sovitaan yhdessä konkreettiset tavoitteet, joihin pyritään perhetyön jakson aikana. (Tampereen kaupunki 2019).

Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyön työryhmässä on kolme perhetyöntekijää, jotka ovat suorittaneet ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen valmentaja- koulutuksen. Heidät on kouluttanut KirsiConsulting Oy yhteistyössä Tampereen kaupungin kanssa. Koulutus on 30 opintopisteen laajuinen ja se täyttää Neuropsykiatriset valmentajat ry:n jäsenistölleen asettamat neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksen laatuksiteerit. (KirsiConsulting 2019).

3.2 Neuropsykiatriset vaikeudet

Puhuessani tässä tutkimuksessa neuropsykiatrisista häiriöistä tarkoitan keskushermoston kehityksellisiä häiriöitä kuten ADHD, autismikirjon häiriöt sekä Touretten oireyhtymä. Kehityksellinen neuropsykiatrinen häiriö syntyy aivojen kehityksen aikana usein jo sikiövaiheessa. Lapsuudessa kehitykselliset neuropsykiatriset häiriöt voivat ilmetä kehitysvaiheiden viiveinä ja poikkeavuutena. Neuropsykiatristen häiriöiden oireet voivat lieventyä lapsen kasvaessa, mutta usein ne jatkuvat aikuisuuteen ja vanhuuteen saakka. Neuropsykiatrisissa häiriöissä esiintyy neurokognitiivisten toimintojen poikkeavuutta ja käyttäytymisen sekä tunnesäätelyn ongelmia. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2020, 10-11). Neuropsykiatristen häiriöiden rakenteellisten ja toiminnallisten ominaisuuksien kokonaisuuksissa on keskinäistä samankaltaisuutta, mutta jokaisen neuropsykiatrisen henkilön oirekuva on yksilöllinen. Jokainen henkilö tulisi kohdata yksilönä, vaikka diagnoosit kuvaillaankin tietyn tunnusmerkein – ja piirtein. (Huotari & Tamski 2019, 57; Oksanen & Sollaavaara 2019, 29).

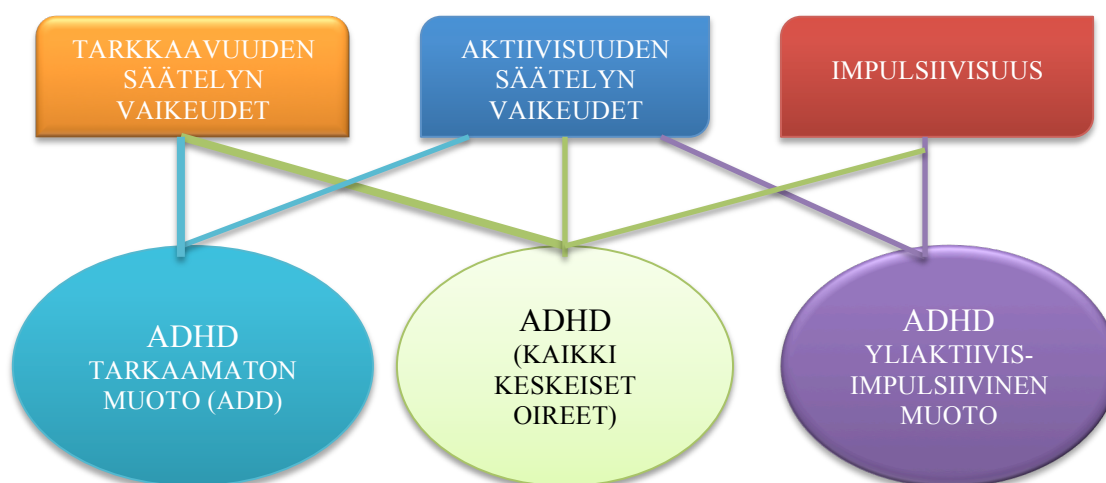
3.2.1 ADHD

ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) on tarkkaavuus- ja yliaktiivisuushäiriö, joka on yleinen ja usein periytyvä, toimintakykyä heikentävä neuropsykiatrinen häiriö. Sen keskeisimpiä oireita ovat tarkkaamattomuus, ylivilkkaus ja impulsiivisuus. Arjessa oireet näkyvät yleensä vaikeutena hallita omaa toimintaa ja

mm. kykyä toimia suunnitelmallisesti. Toiminta voi olla impulsiivista, levotonta ja keskittyminen vaativiin tehtäviin voi häiriintyä herkästi. ADHD:n aiheuttamat haasteet ovat usein tahdosta riippumattomia. ADD:lla taas tarkoitetaan ADHD:n tarkkaamattomuuspainotteista alatyyppeä eli tarkkaavaisuushäiriötä, jonka yhteydessä ei esiinny lainkaan yliaktiivisuutta ja impulsiivisuutta tai niitä esiintyy vain vähäisessä määrin. (ADHD tutuksi).

ADHD on yleisempi pojilla kuin tytöillä, mutta tyttöjen oireet jäävät myös helpommin huomaamatta etenkin, jos mukana ei ole yliaktiivisuutta. ADD:ta taas esiintyy enemmän tytöillä, kuin pojilla. ADHD:ssa on paljon pitkäaikaisia oireita, joista on selkeästi haittaa toimintakyvylle. Oireiden voimakkuuteen vaikuttavat myös esimerkiksi motivaatio, ympäristö ja muiden ihmisten toiminta. Aivojen välittäjäaine dopamiinin säätelyn poikkeavuus on merkittävimpiä syitä häiriön taustalla. ADHD:n selkeä perinnöllinen luonne merkitsee sitä, että jos yhdellä perheenjäsenellä on oireita, on varsin todennäköistä, että muillakin perheenjäsenillä on samankaltaisia oireita. ADHD-oireisilla henkilöillä on toisaalta myös monia erityisvahvuuksia, jotka kannattaa tunnistaa ja tukea. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2020, 31-32).

ADHD on nykyisin hyvin tunnistettu neuropsykiatrinen häiriö ja siihen on tarjolla monenlaisia erilaisia hoitomuotoja, ja tukitoimia. Hoidossa voidaan käyttää psykososiaalisia hoitomuotoja ja lääkehoitoa. Erilaisten hoitomuotojen yhdistäminen sekä arkea tukevat menetelmät ovat tyypillisiä ADHD:n hoidossa.



KUVA 1: ADHD:n keskeiset oireet Parikan, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi (2020)

3.2.2 Autismikirjon häiriö

Autismiin liittyvä diagnosointi on muuttumassa, kun ICD- tautiluokitusjärjestelmä muuttuu tämän hetkisen WHO:n arvion mukaan alkuvuodesta 2022. Laaja-alaisiin kehityshäiriöihin sisältyvät erilliset diagnoosit (autismi, Aspergerin oireyhtymä, epätyypillinen autismi, disintegratiivinen kehityshäiriö) poistuvat ja niiden tilalle tulee yksi sateenvarjodiagnoosi autismikirjon häiriö. (Autismiliitto 2020). Autismin kirjon käsitettä käytetään myös tämän tutkimuksen yhteydessä.

Autismikirjioon kuuluvat oireyhtymät ovat neuropsykiatrisia tai neurobiologisia häiriöitä ja niiden yhteinen oirekuva liittyy toistuviin, rajoittuneisiin ja joustamattomiin käytösmalleihin, sekä ongelmiin sosiaalisessa kommunikoinnissa (Leppämäki & Savikuja 2017, 10; Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2020, 40-41). Vaikka oirekuva voi olla tietyltä osin yhtenäinen, vaikuttaa oirekuva jokaiseen yksilöllisesti.

Autismikirjon häiriöt luokitellaan kolmeen luokkaan toimintakyvyn ja tuen tarpeen mukaan. Näitä ovat vaikea-asteinen autismi, keskivaikea autismikirjon häiriö sekä lievä autismikirjon häiriö. Vaikea-asteisessa autismissa oireet ilmenevät jo ensimmäisten elinvuosien aikana. Keskivaikeassa autismikirjon häiriössä oireet ovat tunnistettavissa usein leikki-iässä ja aiheuttavat ongelmia tuetuissakin tilanteissa. Lievempiä autismikirjon häiriöitä saatetaan alkaa epäillä vasta kouluiässä, vaikka lapsella olisi ollut pienestä pitäen häiriöön sopivia piirteitä. Koulussa vaaditaan sosiaalisia taitoja ja joustavaa toimintatapaa, ja siksi oireisiin kiinnitetään helpommin huomiota kuin ennen kouluikää. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2020, 42-43).

Tyypillisimpiä autismikirjon oireita ovat sosioemotionaaliset vastavuoroisuuden ongelmat, sosiaalisten tilanteiden kuormitusongelmat, ihmissuhteiden luomiseen ja ylläpitämiseen liittyvät ongelmat, sosiaalisiin tilanteisiin liittyvät tulkinta ja viestintäongelmat sekä tunteiden tunnistamiseen ja säätelyyn liittyvät ongelmat. Autismikirjossa lapsella on usein jokin intohimoinen, intensiivinen mielenkiinnon kohde, joka voi osaltaan myös rajoittaa toimintakykyä ja arjesta selviytymistä. Osalla taas on pysyviä ja jäykkiä rutiineja ja toimintamalleja, ja niiden muuttuminen voi laukais-

ta ahdistuksen, suuttumiskohtauksen tai romahduttaa toimintakyvyn täysin. (Parikka, Halonen-Malliarakis & Puustjärvi 2020, 43-47).

3.2.3 Touretten oireyhtymä

Touretten oireyhtymä eli samanaikainen äänellinen ja motorinen monimuotoinen nykyhäiriö (ICD-10) on pitkäaikainen tic-häiriö, jonka tarkkaa syntysyytä ei vielä tiedetä. Oireet voivat olla yksinkertaisia tai monimuotoisia.

Useimmiten tic-oireet eli nykimisoireet ovat ohimeneviä sekä lyhytkestoisia ja liittyvät leikki- tai alakouluikäisen lapsen kehitykseen. Lapsi itse ei niitä välttämättä edes huomaa eivätkä lyhytkestoiset tic-oireet yleensä haittaa lapsen toimintakykyä. Tic-oireiden kestäessä yli vuoden puhutaan pitkäaikaisesta tic-häiriöstä. Ympäristötekijöillä ja varsinkin perimällä näyttää olevan vaikutusta Touretten oireyhtymän kehittymiseen, mutta tutkimustietoa on tarjolla vielä vähänlaisesti. (Puustjärvi, Leppämäki, Pihlakoski & Voutilainen 2017a, 29-30).

Touretten syndroomassa ilmenee toistuvia ja tahdottomia motorisia sekä äänellisiä oireita ja ne voivat näyttäytyä yksinkertaisina tai monimuotoisina. Oireet voivat olla esimerkiksi pään nytkähdyksiä, hyppelyä, silmien räpyttelyä, yskähtelyä tai rykimistä. Oireet aaltoilevat voimakkuudeltaan sekä määrältään ja myös täysin oireettomat jaksot ovat mahdollisia. Touretten oireyhtymän samanaikaishäiriönä esiintyy usein tarkkaavuus- ja ylivilkkaushäiriö tai pakko-oireinen häiriö. Nämä tulisi ottaa huomioon diagnoosia tehtäessä, jotta oireyhtymää sairastavat saavat riittävästi oikeanlaista tietoa sekä oikein kohdennettua hoitoa. (Puustjärvi, Leppämäki, Pihlakoski & Voutilainen 2017a, 29, 30, 41-43, 73).

Tic-oireiden ja Touretten oireyhtymän kanssa esiintyy samanaikaisesti muita psykiatrisia sairauksia ja oireita jopa 80-90 prosentilla. Samanaikaisuus ilmenee myös siten, että sekä lyhyt- että pitkäkestoiset tic-oireet ovat tavallisempia lapsilla, joilla on jokin neuropsykiatrinen häiriö. Koska Touretten oireyhtymä ja ADHD näyttävät esiintyvän usein samanaikaisesti ja samoissa suvuissa, on epäilty, että niillä voisi olla yhteinen kehityksellinen tausta. Touretten oireyhtymä lisää varsin laaja-alaisesti useim-

pien neuropsykiatristen häiriöiden riskiä. (Puustjärvi, Leppämäki, Pihlakoski & Vuontilainen 2017b, 91-92).

3.3 Ratkaisukeskeinen valmennus

Neuropsykiatrinen valmennus on kuntoutusmenetelmä, joka täydentää muita yhteiskunnan tarjoamia palveluita. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa ollaan tiiviissä ohjaussuhteessa valmennettavan kanssa ja työskentely on ajallisesti rajattua. Valmennus on myös haastavaa ja vaatii erityisosaamista. (Huotari & Tamski 2019, 14-16). Sekä perhetyössä että valmennuksessa työskentely on tavoitteellista, mutta perhetyössä ei ole mahdollista asettua samanlaiseen ohjaussuhteeseen asiakkaan kanssa kuin valmennuksessa. Perhetyössä huomioidaan koko perhekokonaisuus ja valmennuksessa keskitytään enemmän yksilöön. Koska perhetyöhön ohjautuu yhä enemmän määrin perheitä, joiden avun tarve liittyy neuropsykiatrisiin haasteisiin, niin sen vuoksi on ensi arvoisen tärkeää, että perhetyöntekijöiltä löytyy koulutusta neuropsykiatristen haasteiden ymmärtämiseen. Näin perhetyöntekijät pystyvät käyttämään soveltuvien osien valmennuksesta saatuja oppeja työssään. Valmennuksen opit lisäävät työntekijän ymmärrystä asiakkaista ja kykyä etsiä uusia yksilöllisiä ja tarkoituksenmukaisia toimintatapoja.

Ratkaisukeskeinen neuropsykiatrinen valmennus on kuntoutusmenetelmä, joka on tavoitteellista ja ohjauksellista toimintaa. Neuropsykiatrisessa valmennuksessa harjoitellaan toiminnanohjaustaitoja ja pyrkimyksenä on mahdollisimman hyvä itsenäisen elämän hallinta. Valmennuksessa harjoitellaan uusia myönteisiä toimintatapoja ja pyritään löytämään jokaisen oma myönteinen elämänpolku. Valmennus on ratkaisuja ja voimavarakeskeistä, pyrkimyksenä on löytää konkreettisia työkaluja eri vuorovaiikutustilanteisiin, motivointiin, innostamiseen ja ongelmien ratkaisuun. (KirsiConsulting 2019).

”Nepsyt - Erityistä elämää” –kirjassa eri-ikäiset ihmiset kertovat joko omastaan tai läheistensä elämästä neuropsykiatristen oireyhtymien kanssa. Kirjoituksissa tulee esille se kuinka tietoisuus ja ymmärrys omista toimintatavoista ja niiden alkuperästä lisää oman itsensä hyväksymistä. Ymmärrys omasta itsestä lisää myös vahvuuksien

näkemistä omassa erityisyydessään. Kirjassa kerrotaan kuinka neuropsykiatrinen valmennus on tavoitteiltaan asiakkaan omien voimavarojen vahvistamista. Valmennuksessa opetellaan toimintatapoja, joiden avulla asiakas kehittää omaa arjenhallintaansa ja löytää sekä vahvistaa omaa myönteistä elämänpolkuaan. Asiakkaan toiminnanohjaustaitoja pyritään kehittämään niin, että hänen kykynsä huolehtia omista asioista paranee. Tämä puolestaan tukee ja parantaa toimintakykyä ja itsetuntoa sekä tekee asiakkaasta itsenäisemmän. Valmennusmenetelminä käytetään mm. toivon luomista, konkreettisten ratkaisujen löytämistä, tulevaisuuteen suuntautumista, asiakkaan omien vahvuuksien löytämistä ja hyödyntämistä, arvostavaa ja kunnioittavaa vuorovaikutusta. (Jäntti & Savinainen 2018, 321-322).

Ratkaisukeskeisen ohjauksen ydintavoitteena on saada aikaan rakentava ja arvostava yhteys toiseen ihmiseen. Arvostavassa vuorovaikutuksessa keskitytään kuuntelemaan asiakkaan näkemyksiä, tavoitteita ja tarpeita. Ajattelutavassa uskotaan, että ihmisillä on olemassa kaikki tarvitsemansa voimavarat ongelmiensa ratkaisemiseen. Ohjaajan toiminnan tavoitteena on saada asiakas näkemään, että hänellä on vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia myös hankaliksi koetuissa tilanteissa.

Ohjauksen keskeisiä elementtejä ovat mm. tavoitteiden asettaminen, voimavarojen aktivointi, ratkaisuvaihtoehtojen lisääminen, myönteinen palaute, uudelleenmäärittelyt ja erilaisten tehtävien käyttö. Työskentelyssä hyödynnetään asiakkaan taitoja, kykyjä, onnistumisia ja poikkeuksia ongelman esiintymisessä. Keskustelua ohjataan ratkaisukeskeisten ja avoimien kysymyksien avulla. Kysymysten tarkoituksena on käynnistää ja uudelleen suunnata asiakkaan ajatteluprosessia, jolloin tilanteeseen avautuu helpommin uusia näkökulmia. Kysyessään ohjaaja ei tiedä tai arvaa etukäteen asiakkaan vastauksia.

Ratkaisukeskeinen perusfilosofia on kiteytetty kolmeen lauseeseen:

- Jatka sitä mikä toimii.
- Jos jokin on toiminut kerran, sitä kannattaa kokeilla uudelleen.
- Jos jokin ei toimi, kokeile jotain muuta

Ratkaisukeskeisessä ohjauksessa käytetään työkaluina kysymyksiä ja niitä voidaan luokitella yleisesti seuraaviin kysymystyyppeihin:

- Tavoitetilaa koskevat kysymykset
- Poikkeuksia koskevat kysymykset
- Onnistumisia ja voimavaroja koskevat kysymykset
- Asteikkokysymykset
- Selviytymiskysymykset

Hirvihuhdan ja Litovaaran (2004) mukaan ratkaisukeskeisen ajattelun toimintatapana on asettaa muutokselle hyvin muotoiltu tavoite. Tavoitteen tulisi olla täsmällinen, mitattavissa oleva, sopivankokoinen, tärkeä, houkutteleva, mahdollinen sekä vaativa. Erityisesti muutostilanteissa on myös tärkeää kartoittaa ja nimetä muutoksen hyödyt.

4 TUTKIMUSAINEISTO JA SISÄLLÖN ANALYYSI

4.1 Tutkimusaineisto

Erityislasten vanhemmille tarjottuun tukeen liittyvä tutkimus on keskittynyt määrällisen tutkimuksen puolelle ja laadullinen tutkimus, jossa vanhempien ääni saataisiin kuuluviin, on jäänyt vähemmälle huomiolle (Fågel & Kukkonen 2020, 5).

Tämä tutkimus on laadullinen tutkimus, jonka aineiston muodostamisessa on käytetty teemahaastatteluja. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena ei ole löytää totuutta tutkitusta asiasta, vaan tarkoituksena on tavoittaa asioita, jotka ovat välittömän havainnon tavoittamattomissa. Tutkimukseni aineisto koostuu teemahaastatteluista, jotka tein perhetyön asiakkuudessa olevien perheiden huoltajille. Perheet olivat asiakkaina Tampereen kaupungin sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä. Tutkimusaineistoa analysoin sisällönanalyysillä luokittelulla, jossa määrittelin keskeiset luokat sekä niihin liittyvät tutkittavien kokemukset. Luokittelun toteutin taulukoimalla havaintoja liittyen pääluokkiin, määrittelemällä niihin liittyvät kokemukset ja tekemällä aineistosta johtopäätöksiä.

Tutkimuksen kautta tarkastellaan merkitysten maailmaa. Merkitysten maailma on ihmisten välinen, siksi luonteeltaan sosiaalinen ja se ilmentää suhteita ja niiden muodostamia merkityskokonaisuuksia. Merkityksen käsitteen voi ymmärtää suppeasti tai laajasti. Suppea käsitys lähtee siitä, että kaikki merkitykset ovat pohjimmiltaan kielellisiä. Laaja merkityksen käsite tarkoittaa, että mihin tahansa havainnon kohteeseen voi liittyä merkityksiä kielestä riippumatta. (Määttänen 2009, 117).

Tämän tutkimuksen näkökulma on kieleen keskittyvä merkityksen antaminen, vaikkakin toisen tyyppisellä tutkimusmetodilla voisi merkitysten, ja sitä kautta kokemusten esiin nostamista monipuolistaa kielellisen ilmaisun ulkopuolelle. Näin ollen merkityssisällön kokemuksesta antaa haastateltavan kielellisesti ilmaisema määrittely kokemuksesta ja siitä onko tuo kokemus hyvä vai huono, tai jotain siltä väliltä. Kysyttäessä vanhemmilta onko työskentely vaikuttanut heidän elämäänsä, he pääsevät ilmaisemaan omia kokemuksiaan sekä käsityksiään asiasta. Ja juuri näiden kokemuk-

sien sekä käsitysten kautta tämä laadullinen tutkimus selvittää koettua todellisuutta. Tämän koetun todellisuuden kautta teen tulkintoja, joiden avulla pyrin tutkimaan työskentelyn vaikutusta. (Vilka 2017).

Tarkastelen tutkimuksessani osittain myös sitä, miten perhe puhu itsestään (representaatio). Kysymys on siitä, miten perheen jäsen kuvailee itseään ja perhettään. Mikäli tällaisia kuvauksia esiintyy, käsittelen niitä ilman ennakoarvostuksia tai asenteita. Sanat ovat saaneet tehtävän ja vallan representoida ajattelua (Foucault 1966, 91). Representaatio voi näyttäytyä suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan tai vaikkapa perhetyön työntekijään. Foucault näkee vallan pelinä, joka kamppailujen ja loputtomien ristiriitojen kautta muuttaa, vahvistaa ja kääntää voimasuhteita vastakkaisikseen (Foucault 1966, 71). Tämä voi ilmentyä kielessä, jota joko perheen jäsen tai perheen ulkopuolinen käyttää puhuessaan perheestä, ja sillä voi olla vaikutuksia perheen käsityksestä itsestään tai identiteetistään.

4.2 Sisällönanalyysi

Tutkimuksen menetelmänä on aineistolähtöinen sisällönanalyysi ja se on on lähtökohdiltaan laadullinen tutkimus. Sarajärven ja Tuomen (2009, 106) mukaan sisällönanalyysi pyrkii kuvaamaan dokumenttien sisältöä sanallisesti. Sisällönanalyysi sopii hyvin strukturoimattoman aineiston analyysiin ja menetelmällä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleisessä muodossa (Sarajärvi & Tuomi, 103). Sisällönanalyysin menetelmällä voidaan tehdä näkyväksi aineistosta esiin nousevia asioita ja merkityksiä ja siten vastata tutkimuskysymyksiin. Merkityskokonaisuudet löydetään sisäisen yhteenkuuluvuuden ja samanlaisuuden perusteella (Sarajärvi & Tuomi 2009, 102).

Aineiston analysointimenetelmä perustuu tulkintaan, johtopäätöksiin ja yleistykseen käytettävissä olevasta aineistosta. Havaitseminen perustuu päättelyyn, vaikkakin usein tiedostamattomasti todellisuutta koskevan esiyymmärryksen varassa etenevään (Alasuutari 2001, 102). Sisällönanalyysiin aineiston käsittelymenetelmänä liittyy myös ongelmia. Sillä ei aina pystytä vastamaan täysin tutkimuskysymyksiin ja tutkijan tekemät valinnat voivat ohjata tulkintaa väärään suuntaan. Näin ollen tutkijan pi-

tää perustella tekemiään valintoja. Toisaalta puheen tilannesidonnaisen luonteenkaan korostaminen ja analyysin esille nostaminen ei sulje pois sitä mahdollisuutta, että tutkimuksen jossakin vaiheessa pyritään ihmisten käyttämien puhetaiposten ja tulkinta-repertuaarien pohjalta tekemään päätelmiä ihmisten ajatus- ja toimintatavoista (Alasuutari 2011, 123).

Tähän tutkimukseen edellä esittämäni aineiston tutkimusmenetelmä sopii, koska tutkimustehtävän näkökulmasta on tärkeää esittää ja analysoida tutkimusympäristöä monipuolisemmin. Toisaalta taas aineistossa käytävä keskustelu perustuu esittämiseen ja merkitysten antamiseen sekä tutkijan tulkintaan. Olen käyttänyt sisällönanalyysille tyypillistä tapaa löytää puheesta merkityksiä ja yhdistää ne kokonaisuuksiksi. Olen asettanut aineistolleni etukäteen kysymyksiä, joka on tyypillistä sisällönanalyysissä.

Käyttämäni aineiston analyysimenetelmä perustuu tulkinnan neljään eri periaatteen, joita olen soveltanut Kakkuri-Knuutilan ja Ylikosken (1998, 24-32) mukaan. Ensimmäiseksi pyrin *esiymmärrykseen* tutkimuskohteesta. Tutustuin perhetyöhön, sen menetelmiin ja ratkaisukeskeiseen neuropsykiatriseen valmennukseen. *Hermeneuttisen kehän* periaate tarkoittaa, että olen perehtynyt aineistoon lukemalla sitä useita kertoja läpi ja samalla olen tehnyt muistiinpanoja sekä avannut käsitteitä. *Suopeuden periaate* aineistoa kohtaan tarkoittaa, että olen pyrkinyt paneutumaan aineistooni uteliaana, ilman etukäteisarvotuksia. Pyrin muodostamaan aineistosta koherentin *tulkinnan*, jossa yhdistän eri osia yhteen kokonaiskuvan muodostamiseksi ja tutkimuskysymykseeni vastatakseni.

Käytän aineistoa analysoidessani suoraan haastatteluista nousevia esimerkkejä. Tarkoituksena ei ole parantaa tutkimuksen luotettavuutta, vaan ennen kaikkea elävöittää tekstiä ja tehdä keskustelua näkyväksi. On kuitenkin virhepäätelmä ymmärtää näiden ilmausten lainaaminen muuksi kuin esimerkeiksi ja tekstin elävöittämiseksi (Sarajärvi & Tuomi 2009, 22).

Tämän tutkimuksen analyysimalli rakentuu merkityskokonaisuuksien esittämisestä, jäsentymisestä, niiden arvioinnista, ja jonka tarkoituksena on saada olennainen esiin. Merkityskokonaisuudet löydetään sisäisen yhteenkuuluvuuden ja samanlaisuuden

perusteella (Sarajärvi & Tuomi, 102). Tutkimusmenetelmän haasteena on se, kuinka valita oikeanlaiset havainnot tukemaan syntyviä johtopäätöksiä. Kuten aikaisemmin totesin, tässä tutkijalla on mahdollisuus käyttää valtaa suhteessa aineistoonsa ja siksi tuleekin huomioida tarkasti tutkijan vastuu.

5 TUTKIMUSAINEISTON KÄSITTELY

5.1 Tutkimuksen eteneminen

Tutkimus alkaa purkamalla haastattelut kirjalliseen muotoon. Aineistoa pelkistetään karsimalla haastatteluaineistosta tutkimusongelman kannalta epäolennaisia informaatia tiivistämällä ja pilkkomalla aineistoa osiin. Tiivistäminen tapahtuu käyttämällä apuna teemahaastattelun runkoa. Tämän jälkeen analysoidaan ja taulukoidaan keskeisiä käsitteitä. Keskeiset käsitteet ryhmitellään ja nimetään ne yläkäsittein. (Vilka 2017).

Aineistoa käsitellessäni etenin mahdollisimman puhtaalta pöydältä, ilman ennako-asettamuksia tai -määritelmiä. Kyseessä on aineistolähtöinen analyysi, joka pelkisteyimmillään tarkoittaa teorian rakentamista empiirisestä aineistosta lähtien, ikään kuin alhaalta ylös (Eskola & Suoranta 2000, 19). Aineiston käsittelyssä käytän useita eri vaiheita:

- Aineiston läpilukua tutkimusongelman määrittelemiseksi
- Tutkimusympäristössä esiintyvien teemojen avaamista erittelemällä
- Varsinaisen tutkimusaineiston käsittelyä

Edellä mainittujen etsimisessä olen hyödyntänyt tutkimusaineistolleni esittämiäni alkuperäisiä kysymyksiä, jotka esittelen jatkossa. Tekstimassasta on ensin pyrittävä löytämään ja sen jälkeen eroteltava tutkimusongelman kannalta olennaiset aiheet (Eskola & Suoranta 2000, 174). Perehtymällä aineistooni läpilukemalla sitä, tulin päätelmään, että valitsemani aineisto olisi riittävä tutkimukseni aiheen näkökulmasta. Aineistolähtöinen analyysi on perusteltua varsinkin silloin, kun tarvitaan perustietoa jonkun ilmiön olemuksesta (Eskola & Suoranta 2000, 19). Valitsemani kolme perhettä tutkimusaineistoksi on riittävä määrä kuvaamaan tutkittavaa aihetta. Yleisesti sanoen laadullisessa tutkimuksessa aineiston koolla ei ole välitöntä vaikutusta eikä merkitystä tutkimuksen onnistumiseen. Aineiston tehtävä on tavalla tai toisella toimia tutkijan apuna rakennettaessa käsitteellistä ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä. (Eskola & Suoranta 2000, 62).

Tutkimukseni alkuvaiheessa olin yhteydessä Tampereen kaupungin perhetyön esi-

mieheen sekä kolmeen perhetyöntekijään, jotka ovat suorittaneet neuropsykiatrisen valmentajan koulutuksen. He kaikki olivat valmiita lähtemään yhteistyöhön tutkimuksen toteuttamiseksi, koska kokivat sen hyvänä oman työnsä kehittämisen kannalta. Tärkeimpänä tutkimuksellisenä asiana työntekijät toivat esiin asiakkaan äänen kuulemisen.

Tutkimuksen toteuttamisessa oli erilaisia vaiheita. Ensimmäisessä vaiheessa kartoitettiin tutkimuskohde ja -joukko. Tampereen kaupungin perhetyöntekijät kertoivat tutkimuksesta heidän valitsemilleen perheille ja pyysivät perheiden suostumusta tutkimukseen osallistumisesta. Perheet valikoituvat siten, että perheen lapsella on neuropsykiatrisia haasteita. Tutkimusjoukoksi valituille perheille tein esittelykirjeen itsestäni ja siitä, mitä aion tutkia. Valittuja vanhempia oli kaikkiaan kuusi viidestä eri perheestä. Varsinaisiin haastatteluihin osallistui kolme vanhempaa kolmesta eri perheestä. Vaikka tutkimusjoukko on pieni, haastattelujen laajuuden ja laadullisen tutkimuksen periaatteiden perusteella tutkimus voitiin toteuttaa.

Toisessa vaiheessa tein tutkimuskohteena olevien perheiden vanhemmille/vanhemmalle alkuhaastattelut ja noin kolmen kuukauden työskentelyn jälkeen loppuhaastattelut. Alkuhaastattelut tein kasvokkain, videopuheluna tai tavallisena puheluna. Loppuhaastattelussa kaikki perheet valitsivat parhaimmaksi vaihtoehdoksi tavallisen puhelun. Kaikki perheet antoivat suostumuksensa puhelun nauhoittamiseen. Korona-epidemia osaltaan vaikeutti tutkimushaastatteluista sopimista ja niiden tekemistä.

Haastattelut toteutin teemahaastatteluina. Poimin haastatteluista keskeisiä asioita ja teemoja, joita vanhemmat toivat esiin. Haastatteluissa huomioin sen, että laadullisen tutkimuksen tulisi olla emansipatorinen. Haastateltavien ei tulisi olla vain välineitä, joilla saan tietoa tutkimukseeni, vaan tutkimukseni tulisi lisätä myös haastateltavien ymmärrystä tutkittavaan asiaan. Haastateltavilla tulisi olla tunne siitä, että he ovat tulleet kuulluiksi (Vilkkä 2017). Kuulluksi tulemisen tarve tulikin esiin jokaisen vanhemman puheessa. Teemahaastattelun mukaisesti annoin haastattelun aikana tilaa vapaalle puheelle ja haastattelu eteni haastateltavan ehdoilla. Pyrin myös lisäämään omaa ymmärrystäni haastateltavista esimerkiksi pyytämällä heitä itseään määrittele-

mään mitä taustatietoja minun tulisi heistä tietää. Jokaisen haastattelun lopetin kysymällä haluaisiko haastateltava lisätä keskustelemiimme asioihin vielä jotakin.

Kun olin tehnyt haastattelut, lähdin käsittelemään itse aineistoa. Käyttämäni aineiston analysointimenetelmän tein sisällönanalyysin periaatteiden mukaisesti, ja luokittelin aineiston tutkimuskysymyksen näkökulmasta relevantteihin luokkiin. Näitä luokkia muodostui neljä, joista käytän nimitystä ”työskentelyalue”. Niitä ovat 1) käytännöllisiin asioihin, 2) tiedollisiin valmiuksiin, 3) vuorovaikutukseen liittyvät sekä 4) tavoitteelliseen työskentelyyn liittyvät kysymykset.

Käsittelin aineistoa siten, että sijoitin tutkimusaineistossa esiin nousevat kokemukset joihinkin edellä mainittuihin luokkiin siten, että tutkittavat antoivat niille joko positiivisen, neutraalin tai negatiivisen kokemuksen. Mikäli kokemus oli yhtä aikaa useampaa, sijoitin ne kaikki niihin kokemustyyppihin, joihin ne liittyvät.

Positiivisiin kokemustyyppihin luokittelin ilmaisut, joille vanhemmat selkeästi antoivat myönteisen tai positiivisesti vaikuttaneen ilmauksen. Neutraaleja kokemustyyppjä luokiteltaessa sijoitin niihin ne kokemukset, joille vanhemmat eivät antaneet positiivisia tai negatiivisia ilmauksia. Negatiivisiin kokemuksiin laitoin selkeät kielteiset ilmaukset.

KOKEMUSTYYPPI	Positiivinen	Neutraali	Negatiivinen
TYÖSKENTELYALUE			
Käytännölliset			
Tiedolliset			
Vuorovaikutukselliset			
Tavoitteelliset			

Kuva 2. Taulukointi sisällönanalyysin mukaan

Litteroin haastattelut tarkasti ja sijoitin haastateltavien antaman kokemukset edellä mainittuihin luokkiin heidän antamansa kokemustyyppin mukaisesti. Näin tavoitteena on nostaa oleellinen esiin ja antaa vastauksia siihen, millainen neuropsykiatrinen työ koetaan vaikuttavaksi.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimusjoukko koostui kolmesta perheestä. Kahdessa perheessä lapsella on neuropsykiatrinen diagnoosi ja siihen liittyvä lääkitys. Kolmannessa perheessä lapsi odotti tutkimuksiin pääsyä. Kaikissa kolmessa perheessä perhetyö on työskennellyt noin kerran viikossa. Keväällä 2020 alkanut korona- epidemia vähensi käyntejä huomattavasti tai käynnit olivat jääneet kokonaan tauolle.

Tutkimuksessa luokitellaan vanhempien kokemuksia perhetyön vaikuttavuudesta kolmeen eri kokemustyyppiin: positiivisiin, neutraaleihin ja negatiivisiin. Yleisesti ottaen kahden vanhemman kokemukset perhetyöstä olivat positiivisia ja yhden negatiivinen. Positiiviset kokemukset johtuivat pääosin siitä, että vanhempi pääsi juttelemaan omista tuntemuksistaan työntekijän kanssa. Perhetyön ajoitus oli myös hyvä, apua annettiin oikeassa kohdassa. Toisen vanhemman mukaan perhetyö oli auttanut myönteisesti jollain tavoin. Hän ei kuitenkaan pystynyt tarkemmin erittelemään sitä, mikä konkreettinen vaikutus oli. Perhetyön ajoituksella oli siihen vaikutusta. Yksi vanhempi koki vaikutuksen negatiivisena, koska hänen näkemyksensä mukaan ymmärrystä ei ollut puolin eikä toisin.

Tutkimushaastattelujen aikaan vanhemmat kertoivat perheiden saaneen laajalti apua. Perheisiin kohdistetut tai suunnitellut tukitoimet olivat seuraavanlaisia: omaishoitajuuden tuki ja siihen kuuluvat lomitukset, toimintaterapia, lääkitys, perheneuvola, nepsy-valmennus, psykologin palvelut, sopeutumisvalmennus (KELA), tukihenkilön tai –perheen tuki sekä nepsy- perustietokoulutukset vanhemmille.

6.1 Käytännölliset asiat vanhempien kokemuksena

Käytännöllisinä keinoina haastatellut toivat esiin suurimmaksi osaksi lapsen toiminnanohjaukseen liittyviä tukikeinoja. Vanhempien mukaan työskentelyn aikana kehitettiin erilaisia kuvakortteja, strukturointia (päivärytmi/päiväohjelma), ajan rajaamista (timetimer), liikennevaloja, ruokalistoja, ruokakuvia, tsemppivihkoa sekä yhdessä miettimistä toimivista keinoista. Positiivisesti koetut käytännölliset keinot liittyivät kuvakorttien käyttöön sekä tsemppivihkoon.

”niin kun aamupala. se on jäänyt jotenkin sinne päähän. vaikka se tsemppivihko ei ole niin kovin käytössä, niin kuitenkin aina syö nyt sen aamupalan. ja se palkinto aina pysyy” (Vanhempi A)

Toiminnanohjaus alkaa ihmisillä kehittymään jo pikkulapsena ja toiminnanohjauksen avulla pystymme toimimaan eri tilanteiden vaatimilla tavoilla. Joillakin lapsilla voi olla toiminnanohjauksessa haasteita ja sen vuoksi toiminnanohjauksen taitoja tulee harjoitella lapsen tukitarpeiden mukaisesti. (Oksanen & Sollasvaara, 50).

”en jäänyt mitään kaipaamaan, kun ei tässä nyt varmaan oo mitään yhtä ja oikeeta.. että näin pitää tehdä niin teidän arki sujuu kun elokuvissa, että se on semmosta luovimista.. vaikka jotkut asiat ja tavat toimia onnistuu tänään ja huomenna, niin ei välttämättä onnistu enää ylihuomenna..” (Vanhempi C)

Lapsen toiminnanohjauksen taitoja ja kykyjä on mahdollista kehittää lapsen toimintaja lähiympäristön muokkaamisella, jossa hyödynnetään neuropsykiatrisen valmennuksen menetelmiä. Ympäristön muokkaus tarkoittaa esimerkiksi muistilistoja tai päiväjärjestyksen tekemistä erilaisin kuvin. Pienen lapsen kohdalla vanhempi toteuttaa ympäristön muokkauksen, joten vanhempaa tulisi opastaa siinä, kuinka erilaisia apukeinoja käytetään ja lapsen toimintakykyä tuetaan. (Puustjärvi, Voutilainen & Pihlakoski).

Konkreettisten keinojen ja käytännöllisten valmiuksien lisääminen koettiin yleisesti positiivisena. Usein vanhempien toivomus on saada konkreettista tukea arkeen.

”sai vaihtoehtoja miten toimia, mutta ite pitää löytää se mikä toimii.” (Vanhempi C)

Vanhemmat nostivat esiin myös oman uupumuksensa ja väsymyksensä. Näihin halettiin ja toivottiin selkeästi apua ja selviytymiskeinoja.

” Oli niin tärkeää, että sai vaan istua sohvalla.” (Vanhempi B)

”He tulivat niin kuin vaan ratkaisemaan niin sanotusti sen ongelman... kun olisivat tulleet vaan hoitamaan sen lapsen vaikka viis minuuttia, että vanhemmat sais hengähtää.” (Vanhempi A)

”..oli vähän omat aseet vähissä siinä vaiheessa.. vaikka noiden kanssa oon aina kokenut pärjääväni vaikka väsyttää..” (Vanhempi B)

6.2 Tiedolliset asiat vanhempien kokemuksena

Tiedon lisääntyessä vanhempien ymmärrys neuropsykiatrisista oireista sekä niiden hyväksyminen osana omaa perhettä lisääntyi. Vanhemmat toivat erityisesti esiin sen, että tiedolliset tai tietoa lisäävät asiat koettiin positiivisesti.

”..en halua, että lapsi kokee, että hänessä olisi jotain vikaa.” (Vanhempi C)

Ymmärryksen lisääntyminen auttaa vanhempia huomaamaan myös lapsen vahvuuksia diagnoosin tai oireiden havaitsemisen ohella. Yksi vanhemmista kuvasi, että työskentelyssä auttoi se, että työntekijä näki lapsen kokonaisuutena, eikä pelkkiä oireita.

” aina eskarin aikuisilta, että on tehnyt sitä ja tehnyt tätä..” (Vanhempi B)

Kahden vanhemman kokemuksen mukaan työskentely avasi vanhempien silmiä siitä, miten eri tavoin neuropsykiatrisen kirjon lapsen piirteet voivat näyttäytyä. Molemmat vanhemmat kuvasivat niitä ymmärrystä lisääviksi. Toinen vanhemmista kertoi erityisesti sen hyödyttäneen, että hän sai käytännön esimerkkejä siitä, kuinka hänen lapsensa ajatusmaailma toimii tai rakentuu.

” avas silmiä tietyistä piirteistä, että mitä tällasilla tyypillisesti on.. sillä lapsella, että jotkut piirteet sitä saattaa helposti laittaa.. niin kuin kiukuttelu kuuluu vaan tiettyyn ikään.. et sit se onkin sitä sairaudenkuvaa enemmänkin.” (Vanhempi C)

6.3 Tavoitteellinen työskentely vanhempien kokemuksena

Sekä perhetyössä että neuropsykiatrisessa valmennuksessa jokaisen perheen kanssa sovitaan yhteiset tavoitteet, joiden mukaisesti työskentely etenee. Tavoitteita tarkastellaan säännöllisesti ja niitä täsmennetään tarvittaessa. Näin on toimittu myös jokaisen haastatellun perheen kanssa.

Tavoitteita voi olla vaikea tiedostaa työskentelyn alkaessa ja tavoite sanana sekä käsitteenä voi olla asiakkaalle vieras. Tavoite voi olla työntekijälle selkeä, mutta vanhemmalle se ei ilmene samalla tavoin. Tärkeintä on kuitenkin lähteä liikkeelle jostakin. Tavoitteiden asettamisessa on tärkeää, että tavoitteet ovat asiakkaan itsensä määrittelemiä, ja ne ovat realistisia eli saavutettavissa olevia.

„jollain kerralla tuli kaiken maailman ehdotuksia sillai, mitä tunsin jo, et en mä vaan jaksa tommosta kaikkee tän muun ohella arjessa..” (Vanhempi C)

Työntekijä voi auttaa asiakasta tavoitteiden asettamisessa näkemällä hänen potentiaallinsa ja tunnistamalla asiakkaan asiantuntijuuden omassa tilanteessaan. Tavoitteiden asettamista edesauttaa se, että yhdessä kartoitetaan asiakkaan tilanne. Asiakkaan ympärillä olevat verkostot ja toimintaympäristöt voivat antaa tärkeää tietoa siitä, miten oireyhtymät vaikuttavat asiakkaan arkielämään. Tilannekartoituksen avulla voidaan yhdessä miettiä asia, jota lähdetään tavoittelemaan. Ensisijaisena pyrkimyksenä on muuttaa sitä asiaa, joka sillä hetkellä häiritsee asiakkaan arkielämää eniten. Tilannekartoitusta voi tehdä mm. erilaisten verkosto- tai roolikarttojen avulla. Tavoitteita voi pyrkiä asettamaan myös erilaisten apukeinojen avulla. Näitä ovat mm. tulevaisuuden muistelu- menetelmä tai ihmekysymys. (Huotari & Tamski, 50, 56, 109-115).

”kun lapsi kasvaa niin aina ne muuttuu ne haasteet ja houkutukset mitkä on” (Vanhempi C)

Vanhempien kokemus tavoitteiden asettamisesta oli enimmäkseen neutraali. Kahden vanhemman kohdalla tavoitteet oli asetettu yhdessä työntekijän kanssa. Toisen vanhemman kohdalla tavoite oli ollut alusta alkaen selkeä. Toinen vanhemmista kertoi, että tavoitteet oli mietitty yhdessä, mutta tiettyä avun tarvetta oli hankala määrittellä.

Tavoite oli konkretisoitunut pikkuhiljaa työskentelyn aikana. Kolmas vanhemmista ei muistanut, oliko työskentelylle asetettu selkeitä tavoitteita, vaikka tavoitteista oli työntekijän kanssa keskusteltu.

”Mitä mä pystyn niinkun toteuttamaan.” (Vanhempi C)

6.4 Vuorovaikutus ja yhteistyö vanhempien kokemuksena

Perhetyön ja vanhemman vuorovaikutuksen tärkeys nousi esiin. Erityisesti puhuminen koettiin tärkeäksi. Vanhemmat kuvasivat, että siitä oli ollut erityistä apua asian käsittelyssä, ymmärryksen lisäämisessä sekä lopulta hyväksymisessä. Vanhemmat kokivat puhumisen myös voimia antavana.

”..enemmän se on ollut semmonen, että oon päässyt juttelemaan asioista..” (Vanhempi B)

”Päässyt juttelemaan asioista, josta oli suuri apu...” (Vanhempi C)

Esiin nousi myös vanhemman oma rooli ja asiantuntijuus sekä kunkin perheen yksilöllinen tilanne. Tässä yksilöllisyydessä korostuu vanhemman asiantuntijuus, ja se kannattaa ottaa huomioon ja hyödyntää palvelua suunniteltaessa. Jokainen tässä tutkimuksessa haastateltu vanhempi toi esille sen, että lopulta aina jokaisen perheen ja vanhemman tulee itse löytää toimiva keino omassa tilanteessaan.

”..eihän kukaan pysty sanomaan kuinka toimia, meidän pitää itse joka kerta keksiä kuinka toimia..” (Vanhempi A)

Vuorovaikutuksen ja yhteistyön näkökulmasta esiin nousi kysymys, kuinka hyvin vanhempien näkökulmaa tai mielipidettä huomioidaan. Tässä oli perheillä eriäviä näkökulmia, ja yhden vanhemman kokemus oli selkeän negatiivinen, koska hän toi esiin kokemuksena sen, että hänen oma mielipiteensä tai näkökulmansa ei tullut riittävästi huomioiduksi.

”..et he näkee tällaiset työntekijät sen tilanteen vaan oman työnsä näkökulmasta.”
(*Vanhempi A*)

”Tuli tunne, että sivuutti vanhemman mielipiteen.” (*Vanhempi A*)

Vanhemmat toivat esiin sen, että lapsen aistiherkkydet ovat merkittävä asia lapsen, ja siten koko perheen elämässä. Vanhempien kokemuksen mukaan tämä jää usein liian vähälle huomiolle. Aistiongelmia on mahdollista pyrkiä siedättämään jossain määrin, mutta lasta pitää osata lukea hyvin. Jos jokin tilanne ei neurokirjon lapsen kanssa suju, tulisi aikuisen kiinnittää huomionsa kolmeen osa-alueeseen: toiminnanohjaukseen, stressinsäätelyyn ja aistierityisyyksien huomioimiseen. Näiden asioiden huomioiminen on usein edellytys sille, että toimiminen alkaisi sujua. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 58, 93).

Lapsen aistiherkkyden huomioiminen tuli esiin negatiivisena kokemuksena. Kaksi vanhemmista toi esiin sen, että lapsen aistiherkkyttä ei riittävästi huomioitu tai sen vaikutusta tai merkitystä ei tunnustettu.

”..sanotaan vaikka, että housut on huonon tuntuiset, niin ajan rajaaminen ei auta, se vain ahdistaa lasta kahta kauheemmin..” (*Vanhempi A*)

Stressi vaikuttaa lapsen toimintakykyyn ja lapselta voi puuttua stressinsäätelykeinot. Aistipulmat ja aistien ylikuormittuminen voi olla lapselle stressitekijä. Aistierityisyyttä voi olla vaikea havaita, mutta häiritseviä aistimuksia voi kartoittaa yhdessä lapsen kanssa. Lapselta voi kysyä eri tilanteissa ja tiloissa, mitä hän kuulee, näkee ja tuntee. Mikä siinä tilanteessa tai tilassa mahdollisesti häiritsee. (Oksanen & Sollaavaara 2019, 93).

”..vähänkin hipaisee niin se koskee lasta kovasti..” (*Vanhempi B*)

Yhtenä erityisenä kysymyksenä tutkimusaineistosta nousi vanhempien jaksamiseen ja väsymiseen liittyvät kysymykset. Vanhempien jaksamisella on kuitenkin ratkaiseva merkitys perhetyön onnistumisen näkökulmasta. Perhetyö rakentuu työntekijän ja

asiakkaan vuorovaikutukselle ja mikäli vanhempi on uupunut haittaa se työn onnistumista. Vanhempien jaksamiseen tulisi aineiston perusteella panostaa.

”kuinka vanhemmat saattaa olla väsyneitä siihen, että se tilanne on niin kaoottinen.. kun et ikinä tiedä mitä se toinen tekee.. mitä ei niin kun normaalisti joudu kukaan toinen vanhempi ajattelemaan..” (Vanhempi A)

7 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Sellaista lasta, jolla on neuropsykiatrisia haasteita, usein ympäristö kohtelee ymmärtämättömästi tai väärällä tavalla. Lasta tai perhettä saattaa ympäröidä negatiivinen kehä. Negatiivinen kehä voidaan katkaista valmentamalla neuropsykiatrisen kirjon lapsen ympäristöä. Konkreettiset toimintatavat, asenteisiin vaikuttaminen ja tiedon jakaminen auttavat ympäristöä ja lasta sopeutumaan (Huotari & Tamski 2019, 56). Lapsi ei toimi tietyllä tavalla ilkeyttään tai tahallaan vaan taustalla on hänen erityisyytensä, jonka asettamissa rajoissa lapsi toimii. Aikuisen tulee muokata omaa toimintaansa sekä vaatimuksiaan sillä tavoin, ettei se estä lapsen osallistumista. Myönteinen palaute ja lisätuen tarjoaminen ruokkii myönteistä käytöstä ja tästä seuraa myönteisen vuorovaikutuksen kehä. (Oksanen & Sollasvaara 2019, 14, 153).

Lapsilla, joilla on neuropsykiatrisia haasteita, saattaa oirekuvassa olla samankaltaisuutta, mutta kuitenkin jokainen lapsi on uniikilla tavalla yksilö. Neuropsykiatrisen kirjon lapsen piirteet voivat rajoittaa lapsen käyttäytymismalleja. Tarkkaavuuden häiriö voi näyttää ulospäin huonolta käytökseltä ja tämä johtaa helposti negatiivisen vuorovaikutuksen kehään. Lapsi saa negatiivista palautetta ja voi alkaa sen vuoksi käyttäytymään ongelmallisesti. (Oksanen & Sollasvaara 2019, 152-153).

Mervi Juusola (2012) puhuu kirjassaan *Levottomat aivot* siitä kuinka ongelmapuhe ja oireisiin keskittyminen kadottaa silmistämme ihmisen oireiden takaa. Voimme ammattilaisina tulkita ihmisiä ohuiden tarinoiden kautta ja näin osaltamme luoda jatku-moa lapsen kokemukseen siitä, että hän on vääränlainen tai huono. Mervi Juusolan mukaan kyseessä on moraalinen valinta siitä, keskitymmekö lapsen voimavarojen lisäämisen vai arvosteluun. Lapsen voimavaroja voidaan lisätä ja ongelmia ratkaista vain huomioimalla lapsen ja vanhempien asiantuntijuus omaan elämäänsä. Heillä on kyky ja valmius muuttaa elämäänsä ja ratkaista siihen liittyviä ongelmia. Ammattilaisina me voimme vain avustaa ratkaisujen ja vaihtoehtojen kartoittamisessa, mutta kenenkään puolesta emme pysty muutosta voi tekemään. (Juusola 2012, 11, 121, 122).

Aineiston perusteella voi tehdä perustellun oletuksen tai tulkinnan, että ymmärrys on auttanut hyväksymään lapsen sekä lapsen erityisyyden paremmin. Tutkimusaineistosta nousi selvimmin esille se, että työntekijän ja vanhemman välisellä vuorovaikutuksella ja vanhemman kuulluksi tulemisella on suurin yksittäinen vaikutus siihen kokemukseen, millaisena vanhemmat perhetyön kokevat. Tiedollisia asioita pidettiin ymmärrystä lisäävänä ja näkökulmaa avartavana. Käytännöllisistä asioista koettiin olevan hyötyä silloin, kun ne olivat riittävän käytännönläheisiä ja helposti toteutettavissa perheen arjessa. Tavoitteiden asettaminen jäi perheille vieraaksi, vaikka selkeästi perheet tunnistivat työntekijän tavoitteellisen toiminnan.

Aineiston perusteella voi todeta, että työntekijän kunnioitus, arvostus ja asiakkaan oman toimijuuden vahvistaminen luovat alustan muutokselle, jota kohden työskentelyssä tulisi kulkea. Vuorovaikutuksellisen ohjaustyön viitekehyksien ja muutostyöprosessien näkökulmasta ratkaisukeskeinen lähestymistapa näyttää kuitenkin vanhempien kokemuksena olevan vaikuttava tapa toimia. Ratkaisukeskeisyydessä ongelma nähdään ongelmana, mutta ihmistä ei määritellä tämän ongelman kautta. Katse pidetään suunnattuna eteenpäin ja omia ennakkoluuloja ja perspektiivejä tarkastellaan yhä uudelleen dialogissa toisen kanssa. Ratkaisukeskeisyyden voidaan ajatella olevan myös elämäntarkastuksellinen asia, ei pelkästään menetelmä tai työote.

Ratkaisukeskeisestä työotteesta on selkeästi aineiston perusteella hyötyä. Se antaa valmiuksia käytännönläheiseen ja asiakkaan omia voimavaroja kunnioittavaan työskentelyyn. Ratkaisukeskeisessä työotteessa vanhemman kyvyt ja voimavarat ovat keskiössä, ja vanhempi nähdään asiantuntijana omassa asiassaan. Siksi menetelmä onkin vaikuttava ja toimiva, sekä huomioi erityisesti lapsen edun. Rohkenenkin esittää, että ratkaisukeskeisen neuropsykiatrisen valmennuksen koulutusta ja osaamista tulisi edelleen vahvistaa osana perhetyötä. Ratkaisukeskeinen työote sopii monenlaisiin perheisiin ja tilanteisiin. Neuropsykiatrisissa haasteissa olevat perheet ovat hyvin heterogeeninen joukko, joten sekin osaltaan perustelee tätä.

Korona toi tullessaan vaikeuksia haastatteluiden järjestämiseen. Vaikka haastattelut lopulta sujuivat hyvin puhelimitse, vie se aina jotain pois vuorovaikutuksesta, kun et näe toisen eleitä tai ilmeitä. Korona oli vaikuttanut myös perheiden sekä perhetyön työskentelyyn. Perhetyön käynnit olivat vähentyneet ja joissain perheissä olleet jopa

tauolla. Näistä asioista huolimatta haastatteluissa nousi esiin teemoja, joita pystyin peilaamaan teoriaan sekä aiempiin tutkimuksiin. Sisällönanalyysin valinta aineiston käsittelymenetelmäksi oli mielestäni perusteltu ja onnistu valinta tämänkaltaisen aineiston käsittelyyn. Aineistosta pystyin muodostamaan helposti ja kattavaksi luokat, joiden mukaan käsittelin aineistoa ja lopulta hain vastausta tutkimuskysymyseen.

Olisi perusteltua jatkaa aiheen selvittämistä. Olisi mielenkiintoista laajentaa tutkimusta koskemaan laajempaa asiakasjoukkoa ja rinnalla tutkia perhetyön työntekijöiden kokemuksia työskentelyn vaikuttavuudesta. Näin saataisiin laajempi aineisto, ja voitaisiin tehdä vertaileva tutkimus työskentelyn kokemuksista ja erityisesti vaikutuksista sekä asiakkaan että työntekijän kokemuksina. Tämä voisi toimia myös kehittävä työntutkimuksen saralla.

”..helppooahan se ois, jos joku vois sanoa ihan miten toimia..” (Vanhempi B)

LÄHTEET

- ADHD Tutuksi. 2021. <https://adhdutuksi.fi>. (viitattu 20.4.2021)
- Alasuutari, P. 2001. Johdatus yhteiskuntatutkimukseen. Helsinki: Gaudeamus.
- Alasuutari, P. 2011. Laadullinen tutkimus 2.0. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Eskola, J & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Fiske, J. 1990. Merkkien kieli. Johdatus viestinnän tutkimiseen. Suom. Tampereen yliopisto ja AVEK. 1993. Tampere: Vastapaino.
- Foucault, M. 1966. Sanat ja asiat. Eräs ihmistieteiden arkeologia. Suom. Mika Määttänen. 2010. Helsinki: Gaudeamus.
- Fågel, P & Kukkonen, S. 2020. Erityislasten vanhempien uupumus ja tuen tarve. Pro Gradu –tutkielma. Jyväskylän Yliopisto.
- Huotari, A. & Tamski, E-L. 2019. Tammenterhon tarinoita. Kirja valmennuksesta. Eeva-Liisa Tamski. Mikkeli.
- Isomettä, J. 2012. ”Parasta oli, että työntekijä vaivautui tulemaan meille kotiin asti, monta kertaa.” Kokemuksia ratkaisukeskeisestä neuropsykiatrisesta valmennuksesta. AMK- opinnäytetyö. Tampereen ammattikorkeakoulu.
- Juusola, M. 2012. Levottomat aivot, ADHD ja Asperger vahvuuksina. Helsinki: Ota-va.
- Jäntti, E. & Savinainen, R. (toim.) 2018. Nepsyt – Erityistä elämää. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Kakkuri-Knuuttila, M-L. Retoriikka. Teoksessa Kakkuri-Knuuttila, M-L (toim.). 2000. Argumentti ja kritiikki. Helsinki: Gaudeamus.
- Kakkuri-Knuuttila, M-L & Halonen, I. Argumentaatioanalyysi ja hyvän argumentaation ehdot. Teoksessa Kakkuri-Knuuttila, M-L (toim.). 2000. Argumentti ja kritiikki. Helsinki: Gaudeamus.
- Kakkuri-Knuuttila, M-L & Ylikoski, P. Merkitys ja tulkinta. Teoksessa Kakkuri-Knuuttila, M-L (toim.). 2000. Argumentti ja kritiikki. Helsinki: Gaudeamus.
- Kilpeläinen, I. 2018. ADHD- ja ASS- diagnoosin saaneet asiakkaat lastensuojelun avohuollossa – Työntekijöiden käsityksiä palveluiden järjestämisestä. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta.
- KirsiConsulting. 2020. Nepsy-valmentajakoulutus. <https://www.kirsiconsulting.com/nepsy-valmentajakoulutus/> (viitattu 1.12.2020).

- Kolb, D., A., 1984. Experiential learning. Experience as the source of learning and development. USA, New Jersey: Prentice-Hall.
- Laitila, T. 2015. Ihmisen Jumalat. Johdatus uskontotieteeseen. Joensuu: Itä-Suomen Yliopisto.
- Puustjärvi, Leppämäki, Pihlakoski & Voutilainen. 2017a. Tic-oireet ja Touretten oireyhtymä. Kirjassa Leppämäki, S. & Savikuja, T. (toim.) Touretten oireyhtymä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Puustjärvi, Leppämäki, Pihlakoski & Voutilainen. 2017b. Samanaikaishäiriöt. Kirjassa Leppämäki, S. & Savikuja, T. (toim.) Touretten oireyhtymä. Jyväskylä: PS-kustannus
- Litovaara, A & Hirvihuhta H. 2004. Ratkaisun taito. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Mäkelä, K. Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. 1990. Helsinki: Gaudeamus.
- Määttänen. P. 2009. Toiminta ja kokemus. Pragmatistista terveen järjen filosofiaa. Helsinki: Gaudeamus.
- Oksanen, J., Sollasvaara, R. (toim.) 2019. Esteille hyvästit! Opas autismikirjon sekä adhd- ja Tourette-oireisten lasten kasvattajille. Helsinki: Autismisäätiö.
- Parikka, J., Halonen-Malliarakis, N., Puustjärvi, A. 2020. Vaikeudesta voimaksi. Neuropsykiatriset häiriöt ja niiden huomioiminen koulussa. Helsinki: Otava.
- Ranta, J. & Kuula-Luumi, A. Haastattelun keruun ja käsittelyn ABC. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvoori (toim.) Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino, luku 20. <https://www.ellibslibrary.com/reader/9789517686112> (viitattu 21.9.2020).
- Rauste-von-Wright, M., Von-Wright, J. & Soini T. 2000. Oppiminen ja koulutus. Helsinki: WSOY.
- Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Porvoo: WSOY.
- Sarajärvi, A & Tuomi, J. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Tampereen kaupunki. 2019. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma. https://www.tampere.fi/tiedostot/1/H98amhEyJ/Lasten_ja_nuorten_hyvinvointisuunnitelma.pdf (viitattu 21.9.2019).
- Tampereen kaupunki. 2019. Tampereen strategia 2030. https://www.tampere.fi/tiedostot/s/gMnFtUzmF/Tampereen_strategia_2030.pdf (viitattu 10.10.2020 (viitattu 20.10.2019)).
- Terveysten ja hyvinvoinnin laitos. 2019. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo> (viitattu 20.10.2020).

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa.
https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf (viitattu 20.4.2021).

Vilka, H. 2017. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.
<https://www.ellibslibrary.com/reader/9789524517560> (viitattu 20.9.2020)

Hei!

Olen Johanna Savolainen ja opiskelen sosionomiksi Satakunnan ammattikorkeakoulussa.

Teen opinnäytetyöni liittyen perhetyössä annettavaan nepsy- valmennukseen ja siihen kokevatko vanhemmat valmennuksen vaikuttaneen heidän perheensä elämään.

Opinnäytetyöni toteutan haastatteluilla, johon kutsun sinut ystävällisesti osallistumaan. Haastattelut toteutetaan kaksi kertaa valmennuksen aikana sinulle sopivassa paikassa. Ensimmäinen haastattelu tehdään valmennuksen aloitusvaiheessa ja toinen seurantahaastattelu noin 3 kuukauden päästä valmennuksen aloituksesta. Aikaa haastatteluun tulisi varata noin 1,5 h.

Haastatteluihin osallistuminen on vapaaehtoista. Haastatteluissa ei kerätä tarpeettomia henkilötietoja ja saatuja vastauksia käsitellään luottamuksellisesti. Haastattelujen tulokset käsitellään ja julkistetaan niin, ettei yksittäisiä henkilöitä ole mahdollista tunnistaa haastatteluista.

Tällä kirjeellä pyydän sinun lupaasi tulla mukaan perhetyön käynnille, jotta voimme aloittaa yhdessä tämän tutkimuksen tekemisen! Sinun kokemuksesi on tärkeä ja se antaa arvokasta tietoa vanhempien kokemuksista nepsy- valmennuksen vaikutuksesta.

Ystävällisin terveisin

Johanna Savolainen

johanna.savolainen@student.samk.fi

Ohjaava opettaja:

Pasi Kumpulainen

pasi.kumpulainen@samk.fi

