

Lotta Ala-Kalhunmaa & Anna-Katriina Rantakylä

”RIITTÄVÄ HYVÄ VARHAISESSA  
VAIHEESSA KANTAA ETEENPÄIN,  
JA PALJON PAHAA JÄÄ  
SYNTYMÄTTÄ”

(Marja Kuronen 2009)

Varhainen vuorovaikutus perhetyössä

Opinnäytetyö  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Sosionomi (AMK)


Joulukuu 2011




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

## KUVAILULEHTI

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkelin University of Applied Sciences	<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b>  13.12.2011	
<b>Tekijä(t)</b>  Lotta Ala-Kalhunmaa & Anna-Katriina Rantakylä	<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b>  Sosiaalialan koulutusohjelma Sosionomi (AMK)	
<b>Nimeke</b>  <i>"Riittävä hyövä varhaisessa vaiheessa kantaa eteenpäin, ja paljon pahaa jää syntymättä"</i> Varhainen vuorovaikutus perhetyössä		
<b>Tiivistelmä</b>  <p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia kuntien perhetyötä tekevien työntekijöiden kokemuksia siitä, mitä auttamisen esteitä ja minkälaiset auttamisen mahdollisuudet heillä on perheissä, joissa on varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Lisäksi opinnäytetyössä selvitetään, miten tärkeänä kuntien perhetyötä tekevät työntekijät pitävät varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista ja miten he toimivat havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Tutkimusympäristö rajataan koskemaan Suomen kuntia ja perusjoukko muodostuu kunnissa työskentelevistä perhetyötä tekevästä työntekijöistä.</p> <p>Tutkimus toteutettiin pääosin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen, mutta siinä on piirteitä myös kvalitatiivisesta tutkimusmenetelmästä. Tutkimusaineisto on analysoitu SPSS-ohjelmistoa hyödyntäen. Tutkimuksen empiirinen aineisto on kerätty kyselytutkimuksena Webropol-ohjelmalla luodulla puolistrukturoidulla kyselylomakkeella, jossa oli suljettujen kysymysten lisäksi kaksi avointa kysymystä. Kyselyyn vastattiin Internetissä anonymisti. Kysely suunnattiin siten, että mukaan saatiin mahdollisimman monta kuntaa eri puolilta Suomea. Webropol-kysely lähetettiin 392 sähköpostiosoitteeseen ja vastauksia kyselyyn tuli 217. Vastausprosentiksi muodostui 55,3 %.</p> <p>Opinnäytetyössä selvisi, että suurin osa (82 %) perhetyötä tekevästä työntekijöistä pitää varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista erittäin tärkeänä, ja noin puolet (55,6 %) työntekijöistä mainitsi, että heillä on hyvät mahdollisuudet auttaa perhettä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa. Suurin osa (69,6 %) työntekijöistä mainitsi ottavansa asian puheeksi vanhempien kanssa havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Noin puolet (55,3 %) työntekijöistä mainitsi käyttävänsä eri menetelmiä, esimerkiksi mallintamista, sanoittamista ja videointia. Työaikaressurssi (45,2 %) nousi tutkimuksessa suurimmaksi toimimisen esteeksi työskennellessä niissä perheissä, joissa oli havaittu varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia.</p> <p>Opinnäytetyöstämme on hyötyä kuntien perhetyötä kehitettäessä, koska siinä tulee esille varhaiseen vuorovaikutukseen kohdistuvan auttavan työn esteet perhetyössä perhetyöntekijöiden kokemana.</p>		
<b>Asiasanat (avainsanat)</b>  varhainen vuorovaikutus, kiintymyssuhdeteoria, kiintymyssuhde, perhetyö		
<b>Sivumäärä</b> 67 s. + 3 liitettä (4 s.)	<b>Kieli</b> suomi	<b>URN</b>
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>		
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b>  Kati Vapalahti	<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b>	

## DESCRIPTION

 <b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences		<b>Date of the bachelor's thesis</b>	
		13.12.2011	
<b>Author(s)</b>		<b>Degree programme and option</b>	
Lotta Ala-Kalhunmaa & Anna-Katriina Rantakylä		The Degree Program in Social Services, Bachelor of social services	
<b>Name of the bachelor's thesis</b>			
<i>"Riittävä hyöä varhaisessa vaiheessa kantaa eteenpäin, ja paljon pahaa jää syntymättä"</i> Early interaction in family work			
<b>Abstract</b>			
<p>The aim of the thesis is to examine the experiences of municipality family workers of the obstacles and opportunities they have for helping families that have problems, failures or shortcomings in early interaction. The study also examines how important do municipality family workers perceive intervening in early interaction problems and how do they act when they detect early interaction problems. The research environment was restricted to the municipalities in Finland and the research subjects are family workers working in these municipalities.</p> <p>The survey was mainly quantitative, but also included features of qualitative research methods. The data was analyzed by SPSS software. The empirical material was gathered by a structured questionnaire in Webropol application which consisted of closed questions but also included two open questions. The survey was done on the Internet anonymously. The survey was directed so that it would cover as many Finnish municipalities as possible. Webropol-survey was sent to 392 e-mail addresses and there were 217 answers to the survey. The response rate was 55.3 %.</p> <p>Results of this study showed that most of the family workers (82 %) think it is very important to intervene in the problems of early interaction and half of the employees (55,6 %) mentioned that they have a good possibility to help families in early interaction problems. After detecting the early interaction problems the majority of employees (69,6 %) mentioned that they take the matter up with the parents and the half of employees (55,3 %) said they use different methods, for example modelling, lyrics, and videos. Resource of working hours (45,2 %) rose the largest obstacle in working with families who have early interaction problems.</p> <p>Our thesis is useful when developing municipality family work because it brings up obstacles that are targeted at helping work in early interactions at family work.</p>			
<b>Subject headings, (keywords)</b>			
early interaction, attachment theory, attachment, family work			
<b>Pages</b>	<b>Language</b>	<b>URN</b>	
67 pp. + 3 appendices (4 pp.)	Finnish		
<b>Remarks, notes on appendices</b>			
<b>Tutor</b>		<b>Bachelor's thesis assigned by</b>	
Kati Vapalahti			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	VARHAINEN VUOROVAIKUTUS KIINTYMYSSUHTEEN PERUSTANA ...	3
2.1	Varhainen vuorovaikutus.....	3
2.2	Sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa .....	5
2.3	Varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä vauvan aivojen kehitykselle.....	7
2.4	Riskitekijät varhaiselle vuorovaikutukselle.....	10
3	KIINTYMYSSUHDE.....	12
3.1	Käsitteitä .....	12
3.2	Kiintymyssuhde .....	14
3.3	Kiintymyssuhdeteorian historiaa .....	15
3.4	Kiintymyssuhdeteoria .....	17
3.5	Kiintymistyyppejä.....	18
4	PERHETYÖ.....	21
4.1	Perhetyö mukana lastensuojelulaissa.....	21
4.2	Perhetyön historiaa .....	22
4.3	Perhetyö osana kunnallista palvelujärjestelmää .....	24
4.4	Perhetyö .....	25
4.5	Perhetyön toteutusmuotoja .....	27
4.6	Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perhetyössä.....	29
4.7	Moniammatillisuus perhetyössä .....	30
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	31
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	32
6.1	Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä .....	32
6.2	Tutkimuksen perusjoukko ja otos .....	33
6.3	Aineiston hankinta .....	34
6.4	Kyselylomake .....	38
6.5	Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi.....	40
7	TULOKSET .....	45
7.1	Varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumisen tärkeys.....	45
7.2	Työntekijöiden toimintatavat varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa.....	46

7.3	Työntekijöiden auttamisen mahdollisuudet varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa.....	49
7.4	Työntekijöiden kokemat esteet toimia työssään varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien kanssa .....	51
8	POHDINTA-OSIO.....	54
8.1	Pohdinta .....	54
8.2	Tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti.....	59
8.3	Opinnäytetyöprosessista .....	62
	LÄHTEET .....	64
	KUVALÄHTEET .....	67

#### LIITTEET

- 1 Kyselykirje sähköpostiosoitteiden saamiseksi
- 2 Kyselyn saatekirje
- 3 Kysely

*"Onnellinen lapsuus  
on pääoma,  
joka kasvaa korkoa  
vielä vanhuudenpäivinäkin."*

(Katriina Ahonen & Ritva-Sofia Lintu)



KUVA 1.  
Gentileschi, Orazio:  
Madonna col Bambino

*"Rutista,  
rapsuta,  
rakasta.  
Silitä pientä  
päättä.  
Lähelle ota,  
lämmitä,  
älä suukkojasi  
säystä."*

*Ole tuhlari  
hellien sanojen,  
kosketa poskea,  
kättä.  
Hoivaa heli ja hyväile.  
Ota syliin empimättä."*

(Katriina Ahonen & Ritva-Sofia Lintu)

## 1 JOHDANTO

*”Elinvoima syntyy inhimillisestä kontaktista, etenkin rakastavasta vuorovaikutuksesta.  
Ihmiset, joista välitämme kaikkein eniten, ovat eräänlaista eliksiiriä,  
alati uudistuva energialähde.”*

(Daniel Goleman)

Psykiatri Marja Kuronen totesi luennollaan, että ”riittävä hyvä varhaisessa vaiheessa kantaa eteenpäin, ja paljon paha jää syntymättä” puhuessaan varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä ihmisen mielen kehitykselle (Kuronen 2009). Ensimmäiset elinvuodet ja varhaiset tunnekokemukset ovat oleellisia ja erittäin merkityksellisiä ihmisen koko kehityksen kannalta. Varhainen vuorovaikutus ohjaa ja säätelee lapsen ensimmäisinä elinvuosina, aivojen nopeimman kypsymisen aikana, näitä lapsen kehitykselle tärkeitä tunnekokemuksia. (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003, 464.) Pikkulapsipsykiatrisen tutkimuksen perusteella tiedetään, että vauvan aivojen kehitys, kiintymyssuhteen laatu ja vauvan kokonaiskehitys tapahtuu oleellisesti varhaisen vuorovaikutuksen varassa (Pajulo & Kalland 2008, 160).

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin kuntien perhetyötä tekevien työntekijöiden kokemuksia siitä, mitä auttamisen esteitä ja minkälaiset auttamisen mahdollisuudet heillä on perheissä, joissa on varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Lisäksi opinnäytetyössä tutkittiin, miten tärkeänä kuntien perhetyötä tekevät työntekijät pitävät varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista, ja miten he toimivat havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Kuntien perhetyöllä tarkoitetaan kunnan järjestämisvastuun piirissä olevaa perhetyötä, jota kunnat tai kuntayhtymät tuottavat itse. Tutkimus rajattiin koskemaan Suomen kuntien perhetyötä tekeviä työntekijöitä Ahvenanmaan kuntia lukuun ottamatta. Kuntien yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa tuottama perhetyö sekä kolmannelta sektorilta tai yksityisiltä palvelujen tuottajilta ostama perhetyö rajattiin myös tutkimuksen ulkopuolelle.

Tutkimus toteutettiin sekä kvantitatiivista että kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen, ja empiirinen aineisto koottiin Webropol-sovelluksella luodulla puolistrukturoidulla kyselylomakkeella. Kyselylomakkeessa oli suljettujen kysymysten lisäksi kaksi avointa kysymystä. Kyselytutkimuksen tarkoituksena oli saada vastauksia kyselyyn jokaisesta Suomen maakunnasta. Tutkimusaineiston analyysissä hyödynnettiin

sekä määrällistä analyysiä että laadullista sisällönanalyysiä. Tutkimustuloksia esitellään Suomen suuralueittain.

Tämän opinnäytetyön taustalla on kiinnostuksemme vauvan ja vanhemman väliseen varhaisen vuorovaikutukseen. Opinnäytetyömme lähtökohtana oli huoli siitä, saavatko vanhemmat apua tai tukea varhaiseen vuorovaikutukseen ja turvallisen kiintymyssuhteen luomiseen perheen lapsipalveluilta, kuten perhetyöstä, päiväkodista tai neuvolatyöstä. Päätimme kohdistaa tutkimuksemme perhetyöhön.

Tutkimusongelmaa miettiessämme pohdimme opinnäytetyömme merkitystä. Kun joku ongelma tuodaan esille, on siihen helpompi puuttua. Tässä opinnäytetyössä tämä ajatus näkyy siinä, että varhaiseen vuorovaikutukseen kohdistuvan työn mahdolliset esteet ja ongelmat tulisivat näkyviksi. Opinnäytetyöstämme voi myös olla hyötyä perhetyötä kehitettäessä.

On perusteltua todeta, että varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen kohdistuvaan työhön liittyvä tutkimus on aina ajankohtaista. Jokaisen vanhemman, joka kamppailee varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien kanssa, tulisi saada tukea ja apua riittävällä volyyymilla kaikista perhettä tukevista palveluista; päiväkodista perhetyöhön.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsittelemme perhetyötä, varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta. Tarkastelemme viitekehyksessä vuorovaikutuksen merkitystä vauvaikäisen kehitykseen, emme muita ihmisen elämänkaaren vaiheita.

*”Ihmisen elämänkaari tuo mieleen perhosen,  
lapsuudessa tapahtuu muodonmuutoksia, ne kaikki näkymättömät ihmeet.  
On pakko selvittää niin hyvin kuin pystyy, sen varassa mitä ihmeistä jäi.”*

(Claes Andersson)



## 2 VARHAINEN VUOROVAIKUTUS KIINTYMYSSUHTEEN PERUSTANA

### 2.1 Varhainen vuorovaikutus

Varhaisessa vuorovaikutuksessa vauva saa vanhemmilta hoivaa, suojaa ja ravintoa. Vanhemmat koskettavat vauvaa hellästi, puhuvat lempeällä äänellä, katsovat vauvaa läheltä ja suojaavat vauvan ympäristöä. Varhainen vuorovaikutus on katsekontakteja, ilmeitä, eleitä, liikkeitä ja puhetta. Vuorovaikutustilanteeseen vaikuttavat vauvan ja vanhemman fyysinen ja psyykinen tila, kyky selviytyä stressitilanteesta, vanhempien kahdenkeskisen suhteen laatu ja toiselta vanhemmalta saatu tuki, sisarusten tuomat vaatimukset, sukulaisten tuki sekä vanhempien sosiaaliset ja taloudelliset olosuhteet. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007, 110.)

Varhainen vuorovaikutus on erittäin merkityksellinen vauvan kehityksen kannalta. Tutkimusten perusteella tiedetään, että lapsen kiintymyssuhteen laatu sekä aivojen kehitys ja lapsen koko kehitys tapahtuu oleellisesti varhaisen vuorovaikutuksen varassa; lapsi kasvaa ja kehittyy varhaisiin hoivakokemuksiin nojaten. Kyllin hyvässä vuorovaikutuksessa lapsi kehittyy tunne-elämässään tasapainoiseksi yksilöksi ja saavuttaa eri kehitysvaiheet kohtaamatta ylitsepääsemättömiä esteitä. (Kalland 2007, 60; Pajulo & Kalland 2008, 160.)

Varhainen vuorovaikutus alkaa raskauden aikana. Odotuksen ja synnytyksen molemminpuolinen aika on monella tavoin erityinen vaihe sekä äidille että vauvalle. Äiti käy läpi voimakkaita fysiologisia, psykologisia ja sosiaalisia muutoksia, joihin sisältyy erilaisten tunteiden läpikäyntiä. Raskauden aikana äiti on vuorovaikutuksessa sikiön kanssa fysiologisen dialogin muodossa. Fysiologisen vuorovaikutuksen lisäksi myös äidin mielikuvat eli representaatiot sikiövauvasta, omasta äitiydestä, vauvan isästä ja omista vanhemmista sekä omasta itsestä vauvana rakentavat vuorovaikutusta. Mielikuvat voivat olla äidin ja sikiövauvan vuorovaikutusta tukevia ja eheyttäviä tai sitä tuhoavia ja vääristäviä. (Pajulo & Kalland 2008, 160; Siltala 2003, 19.)

Äidin psyykkisten mielikuvien aktivoituminen odotusaikana sekä vauvaiän alkuvaiheessa toimii merkittävänä tekijänä varhaisen vuorovaikutuksen syntymiselle. Mielikuvat vauvana ja hoivattuna olemisesta sekä äitiydestä tai vanhempana olemisesta ovat mielessä joko tietoisesti tai tiedostamattomasti. Mielikuvat sisältävät kokemuk-

sen äidin omasta varhaisesta lapsuudesta ja saadusta hoivasta. Mielessä ovat erityisesti mielikuvat omasta äidistä ja suhteesta häneen. Äidin mielikuvien merkitys vauvan kannalta on siinä, miten mielikuvat vaikuttavat äidin käyttäytymiseen päivittäisissä vuorovaikutustilanteissa vauvan kanssa eli siirtyvät vuorovaikutukseen. (Pajulo & Kalland 2008, 160–161.)

Vauva pyrkii aktiiviseen vuorovaikutukseen äitinsä kanssa syntymästään saakka. Olosuhteissa, joissa ei ole vauvan kannalta riskejä, vauva kykenee vuorovaikutukseen yleensä hämmästyttävän hyvin synnynnäisten ominaisuuksiensa avulla; vauvoilla on aistivalmiuksia sekä kyky kehittyvään itsesäätelyyn. Vauvat tarvitsevat avukseen äidin, joka hoivatilanteessa auttaa vauvaa säätelemään fysiologisia tarpeita ja kasvun myötä tunnetiloja. Säätelyn avulla äiti virittää vauvaa vuorovaikutukseen ja ajoittain suojaa häntä liialliselta ärsyketulvalta. Näin äiti rakentaa vauvan elämän ja vuorovaikutuksen perustan. (Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 330.)

Vauvan kannalta on olennaista, että äiti kykenee sensitiivisyyteen eli riittävän herkästi havaitsemaan vauvan vuorovaikutusaloitteita, tulkitsemaan niitä, vastaamaan vauvalle riittävän ajan kuluessa, ennakoitavasti ja toistuvasti. Vauvalle on tärkeää, että hän voi peilata kokemuksiaan äidin avulla. Tiedetään, että vauvan ominaisuudet ja käyttäytyminen vaikuttavat siihen vuorovaikutukseen, jonka äiti häneen kohdistaa. Äidin kannalta on tärkeää, että vauvan vuorovaikutusaloitteet ovat riittävän hyviä, ymmärrettäviä ja ennustettavia. Äiti-vauva -parin toimivuuden kannalta on tärkeää, että äiti ja vauva löytävät vastavuoroisuuden ja yhteensopivuuden sekä keskinäisen ilon ja nautinnon. Näin vauvan kehityksen suojaksi on mahdollista rakentua hoivaava ja kannatteleva ympäristö. (Savonlahti, Pajulo & Piha 2003, 330.)

Riittävän hyvään vuorovaikutukseen kuuluvat vauvan tarpeiden oikea-aikainen tyydytys ja se, että vanhempi on käytettävissä silloin, kun vauva tarvitsee häntä. Riittävän hyvässä vuorovaikutuksessa vanhempi huomioi vauvan tarpeita sekä niihin liittyviä tunteita. (Järvinen ym. 2007, 110.) Tarpeiden tyydyttäminen sisältää arkisia ja toistuvia asioita, kuten vaipanvaihdot, kylvettämiset ja syöttämiset. Arkisten ja toistuvien hoivakokemusten myötä vauvalle välittyy tunne, että häntä rakastetaan. Hoivatilanteessa äiti viestii vauvalleen olevansa käytettävissä tämän tarpeiden tyydyttäjänä. Äidin huolenpidon ansiosta vauva sisäistää kuvan itsestään huolenpitoa ja suojaa saavana yksilönä. (Kalland 2003, 199.)

Mekaanisesti toteutettu hoiva ei riitä. Vauva tarvitsee hoivaajan, joka on valmis jakamaan vauvan kokemuksia. Esimerkiksi kun äiti syöttää vauvalle ruokaa, hän jakaa vauvan kokemusta maiskuttelemalla ja osoittamalla ilmeillään ja äänellään, kuinka hyvää ruoka on. Näin vauva ymmärtää, että äiti jakaa kokemuksen hänen kanssaan, vaikkei syökään itse. Vanhempien kasvojen tunneviestit ovat lapselle erityisen tärkeitä. Myönteisten tunteiden jakaminen ja vauvan aloitteiden rikastuttaminen ovat oleellinen osa varhaista vuorovaikutusta. Niillä on vaikutus myös vauvan aivojen kehitykseen ja kykyyn tuntea myönteisiä tunteita. (Heikkinen-Peltonen, Innamaa & Virta 2008, 11; Kalland 2005, 121.)

Varhaisvaiheen tärkeimpiä vanhemmuuden tehtäviä ovat vauvan fyysinen ja psyykinen kannattelu. Vauva tarvitsee äidin psyykkistä kannattelua, koska vauvan psyyke on vielä hajanainen ja suojatton. Kannattelulla tarkoitetaan sitä, miten vanhempi vauvaa rauhoitellessaan koskettaa ja pitää tätä sylissään. Kannattelulla tarkoitetaan myös vauvan pysymistä tarpeineen ja tunteineen vanhemman mielessä. Vauvan mielessä pysyminen on olennaisen tärkeää; kannateltu vauva voi levätä vuorovaikutussuhteessa, eikä hänen tarvitse huolehtia itsestään. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 11; Kalland 2005, 122.)

## **2.2 Sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa**

Äidin sensitiivisyys on keskeinen tekijä vauvan kehityksen kannalta. Sensitiivinen äiti ymmärtää vauvan tunnetiloja ja osaa tulkita niitä. Hän tunnistaa vauvan viestejä ja reagoi mahdollisimman asianmukaisesti sekä nopeasti vauvan tarpeisiin. Äiti esimerkiksi vastaa vauvan jокelteluun juttelemalla vauvalle tai äiti ottaa vauvan syliin ja lohduttaa, kun vauvalla on paha olla. Sensitiivinen äiti on siten psyykkisesti läsnä vuorovaikutuksessa vauvan kanssa ottamalla huomioon vauvan tarpeet ja vastaamalla niihin. Äidin sensitiivisyys on yhteydessä vauvan psyykkiseen ja toiminnalliseen kehitykseen, mielialaan, sosiaalisuuteen, reaktiivisuuteen ja leikkikäyttäytymiseen eli koko vauvan perusolemukseen. (Kivijärvi 2003, 252; 256.)

Äidin sensitiivisyys on äidin kokonaisvaltainen ominaisuus. Sensitiivisyyttä kuvaavia ominaisuuksia ovat muun muassa äidin asennoituminen vuorovaikutustilanteeseen, äidin suhtautuminen lapsen positiiviseen ja negatiiviseen käyttäytymiseen, äidin kyky

asettaa rajat vuorovaikutustilanteessa, äidin kyky tulkita lapsen viestejä ja vastata niihin, äidin sitoutuneisuus vauvaan sekä äidin emotionaalinen saatavilla oleminen ja virittyneisyys vauvan tunnetilalle. (Kivijärvi 2003, 253–254.)

Äidin asennoituminen vuorovaikutustilanteeseen näkyy äidin tyytyväisyytenä ja nautintona lapsen kanssa olemisessa. Äidin tyytyväisyys on hymyjä sekä positiivisia ja rohkaisevia ilmaisuja lasta kohtaan. Äidin suhtautuminen lapsen positiiviseen ja iän mukaiseen käyttäytymiseen kuvaa äidin kykyä vastata nopeasti ja toistuvasti lapsen myönteiseen toimintaan. Äidin kyky vastata vauvan viesteihin ja myönteinen suhtautuminen lapsen toimintaan synnyttää vauvassa kokemuksen, että hän tuntee tekojensa vaikuttavan ympäröivään maailmaan. Äidin kykyä erillisyyteen vauvansa kanssa kuvaa se, miten äiti suhtautuu vauvan negatiiviseen ja välinpitämättömään käyttäytymiseen; vauva saattaa olla suuntautunut eri virikkeeseen kuin mitä äiti hänelle juuri tarjoaa, äiti kykenee hyväksymään tämän loukkaantumatta ja rohkaisee vauvaa jatkaamaan ja suuntamaan kohti kiinnostuksen kohdettaan. Sensitiivinen, erillisyyteen kykenevä äiti ei pidä vauvan itsenäistä käyttäytymistä ilkeänä, välinpitämättömänä tai äitiin kohdistuvana tahallisenä ”tuhmana” käyttäytymisenä. (Kivijärvi 2003, 253.)

Sensitiivinen äiti osaa myös asettaa rajat vuorovaikutustilanteissa sekä itselleen että vauvalleen. Äiti ei vaadi vauvalta sellaisten taitojen osaamista tai oppimista, joihin vauva ei vielä ole valmis. Sensitiivinen äiti pyrkii ohjaamaan vauvaa kohti sellaisia asioita, jotka tuottavat vauvalle onnistumisen, osaamisen ja oppimisen kokemuksia. (Kivijärvi 2003, 253.)

Kaarina Kemppisen (2007, 117) tutkimuksen mukaan äidin sensitiivisyys vaikuttaa lapsen varhaisiin symbolisiin taitoihin, motivoi lasta ilmaisemaan aktiivisesti aikeitaan ja luo pohjan lapsen kielen kehitykselle.

Vaikka äidin sensitiivisyyden ja lapsen kiintymyssuhteen välinen yhteys on voimakkaammillaan silloin, kun lapsi on terve, eivät esimerkiksi keskossuus, lapsen kuurous tai autismi hävitä äidin kykyä reagoida vauvan signaaleihin nopeasti ja johdonmukaisesti. Sensitiivisyyttä tulee kuitenkin tarkastella vain vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. (Sinkkonen 2003, 100.) Psykoanalytikko Daniel Sternin (1995) mukaan äidin sensitiivisyys on kokonaisvaltainen ominaisuus, jonka äiti on omaksunut jo ollessaan lapsi. Sensitiivisyyden kokemus kulkee äidiltä lapselle ja kokemus muuttuu omaksi

sensitiivisyydeksi aikuisuudessa. Sensitiivisyyden tieto kulkee Sternin (1995) mukaan äidille kahta kautta. Äiti voi tavoittaa mielikuvia omista kokemuksista, kun on saanut hoivaa omalta äidiltään. Myös oman äidin kertomukset varhaisesta vuorovaikutuksesta sekä niihin liittyvistä tunteista vaikuttavat äidin tapaan omaksua äitinä olemista omalle lapselleen. (Kivijärvi 2003, 255.) Mirjami Mäntymään (2006, 73–74) tutkimuksen mukaan äidin lapsuudenaikaisella suhteella hänen omaan äitiinsä on vaikutusta siihen, miten äiti toimii vuorovaikutuksessa vauvansa kanssa.

### **2.3 Varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä vauvan aivojen kehitykselle**

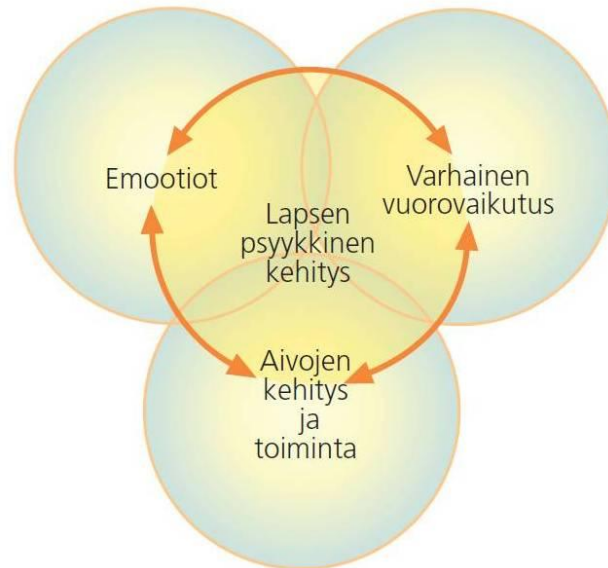
Ihmisen syntyessä aivot ovat kehittymättömät ja sen vuoksi varhaisilla kokemuksilla on suuri merkitys aivojen kehitykselle. Vauva oppii selviytymään ja toimimaan juuri varhaisessa vuorovaikutuksessa tietyllä tavalla, ja se vaikuttaa kehitykseen. (Björkstam 2010, 236.)

Vauvan aivojen rakenteellinen kehitys tapahtuu pääosin sikiöaikana. Toiminnallinen kehitys tapahtuu vuorovaikutuksessa syntymän jälkeen. Erityisesti vauvan saama hoiva ja sosiaalinen vuorovaikutus tunteineen sekä ulkomaailma virikkeineen stimuloivat vauvan aivojen kehittymistä. Hyvä vuorovaikutus toiseen ihmiseen, äitiin, isään, sisaruksiin, muihin läheisiin ja vauvaa hoitaviin aikuisiin on ensiarvoisen tärkeää ensimmäisten elinvuosien aikana, jolloin muodostuvat sosiaaliset aivot, yksilöllinen tunne-elämän tyyli ja tunneperäiset voimavarat. (Heikkinen-Peltonen ym. 2008, 11; Järvinen ym. 2007, 111.) Aivojen toiminnallisen kehityksen ymmärtäminen on lisännyt tietoa siitä, kuinka kauaskantoiset vaikutukset varhaisilla vuorovaikutuskokemuksilla voi olla (Mäntymaa & Puura 2011, 27).

Kosketus on vauvaikäiselle ensiarvoisen tärkeää aivojen kehityksen kannalta. Kosketusaisti, joka kehittyy lapselle ensimmäisenä, on hoivan antamisen ja kokemisen perusaisti. Se on myös sosiaalinen aisti, joka vahvistaa kiinnittymistä ja kiintymystä. Kosketus on sosiaalisuuden ja vuorovaikutuksen opettelua, jota ilman vauva jää vaja-vaiseksi. Vauvalle kosketus on yhtä tärkeää kuin ravinto. (Järvinen ym. 2007, 110–111.)

Lapsen mieli syntyy varhaisen vuorovaikutuksen ja siihen liittyvien tunnekokemusten sekä aivojen toiminnallisen kehityksen yhteydestä. Varhainen vuorovaikutus ja tunteet

(emootiot) sekä aivojen kehitys ja toiminta muodostavat kokonaisuuden, jossa kaikki osatekijät säätelevät ja ohjaavat toisiaan (KUVA 2). Osatekijät yhdessä ohjaavat vauvan psyykkistä kehitystä. Vauvan kokemat tunteet vaikuttavat keskeisesti aivojen toiminnalliseen järjestymiseen ja kehitykseen. (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003, 459; Mäntymaa 2007, 45.)



KUVA 2. Varhainen vuorovaikutus, tunteet, aivojen kehitys ja toiminta (Mäntymaa ym. 2003, 459)

Vauvan aivot ovat erityisen haavoittuvat traumaattisille tapahtumille, koska varhaisessa kehitysvaiheessa traumat eivät ainoastaan muuta vaan luovat ja jäsentävät kehittyvien aivojen toimintaa. Hoiva ja hyvä vuorovaikutus vanhemman kanssa näyttävät edistävän aivojen ja mielen suotuisaa kehitystä ja toisaalta suojaavan traumaattisissa tai muuten haitallisissa kokemuksissa. Aivojen kehittymistä ohjaavatkin ympäristöstä saadut kokemukset, jotka vauvalla ja pikkulapsella liittyvät keskeisesti hoivaan ja muuhun vuorovaikutukseen vanhemman kanssa. Aivojen plastisuus on keskeinen selittäjä sille, miten varhaisetkin kokemukset voivat ohjata lapsen psyykkistä kehitystä. Plastisuus tarkoittaa aivojen rakenteen ja toiminnan kykyä muovautua sekä sopeutua ympäristön vaikutusten ja elimistön tarpeiden mukaisesti. Aivojen plastisuus merkitsee ihmiselle kykyä oppia läpi elämän, mutta myös mahdollisuutta myöhemmin hoitaa ja korjata syntyneitä haitallisia yhteyksiä tai integroitumatta jääneitä prosesseja. (Mäntymaa 2007, 43–45.)

Tunteet, jotka ovat syntymästä saakka keskeisiä inhimillisessä vuorovaikutuksessa, vaikuttavat olennaisesti vauvan aivojen toiminnalliseen järjestymiseen ja kehitykseen. Varhainen vuorovaikutus on tunnekommunikaatiota vauvan ja vanhemman välillä. Siihen kuuluvat ääntelyt sekä käsien ja pään liikkeet, jotka välittävät jaettua kokemusta, tunteita ja ymmärtämistä. Vuorovaikutuksen kautta vauvan ja vanhemman aivot ovat yhteydessä, mikä ohjaa vauvan aivojen kehitystä. Koska vauvan keinot tunteidensa säätelyyn ovat riittämättömiä, hän tarvitsee siihen vanhemman apua. Vanhemman on kyettävä säätelemään riittävällä tavalla myös omia tunteitaan, erityisesti negatiivisia, pystyäkseen säätelemään vauvan tunteita. Tunteiden säätely tarkoittaa sekä negatiivisten tunteiden vähentämistä että positiivisten tunteiden jakamista. (Mäntymaa & Puura 2011, 19–20.)

Puutteellinen varhainen vuorovaikutus, vauvan kohtaamat äärimmäisen vakavat tilanteet (pahoinpitely, hoidon laiminlyönti, hoitajan emotionaalinen kylmyys) tai muu pitkäkestoista stressiä aiheuttava tekijä ovat erityisen vahingollisia vauvan aivojen kehityksen kannalta. Sen haitalliset vaikutukset ulottuvat todennäköisimmin pitkälle kehitykseen. Vahingolliset kokemukset voivat muuttaa vauvan aivojen toimintaa ja rakennetta. Puutteellinen varhainen vuorovaikutus ja traumaattiset kokemukset vuorovaikutuksessa estävät eri aivoalueiden yhteyksien syntymistä. Usein vauvan fyysiseen pahoinpitelyyn liittyy myös emotionaalinen laiminlyönti. Varhaisen kaltoinkohtelun yhteydessä oikean ja vasemman aivopuoliskon väliset yhteydet eivät kehity normaalisti, jolloin oikean aivopuoliskon tallentamat tunnekokemukset eivät välity vasemmalle puoliskolle. Tämän vuoksi vahingollisista kokemuksista ei kyetä kertomaan myöhemmin sanallisesti. Altistumisella traumaattisille kokemuksille voi olla hyvinkin erilainen merkitys sen mukaan, miten pitkäkestoinen trauma-altistus on ja mihin lapsen kehitysvaiheeseen se ajoittuu. On kuitenkin selvää, että vanhemman kyvyttömyys riittävään vuorovaikutukseen vaarantaa vauvan aivojen kehitystä ja tunne-elämän säätelyä. (Mäntymaa 2007, 49; Mäntymaa & Puura 2011, 24–26.)

Nykytutkimukset osoittavat myös, miten vanhempien kiireisyys, ahdistuneisuus ja stressaantuneisuus aiheuttavat myös vauvassa stressihormonien jatkuvaa koholla olemista. Tämä puolestaan saattaa vaurioittaa lapsen aivojen kehittymistä. (Tamminen 2004, 118.) Myös vuorovaikutus masentuneen äidin kanssa voi aiheuttaa pysyviä muutoksia lapsen aivotoinnoissa niin, että muutokset yleistyvät eri vuorovaikutustilanteisiin (Mäntymaa 2007, 49).

Haitallisinta vauvan kannalta on, jos kaltoinkohtelijana on hänen oma vanhempansa, joka turvan ja suojan tarjoajana toimiikin vauvan kannalta tuhoisasti ja pelottavasti. Kaltoinkohteleva vanhempi ei säätele vauvansa tunnetiloja vaan reagoi vauvan tunneilmaisuihin torjuvasti, epäsopivasti tai ohittaa vauvan tunneilmaisut juuri silloin kun vauva häntä tarvitsee. Vanhempi ei kykene soinnuttamaan tunteitaan yhteen vauvan tunteiden kanssa, jolloin vauva joutuu yksin kokemaan äärimmäisiä stimulaatio- ja virittymistasoja, joko liiallisia kuten pahoinpitelyssä tai liian vähäisiä kuten laiminlyönnissä. (Mäntymaa & Puura 2011, 25.) Vauvan kehityksen kannalta on erittäin tärkeää, että vanhempi kykenee säätelemään vauvan tunteita, niin negatiivisia kuin positiivisiakin tunteita. Vauvan keinot tunteidensa säätelyyn ovat aina riittämättömiä ja hän tarvitsee siihen vanhemman apua. Kehityksen aikana vauva sisäistää ja oppii säätelymallit, joita hän on toistuvasti vanhempansa kanssa kokenut. (Mäntymaa ym. 2003, 461.)

Turvallinen hoiva ja hyvä varhainen vuorovaikutus suojaavat ja estävät haitallisia muutoksia vauvalle kehityksellisesti vahingollisissa tai negatiivisia kokemuksia sisältävissä tilanteissa (Mäntymaa ym. 2003, 462–464).

#### **2.4 Riskitekijät varhaiselle vuorovaikutukselle**

Äidin ja vauvan varhaista vuorovaikutusta uhkaavia riskitekijöitä tunnetaan useita. Riskitekijät voivat olla luonteeltaan biologisia, psykologisia tai sosiaalisia. Ne voivat liittyä ensisijaisesti äitiin, vauvaan tai ympäristöön. Riskitekijöiden merkityksestä tiedetään, että yksittäistä riskiä merkittävämpi on riskien kasaantuminen ja samanaikaisesti vaikuttamassa olevat suojatekijät. (Savonlahti ym. 2003, 330–331.)

Äitiin liittyviä riskitekijöitä ovat esimerkiksi äidin fyysinen tai psyykkinen vointi (synnytyksen jälkeinen herkistyminen tai masentuminen), päihderiippuvuus, mielen-terveysongelmat, väkivaltainen tai toimimaton parisuhde, työsidonaisuus, toisinaan äidin nuori ikä, heikot vanhemmuuden kyvyt tai kypsymättömyys vanhemmuuteen. (Järvinen ym. 2007, 149; Savonlahti ym. 2003, 331.) Lisäksi äidin omat varhaiset vuorovaikutuskokemukset voivat tulla esille juuri silloin, kun hän on rakentamassa suhdetta vauvaan. Jos noissa kokemuksissa on ollut enemmän epävakaa kuin vakaa, enemmän kaaosta kuin eheyttä, enemmän poissaolevuutta kuin läsnäoloa, enem-



män tuhoavuutta kuin rakkautta, ne alkavat häiritä vuorovaikutuksen syntymistä. (Siltala 2003, 18.) Mäntymaan tutkimuksen mukaan äidin lapsuudenaikainen suhde omaan äitiinsä oli tärkeä äidin käyttäytymiseen vaikuttava tekijä (Mäntymaa 2006, 11).

Vanhempi tuo varhaiseen vuorovaikutukseen lapsuutensa rakkauden puutteen ja sen, mitä itse on vuorovaikutuksessa jäänyt vaille. Vanhemman vaille jääminen voi olla niin suurta, että se ylittää lapsen perustarpeet tai tekee vanhemman sokeaksi näkemään todellista lasta. Lapsesta voi kasvaa vanhemmalle korvike tai itsetunnon jatke, jolloin lapsi on olemassa vain vanhempaa varten. Vanhempi voi nähdä pienen lapsensa myös enemmän omana elämänkumppanina, tarpeidentyydyttäjänä tai kaverina kuin yksilöllisenä, tarvitsevana pienenä ihmisenä. Tilanne voi johtaa sekä lapsen että vanhemman yksilölliseen psyykkiseen sairastumiseen, jos varhaisen vuorovaikutuksen vääristymät jatkuvat ilman korjaavia kokemuksia tai tilanteeseen puuttumista. (Tamminen 2004, 124–125.)

On vanhempia, jotka eivät tunne iloa vauvastaan tai ovat kiinnostuneempia muista elämän asioista. On myös vanhempia, jotka hoitavat vauvaansa kuin vierasta esinettä: ilmeettömästi, puhumattomasti ja mekaanisesti. Vauva lopettaa vähitellen tarpeidensa ilmaisemisen, jos vanhempi ei jaksaa reagoida vauvan itkuun tai tarpeisiin. Vauva kokee vanhemman reagoimattomuuden ja vetäytymisen hylkäämiseenä. Vauvalle tulee kokemus, että hänessä on jokin vika, eikä hän ole hoivan arvoinen. Vauvan perustarpeiden laiminlyönti jättää jälkensä. Negatiivinen minäkuva alkaa kehittyä. (Järvinen ym. 2007, 148.)

Punamäen (2011, 106–107) mukaan äidin masentuneisuus voi johtaa puutteelliseen vuorovaikutukseen. Kemppinen toteaa tutkimustuloksessaan, että äidin masentuneisuus vaikuttaa äidin tapaan toimia vuorovaikutuksessa vauvan kanssa; masennusoireista kärsivällä äidillä oli selvästi vaikeuksia varhaisessa vuorovaikutuksessa (Kemppinen 2007, 116–118). Vanhemman masennukseen liittyvä syyllisyys ja negatiiviset ajatukset johtavat jatkuviin vuorovaikutuksen virhetulkintoihin ja vauvan viestien väärinymmärtämiseen. Masennuksen alussa kielteiset ajatukset ja tunteet liittyvät äidillä itseensä, omaan huonomuuteen ja riittämättömään vanhemmuuteen, mutta toistuvien väärinymmärrysten myötä äiti alkaa kokea myös vauvansa hankalana, pahanana ja huonona. Äiti ei enää näe lastaan rakastettavana, vaan lapsi on osoitus omasta

epäonnistumisesta. Tällöin vauva saattaa vähitellen sisäistää vanhemman käsityksen itsestään, suostuu huonoksi, kasvaa alemmuuteen, oppii syylliseksi. Vauva voi jäädä myös emotionaalisesti tyhjäksi, ja kadottaa yhteyden omiin tunteisiinsa. Vauva voi oppia kieltämään tunteidensa olemassaolon sekä merkityksen. (Tamminen 2004, 123-124.) Mäntymaan tutkimuksen mukaan äidin mielenterveysongelmat yhdistettynä etäiseen parisuhteeseen vaikuttavat negatiivisesti äidin vuorovaikutuskäyttäytymiseen vauvan kanssa (Mäntymaa 2006, 74).

Vauvaan liittyviä varhaisen vuorovaikutuksen riskitekijöitä ovat esimerkiksi vauvan keskosuus, vauvan kypsyttömyys, vauvan fyysinen sairaus tai temperamentti, jotka voivat hidastaa hoivaavan vuorovaikutuksen kehittymistä. Vuorovaikutuksen haavoittuvuusriskiä kasvattavat myös vauvan psyykinen ja fysiologinen erityisherkyys, tai vammaisuus. (Järvinen ym. 2007, 149.) Vauvoilla on erilaiset ärsytyskynnykset, ja heidän tyypilliset reaktiotapansa saattavat erottua jo varhaisessa vaiheessa. Tämä saattaa vaikuttaa hoitajaan, jolla on myös yksilöllinen reagoimisen tyyli. Tutkijat ovat todenneet, että vastavuoroisuus riippuu kuitenkin paljon enemmän vanhemmista kuin vauvasta. Kaikkein hankalimmat ja ärtyvimmat vauvat selviytyvät hyvin vastavuoroisten vanhempien kanssa, jotka kykenevät sopeutumaan vauvan tarpeisiin. (Gerhard 2007, 33.)

Varhaisen vuorovaikutuksen kehittymiseen vaikuttavat myös perheen ja ympäristön olosuhteet. Haitallisina ympäristötekijöinä voivat olla esimerkiksi perheen taloudellinen tilanne, laajemmat ympäristö- ja kulttuuritekijät tai sosiaalinen syrjäytyneisyys, jolloin äiti jää vaille tukiverkostoja. Perheeseen liittyviä riskitekijöitä ovat vanhempien ja perheen vaikeudet, huonot ihmissuhteet, tunne-elämän vaikeudet, aggressiivisuus, väkivaltaisuus, työttömyys, päihteiden käyttö, sairastavuus ja huonot asunot. (Järvinen ym. 2007, 149; Savonlahti ym. 2003, 331.)

### **3 KIINTYMYSSUHDE**

#### **3.1 Käsitteitä**

Kiintymyssuhdeteorian käsitteet muuttuvat. Teoriaa kehitellään jatkuvasti ja uusista tutkimuslöydöksistä tuotetaan uutta tietoa. Samoista käsitteistä tai asioista käytetään

eri nimityksiä, ja toisaalta eri käsitteistä ja asioista käytetään samoja nimityksiä. Tämä synnyttää helposti sekaannusta. (Sinkkonen & Kalland 2005, 10.)

Kiintymyssuhde on yleinen termi, joka kuvaa kahden yksilön välisiä tunnesiteitä, niiden tilaa ja laatua (Becker-Weidman 2008, 38).

Vanhemman tarjoama hoiva ja vauvojen vaistomainen kyky kiinnittyä eli ylläpitää itse aktiivisesti läheisesti yhteyttä hoitajaan muodostavat kiintymyssuhteen pohjan. Ihmisvauvojen kiinnittyminen vastaa eläinten leimautumisilmiötä. Leimautumisen kautta poikasen ja emon välille syntyy kontakti, joka suojaa poikasia vaaroilta. Ihmislapsella hoivaajaan kiinnittyminen vie kuitenkin enemmän aikaa kuin eläimillä. Lapsi kiinnittyy oman turvallisuudentarpeensa vuoksi lähimpään saatavilla olevaan aikuiseen. Koska vauva tarvitsee aikuisen lähelleen pysyäkseen hengissä, vauva kiinnittyy aina johonkuhun, myös laiminlyövään, etäiseen tai vihamieliseen aikuiseen, ellei parempaa ole tarjolla. Kiinnittymisprosessissa ei välttämättä ole mukana myönteisiä tunteita. (Salo 2003, 45; Sinkkonen 2003, 93; Sinkkonen & Kalland 2005, 10.)

Kiintyminen tapahtuu vähitellen lapsen myöhemmissä kehitysvaiheissa, ja siihen sisältyy enemmän tai vähemmän positiivisia tunteita. Kiintymistä ei tapahdu, jos suhteessa ei ole tunnetta. (Sinkkonen & Kalland 2005, 10.)

Kiintymyskäyttäytyminen (kiinnittymiskäyttäytyminen) on vauvan läheisyshakuista käyttäytymistä silloin, kun vauva tuntee olonsa jostain syystä epämukavaksi, esimerkiksi kivun, pelon, kylmän tai nälän vuoksi. Vauva pyrkii lähemmäs kiinnittymishahmoa eli vanhempaa siinä uskossa, että tämä pystyy vähentämään epämukavuutta ja palauttamaan vauvan mielen tasapainon. Tämä on biologinen vaisto. Kiintymyskäyttäytyminen käynnistyy, kun vauva havaitsee joutuneensa eroon kiintymyksensä kohteesta tai tuntee eroon joutumisen uhkaavan häntä. Vauvan tavoitteena on kiintymyskäyttäytymisen avulla säilyttää läheisyys hoitajaansa. Näin vauva pyrkii sekä säilyttämään turvallisuuden tunteensa että varmistamaan eloonjäämisensä. (Becker-Weidman 2008, 38; 42; Glaser 2005, 84.)

Riittävän hyvä vanhemmuus – käsitteen teki tunnetuksi Donald W. Winnicott. Käsite tarkoittaa sitä, että vanhempien ei tarvitse olla täydellisiä. Riittää, että vanhemmat ovat riittävän hyviä. Riittävän hyvä vanhempi tarkoittaa sitä, että vähintään yksi hoita-

ja huolehtii lapsen perustarpeista eli ravinnosta, unesta, lämmöstä ja suojasta. Riittävän hyvä vanhempi vastaa myös sensitiivisesti ja ennalta arvattavasti lapsen viesteihin. (Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 120.)

Vuorovaikutustapahtumat jättävät vauvan mieleen muistijälkiä, ja kun ne toistuvat riittävän samankaltaisina, syntyy sisäisiä työskentelymalleja eli representaatioita. Sisäiset työskentelymallit toimivat tiedostamattomasti, ja ne kehittyvät ensimmäisten elinvuosien aikana lapsen kognitiivisen kehityksen myötä. Työskentelymallit ovat sisäisiä kuvia maailmasta, ihmissuhteista, omasta itsestä, toisista ihmisistä sekä käsityksiä ihmisestä itsestään ja suhteestaan muihin ihmisiin. Sisäisten työskentelymallien avulla ihminen tulkitsee kokemuksiaan sekä tuntemuksiaan, ja tekee ratkaisujaan. Työskentelymallit muodostavat vuorovaikutustapahtumalle käsikirjoituksen. Tärkeimmät sisäiset työskentelymallit liittyvät sosiaalisiin suhteisiin. Sosiaaliset suhteet toimivat tärkeimpänä edellytyksenä eloonjäämiselle. (Becker-Weidman 2008, 51; Broberg ym. 2005, 129; Sinkkonen 2005, 155.)

### 3.2 Kiintymyssuhde

Bowlby (1973) määritteli lapsen kiintymyssuhteen odotuksina (sisäistyneet työhypoteesit itsestä suhteessa toiseen), joita lapsella on kiintymyksen kohteena olevan henkilön saatavilla olost, esimerkiksi siitä, miten äiti reagoi pienen lapsensa pyrkimykseen hakea turvaa fyysisen läheisyyden avulla. (Hautamäki 2005, 35.)

Kiintymyssuhdeteorian mukaan vauva muodostaa tunnesiteen eli kiintymyssuhteen läheisiin ihmisiin. Kiintymyssuhteella tarkoitetaan vauvan ja vanhemman välistä tunnesuhdetta. Kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman välillä voidaan ymmärtää myös tunteiden säätelyn välineeksi. Lapsi pyrkii lisäämään turvallisuuden tunnettaan säätelällä läheisyyttään vanhempaansa. (Mäntymaa 2007, 47; Mäntymaa ym. 2003, 461; Silvén & Kouvo 2010, 70.)

Kiintymyssuhde syntyy niistä kokemuksista, joita vauva saa ollessaan vuorovaikutuksessa läheisen ihmisen kanssa. Vauva välittää viestejä (itku, katse, hymy, takertuminen, jokeltelu), joita vanhempi tulkitsee ja joihin vanhempi vastaa. Näin vauvan ja vanhemman välille syntyy kiintymyssuhde. Kiintymyssuhteen laatu on yhteydessä vauvan ja vanhemman välisten toistuvien vuorovaikutuskokemusten laatuun. Se, millä

tavalla vanhempi vastaa vauvan viesteihin, miten nopeasti niihin vastataan, miten johdonmukaisesti tai ennakoitavasti ja oikea-aikaisesti niihin vastataan, vaikuttaa siihen, millaiseksi kiintymyssuhde kehittyy. Kiintymyssuhteen laadulla on suuri merkitys sekä yksilön omalta kannalta että vanhemmuuden rakentumisen kannalta. Kiintymyssuhdetta ei voida pitää rakkaussuhteena, koska vauvan hoitoon kykenemätönkin vanhempi voi rakastaa lastaan. (Mäntymaa ym. 2003, 462; Schmitt 2003, 318; Sinkkonen 2003, 93; Sinkkonen & Kalland 2005, 10.)

Kiintymyssuhteen laadun ja myöhemmän selviytymisen välillä on yhteyksiä. Varhainen kiintymyssuhde ei kuitenkaan yksinään johda myöhemmin ilmeneviin käyttäytymisen ja toiminnan eroihin. Kiintymyssuhde on eräänlaisen kehityspolun alku ja ainoastaan antaa suuntaa tuleville tapahtumille. (Sinkkonen 2003, 101.)

### **3.3 Kiintymyssuhdeteorian historiaa**

Kiintymyssuhdetutkimuksen neljänä tärkeänä suuntauksena voidaan pitää John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoreettisen ajattelun syntyä, Mary Ainsworthin pienten lasten kiintymyssuhteen erojen ja syntyehdojen kokeellista tutkimusta, Mary Mainin aikuisen kiintymyssuhteeseen liittyvien sisäisten edustusten tutkimista sekä Patricia Crittendenin kiintymyssuhdeteorian ja tutkimuksen ulottamista epätavallisissa oloissa eläviin perheisiin, joissa lasten kehitys voi vaarantua. (Hautamäki 2011, 29.)

Kiintymyssuhteen syntymisestä on viime vuosisadalla ollut erilaisia näkemyksiä. Vanhin näkemyksistä on lähtöisin psykoanalyttisesta koulukunnasta, josta esimerkiksi Sigmund Freud. Hän oletti vauvan kiintyvän äitiinsä, koska äiti tyydyttää vauvan oraaliset tarpeet. Viime vuosisadan merkittävin näkemys kiintymyksen syntymekanismista perustui Charles Darwinin evoluutioteoriaan. Evoluutioteoria vaikutti brittiläisen lastenpsykiatri John Bowlbyn (1907–1990) ajatukseen kiintymyskäyttäytymisestä. Bowlby oletti kiintymyskäyttäytymisen olevan ihmisissä ja muissa nisäkkäissä biologisesti säädeltyä. Hän sijoitti lapsen tunne-elämän kehitystä säätelevät voimat lapsen kasvuympäristöön toisin kuin psykoanalyttiseen teoriaan nojautuvat aikalaisensa. Bowlbyn mukaan kiintymyskäyttäytymistä ohjaavat paitsi geneettinen perimä myös lapsen muuttuva kasvuympäristö. Hän myös korosti todellisten tapahtumien merkitystä persoonallisuuden kehityksessä. Kehityksen kulkua ohjaavat muistiin tallentuneet aiemmat kokemukset, joista Bowlby käyttää käsitettä "itseä ja muita koske-

vat sisäiset työmallit". Tämä käsite muodostaa keskeisen osan Bowlbyn näkemyksissä. Vaikka kehityspsykologian alan tutkijat ottivat hyvin vastaan uudet ajatukset, Bowlbyn näkemyksillä oli kuitenkin vähäinen vaikutus lastenpsykiatriseen hoitotyöhön. (Silvén & Kouvo 2010, 66–67.)

Bowlbya pidetään kiintymyssuhdeteorian perusteiden luoja. Hän tutki pienten lasten suhdetta äitiinsä tai muuhun lasta hoitavaan aikuiseen. Yhdistyneet Kansakunnat päättivät huhtikuussa 1949 suorittaa tutkimuksen kodittomien lasten hädänalaisesta asemasta. Kodittomilla lapsilla tarkoitettiin orpouden tai jonkin muun syyn vuoksi kodistaan erossa olevia lapsia, jotka tarvitsivat suojaa. Maailman terveysjärjestö WHO tarjosi YK:lle apuaan tutkimuksen toteuttamiseen. WHO palkkasi Bowlbyn kokoamaan tutkimukseen tietoja kodittomaksi jääneistä lapsista ja siitä, mitä lasten tilanteen parantamiseksi voitaisiin tehdä. Bowlbyn tutkimuksesta valmistui raportti *Maternal Care and Mental Health* (1951), joka korosti vanhempien merkitystä lapsen kehitykselle sekä niitä riskejä, jotka liittyivät varhaisiin eroihin ja hoitajien vaihtumisiin erityisesti alle kolmevuotiailla. Bowlby dokumentoi havaintonsa tutkimuksen aikana myös elokuvakameran avulla. Elokuvat vaikuttivat siihen, että esimerkiksi sairaala- ja lastenkotiin muutettiin koko läntisessä maailmassa. Bowlbyn ja hänen työtovereidensa tutkimustyön ansiosta oivallettiin, että lasten ilmaisema suuttumus ja epätoivo olivat terve merkki. Lapsilla oli tarve olla yhteydessä vanhempiinsa ja heille oli hyväksi päästä edes hetkeksi yhteyteen heidän kanssaan, vaikka siitä seurasi itkua suuttumuksen sekaisen surun takia. (Bowlby 1957, 5; Broberg ym. 2005, 117.)

Bowlby julkaisi ensimmäisen osan trilogiastansa *Attachment and Loss* (1969), jossa hän selosti kiintymyksen merkitystä ihmisen kehitykselle sekä teoriaansa siitä, kuinka varhaislapsuudessa koetut erot, kaltoinkohtelu ja laiminlyönti voivat vaikuttaa myöhempään kehitykseen. Kiintymyssuhdeteoriaa pidettiin monien vuosien ajan liian biologisena. Teoria syntyi kuitenkin korostamaan ympäristön, ei viettien eikä infantiilien kuvitelmien, merkitystä lapsen kehitykselle. Kiintymyssuhdeteoria sai klinisen psykologian piirissä yleisen hyväksynnän arvokkaana ja niin psykopatologialle kuin psykoterapialle merkittävänä teoriana vasta 1990-luvulla. (Broberg ym. 2005, 117–118.)

Vuonna 1950 Bowlby tutustui yhdysvaltalaiseen psykologi Mary Ainsworthiin (1913–1999). Ainsworth analysoi äidin ja lapsen välistä vuorovaikutusta Bowlbyn näkemysten innostamana. Hän seurasi pikkulapsia ja äitejä tiiviisti heidän kotiympäristössään.

Ainsworthin havaintojen pohjalta syntyi vierastilanne-menetelmä, jonka avulla voidaan tutkia pienten lasten kiintymyssuhdetta ja kiintymyssuhteiden yksilöllisiä eroja sekä sitä, miten lapsi toimii turvallisuuden tunnettaan uhkaavassa tilanteessa. Ainsworthin alkuperäiset (1978) tutkimukset osoittivat, että lapsen ja vanhemman välinen kiintymys voidaan kuvata muutamalla mallilla. Menetelmän avulla Ainsworth avasi Bowlbyn teorialle oven akateemiseen maailmaan ja varmisti samalla kiintymyssuhde-teorialle paikan modernissa kehityspsykologiassa. (Broberg ym. 2005, 129; Hautamäki 2011, 34; Silvén & Kouvo 2010, 68–69; 74; Sinkkonen 2003, 92.)

### 3.4 Kiintymyssuhdeteoria

Kiintymyssuhdeteoria pyrkii kuvaamaan ja ymmärtämään varhaisten ihmissuhteiden vaikutusta myöhempään kehitykseen alkaen päiväkodin ja koulun kaverisuhteista aikuisiän parisuhteeseen ja vanhemmuuteen saakka (Sinkkonen & Kalland 2005, 7). Kiintymyssuhdeteoria on teoria lapsen pyrkimyksestä käyttää äitiään ja muita tärkeitä läheisiään turvallisuuden perustana ja ylläpitää läheisyyttä häneen. Kyseessä on sisäinen säätelyjärjestelmä, jonka avulla lapsi tasapainoilee läheisyyden hakemisen ja ympäristön tutkimisen välillä. Jos vauva kokee menettävänsä yhteyden kiintymyksen kohteeseen, hän ilmaisee läheisyyden tarpeensa kiintymyskäyttäytymisellä, jolloin vauva tavallisesti hakee läheisyyttä katseen, ääntelyn, hymyn tai itkun keinoin sekä tulemalla fyysisesti lähemmäs. Mikä tahansa arjen tuokio voi uhata lapsen turvallisuuden tunnetta ja laukaista kiintymyskäyttäytymisen. (Schmitt 2003, 317; Silvén & Kouvo 2010, 71.)

Kiintymyssuhdeteoria kuvaa prosessia, jossa lapsen ja hänen lähimmän hoitajansa välillä syntyy psykologinen suhde. Teoria kuvaa myös kiintymyksen kehittymistä lapsella mentaalisiksi representaatioiksi (sisäisiksi työskentelymalleiksi) - lapsesta itsestään, hänelle tärkeistä läheisistä ihmisistä ja heidän välisestään vuorovaikutuksesta. Samalla kun kiintyminen muodostuu sisäisiksi työskentelymalleiksi, tulee siitä myös tärkeä osa persoonallisuuden kehitystä. Tämän vuoksi se on ihmiselle merkittävä koko hänen elämänsä ajan. Kiintymyssuhdeteoriassa on siis pohjimmiltaan kyse ihmisestä sosiaalisena eläimenä, joka tarvitsee muita ihmisiä elääkseen ja pysyäkseen hengissä. (Broberg ym. 2005, 116.)

Kiintymyssuhdeteorian keskeisin käsite on turvallinen tukikohta. Käsitteellä tarkoitetaan kahta vanhemman huolenpitokykyyn kuuluvaa näkökohtaa. Ensimmäinen on vanhemman oleminen tukikohtana lapsen tutkiessa maailmaa. Toinen näkökohta on vanhemman toimiminen turvasatamana, johon lapsi voi palata kokiessaan uhkaa tai vaaraa. Lapsen kyky tutkia ympäristöä kärsii, jos suhdetta vanhempaan leimaa turvattomuus. Turvattomassa suhteessa lapsi ei voi luottaa siihen, että vanhempi on saatavilla, kun lapsi häntä tarvitsee. (Broberg ym. 2005, 129.)

Kiintymyssuhdeteorian avulla voidaan tutkia, missä olosuhteissa ja millä tavoin ihmiset hakevat toistensa läheisyyttä tai toisistaan turvaa, kuinka he reagoivat todellisiin tai kuviteltuihin vaaratilanteisiin sekä sitä, millaisia oletuksia heillä on itsestään, vuorovaikutussuhteistaan ja toisista ihmisistä. Kiintymyssuhdeteorian ja sen sovellusten avulla voidaan kuvata, missä määrin varhaiset kokemukset vaikuttavat myöhempään kehitykseen sekä elämässä selviytymiseen ja miten paljon niillä on merkitystä mahdollisen psyykkisen häiriintymisen kannalta. (Sinkkonen & Kalland, 2005, 7- 8.)

### **3.5 Kiintymistyyppejä**

Mary Ainsworth erotti alkuperäistutkimuksessaan (1978) turvallisen ja turvattoman kiintymisen kolmijakoisen mallin avulla. Malliin kuuluvat turvallinen, välttelevä ja ristiriitainen kiintyminen. (Broberg ym. 2005, 129.)

Lapset, joilla on turvallinen kiintymyssuhde, ovat oppineet luottamaan vanhemman saatavilla oloon. He ovat oppineet käyttämään vanhempaa turvanaan ja heillä on voimavaroja sekä kiinnostusta omaehtoiseen ympäristön tutkimiseen, oppimiseen ja taitaidollisten valmiuksien kehittämiseen. Lapsi ilmaisee läheisyyden tarpeensa erityisesti silloin, kun väsymys tai nälkä yllättää tai ympärillä tapahtuu liian paljon uusia asioita. Lapsi osoittaa tarpeensa hakeutumalla vanhemman läheisyyteen tai etsimällä tätä. Turvallisesti kiintyneet lapset kykenevät ilmaisemaan avoimesti eroahdistustaan, mutta myös ottamaan vastaan lohdutusta omalta vanhemmalta ja jonkin verran vieraaltaikin aikuiselta. Lapsi ilahtuu vanhemman paluusta lyhyenkin eron jälkeen tai purskauttaa huojentuneena itkuun, jos epävarmuus on kasvanut liikaa. Ainsworthin (1978) mukaan havainnot äidin ja vauvan välisestä vuorovaikutuksesta osoittivat, että luottavaisien lasten äidit reagoivat sensitiivisesti, nopeasti, johdonmukaisesti ja asianmukai-



sella tavalla vauvan viesteihin. (Hautamäki 2005, 36; Salo 2003, 62–63; Silvén & Kouvo 2010, 75.)

Lapsi kiinnittyy vanhempaansa turvallisesti, kun vanhempi toimii riittävän sensitiivisesti, ennustettavasti ja johdonmukaisesti. Tältä pohjalta lapsi oppii, kannattaako tunteitaan ilmaista ja kenelle niitä ilmaisee. Kiintymys perustuu suureksi osaksi lapsen muistoihin ja mielikuviin siitä, mitä aikuisen kanssa tapahtuu, miltä aikuisen seurassa tuntuu ja mitä kokemuksia aikuinen lapselle pystyy tarjoamaan. Turvallisesti kiintynyt lapsi uskaltaa olla vanhemman kanssa oma itsensä, ja hän voi näyttää tunteitaan, häntä kuullaan ja häntä rakastetaan. Lapselle muodostuu käsitys itsestä rakastamisen arvoisena ja taitavana. Usko omiin kykyihin lisää oppimismotivaatiota. Nämä luovat pohjan terveen itsetunnon kehittymiselle. Lapselle syntyy kokemus siitä, että muut ihmiset ovat luotettavia, saatavilla ja avuliaita. Hän oppii tunnistamaan omia ja muiden tunteita, mikä toimii perustana sille, että lapsi kykenee ymmärtämään itseään ja säätelemään käyttäytymistään. (Järvinen ym. 2007, 110–111.)

Turvattomia kiintymystyyppejä on kahdenlaisia; välttelevästi kiintyneitä ja ristiriitaisesti kiintyneitä. Välttelevästi kiintyneille lapsille on muodostunut tarve luottaa itseensä, koska läheisyyttä ei ole ollut samassa määrin saatavilla kuin turvallisessa kiintymyssuhteessa. Välttelevälle kiintymiselle on ominaista, että lapsi ei osoita tarvetta käyttää vanhempaa turvallisena tukikohtana. Nämä lapset ovat oppineet miellyttämään vanhempiaan, mutta varsinaisen oppimisen ilo voi puuttua. Vanhemman kanssa touthukkaasti helistintä heiluttava vauva voi yksin ollessaan olla passiivinen, iloton ja kiinnostumaton ympäristön tutkimisesta. Kun lapsi kohtaa ympäristön tutkimisen lomassa kasvavaa epävarmuutta ja hätää, hän näyttää päällisin puolin suhtautuvan rauhallisesti eikä hae vanhemman läheisyyttä vaan jatkaa yksin leikkimistä. Hän voi hyväksyä vieraan aikuisen leikkialoitteet ja jopa yritykset lohduttaa, jos oma vanhempi ei ole saatavilla. Tavallisesti lapsi ei hae vanhemman läheisyyttä lyhyen eron jälkeen eikä ilmaise ilahtuvansa tämän näkemisestä, vaikka olisi hetkeä aiemmin itkenyt itseksensä. Ainsworthin (1978) mukaan havainnot osoittivat, että turvattoman kiintymyssuhteen omaavien, välttelevien lasten äidit olivat järjestelmällisesti epäsensitiivisiä lapsen viesteihin nähden. (Broberg ym. 2005, 130.; Hautamäki 2005, 36; Salo 2003, 62; Silvén & Kouvo 2010, 76–77.)

Turvattomasti kiintynyt lapsi ei voi olla levollisesti oma itsensä. Lapsen täytyy muuttaa käyttäytymistään sen mukaan, millä keinoin hän saa vanhemman huomion. Jo vuoden ikäinen laiminlyöty vauva on voinut kehittää itselleen käyttäytymismallin, jolla yrittää suojata itseään loukkaavilta kokemuksilta. Vaikka lapsen olosuhteet muuttuisivat ja hän saisi hyvää hoitoa, opittu käyttäytymismalli voi vaikeuttaa turvallisen kiintymissuhteen luomista. (Järvinen ym. 2007, 149.)

Ristiriitaisesti kiintyneiden lasten hoivaajat ovat olleet epäjohdonmukaisia hoivan antamisessa. Ristiriitainen kiintyminen kehittyy sellaisissa suhteissa, joissa vanhemman vuorovaikutus lapsen kanssa on herkkätuntoista, mutta ennakoimatonta. Joskus lapsen pahanolon tunteiden ilmaisu on johtanut hoivan tarjoamiseen, joskus ei. Ongelmana on, että lapsen on vaikea oppia lukemaan vanhempaa, ja vuorovaikutus tapahtuu pitkälti vanhemman ehdoilla. Lapsi ei siis opi, että hän voi signaaleillaan itse säädellä vuorovaikutusta vanhemman kanssa, vaan hän on enemmän vanhemman miellivallan armoilla. Ristiriitaisesti kiintyneet lapset saavat vähemmän luottamusta omaan kykyynsä ja muuttuvat herkästi passiivisiksi. Nämä lapset pyrkivät käyttäytymisellään viestimään tunteitaan voimakkaasti, jotta tulisivat kuulluksi. Heidän käyttäytymisensä vanhempiaan kohtaan on toisaalta takertuvaa, toisaalta vihamielistä, ja heidän kykynsä säädellä tunteitaan on heikko. Lasten tietotaidollinen kehitys jää puutteelliseksi, koska he eivät pysty pitkiä aikoja omaehtoisesti tutkimaan ympäristöä. Turvattomasti kiintyneet lapset edustavat Ainsworthin (1978) mukaan epäjohdonmukaisesti lapsensa kanssa toimivien äitien lapsia, jotka eivät vielä vuoden iässä ole kyenneet luomaan keinoja, joilla pystyisivät hallitsemaan vanhempansa monimutkaisia ja vaikeasti ennakoitavia vuorovaikutustapoja. (Broberg ym. 2005, 131; Hautamäki 2005, 37; Salo 2003, 62–63.)

Nykyään ajatellaan, että kolmen jäsentyneen tyypin lisäksi on olemassa neljäs kiintymystyyppi, jäsentymätön. Mary Main havaitsi ensimmäisenä (1986; 1990), että jotkut vauvat käyttäytyvät pelokkaasti, oudosti tai äärimmäisen ristiriitaisesti vierastilanteen aikana ja monia lapsia ei pystytty luokitteluun mihinkään kolmesta kiintymismallista. Osalle näistä lapsista on voitu määritellä jäsentymättömän kiintymisen malli, jossa lapsen ja vanhemman vuorovaikutus perustuu paljolti pelolle. Jäsentymättömästi kiintyneiden lasten käyttäytyminen saattaa näkyä ristiriitaisena toimintojen sarjana, esimerkiksi kun vauva hakee ensin voimakkaasti läheisyyttä konttaamalla vanhemman luokse ja pyrkimällä syliin, minkä jälkeen hän välttelee läheisyyttä ja jähmettyy pai-

kalleen. Jäsentymättömästi kiintyneet vauvat kasvavat tavallisesti perheissä, joissa esiintyy muita useammin traumaattisia elämäkokemuksia, kuten lapsen laiminlyöntiä ja pahoinpitelyä, perheväkivaltaa ja alkoholismia sekä vanhemman vakavaa masennusta tai kaksisuuntaista mielialahäiriötä. Vanhempien on havaittu toimivan pelokkaasti tai pelottavasti arjen hoiva- ja vuorovaikutustilanteissa. Vauvan kannalta kiintymyksen kohteesta on tullut samanaikaisesti sekä pelon lähde että ratkaisu pelottavaan tilanteeseen. (Broberg ym. 2005, 131; Silvén & Kouvo 2010, 77–78.)

## **4 PERHETYÖ**

### **4.1 Perhetyö mukana lastensuojelulaissa**

Lastensuojelulain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417).

Ensisijainen vastuu lapsen hyvinvoinnista on lapsen vanhemmilla ja muilla huoltajilla. Lasten ja perheiden kanssa toimivien viranomaisten on tuettava vanhempia ja huoltajia heidän kasvatustehtävässään ja pyrittävä tarjoamaan perheelle tarpeellista apua riittävän varhain sekä ohjattava lapsi ja perhe tarvittaessa lastensuojelun piiriin. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.)

Lastensuojelua on lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua toteutetaan tekemällä lastensuojelutarpeen selvitys ja asiakassuunnitelma sekä järjestämällä avohuollon tukitoimia. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua ovat myös lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijaishuolto ja jälkihuolto. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.)

Lastensuojelun lisäksi kunta järjestää lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ehkäisevää lastensuojelua silloin, kun lapsi tai perhe ei ole lastensuojelun asiakkaana. Ehkäisevällä lastensuojelulla edistetään ja turvataan lasten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevää lastensuojelua on tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä, päivähoitossa, äitiys- ja lastenneuvolassa sekä muussa sosiaali- ja terveydenhuollossa. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.)

Lastensuojelun on pyrittävä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia sekä puuttumaan riittävän varhain havaittuihin ongelmiin. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on ryhdyttävä avohuollon tukitoimiin viipymättä jos kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä taikka jos lapsi käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.)

Avohuollon tukitoimien tarkoituksena on edistää ja tukea lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea ja vahvistaa vanhempien, huoltajien ja lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kasvatustaitoja ja -mahdollisuuksia. Perhetyö on lastensuojelulain mukaan yksi lastensuojelun avohuollon tukitoimi. (Lastensuojelulaki 13.4.2007/417.)

## **4.2 Perhetyön historiaa**

Lastensuojelu on vanhimpia yhteiskunnallisesti säädeltyjä hyvinvointipoliittisia toimialoja. Lastensuojelun ensisijainen tehtävä on ollut orpojen ja hylättyjen lasten olojen järjestäminen sotien ja köyhyyden aikoina. Aineelliset, tiedolliset ja näkemykselliset resurssit ovat eri aikakausina ohjanneet ratkaisujen etsintää lasten ”huonohoitoisuuteen ja pahantapaisuuteen”. (Brady 2009, 25–26.)

Holvi-Pulsan mukaan perhetyön ensimmäisiä ituja voi nähdä vuonna 1763 annetussa hospitaali- ja lastenkotiasetuksessa. Asetuksessa annettiin määräyksiä turvattomien lasten hoidosta ja asetus painotti kotona tapahtuvan hoidon tukemista. (Holvi-Pulsa 2008, 116.) Järvinen ym. vastaavasti määrittelevät suomalaisen lastensuojelun historian alkavan ajalta, jolloin kirkollinen ja kunnallinen vaivaishoito sekä hyväntekeväisyys- ja kansalaisaktiivisuusyhdistykset vastasivat vaivaishoidosta. Vuonna 1865 astui voimaan kunnallisasetus, joka siirsi vastuuta vaivaishoidon järjestämisestä seurakunnilta kunnille. Vuonna 1879 voimaan tuli vaivaishoitoasetus, joka velvoitti kunnat avustamaan turvattomia alaikäisiä ja työkyvyttömiä aikuisia. Suomalaisen lastensuojelun varhaiskehityksen tärkeitä merkkikohtia ovat olleet kansalaissodassa orvoksi jääneiden lasten auttaminen, vuoden 1922 köyhäinhoitolaki ja vuonna 1936 asetettu Suomen ensimmäinen varsinainen lastensuojelulaki. (Järvinen ym. 2007, 50–51.)

Holvi-Pulsa (2008, 116) katsoo, että ensimmäisenä lastensuojelulakina voidaan pitää vuonna 1763 annettua hospitaali- ja lastenkotiasetusta.

Reijosen mukaan lastensuojelun perhetyön historian voi ulottaa sodan jälkeiseen Suomeen, jolloin Mannerheimin lastensuojeluliitto alkoi järjestää ensimmäisiä kodinhoitajatyön kursseja. Kodinhoidon palvelun tarkoituksena oli tarjota monilapsisten varattomien perheiden äideille työvoima-apua ja valistusta lasten sekä kodin hoidossa. (Reijonen 2005, 8.) 1930-luvulla aloitettiin myös Valtion Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa kodinhoitajakoulutus. Vuonna 1945 aloitti Väestöliitto kotisisar – koulutuksen, jonka tavoitteena oli kouluttaa kotisisaria hoitamaan pääasiassa asutuskeskuksissa olevia suurperheitä. Kodinhoitotoiminta sai virallisen luonteen vuonna 1951, kun laki kunnallisista kodinhoitajista tuli voimaan. (Järvinen ym. 2007, 51.)

Varsinaisesti perhetyön idea tuli Ruotsista muun yhdyskuntatyön mukana. Sosiaalihuolto ja Mannerheimin lastensuojeluliitto aloittivat yhteistyössä vuonna 1976 tehostetun perhetyön kokeilun. Kokeilussa kehitettiin räätälöityä kotipalvelua moniongelmaisille perheille. Tehostettu perhetyö levisi nopeasti. Levinneisyyden nopeutta kuvaa se, että vuonna 1980 palvelua oli saatavissa jo 80 kunnassa. Kodinhoitajan tehtävät alkoivat muuttua kodinhoidollisesta työstä selvemmin työksi, jossa perhettä autetaan ottamaan vastuuta omasta elämästään. Lastensuojelun perhetyön kannalta merkittävä murros tapahtui 1980- ja 1990 -lukujen taitteessa, kun lastensuojelun laitospalveluissa tapahtui muutos. Laitoksista käsin alettiin tehdä enemmän avoimuuslastensuojelutyötä, jota työntekijät itse kutsuivat perhetyöksi. Vaikka muutos ei tuonut avotyöskentelyn keinovalikoimiin sinänsä mitään uutta, laitospalveluiden muuttuminen vahvisti lastensuojelun perhetyön kehitystä. 1990-luvun loppupuolella syntyi perhetyötä tekeviä yhteisöjä ja kunnat alkoivat myös palkata enemmän työntekijöitä perhetyöntekijä-nimikkeellä sosiaalitoimistoihin sosiaalityöntekijöiden ja kodinhoitajien työn tueksi lastensuojelun avoimuuslastensuojelun työhön. (Reijonen 2005, 8-9.)

Lasten asemaa kohennettiin 1980-luvulla, jolloin astuivat voimaan uudistettu lastensuojelulaki (voimassa 1983–2007) ja sosiaalihuoltolaki (1984). Nämä lait nostivat keskiöön lapsen edun ja loivat pohjan nykymuotoiselle perhetyölle. (Järvinen ym. 2007, 51.) Vuoden 2008 alussa voimaan tullessa lastensuojelulain on perhetyö jo selkeästi mainittu avoimuuslastensuojelun tukitoimena. Lain mukaan perhetyötä on oltava tarjolla jokaisessa kunnassa perheelle, jossa perheen olosuhteiden vuoksi lapsen kehitys vaa-

rantuu. Perhetyön lisääminen lastensuojelulakiin oli erittäin merkittävä käännekohta perhetyön historiassa. (Holvi-Pulsa 2008, 116; Järvinen ym. 2007, 56.)

### **4.3 Perhetyö osana kunnallista palvelujärjestelmää**

Harjoitettava yhteiskuntapolitiikka ja siihen kuuluva perhepolitiikka määrittävät sen miten perhetyötä toteutetaan. Perhetyön toteuttamiseen vaikuttavat eduskunnan säätämät lait ja valtioneuvoston antamat asetukset sekä valtion ja kuntien eri toimialueille kohdennetut määrärahat ja niiden käyttämiseksi annetut ohjeet. (Rönkkö & Rytönen 2010, 31.)

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö vastaa sosiaali- ja terveystieteiden kehityksen ohjauksesta ja valvonnasta sekä palvelujen tuottamisesta Suomessa. Ministeriön ohjauksena toimivat taloudelliset ja tiedolliset resurssit. Ministeriössä on oma perhe- ja sosiaaliosasto, joka kehittää ja ohjaa erityisesti perhetyötä maassamme. (Järvinen ym. 2007, 64.)

Aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat kuntien käytännön toimintaa. Kunnat ovat vastuussa lakisääteisten sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tuottamisesta, mutta kunnilla on mahdollisuus järjestää palvelut haluamallaan tavalla. Kunnat voivat tuottaa palveluja itse, yhdessä yhden tai useamman kunnan kanssa (kuntayhtymä) tai ostaa palveluja järjestöiltä, muilta kunnilta tai yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Kunnat ovat vastuussa siitä, että asuinpaikasta huolimatta kaikki suomalaiset saavat ne palvelut, joita lait edellyttävät. (Järvinen ym. 2007, 66–67.)

Perhetyö voi olla sijoittunut kuntien palvelujärjestelmiin hyvinkin eri tavalla, koska kunnat voivat itsehallintoonsa perustuen päättää vastuullaan olevien palveluiden järjestämistavasta. Osaan maamme kunnista on viime aikoina perustettu perhepalvelukeskuksia (perhekeskuksia), joihin on pyritty kokoamaan perheiden peruspalveluja. Esimerkiksi neuvola, oppilashuolto, kasvatus- ja perheneuvonta sekä perhetyö voivat muodostaa keskuksen rungon. Tämän tyyppiset perhepalvelukeskukset voivat toimia palvelujärjestelmässä niin sanottuna matalan kynnyksen palvelupisteenä, joiden tarkoituksena on tarjota tukea kuntalaisille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa perheen eri elämäntilanteissa. Jos kunnassa ei ole perhepalvelukeskusta tai perhekeskustoimintaa, sijoittuu varhaisen vaiheen perhetyö usein kotihoidon (kotipalvelun) yhtey-

teen. Perhetyö on usein sijoitettu kunnan palvelujärjestelmässä myös lastensuojelun yhteyteen, jolloin puhutaan lastensuojelun perhetyöstä tai kuntouttavasta perhetyöstä. (Järvinen ym. 2007, 67.)

#### 4.4 Perhetyö

Kaikkea perheiden parissa tehtävää työtä voidaan laajimmillaan kutsua perhetyöksi, jota eri yhteiskunnalliset palveluntuottajat tarjoavat. Perhetyö on sekä sosiaalista että yhteiskunnallista työtä, jonka tavoitteena on ratkaista perhekohtaisesti ihmisten arkielämän haastavia tilanteita ja ongelmia. Perhetyö on määritelty uudessa lastensuojelulaissa yhdeksi avohuollon tukitoimeksi, ja siihen kohdistuu erilaisia lastensuojelullisia odotuksia. Yhteiskunnassa tapahtuvien jatkuvien muutosten ja ihmiselämän arvaamattomuuden sekä ennakoimattomuuden vuoksi tarpeet perhetyölle ovat kasvaneet. Mikä tahansa perhe voi joutua tilanteeseen, joka vaikeuttaa perheen selviytymistä arjessa. (Järvinen ym. 2007, 10; 15; Rönkkö & Rytönen 2010, 28.)

Perhetyö on käsitteenä laaja-alainen ja monimerkityksellinen. Perhetyötä voidaan tehdä monenlaisissa toimintaympäristöissä ja perhetyön ammattilaiset voivat edustaa erilaisia ammattiryhmiä ja -nimikkeitä. Perhetyötä voidaan kuvata toimintaympäristönsä mukaan, esimerkiksi kuntien sosiaalitoimien perhetyöksi, neuvoloiden tai päiväkotien perhetyöksi, kolmannen sektorin järjestöjen palveluiksi ja seurakuntien perhetyöksi. Perhetyötä voidaan myös jaotella eri osiin sen mukaan, mihin elämäntilanteeseen palvelut kuuluvat, esimerkiksi kouluihin ja päivähoitoon, sairaaloihin ja neuvoloihin, päihdepalveluihin, mielenterveys palveluihin ja lastensuojelutyöhön. Lisäksi perhetyötä voidaan kuvata sen mukaan, millaisia lähtökohtia perhetyölle asetetaan, esimerkiksi onko se lapsiperheiden ohjausta ja neuvontaa, kotipalvelua vai puuttumista vanhempien elämäntapoihin, jotka vaarantavat lasten turvallisuutta. (Rönkkö & Rytönen 2010, 27.)

Perhetyön peruslähtökohtana on perheiden elämästä lähtevät tarpeet, jotka voivat liittyä lasten kehitys- ja kasvatuskysymyksiin, elinolojen järjestämiseen, vanhemmuuden tukemiseen sekä perheen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin lisäämiseen. Perhetyöhön kuuluvat perheen tuen tarpeen tunnistaminen ja tuen tarjoaminen riittävän ajoissa ennen kuin ongelmat kärjistyvät ja muuttuvat pysyviksi. Perhetyön tavoitteena on saada aikaan muutosta perheen itse määrittelemissä asioissa. Perhetyöntekijä on perheen

tukena perheen elämäntilanteen jäsentämisessä ja elämänhallinnan ylläpitämisessä. (Järvinen ym. 2007, 16; Rönkkö & Rytönen 2010, 27.)

Perhetyöhön kuuluvat kartoittavat kotikäynnit tuen tarpeen selvittämiseksi, varhainen tukeminen, perheen omien voimavarojen tunnistaminen sekä vahvistaminen ja perheentukiverkon vahvistaminen. Lisäksi voimavara- ja ratkaisukeskeinen keskustelu, neuvonta, ohjaus, lastenhoitoapu, tukijärjestelmien organisoiminen perheille, vertaisryhmistä tiedottaminen ja niiden ohjaaminen ovat osa perhetyötä. Perhetyön tavoitteena on saada aikaan muutosta perheen itse nimeämässä asioissa. (Järvinen ym. 2007, 16.)

Perhetyötä tehdään erilaisissa toimintaympäristöissä ja perhetyön kohteena ovat erilaiset perheet, joiden avun ja tuen tarpeet vaihtelevat. Perheen tilanne voi olla hyvinkin erilainen perhetyön eri vaiheissa ja sama perhe voi saada perhetyötä useamman kerran. Perhetyön päämääränä on perheen itsenäinen selviytyminen arjessa ja kykyä hakeutua tarvittaessa ajoissa palvelujen piiriin. Yleensä perhetyötä tehdään perheiden kodeissa, koska koti on luonteva ja turvallinen paikka perheelle. Koti on perheen omaa, intiimiä tilaa, jonka rajat perhe itse määrittelee. Perhetyö on aina interventio perheen elämään ja yksityisyyteen, tapahtuipa se missä toimintaympäristössä tai mistä syystä tahansa. (Järvinen ym. 2007, 15; 23; Rönkkö & Rytönen 2010, 277–278.)

Perhetyö on kokonaisvaltaista. Perhe-elämä ei ole vain vanhempien uupumusta, mielenlenterveys- tai päihdeongelmia tai lapsen koulunkäyntivaikeuksia, vaan kysymys on usein koko perheen tilanteesta, jossa on tunnettava eri perheenjäsenten yksittäiset tarpeet. Perhetyössä perheen asioita käsitellään sekä koko perheen että jokaisen perheenjäsenen näkökulmasta. Työskentelyssä on tärkeää, että lapselle ja perheelle tarjotaan yksilöllisiä tukemisen ja auttamisen tapoja. Perhetyön sisällöt ja työskentelytavat muokkautuvat prosessin aikana perheen mukaan. Työntekijän vastuulla on työprosessin edistäminen ja yhdessä työntekijän kanssa perhe arvioi säännöllisesti tavoitteiden toteutumista. (Järvinen ym. 2007, 20–22; Rönkkö & Rytönen 2010, 40.)

Perhetyöntekijä on ammattinimike, ja perhetyö on käsitteenä lähestymistapa ja työmenetelmä. Perhetyö näyttäytyy erilaisena hoitotyössä, sosiaalityössä, päivähoitossa, koulussa, laitoksissa, kotihoidossa tai kolmannella sektorilla seurakuntien ja järjestöjen toteuttamana. Perhetyössä hyödynnetään eri ammattiryhmien taitoja ja osaamista,



jotta perhe saisi parhaan mahdollisen tuen ja avun. Perhetyö on työntekijän ammatillista ja tavoitteellista työskentelyä perheen tukemiseksi erilaisissa elämäntilanteissa. Lasten hoitoon ja kasvattamiseen liittyy monia haasteita, joissa perhetyöntekijä voi olla vanhempien tukena. Perhetyön sisällöissä painottuvat varhainen tukeminen ja varhainen puuttuminen ongelmiin. Perhetyöntekijän tulee työssään huomioida ja turvata ensisijaisesti lapsen etu. Lapsen edun turvaaminen on perhetyössä työn perusta ja lähtökohta. (Järvinen ym. 2007, 10; 84; 102.)

#### **4.5 Perhetyön toteutusmuotoja**

Rönkkö & Rytkösen mukaan perhetyötä voidaan jäsentää kolmella eri tavalla. Perhekeskeisessä näkökulmassa varsinaista työtä ei kutsuta perhetyöksi, mutta työn osana käytetään perhekeskeistä tarkastelutapaa tai näkökulmaa perheiden tarpeiden sekä tehdyn työn vaikutusten kohdentamiseksi hyödyllisesti. Perhetyöksi voidaan myös kutsua työyhteisön tai organisaation perustyöhön liittyvää perhetyötä silloin kun se on osana perustyöhön kuuluvia työmuotoja, ja jolloin ollaan jossakin muodossa tekemisissä perheiden kanssa (koulut, neuvolat, mielenterveyspoliklinikat, a-klinikat, päiväkodit). Perhetyö näkökulmana käsittää perhetyön omana työmuotona, joka keskittyy perheen kanssa työskentelyyn. Työllä on omat itsenäiset tehtävänsä, työmuotonsa sekä työntekijänsä, ja sille on asetettu tavoitteita ja suunnitelmia. Lastensuojelun sosiaali-toimen yhteydessä toimiva perhetyöntiimi on esimerkki tällaisesta perhetyöstä. (Rönkkö & Rytkönen 2010, 29–31.)

Perhetyötä voidaan jäsentää myös perheen elämäntilanteen tai avuntarpeen mukaan. Perheet voivat tarvita ennalta ehkäisevää perhetyötä, kriisiperhetyötä tai korjaavaa perhetyötä. Perheen avun tai tuen tarve voi vaihdella työskentelyn aikana. Perhe voi olla välillä lastensuojelun perhetyön asiakas ja välillä ennaltaehkäisevän perhetyön asiakas. (Järvinen ym. 2007, 33; Rönkkö & Rytkönen 2010, 29.)

Ennaltaehkäisevän perhetyön tavoitteena on pitää yllä perheen hyvinvointia sekä ehkäistä ennalta perhetilanteiden vaikeutumisen riskejä. Ehkäisevässä työssä painottuu varhainen tukeminen ja korostuu avunsaannin oikea-aikaisuus. Asiakasperheinä ovat usein perheet, jotka odottavat lasta ja perheet joissa on alle kouluikäisiä lapsia. Ennaltaehkäisevää perhetyötä on esimerkiksi lapsiperheiden kotipalvelu, neuvolan perhetyö ja päivähoidon perhetyö. Perheellä tai sen jollakin jäsenellä voi olla tarvetta saada

tukea esimerkiksi sosiaalisiin suhteisiin tai harrastuksiin liittyvissä asioissa. Ehkäisevän työn mahdollisia toimintamuotoja ovat esimerkiksi äiti-lapsikahvilat, vertaisryhmätoiminta, harrastusryhmät sekä erilaiset lastenryhmät ja hankalista tilanteista selviämiseen tarjotut palvelut, kuten eroryhmät. (Järvinen ym. 2007, 35; Rönkkö & Rytönen 2010, 33.)

Rönkkö & Rytönen mukaan ennaltaehkäisevä työ voidaan jakaa myös työmuodoiltaan eri vaiheisiin. Ensimmäisessä vaiheessa perheelle annetaan opastusta ja neuvontaa, joilla tuetaan perhettä arjen sujumisessa. Samalla perheiden kanssa pyritään ottamaan esille mahdolliset havaitut aluillaan olevat ongelmat. Toisessa vaiheessa perhettä tuetaan jo ilmenneiden riskien selvittämisessä ja luodaan perheen kanssa toimintatapoja, joilla voidaan lisätä perheen toimintavalmiutta. Kolmannessa vaiheessa ehkäistään jo olemassa olevia ongelmia ja haittoja aiheuttamasta uusia ongelmia. (Rönkkö & Rytönen 2010, 32–33.)

Kriisi-perhetyössä kriisin kohdanneelle perheelle voidaan tarjota perhetyötä selviytymisensä tueksi. Kuolemantapauksen, onnettomuuden tai muun sellaisen takia perheenjäsenten toimintakyky voi olla lamaan tunut, jolloin eri perheenjäsenet tarvitsevat niin yksilöllistä kuin perhetukea. Kriisityön tavoitteena on palauttaa perheen valmius käsitellä ja hallita omaehtoisesti elämäänsä. (Rönkkö & Rytönen 2010, 33–34.)

Korjaavalla perhetyöllä tarkoitetaan yleensä lastensuojelullista, suunnitelmallista ja tavoitteellista perheen tilanteen selvittelyä ja yhdessä sovittuihin muutoksiin tukemista. Ongelmat ja haitat voivat liittyä perheen elämäntapaan, vanhempien kykyyn huolehtia lastensa turvallisuudesta tai kun kodin olosuhteet eivät takaa lapselle turvallista elämää; lapsen tai lasten kasvun ja kehityksen todetaan olevan vaarassa perheen olosuhteiden vuoksi. Ongelmat voivat liittyä myös muuhun syyhyn, jonka vuoksi perheenjäsenten turvallisuus ja hyvinvointi ovat pitkän aikaa olleet uhattuna. Lastensuojelun asiakasperheet tulevat usein perhetyön asiakkuuteen tilanteissa, joissa perheen ongelmat ovat jo kriisiytyneet. Korjaavan perhetyön aloittaminen vaatii lastensuojelun sosiaalityöntekijän lähetteen. Viranomaisten velvollisuus on puuttua perheen tilanteeseen lastensuojelulain edellyttämällä tavalla. (Järvinen ym. 2007, 44–45; Rönkkö & Rytönen 2010, 34.)

Lastensuojelun sosiaalityössä perheet voidaan velvoittaa ottamaan perhetyö vastaan. Perhetyön avulla voidaan puuttua perheen elämään, vaikka perheenjäsenet eivät itse huomaisi avun ja tuen tarvetta. Perhetyön avulla perheille annetaan mahdollisuus kohentaa tilannettaan, jopa välttää lasten huostaanotto ja sijoitus kodin ulkopuolelle. Lastensuojelun perhetyössä tuki ja kontrolli ovat avoimesti läsnä. (Järvinen ym. 2007, 45.)

#### **4.6 Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen perhetyössä**

Varhainen vuorovaikutus ei aina lähde käyntiin toivotulla tavalla. Perhetyöntekijän tuella vanhempi saa mahdollisuuden keskustella omista tuntemuksistaan ja miettiä vanhemmuutensa tilaa. Mikäli äiti on kykenemätön suojelemaan vauvaa raskaana ollessaan, kykenemättömyys jatkuu helposti myös lapsen syntymän jälkeen. Sukupolvesta toiseen siirtyviin varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin voi tulla katkos vasta ulkopuolisen hoidollisen puuttumisen avulla. (Järvinen ym. 2007, 147–148.)

Saadakseen käsityksen vauvan ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta, perhetyöntekijä esimerkiksi kerää tietoa vanhempia haastatteleamalla, havainnoi vanhemman ja vauvan käyttäytymistä, käyttää videoavusteista perheohjausta, laatii verkostokartan yhdessä perheen kanssa tai ottaa huolen puheeksi. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa keskeistä on arjen hallinta; lapsen tarpeet tehdään korostetusti näkyviksi. Perhetyöntekijä voi keskustella yhdessä vanhempien kanssa siitä, mitä on hyvä varhainen vuorovaikutus ja mitä siihen kuuluu. Perhetyöntekijä voi tukea varhaista vuorovaikutusta antamalla vanhemmalle myönteistä palautetta hyvin toimivista tilanteista sekä puuttumalla korjaavasti vauvan tai vanhemman kannalta huonosti toimiviin tilanteisiin. Korjaavaa puuttumista voi olla hienovarainen mallintaminen, avoimilla kysymyksillä vanhempien ohjaaminen toimimaan tai toimimalla vauvan äänenä. Perhetyöntekijän tehtäviin kuuluu näin välittää vanhemmille vauvan kokemusmaailmaa ja tarpeita. (Järvinen ym. 2007, 150–158.)

Vanhemmat voivat tarvita perhetyöntekijän apua ja tukea varhaisen vuorovaikutuksen muotoutumisessa esimerkiksi jos

- tulevalla äidillä on vaikeuksia kertoa sikiövauvastaan
- lapsi on jollain tavoin erilainen
- vanhemmalla on huono itsetunto

- vanhemmalla on vaikeita käsittelemättömiä kokemuksia
  - lapsi-vanhempi vuorovaikutus ei saa riittävää tukea ympäristöstä
  - vanhempi tai lapsi ei ole kiinnostunut vuorovaikutuksesta
  - vuorovaikutuksen tunnesävy on latteaa tai siinä painottuu kielteisyys
  - vuorottelu ja rytmillisyydet eivät toimi vuorovaikutuksessa
  - vuorovaikutus ei tuota jaettavaa mielihyvää
  - halukkuus vuorovaikutukseen vaihtelee voimakkaasti
  - ulkoiset tekijät tai rasitus lamauttaa tai rikkoo vuorovaikutuksen
  - vanhempi on asenteissaan jyrkkä tai ehdoton, rajaton tai epä johdonmukainen.
- (Järvinen ym. 2007, 148–150.)

#### 4.7 Moniammatillisuus perhetyössä

Perheen kanssa työskentelee perhetyöntekijän lisäksi myös muita ammattilaisia. Moniammatillinen yhteistyö on tarpeellinen tilanteissa, joissa perheellä on samanaikaisesti useita pulmia ja he joutuvat käyttämään useiden ammattilaisten palveluja ongelmien ratkomiseen. Perheiden kanssa tehtävä työ on nykyisin niin monimuotoista, että tarvitaan yhteistyötä. (Järvinen ym. 2007, 193–194.)

Moniammatillisen työn päätavoite on, että perhe ja sen jäsenet saavat tarvitsemansa tuen. Tavoitteena on perheen tilanteen selkiytyminen ja muutoksen tukeminen, yhteistyökumppanien työnjaon ja vastuiden selkiytyminen sekä päällekkäisyyksien karsiminen. (Järvinen ym. 2007, 194; Rönkkö & Rytönen 2010, 288.)

Perhetyöntekijän on tärkeää tietää, mitkä ovat hänen asiantuntijuutensa vahvuudet sekä tuntee osaamisensa rajat. Työntekijänä hänen tulee myös hallita yhteistyömenetelmiä ja hahmottaa se kokonaisuus, mihin oma työ sijoittuu. Perhetyöntekijällä tulee olla tietoa siitä, millaisia menetelmiä ja työtapoja muut perheen parissa työskentelevät käyttävät. Perhetyöntekijällä on moniammatillisen työryhmän jäsenenä mahdollisuus kuulla ja oppia toisilta uusia näkökulmia perheen asioihin. Työntekijän oma näkökulma laajenee ja työn tekemisen mahdollisuudet monipuolistuvat. Moniammatillisessa työssä työntekijän on mahdollista saada perheen tilanteesta kokonaisnäkemys, joka sisältää sekä perheenjäsenten kuvaukset että muiden ammattilaisten perspektiivin tilanteeseen. Kun työntekijä tietää, mistä muualta perhe voi saada apua, millaista apua on saatavilla ja mihin tukimuotoihin perhettä voi tarvittaessa ohjata, selkeytyvät ja

tarkentuvat työntekijän oman ammatillisuuden ja vastuun rajat. (Järvinen ym. 2007, 194; Rönkkö & Rytönen 2010; 289.)

Perhetyön moniammatillinen verkostotyön onnistuminen edellyttää sitä, että eri ammattikuntien työntekijät hyväksyvät erilaiset tietokäsitykset ja että työntekijät pystyvät ymmärtämään toistensa ammatillista kieltä. Moniammatillisen työn onnistuminen edellyttää myös erilaisten todellisuuskäsitysten ja niiden tulkintojen ymmärtämistä sekä yhteensovittamista perheiden monimutkaisten ongelmien selvittämiseksi ja ratkaisemiseksi. (Rönkkö & Rytönen 2010, 288.)

## **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuntien perhetyötä tekevien työntekijöiden kokemuksia siitä, mitä auttamisen esteitä ja minkälaiset auttamisen mahdollisuudet heillä on perheissä, joissa on varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Lisäksi tarkoituksena on saada selville, miten tärkeänä kuntien perhetyötä tekevät työntekijät pitävät varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista ja miten he toimivat havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Tutkimusympäristö rajattiin koskemaan Suomessa olevia kuntia Ahvenanmaan kuntia lukuun ottamatta. Kunnissa työskentelevät perhetyötä tekevät työntekijät muodostivat tutkimuksemme perusjoukon. Tutkimusaineisto kerätään maakunnittain ja tutkimustulokset esitetään Suomen suuralueittain.

Tällä opinnäytetyöllä haetaan vastauksia seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten tärkeänä perhetyötä tekevät työntekijät pitävät varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista?
2. Miten perhetyötä tekevät työntekijät toimivat havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia?
3. Millaiset auttamisen mahdollisuudet perhetyötä tekevät työntekijät ajattelevat itsellään olevan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa?
4. Mitä mahdollisia auttamisen esteitä perhetyötä tekevillä työntekijöillä on perheissä, joissa on varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia?

Opinnäytetyöllä pyritään saamaan tietoa siitä, millaisia mahdollisuuksia ja esteitä kuntien perhetyötä tekevillä työntekijöillä on tukea vauva-vanhempi – paria varhaisen

vuorovaikutuksen ongelmassa tai puutteissa. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esille kuntien perhetyötä tekevien työntekijöiden henkilökohtaisia kokemuksia tutkimuksen aiheesta. Tarkoituksena ei ole tutkia perhetyön asiakasperheisiin liittyviä tietoja.

## **6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS**

### **6.1 Opinnäytetyön tutkimusmenetelmä**

Tämä opinnäytetyö toteutettiin pääosin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen. Tarkoituksena oli pyrkiä kuvailemaan tutkimuskyselystä saatuja tuloksia kvantitatiiviselle tutkimusmenetelmälle tyypilliseen tapaan numeraalisesti. Saatu tutkimustulos oli tarkoitus havainnollistaa prosenttilukujen ja erilaisten kuvioiden avulla. Lisäksi tarkoituksena oli tutkia, esiintyykö tutkimuksessa eri muuttujien välillä riippuvuuksia. Heikkilän ja Vilkan mukaan kvantitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa tietoa tarkastellaan numeerisesti. Se vastaa kysymykseen kuinka paljon tai miten usein. Kvantitatiivista tutkimusta voidaan nimittää myös tilastolliseksi tutkimukseksi. Tutkimusmenetelmän tavoitteena on löytää aineistosta yleisiä lainalaisuuksia ja säännönmukaisuuksia. Usein selvitetään myös eri asioiden välisiä riippuvuuksia ja tutkittavassa ilmiössä tapahtuneita muutoksia. Kvantitatiivisen tutkimuksen mittareita ovat kysely-, haastattelu- ja havainnointilomake, joiden avulla saadaan tutkittavasta asiasta määrällinen tieto tai määrälliseen muotoon muutettava sanallinen tieto. Tutkimustuloksia kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia voidaan havainnollistaa erilaisin taulukoin sekä kuvioin. (Heikkilä 2008, 16; Vilka 2007, 13–14; 25.)

Vaikka tämä opinnäytetyö toteutettiin pääosin kvantitatiivisesti, on siinä myös piirteitä kvalitatiivisesta tutkimusmenetelmästä. Vilkan mukaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus, jossa tarkastellaan ihmisten välistä ja sosiaalista merkitysten maailmaa. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää yksilön tai ryhmän toimintaa ihmisten niille antamien merkitysten eli laatu-  
jen avulla. Laatuja voivat esimerkiksi olla halut, arvot, ihanteet tai uskomukset. Kuvausten oletetaan sisältävän ihmiselle itselleen elämässään merkityksellisiä ja tärkeitä asioita. (Vilka 2009, 97; 180.)

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää kuinka paljon määrällisesti, mutta myös minkälaisia auttamisen esteitä kuntien perhetyötä tekevillä työntekijöillä on perheissä, joissa on varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Hirsjärven ym. mukaan kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimusta on käytännössä tarkkarajaisesti vaikea erottaa toisistaan. Tarkoituksena ei ole asettaa tutkimussuuntauksia toistensa vastakohdiksi, vaikka sano-taankin, että kvantitatiivinen käsittelee numeroita ja kvalitatiivinen käsittelee merki-tyksiä. Molemmat tutkimuksen lähestymistavat nähdään toisiaan täydentävinä ja niitä käytetään rinnakkain. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 136–137).

Koska tätä opinnäytetyötä teki kaksi tutkijaa, oli luonnollista käyttää tutkijatriangulaa-tiota. Opinnäytetyön tekijät tekivät intensiivistä yhteistyötä koko tutkimuksen ajan ja keskustelivat jatkuvasti kaikista tutkimukseen liittyvistä ratkaisuista. Erityisesti ana-lyysivaiheessa tutkijatriangulaatio oli varsin käyttökelpoinen valinta ja tutkimuksen luotettavuuden kannalta hyödyllinen. Eskola & Suorannan mukaan triangulaatiolla tarkoitetaan erilaisten aineistojen, teorioiden tai menetelmien käyttöä samassa tutki-muksessa. Samaa kohdetta voi myös tutkia useampi tutkija. Tällöin kyse on tutkijat-riangulaatiosta. Tutkijatriangulaatiossa tutkijat neuvottelevat havainnoistaan ja näke-myksistään suhteellisen paljon. Tutkijoiden on myös päästävä yksimielisyyteen erilai-sista tutkimuksen ratkaisuista, esimerkiksi aineiston hankinnasta, sen luokittelusta ja tulkinnasta, raportin kirjoittamisesta ja jopa kirjoittajien nimien järjestyksestä julkai-ssussa. (Eskola & Suoranta 1998, 69–70.)

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen perusjoukko muodostui suureksi ( $N = 392$ ), joten kvantitatiivisen tutkimusmenetelmän valinta tuntui tutkimukseen sopivalta. Vilkan mukaan kvantitatiiviselle tutkimuksen aineistolle on tyypillistä, että vastaajien määrä on suuri. Jos tutkimuksessa käytetään tilastollisia menetelmiä, havaintoyksiköiden suositeltava vähimmäismäärä on sata. Mitä suurempi otoskoko perusjoukosta otetaan, sitä paremmin toteutunut otos edustaa perusjoukon keskimääräistä kokemusta, asen-netta tai mielipidettä tutkittavasta asiasta. (Vilkka 2007, 17.)

## **6.2 Tutkimuksen perusjoukko ja otos**

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen kohteeksi (perusjoukoksi) valittiin Suomen eri kunnissa työskentelevät perhetyötä tekevät työntekijät. Heikkilän (2008, 34) mukaan

sitä tutkittavaa kohdejoukkoa, josta halutaan tietoa, kutsutaan tutkimuksen perusjoukoksi.

Heikkilän mukaan kohdejoukko on määriteltävä ensin tarkasti mahdollisimman edustavan otoksen saamiseksi. Otoksesta saatavat tulokset ovat voimassa koko perusjoukossa vain tietyllä todennäköisyydellä eikä otoksella voi koskaan täysin tarkasti kuvata perusjoukkoa. (Heikkilä 2008, 34.) Otannan tärkeimmät käsitteet ovat perusjoukko ja otos. Perusjoukon muodostavat ne, joista tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita, ja otoksen muodostavat tutkimukseen valituiksi tulleet vastaajat. Tutkimuksessa otannan idea on se, että perusjoukkoa huomattavasti kooltaan pienemmän otoksen perusteella saadut tulokset voidaan yleistää koskemaan koko perusjoukkoa. (Vehkalahti 2008, 43.)

Tutkimuksen otosjoukon saamiseksi Suomen 320 kuntaan lähetettiin sähköpostikysely perhetyötä tekevien työntekijöiden sähköpostiosoitteiden saamiseksi (Liite 1). Otosta ei rajattu koskemaan tiettyä ammattinimikettä, koska perhetyössä työskennellään monella eri nimikkeellä. Vastauksia osoitekyselyyn tuli 150 kunnasta ja niistä lähetettiin sähköpostiosoitteita yhteensä 392 kappaletta. Nämä 392 perhetyötä tekevää työntekijää muodostivat tutkimuksen otoksen. Anttilan mukaan yleensä tutkimuksen kohteena on otos jostakin tietyistä perusjoukosta. Otos voi olla suurikin. (Anttila 2006, 260.) Otos valitaan erilaisilla otantamenetelmillä perusjoukosta (Vilka 2007, 51). Tutkimuksen otoksen ulkopuolelle jäivät ne kunnat, joista ei tullut vastausta uusintapyynnöstä huolimatta. Otoksen ulkopuolelle jäivät myös ne kunnat, jotka vaativat tutkimusluvan osoitteiden lähettämistä varten. Tutkimuslupia ei aikataulusyiden vuoksi ryhdytty anomaan.

Kuntatiedot tarkistettiin (2.5.2011) Suomen Kuntaliiton ylläpitämältä sivustolta [www.kunnat.net](http://www.kunnat.net). Sivuston mukaan Suomessa oli tuolloin 320 kuntaa Ahvenanmaata lukuun ottamatta.

### **6.3 Aineiston hankinta**

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen empiirinen aineisto on koottu Webropol-sovelluksella luodulla puolistrukturoidulla kyselylomakkeella (Liite 3). Kyselyyn vastaaminen tapahtui Internetissä anonymisti. Tutkimukseen valikoituneet otosjoukon



jäsenet (N = 392) saivat sähköpostilla henkilökohtaiset linkit, jonka kautta he pääsivät osallistumaan tutkimukseen. Valitsimme Webropol-kyselyn aineistonkeruumenetelmäksi, koska tavoitteenamme oli saada laaja aineisto kuntien perhetyötä tekevien työntekijöiden mielipiteistä ja kokemuksista.

Survey-tutkimukseksi nimitetään suunnitelmallista kysely- tai haastattelututkimusta, jossa aineisto kerätään tutkimuslomaketta käyttäen. Kyselylomake on tavallisin kvantitatiivisessa tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa. Kun tutkittavia on paljon, survey-tutkimus on tehokas ja taloudellinen tapa kerätä tietoa. (Heikkilä 2008, 19; Vilka 2005; 73.) Kyselytutkimus on tyypillinen muuttujien välisiä suhteita tarkasteleva menetelmä, jonka tarkoituksena on saada valitulta joukolta vastauksia samoihin kysymyksiin. Kyselytutkimuksella voidaan hankkia laajojen joukkojen käsityksiä, mielipiteitä ja asenteita kuvaavaa tutkimusaineistoa. (Anttila 2006, 182; 260.) Kyselytutkimus mahdollistaa useiden henkilöiden saamisen mukaan tutkimukseen sekä monien eri asioiden kysymisen. Tutkimusaineisto voidaan nopeasti käsitellä tallennettuun muotoon ja analysoida se tietokoneen avulla, jos kyselylomake on suunniteltu huolellisesti. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

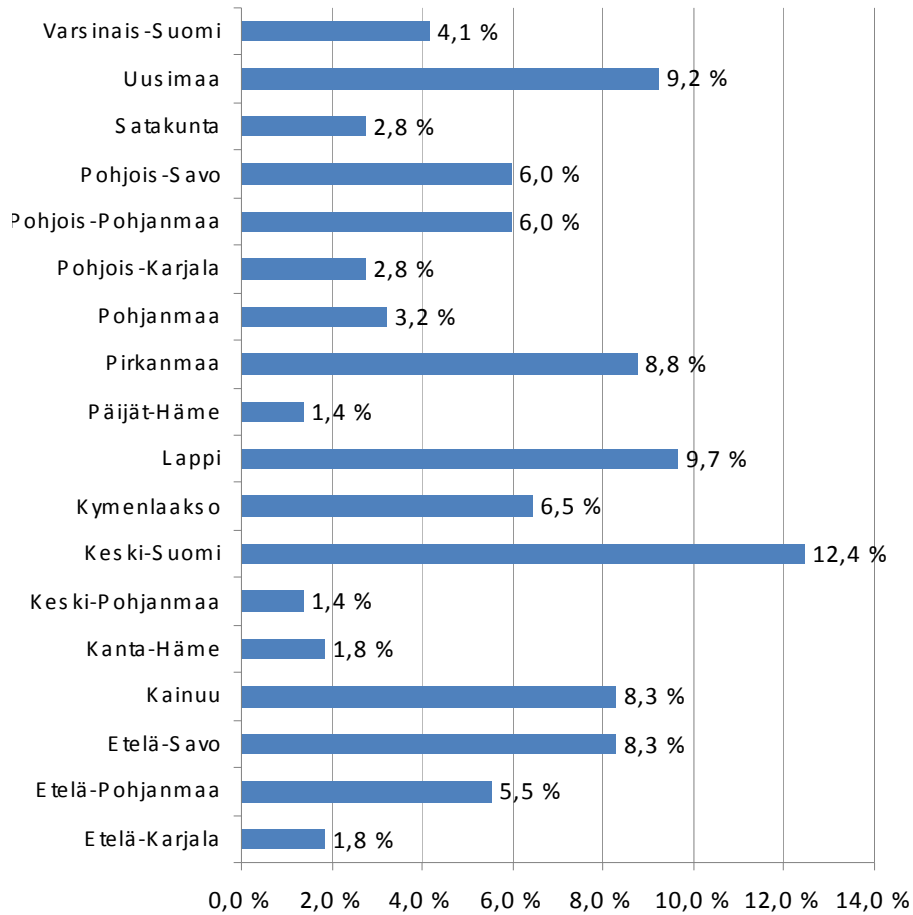
Kyselytutkimukseen liittyy myös heikkouksia. Tavallisimmin aineistoa pidetään pinnallisena ja tutkimuksia teoreettisesti vaatimattomina. Haittoina pidetään myös sitä, että ei ole mahdollista varmistua siitä, miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimukseen; ovatko he pyrkineet vastaamaan huolellisesti ja rehellisesti. Heikkoutena on myös se, että ei ole selvää, miten onnistuneita annetut vastausvaihtoehdot ovat olleet vastaajien näkökulmasta. Ei myöskään tiedetä, miten vastaajat ylipäätään ovat selvillä tutkimuksen aihealueesta, josta kysymykset esitettiin. Lisäksi hyvän kyselylomakkeen laatiminen vie aikaa ja vaatii tutkijalta monenlaisia tietoja ja taitoja. Myös vastaamattomuus, eli kato, voi nousta joissakin tapauksissa suureksi. (Hirsjärvi ym. 2009, 195.)

Webropol-kysely lähetettiin kunnilta saatuihin 392 sähköpostiosoitteeseen saatekirjeineen (Liite 2). Heikkilän mukaan saateen tehtävänä on selvittää tutkimuksen taustaa ja motivoida vastaajaa täyttämään kyselylomake. Saatekirje voi ratkaista, ryhtyykö vastaaja täyttämään kyselylomaketta. Saatekirjeessä ilmoitetaan muun muassa tutkimuksen toteuttaja ja rahoittajat, tutkimuksen tavoite, tutkimustietojen käyttötapa, miten vastaajat on valittu, mihin mennessä on vastattava, lomakkeen palautusohje, tieto-

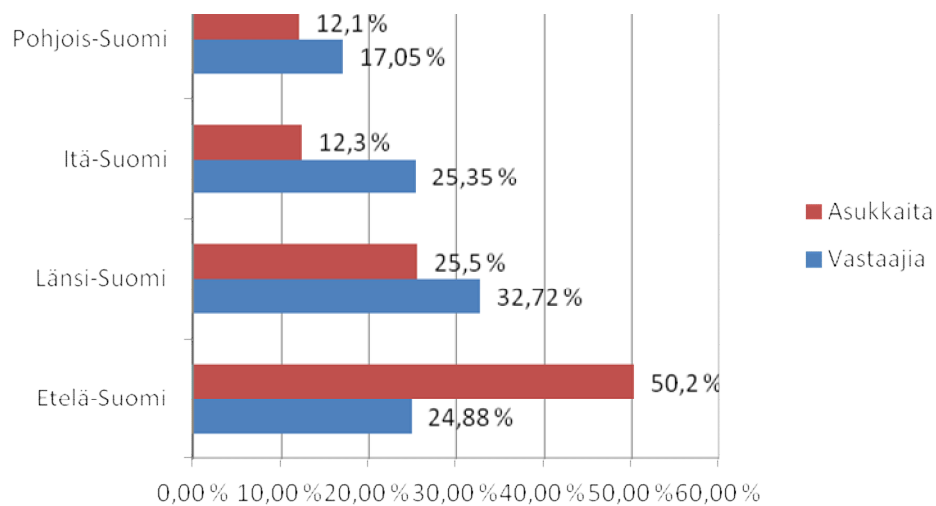
jen ehdottomasta luottamuksellisuudesta sekä kiitetään vastaamisesta. (Heikkilä 2008, 61–62.) Saatekirje saattaa vaikuttaa koko tutkimuksen onnistumiseen vaikka sitä harvoin mielletään osaksi tutkimusta (Vilka 2009, 152). Tämän tutkimuksen saatekirjeen tarkoituksena oli esitellä tutkijat, tutkimuksen käyttötapa, tutkimuksen tarkoitus ja taata kyselyn anonymiteettiä sekä luottamuksellisuus. Saatekirjeessä painotettiin jokaisen osallistujan tärkeyttä tutkimuksen onnistumiselle ja kiitettiin etukäteen osallistumisesta tutkimukseen.

Vastauksia kyselyyn tuli määräaikaan mennessä 207. Kymmenen vastausta tuli määräajan päättymisen jälkeen, mutta ne otettiin tutkimukseen mukaan, koska Webropol-ohjelma ei ollut sulkenut kyselyä asetettuna päivänä. Teknisistä syistä määräajan päättymisen jälkeen tulleita vastauksia ei voitu poistaa; kysely oli anonymi eikä ohjelma näyttänyt, mitkä vastauksista olivat tulleet myöhemmin. Tutkimustuloksien kannalta vastauksien myöhästymisellä ei ole merkitystä, koska analyysin tekemistä ei vielä oltu aloitettu eikä opinnäytetyöhön liittynyt muita tutkimusmenetelmiä, jotka olisivat vaikuttaneet tutkimuksen kulkuun. Näin ollen vastausten kokonaismääräksi tuli 217 ja vastausprosentiksi 55,3.

Tutkimusaineisto kerättiin maakunnittain ja tutkimustulokset esitetään Suomen suuralueittain. Suomi jaetaan viiteen suuralueeseen. Suuralueet ovat Etelä-Suomi, Itä-Suomi, Länsi-Suomi, Pohjois-Suomi ja Ahvenanmaa. Tämä tutkimus rajattiin koskemaan Suomen kuntia Ahvenanmaan kuntia lukuun ottamatta. Etelä-Suomen suuralueeseen kuuluvista maakunnista tuli Päijät-Hämeestä 3, Uudeltamaalta 20, Varsinais-Suomesta 9, Kanta-Hämeestä 4, Kymenlaaksosta 14 ja Etelä-Karjalasta 4 vastausta. Itä-Suomen suuralueeseen kuuluvista maakunnista tuli Etelä-Savosta 18, Kainuusta 18, Pohjois-Savosta 13 ja Pohjois-Karjalasta 6 vastausta. Länsi-Suomen suuralueeseen kuuluvista maakunnista tuli Etelä-Pohjanmaalta 12, Pirkanmaalta 19, Satakunnasta 6, Keski-Suomesta 27 ja Pohjanmaalta 7 vastausta. Pohjois-Suomen suuralueeseen kuuluvista maakunnista tuli Pohjois-Pohjanmaalta 13, Lapista 21 ja Keski-Pohjanmaalta 3 vastausta. Kuvioissa esitellään kyselyyn vastanneiden prosentuaalinen osuus maakunnittain (KUVIO 1) ja vastanneiden prosentuaalinen osuus Suomen suuralueittain sekä suuralueiden prosentuaalinen asukasluku (KUVIO 2).



**KUVIO 1.** Kyselyyn vastanneiden prosentuaalinen osuus Suomen maakunnittain



**KUVIO 2.** Kyselyyn vastanneiden prosentuaalinen osuus Suomen suuralueittain sekä suuralueiden prosentuaalinen asukasluku 2.5.2011

## 6.4 Kyselylomake

Kyselylomake on kyselytutkimusten olennainen osatekijä. Tutkijan on ennen kyselylomakkeen laatimista oltava täysin selvillä tutkimuksen tavoitteista, tutkimusongelmasta ja siitä, mihin kysymyksiin hän etsii vastauksia. Lomakkeen suunnittelu edellyttää kirjallisuuteen tutustumista ja käsitteiden määrittelyä sekä tutkimusasetelman valintaa. Lomaketta suunniteltaessa on otettava huomioon myös se, miten aineisto tullaan käsittelemään. Lomakkeen tekijän tulee tietää, mitä ohjelmaa tietojen käsittelyssä tullaan käyttämään, miten tiedot syötetään ohjelmaan ja millä tavalla tulokset esitetään raportissa. (Heikkilä 2008, 47.)

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen kyselylomake rakennettiin mahdollisimman tiiviiksi ja kysymykset rajattiin koskemaan vain tutkimuksen kannalta olennaisia asioita. Yksi kysymys piti sisällään yhden asian ja kysymykset olivat kohtalaisen lyhyitä. Heikkilän mukaan hyvä kyselylomake on selkeä ja siisti, teksti ja kysymykset ovat hyvin aseteltu, lomakkeessa kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan, kysymykset on numeroitu juoksevasti ja samaa aihetta koskevat kysymykset on ryhmitelty kokonaisuuksiksi eikä lomake ole liian pitkä. Hyvin suunniteltu lomake saa vastaajan tuntemaan vastaamisensa tärkeäksi ja se on helppo käsitellä tilasto-ohjelmalla. (Heikkilä 2008, 48–49.)

Kyselylomake piti sisällään sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Suljetut kysymykset sijoitettiin kyselyssä limittäin avointen kysymysten kanssa. Näin kyselylomakkeen rakennetta kevennettiin helpommaksi vastata. Avoimissa kysymyksissä vastaaja pääsi omin sanoin kertomaan, miten toimii havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia ja mitä esteitä vastaajalla on toimia työssään varhaisen vuorovaikutusongelmien kanssa siten kuin haluaisi toimia. Viimeiseksi kyselylomakkeeseen oli sijoitettu avoin kysymys, jossa vastaajalla oli mahdollisuus tuoda vapaasti esiin omia ajatuksia tutkimusaiheesta.

Kyselylomakkeessa voidaan käyttää joko avoimia ja/tai suljettuja kysymyksiä (Anttila 2006, 262). Avoimet kysymykset ovat tarkoituksenmukaisia silloin, kun vastausvaihtoehtoja ei voi tai osata tarkkaan määritellä etukäteen (Heikkilä 2008, 49). Avoimet kysymykset antavat vastaajalle mahdollisuuden sanoa, mitä hän ajattelee (Hirsjärvi ym. 2009, 201). Avointen kysymysten vastaukset voivat joskus tuoda uusia näkökan-

toja tai parannusehdotuksia tutkittavaan asiaan (Heikkilä 2008, 50). Suljetuissa kysymyksissä haastateltava valitsee annetuista vaihtoehdoista hänelle sopivan. Tällaisia suljettuja kysymyksiä nimitetään strukturoiduiksi kysymyksiksi. Suljettujen kysymysten tarkoituksena on vastausten käsittelyn yksinkertaistaminen. (Anttila 2006, 262; Heikkilä 2008, 50.)

Kyselylomakkeen suljetut kysymykset pitivät sisällään asteikkoihin perustuvia kysymyksiä (likert-asteikko) ja monivalintakysymyksiä. Vilkan (2007, 45) mukaan asenneasteikolla mitataan havaintoyksikkönä olevan henkilön asennetta tai mielipidettä Asteikkoihin perustuvien kysymysten tarkoituksena oli selvittää vastaajien tietämystä varhaisesta vuorovaikutuksesta ja puutteellisen varhaisen vuorovaikutuksen seurauksista, miten tärkeänä vastaajat pitävät varhaista vuorovaikutusta vauvan kehitykselle ja miten tärkeänä vastaajat pitävät varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista sekä sitä millainen mahdollisuus työntekijällä on työssään auttaa vauvaperhettä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa. Kyselylomakkeessa olevien väittämien avulla tarkoituksena oli selvittää millainen tietämys vastaajilla on varhaisesta vuorovaikutuksesta. Hirsjärvi ym. mukaan monivalintakysymyksillä tarkoitetaan kysymyksiä, joihin tutkija on laatinut valmiit, numeroidut vastausvaihtoehdot ja vastaaja merkitsee ohjeen mukaan lomakkeesta valmiin vastausvaihtoehdon tai useampia vaihtoehtoja (Hirsjärvi ym. 2009, 199). Monivalintakysymysten tarkoituksena oli selvittää, ovatko vastaajat havainneet työssään varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia, ovatko työntekijät puuttuneet havaitsemiinsa ongelmiin sekä sitä, miten vastaaja reagoi erilaisissa työssään eteen tulevissa tilanteissa, jotka liittyvät varhaiseen vuorovaikutukseen.

Tutkimuskyselyssä kysyttiin taustatietoina ammattinimikettä ja sitä, missä maakunnassa vastaaja työskentelee. Tutkimuksen kannalta muilla taustatiedoilla ei katsottu olevan merkitystä. Kyselylomakkeessa oli taustakysymyksineen neljä avointa ja kymmenen suljettua kysymystä. Saatujen tulosten perusteella lomakkeen kysymyksenasettelu oli onnistunut ja mielipiteitä sekä näkemyksiä aiheesta tuli avointen kysymysten kautta runsaasti.

Kyselylomake on aina koetettävä. Lomakkeen testaamiseen riittää 5-10 henkeä, kunhan testaajat pyrkivät aktiivisesti selvittämään kysymysten ja ohjeiden selkeyden ja yksiselitteisyyden, vastausvaihtoehtojen sisällöllisen toimivuuden sekä vastaamiseen kuluvan ajan. Testaajien on samalla hyvä miettiä, onko tutkijalla jäänyt jotakin

olennaista kysymättä tai onko kyselylomakkeessa mukana turhia kysymyksiä. Testaamisen jälkeen lomakkeen rakenteeseen, kysymysten järjestykseen, muotoiluihin ja vastausvaihtoehtoihin tehdään tarpeelliset muutokset. (Heikkilä 2008, 61.) Esitestauksen tuloksia ei kannata sekoittaa varsinaiseen kyselyn otosjoukkoon (Anttila 2006, 262).

Kyselylomakkeen esitestasi viisitoista henkilöä, jotka edustivat sosiaali- ja terveysalan työntekijöitä sekä eri alojen opiskelijoita. Testauskyselyn vastaukset eivät ole mukana tutkimusaineistossa. Testauskyselyn jälkeen kyselylomaketta jatkamuokattiin ja kysely lähetettiin eteenpäin varsinaiselle tutkimusjoukolle. Kyselylomakkeen esitestaus oli tärkeä osa kyselylomakkeen laatimisprosessia. Sen avulla saatiin hyviä kehittämisehdotuksia kysymyksiin, tietoa lomakkeen toimivuudesta sekä hyviä näkökulmia lomakkeen jatkamuokkaamiseen. Testauksen myötä tutkimuksen tavoite ja tutkimuskysymykset muodostuivat selkeämmiksi.

## **6.5 Tutkimusaineiston käsittely ja analyysi**

Tämän opinnäytetyön tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella ja aineiston analyysissä hyödynnettiin sekä määrällistä analyysiä että laadullista sisällönanalyysiä. Tutkimuksen avointen kysymysten vastaukset analysoitiin kvalitatiivisen tutkimuksen perusmenetelmällä, sisällönanalyysillä, minkä jälkeen aineisto kvantifioitiin. Tutkimuksen sekä kvantitatiivinen (suljetut kysymykset) että kvantifioitu (avoimet kysymykset) aineisto analysoitiin sekä Excel-ohjelmalla että SPSS-ohjelmistolla.

Webropol-ohjelmasta oli mahdollisuus siirtää Excel-ohjelmaan kyselyn data-aineisto. Muokkasimme aineistoa Excel-ohjelmassa ennen siirtämistä SPSS-ohjelmistoon. SPSS-ohjelmistolla teimme aineistosta ristiintaulukoinnit, joissa muuttujina olivat suuralueet ja tutkimuskysymykset. Ristiintaulukoinnin tarkoituksena oli saada esille tuloksia Suomen suuralueittain. Saadut ristiintaulukoinnin tulokset sekä frekvenssitaulukot siirrettiin SPSS-ohjelmistosta kuvakkeena Excel-ohjelmaan. Laskimme aineistosta Excel-taulukon avulla frekvenssien prosenttiosuudet sekä kysymyskohtaisesti että kysymyskohtaisesti suuralueittain. Käsittelimme aineistoa myös tulosten esittämistä varten Excel-ohjelmalla, jonka avulla teimme aineistosta kaaviokuvat (graafiset

esitykset). Päädyimme tulosten esittämisessä kaaviokuvaan niiden helppolukuisuuden vuoksi.

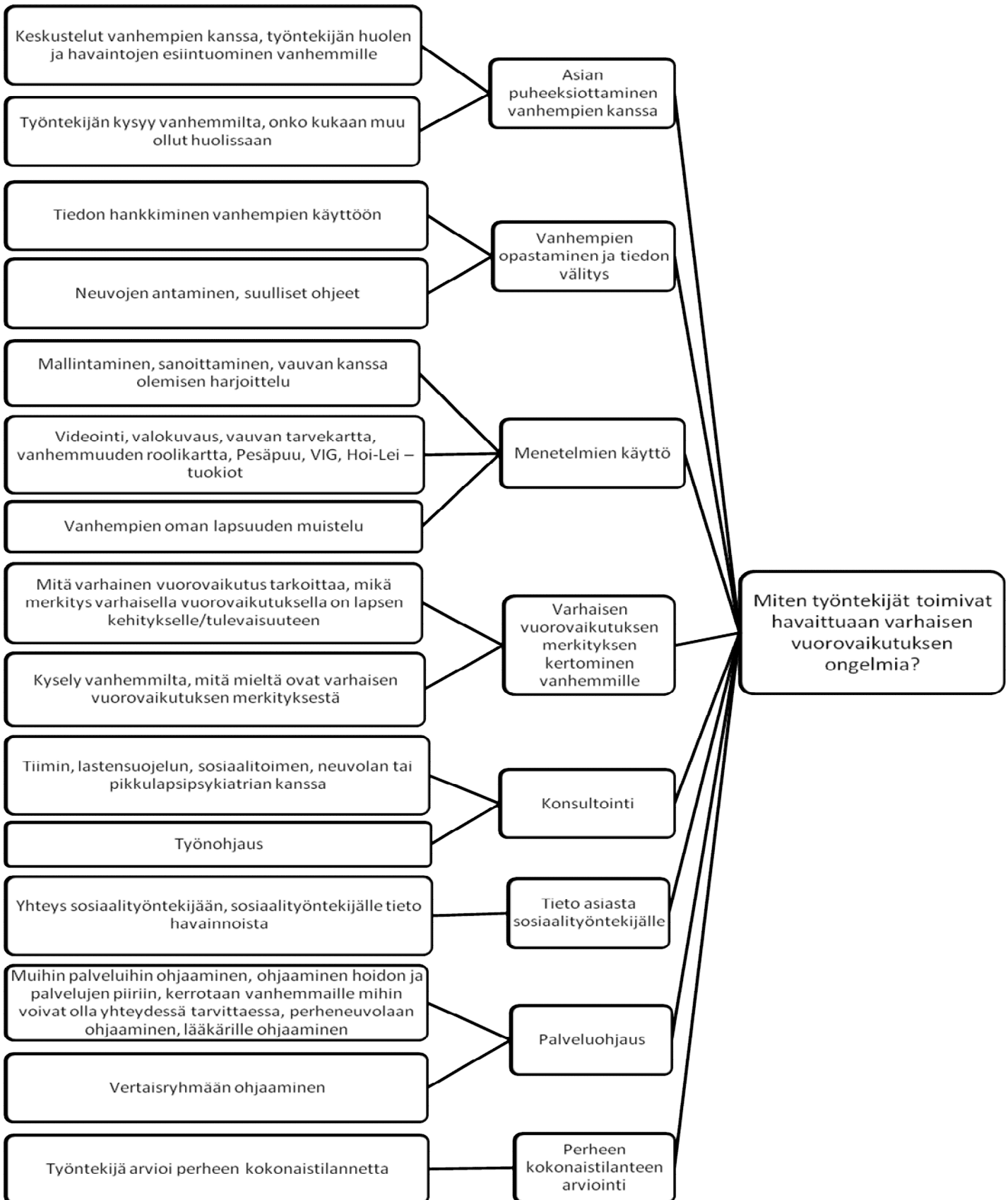
Frekvenssi tarkoittaa havaintoarvon esiintymiskertojen lukumäärää tilastoaineistossa. Frekvenssillä ilmoitetaan, kuinka monta kertaa joku asia esiintyy aineistossa. Frekvenssijakauma tarkoittaa sitä, että muuttujan vaihteluväli on jaettu luokkiin, ja kuhunkin luokkaan tulevien havaintojen lukumäärä ilmoitetaan. Frekvenssijakaumia on useita. Absoluuttinen jakauma ilmoittaa absoluuttiset lukumäärät eri luokissa, suhteellisessa jakaumassa luokkafrekvenssit on jaettu kokonaismäärällä ja prosentuaalisessa jakaumassa ilmoitetaan frekvenssien prosenttiosuudet. Ristiintaulukointi tarkoittaa sitä, että taulukosta näkee havainnollisesti yhteyden kahden muuttujan välillä. (Met-sämuuronen 2002, 16; 30; Tilastokeskus 2011.)

Tuomi & Sarajärven mukaan sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Dokumentteja ovat esimerkiksi kirjat, artikkelit, haastattelut ja päiväkirjat. Sisällönanalyysimenetelmällä pyritään saamaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaus tiivistetyssä ja yleistettävässä muodossa. Kvantifiointi tarkoittaa sitä, että laadullisen aineiston sisällönanalyysiä voidaan jatkaa luokittelun tai kategorioiden muodostamisen jälkeen kvantifioimalla aineisto. Tällöin aineistosta lasketaan, kuinka monta kertaa sama asia esiintyy esimerkiksi haastattelijoiden kuvauksissa tai kuinka moni tutkittava ilmaisee saman asian. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103; 120.)

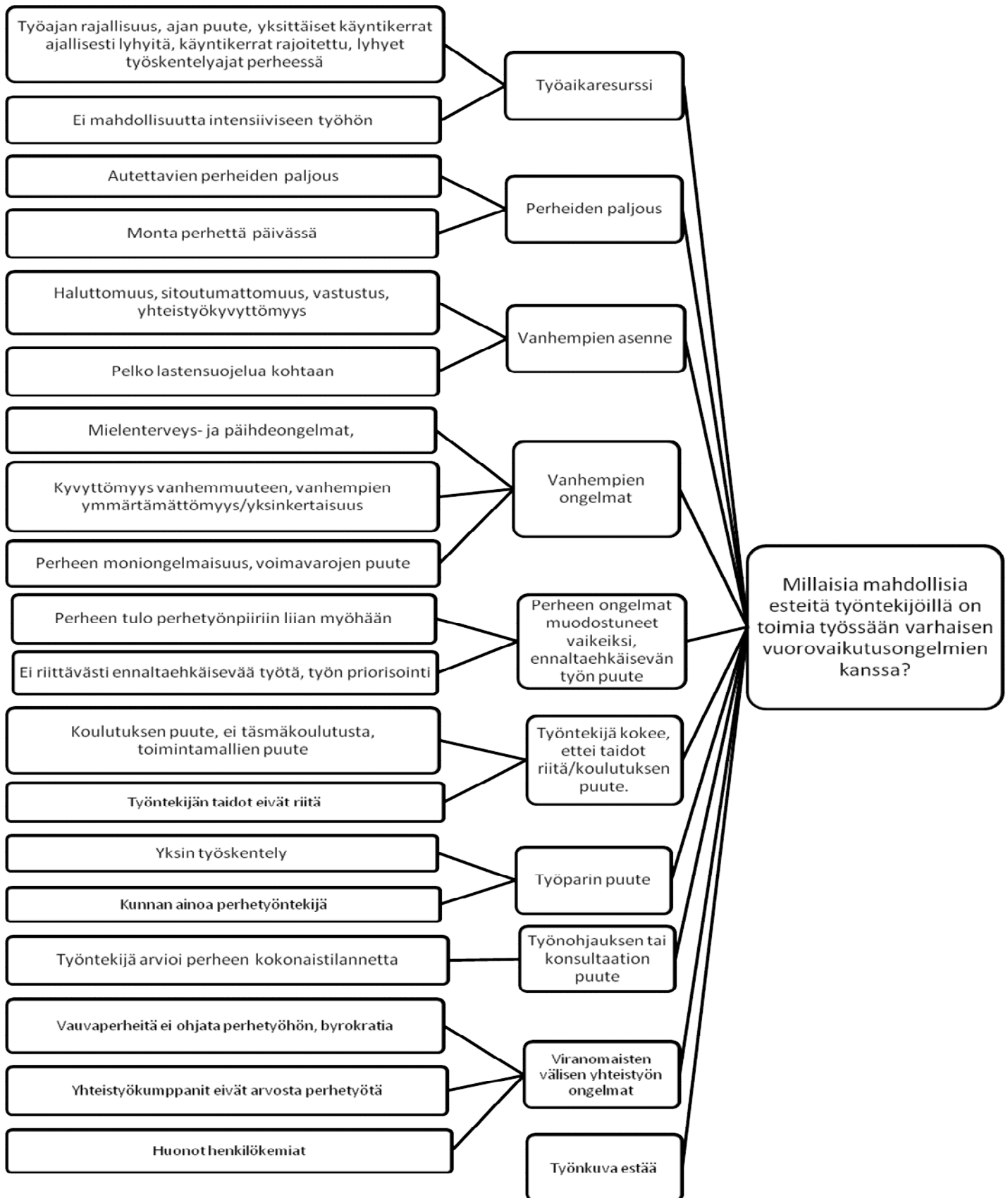
Hirsjärvi ym. mukaan niin määrällisessä kuin laadullisessakin tutkimuksessa voidaan tutkimuksen validiutta tarkentaa käyttämällä tutkimuksessa useita menetelmiä. Sitä, että tutkimuksessa käytetään yhtäaikaista tutkimusmenetelmiä, kutsutaan triangulaatioksi. Termin varhaisia käyttäjiä on Denzin, joka jaotteli triangulaation neljään tyyppiin. Metodologinen tai metodinen triangulaatio tarkoittaa juuri edellä mainittua useiden menetelmien käyttöä samassa tutkimuksessa. Tutkijatriangulaatio tarkoittaa, että tutkimukseen osallistuu useampia tutkijoita aineistonkerääjinä ja erityisesti tulosten analysoijina ja tulkitsijoina. Denzin puhuu myös teoreettisesta triangulaatiosta, jolloin ilmiötä lähestytään eri teorioiden näkökulmasta, ja aineistotriangulaatiosta, jossa saman ongelman ratkaisemiseksi kerätään useita erilaisia tutkimusaineistoja. (Hirsjärvi ym. 2009, 233.)

Avointen kysymysten analyysissä käytettiin lisäksi tutkijatriangulaatiota. Avointen kysymysten sisällönanalyysi suoritettiin niin, että molemmat opinnäytetyön tekijät analysoivat avointen kysymysten aineiston ensin itsenäisesti sisällönanalyysimenetelmää käyttäen. Sisällönanalyysin tavoitteena oli tiivistämällä, ryhmittelemällä ja yhdistelemällä etsiä vastauksia tutkimuskysymyksiin. Ensin tekijät yhdistivät samaa asiaa kuvaavat ilmaisut aihekokonaisuuksittain alakategorioiksi. Tämän jälkeen tekijät toivat muodostamansa alakategoriat molempien tutkijoiden yhteiseen pohdintaan. Yhteisessä pohdinnassa tekijät vertailivat muodostamiaankin alakategorioita ja yhdistivät ne välikategorioiksi (KUVIO 3 ja KUVIO 4). Tämän jälkeen aineistosta laskettiin eri välikategorioiden esiintymisfrekvenssit Excel-ohjelman avulla, eli aineisto kvantifioitiin. Näin avoin aineisto sai numeerisen muodon.





**KUVIO 3.** Sisällönanalyysi: toimintatavat

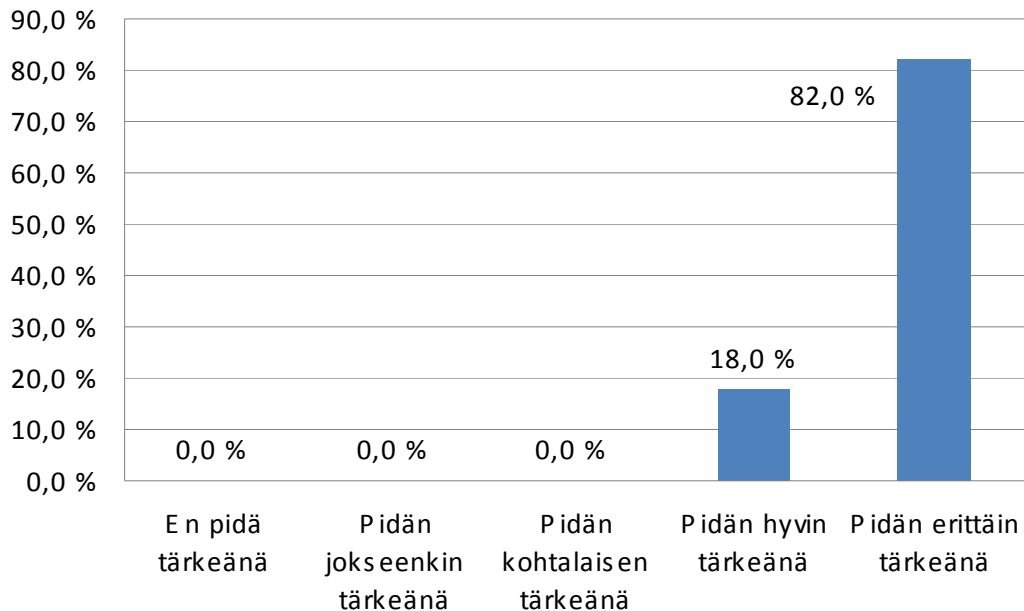


KUVIO 4. Sisällönanalyysi: esteet

## 7 TULOKSET

### 7.1 Varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumisen tärkeys

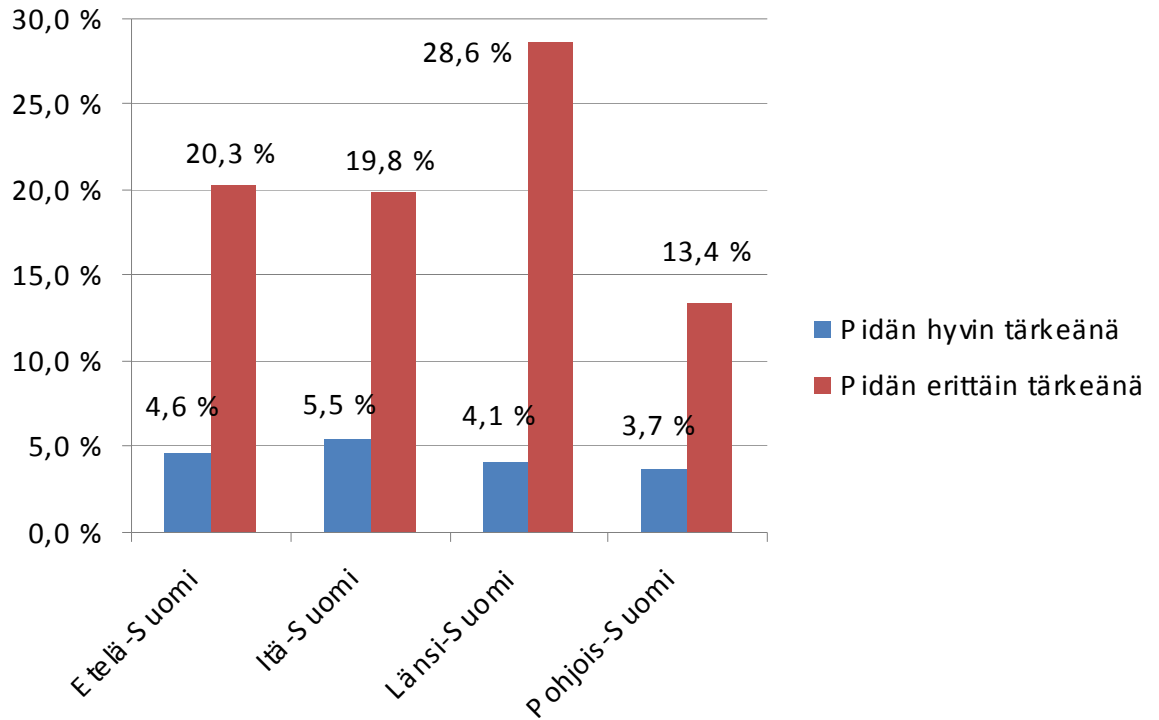
Tutkimustuloksissa tuli esille, että 82 % perhetyötä tekevistä työntekijöistä piti varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista erittäin tärkeänä, ja 18 % työntekijöistä piti vuorovaikutusongelmiin puuttumista hyvin tärkeänä (KUVIO 5).



**KUVIO 5.** Miten tärkeänä työntekijät pitivät varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista

Vastauksissa ei tullut esille suuralueittain merkittäviä eroja. Varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista piti hyvin tärkeänä Etelä-Suomessa 4,6 %, Itä-Suomessa 5,5 %, Länsi-Suomessa 4,1 % ja Pohjois-Suomessa 3,7 % työntekijöistä (KUVIO 6).

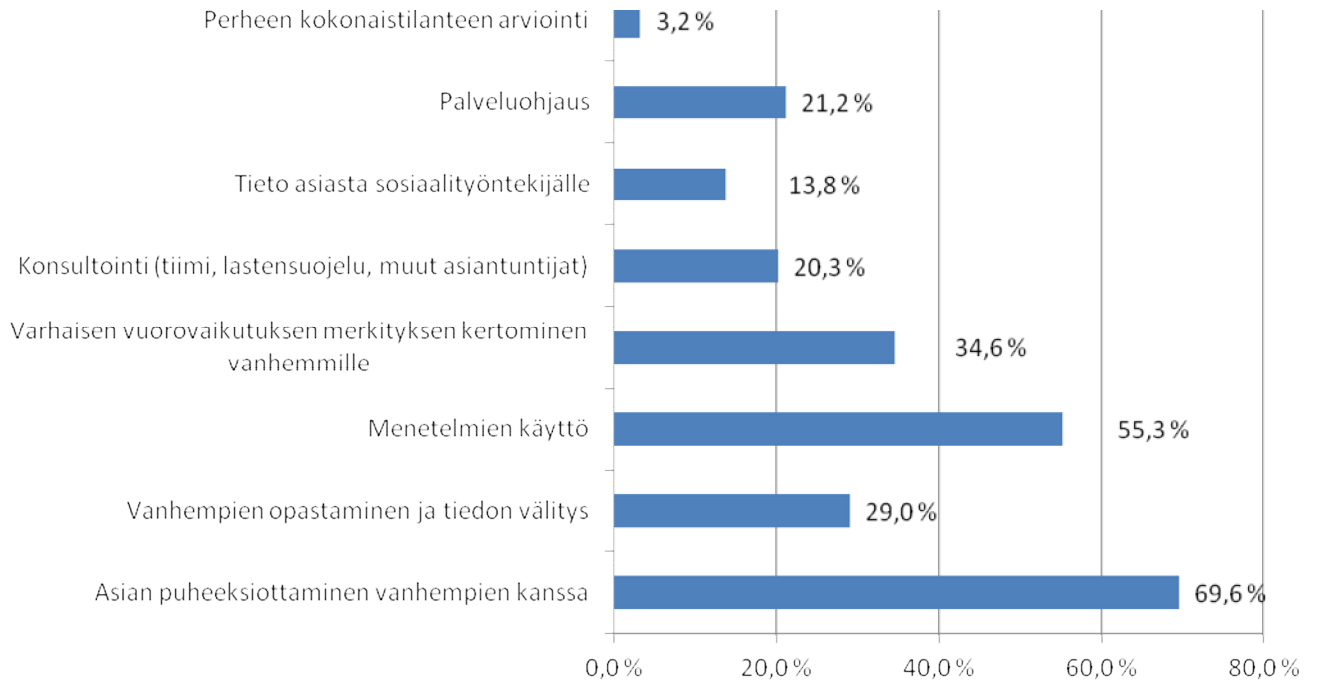
Erittäin tärkeänä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista piti Etelä-Suomessa 20,3 %, Itä-Suomessa 19,8 %, Länsi-Suomessa 28,6 % ja Pohjois-Suomessa 13,4 % työntekijöistä (KUVIO 6).



**KUVIO 6.** Miten tärkeänä työntekijät pitivät varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista, tulokset suuralueittain

## 7.2 Työntekijöiden toimintatavat varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa

Tutkimustuloksissa tuli esille, että havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia, suurin osa työntekijöistä (69,6 %) otti asian puheeksi vanhempien kanssa. Yli puolet työntekijöistä (55,3 %) käytti erilaisia menetelmiä, yli kolmasosa (34,6 %) kertoi vanhemmille varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä, noin kolmasosa työntekijöistä (29,0 %) välitti vanhemmille tietoa varhaisesta vuorovaikutuksesta, noin viidesosa työntekijöistä (20,3 %) konsultoi ongelmista muita asiantuntijoita ja ohjasi (21,2 %) perheen muiden palveluiden piiriin, osa työntekijöistä (13,8 %) ilmoitti ongelmasta sosiaalityöntekijälle sekä osa arvioi (3,2 %) perheen kokonaistilannetta (KUVIO 7).



**KUVIO 7.** Miten työntekijät toimivat havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia

Tutkimustulos osoitti, että Etelä- Suomessa 16,6 %, Itä-Suomessa 18,4 %, Länsi-Suomessa 22,6 % ja Pohjois-Suomessa 12,0 % työntekijöistä otti asian puheeksi vanhempien kanssa havaittuaan perheessä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia (KUVIO 8).

*"Otan asian puheeksi niin, että kerron kuinka tärkeää pienellekin lapselle on tulla kohdatuksi lapsen tasoisesti (aikuinen voi esimerkiksi muistella miltä eri asiat itsestä lapsena tuntui, ja mitä tunteita ei tahdo omille lapsilleen välittää). Kerron kuinka tärkeää on luoda luja/kiinteä suhde lapseen jo varhain, sillä välttää monia ristiriitatilanteita myöhemmin lapsen kanssa, kun sekä vanhempi että lapsi tuntevat toisensa."*

Etelä- Suomessa 13,8 %, Itä-Suomessa 12,9 %, Länsi-Suomessa 18,9 % ja Pohjois-Suomessa 9,7 % työntekijöistä käytti erilaisia menetelmiä. Menetelminä mainittiin esimerkiksi mallintaminen, sanoittaminen, vauvan kanssa olemisen harjoittelu, vanhempien oman lapsuuden muistelu, videointi, valokuvaus, vauvan tarvekarta, vanhemmuuden roolikarta, Pesäpuu, VIG ja Hoi-Lei – tuokiot (KUVIO 8).

*"Toimin vauvan tulkkina niissä arjen tilanteissa, joissa vanhempien havainnot pienokaisen tarpeista eivät ole riittävän virittyneitä. Otan puheeksi myös pienokaisen isän ja äidin omat lapsuuden kokemukset, joiden tiedän vaikuttavan sosiaalisen perimän kautta usein tiedostamattominakin."*

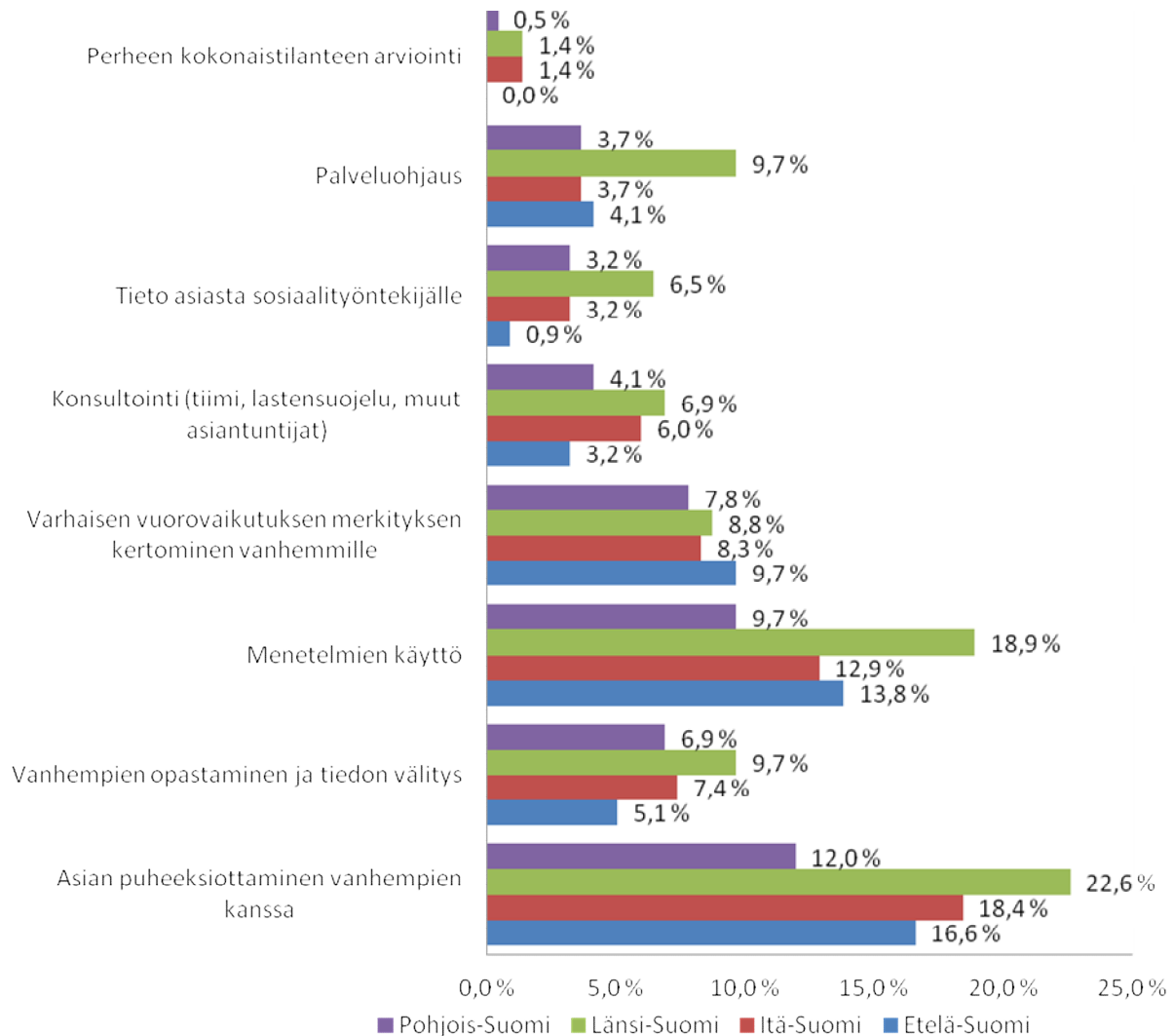
Etelä-Suomessa 0,9 %, Itä-Suomessa 3,2 %, Länsi-Suomessa 6,5 % ja Pohjois-Suomessa 3,2 % työntekijöistä vie tiedon varhaisen vuorovaikutuksen ongelmista sosiaalityöntekijälle (KUVIO 8).

Etelä-Suomessa 4,1 %, Itä-Suomessa 3,7 %, Länsi-Suomessa 9,7 % ja Pohjois-Suomessa 3,7 % työntekijöistä mainitsi ohjaavansa perheen tarvittaessa muiden palveluiden piiriin havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia (KUVIO 8).

*"Tarvittaessa perheen ohjaaminen esim. vauvaperheyksikköön, yhteistyö esim. neuvolan ja perheneuvolan kanssa."*

Etelä-Suomessa 5,1 %, Itä-Suomessa 7,4 %, Länsi-Suomessa 9,7 % ja Pohjois-Suomessa 6,9 % työntekijöistä mainitsi välittävänsä tietoa vanhemmille varhaisesta vuorovaikutuksesta. Etelä-Suomessa 9,7 %, Itä-Suomessa 8,3 %, Länsi-Suomessa 8,8 % ja Pohjois-Suomessa 7,8 % työntekijöistä kertoi varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä vanhemmille (KUVIO 8).

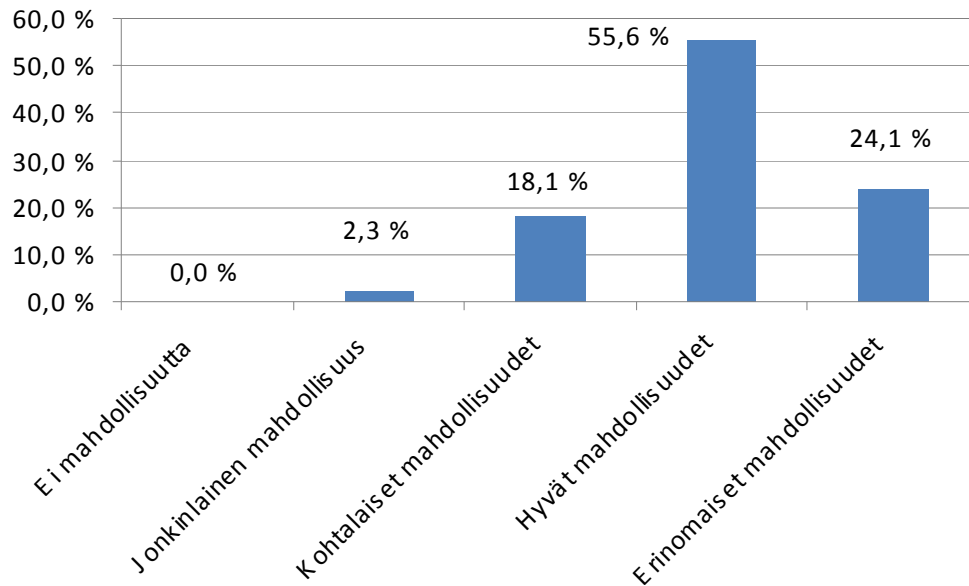
Etelä-Suomen suuralueelta kukaan vastaajista ei maininnut arvioivansa perheen kokonaistilannetta. Itä-Suomessa 1,4 %, Länsi-Suomessa 1,4 % ja Pohjois-Suomessa 0,5 % työntekijöistä mainitsi arvioivansa perheen kokonaistilanteen havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia perheessä (KUVIO 8).



**KUVIO 8.** Miten työntekijät toimivat havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia, tulokset suuralueittain

### 7.3 Työntekijöiden auttamisen mahdollisuudet varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa

Tutkimustuloksissa tuli esille, että noin neljäsosa (24,1 %) perhetyötä tekevästä työntekijöistä koki, että heillä on erinomaiset mahdollisuudet auttaa vanhempia varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa. Yli puolet (55,6 %) työntekijöistä koki, että heillä on hyvät auttamisen mahdollisuudet. Lähes viidesosa (18,1 %) työntekijöistä koki, että heillä on kohtalaiset mahdollisuudet auttaa vanhempia varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa. Pieni osa työntekijöistä (2,3 %) koki, että heillä on jonkinlainen auttamisen mahdollisuus (KUVIO 9).



**KUVIO 9.** Työntekijöiden kokemat auttamisen mahdollisuudet varhaisen vuorovaikutuksen ongelmassa

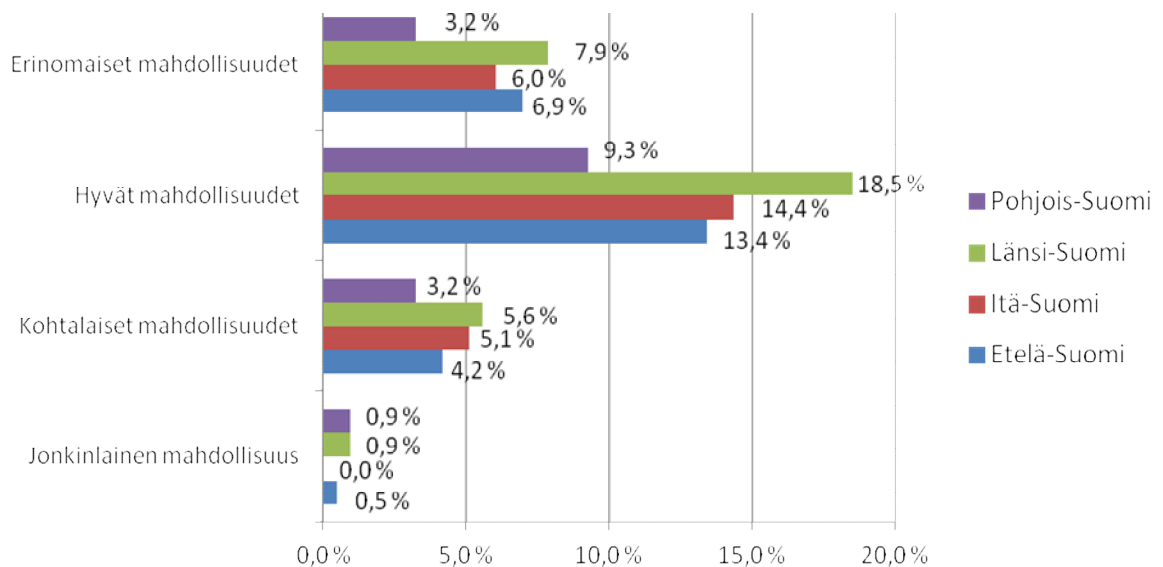
Tutkimustulos osoitti, että Länsi-Suomessa 18,5 %, Itä-Suomessa 14,4 %, Etelä-Suomessa 13,4 % ja Pohjois-Suomessa 9,3 % työntekijöistä koki, että heillä on hyvät mahdollisuudet auttaa vanhempia varhaisen vuorovaikutuksen ongelmassa (KUVIO 10).

Länsi-Suomessa 7,9 %, Itä-Suomessa 6,0 %, Etelä-Suomessa 6,9 % ja Pohjois-Suomessa 3,2 % työntekijöistä koki, että heillä on erinomaiset mahdollisuudet auttaa vanhempia varhaisen vuorovaikutuksen ongelmassa (KUVIO 10).

Länsi-Suomessa 5,6 %, Itä-Suomessa 5,1 % Etelä-Suomessa 4,2 % ja Pohjois-Suomessa 3,2 % työntekijöistä koki, että heillä on kohtalaiset mahdollisuudet (KUVIO 10).

Länsi-Suomessa 0,9 %, Etelä-Suomessa 0,5 % ja Pohjois-Suomessa 0,9 % työntekijöistä koki, että heillä on jonkinlaiset mahdollisuudet (KUVIO 10).

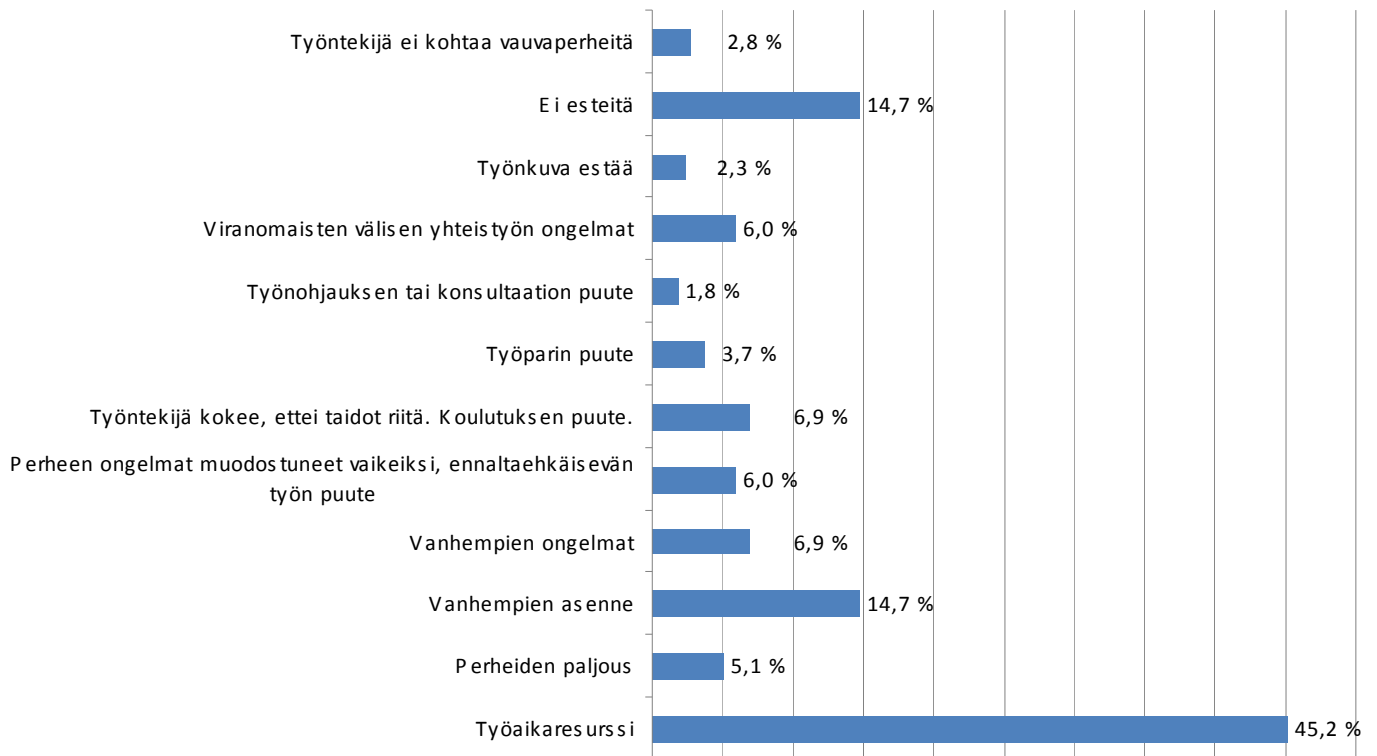




**KUVIO 10.** Työntekijöiden kokemat auttamisen mahdollisuudet varhaisen vuorovaikutuksen ongelmassa, tulokset suuralueittain

#### 7.4 Työntekijöiden kokemat esteet toimia työssään varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien kanssa

Tutkimustuloksissa tuli esille, että työntekijät mainitsivat vastauksissaan esteikseen työaikaresurssin 45,2 %, perheiden paljouden 5,1 %, vanhempien asenteen 14,7 %, vanhempien ongelmat 6,9 %, perheiden ongelmien muodostumisen vaikeiksi/ennaltaehkäisevän työn puutteet 6,0 %, taitojen/koulutuksen puutteen 6,9 %, työparin puutteen 3,7 %, työnohjauksen/konsultaation puutteen 1,8 %, viranomaisten välisen yhteistyön ongelmat 6,0 % ja työnkuvan 2,3 % toimiessaan työssään varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien kanssa. Aineistossa oli mukana myös vastauksia, joiden mukaan työntekijä ei kohtaa vauvaperheitä 2,8 % sekä vastauksia, joissa työntekijällä ei ole esteitä 14,7 % (KUVIO 11).



**KUVIO 11.** Työntekijöiden kokemat esteet toimia työssään varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien kanssa

Tutkimustulos osoitti, että Etelä-Suomessa 11,1 %, Itä-Suomessa 13,8 %, Länsi-Suomessa 13,4 % ja Pohjois-Suomessa 6,9 % työntekijöistä koki työaikaresurssin esteeksi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumiselle (KUVIO 12).

Etelä-Suomessa 3,2 %, Itä-Suomessa 6,5 %, Länsi-Suomessa 4,6 % ja Pohjois-Suomessa 0,5 % työntekijöistä koki vanhempien asenteen esteeksi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumiselle (KUVIO 12).

*"Esteet ovat jolleivat vanhemmat halua työskennellä asian eteen niin saada heidät näkemään ja ymmärtämään asian kauaskantoisuus ja tärkeys..."*

Etelä-Suomessa 0,5 %, Itä-Suomessa 0,9 %, Länsi-Suomessa 4,6 % ja Pohjois-Suomessa 0,9 % työntekijöistä koki vanhempien ongelmat esteeksi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumiselle (KUVIO 12). Vanhempien ongelmia ovat esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmat.

Etelä-Suomessa 2,3 %, Itä-Suomessa 0,5 %, Länsi-Suomessa 2,8 % ja Pohjois-Suomessa 0,5 % työntekijöistä koki perheiden vaikeiksi muodostuneet ongelmat ja ennaltaehkäisevän työn puutteen esteeksi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumiselle (KUVIO 12).

Etelä-Suomessa 2,3 %, Itä-Suomessa 0,5 %, Länsi-Suomessa 2,8 % ja Pohjois-Suomessa 1,4 % työntekijöistä koki omien taitojensa riittämättömyyden ja koulutuksen puutteen esteeksi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumiselle (KUVIO 12).

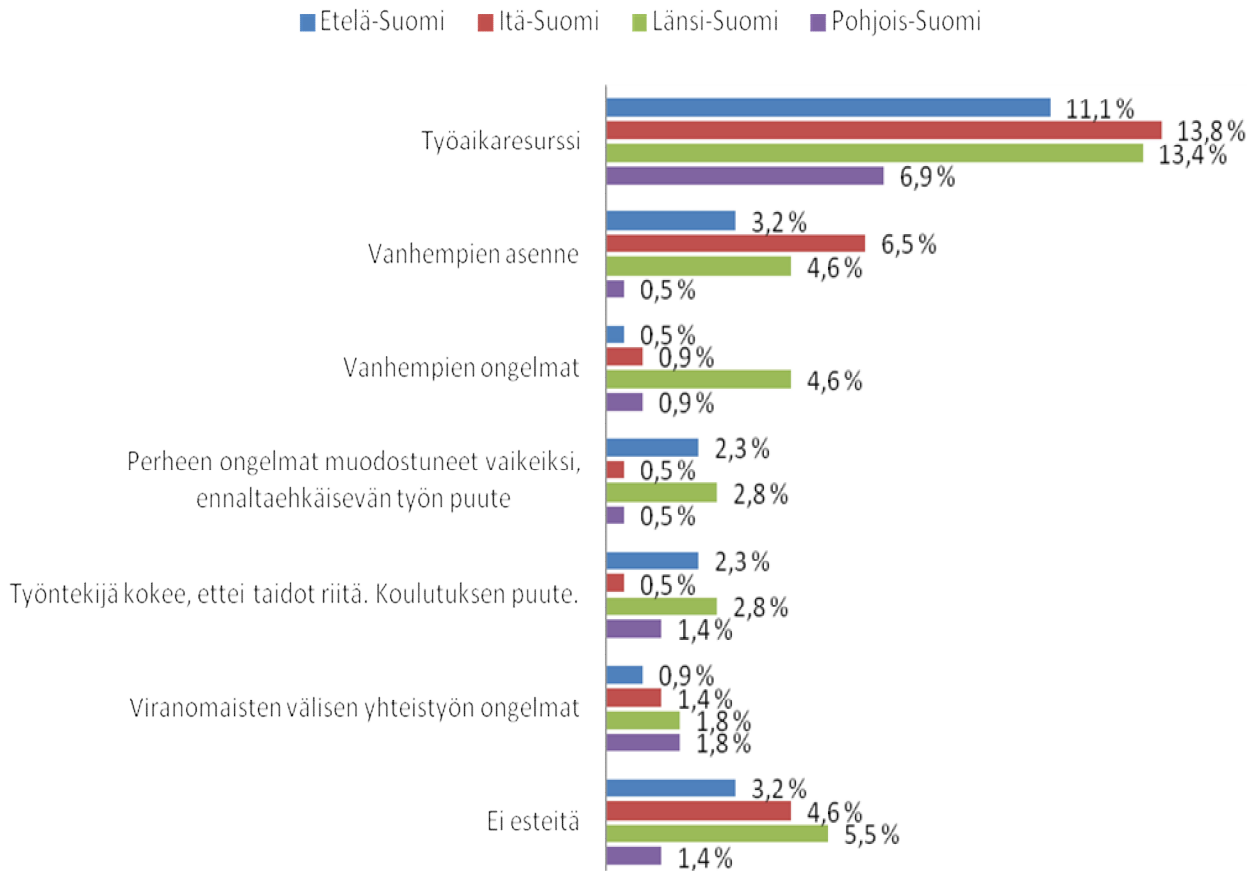
Etelä-Suomessa 0,9 %, Itä-Suomessa 1,4 %, Länsi-Suomessa 1,8 % ja Pohjois-Suomessa 1,8 % työntekijöistä koki viranomaisten välisen yhteistyön ongelmat esteenä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumiselle (KUVIO 12).

*”Sosiaalityöntekijät eivät näe varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista tarpeellisena!”*

*”Ongelmia on yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa, tieto perheen pulmista ei kulje verkoston läpi ja asioihin päästään puuttumaan viiveellä.”*

Etelä- Suomessa 3,2 %, Itä- Suomessa 4,6 %, Länsi-Suomessa 5,5 % ja Pohjois-Suomesta 1,4 % mainitsi, että heillä ei ole esteitä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumiselle (KUVIO 12).

*”Ei ole esteitä, vaan aihe kuuluu todellakin olennaisesti työhöni.”*



**KUVIO 12.** Työntekijöiden kokemat esteet toimia työssään varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien kanssa, tulokset suuralueittain

## 8 POHDINTA-OSIO

### 8.1 Pohdinta

Tarkoituksenamme oli saada selville kuntien perhetyötä tekeville työntekijöiltä, millälaiset auttamisen mahdollisuudet heillä on ja mitä auttamisen esteitä heillä on perheissä, joissa on varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Lisäksi halusimme selvittää, miten tärkeänä työntekijät pitävät varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista ja miten he toimivat tilanteissa, joissa ovat havainneet varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Perusjoukoksi valitsimme kunnissa työskentelevät perhetyötä tekevät työntekijät, ja halusimme toteuttaa tutkimusaineiston keräämisen Internetin kautta toimivan Webropol-kyselyn avulla. Kokosimme tutkimusaineiston maakunnittain ja esitimme tutkimustulokset Suomen suuralueittain.

Saimme tutkimusaineistosta vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Vastauksia kyselyyn tuli hyvin ja vastaajat vastasivat kysymyksiimme 98 %:sti. Voimme olla tyytyväisiä onnistuneeseen tutkimusaineiston keräämiseen. Tutkimustulosten yleistettävyyttä pohdittaessa mietimme, mikä merkitys tutkimuksen kannalta oli päätöksellämme jättää tutkimuksen ulkopuolelle ne kunnat, jotka vaativat tutkimusluvan hakemista lähettääkseen perhetyötä tekevien työntekijöiden sähköpostiosoitteet käyttöömme. Näitä kuntia olivat muun muassa Vantaa, Espoo ja Helsinki. Koska näiden suurten kuntien perhetyötä tekevät työntekijät jäivät pois tutkimuksemme vastaajajoukosta, mietimme, vaikuttaako se yleistettävyyden lisäksi myös tutkimuksemme tuloksiin. Saamamme tutkimusaineisto kattaa koko maan, sillä saimme vastauksia jokaisesta Suomen maakunnasta. Lisäksi vastausprosentti muodostui hyväksi. Vaikka suuret Etelä-Suomen kunnat jäivätkin pois, tutkimuksemme tulos on mielestämme yleistettävissä.

Saimme selville, että suurin osa työntekijöistä pitää varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista erittäin tärkeänä (82 %) ja osa vastaajista piti sitä jopa työnsä pääosana. Kuitenkin erään vastaajan vastaus kysymykseen, miten toimit "*Kaikki perheen ongelmat käydään läpi sen enempää niitä erittelemättä*" kuvastaa sitä, että työntekijä kokee jäävänsä monien ongelmien kanssa yksin eikä hänellä riitä resursseja keskittyä juuri varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin. Mielestämme lause kuvastaa myös ristiriitaista asennoitumista ja suhtautumista varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien puuttumisen tärkeyteen. Pohdimme, millä sijalla tärkeysjärjestyksessä on vauva ja hänen tarpeensa saada riittävää hoivaa, kun perheessä on useita ongelmia. Silloin kun perheessä on monia erilaisia yhtäaikaista ongelmia, työskentelee perheen kanssa myös useita eri ammattilaisia perhetyön lisäksi, esimerkiksi mielenterveys- ja päihdetyöntekijöitä. Mielestämme on erittäin tärkeää, että ammattilaisten välillä yhteistyö toimisi ja tieto kulkisi, ja perhe saisi riittävää apua ongelmiinsa. Eri ammattilaisten hyvällä yhteistyöllä perhetyöntekijä ei jäisi monien ongelmien kanssa yksin, perhetyöntekijä voisi keskittyä omaan työhönsä eivätkä vauva-vanhempi parin vuorovaikutusongelmat hukkuisi muiden perheen ongelmien joukkoon. Mäntymaa ym. toteavat artikkelissaan, että toimiva yhteistyö eri sektoreiden välillä mahdollistaa avun, tuen, ja hoidon antamisen lapselle tarpeen mukaan (Mäntymaa ym. 2003, 464).

Vastauksia ristiintaulukoidessa tuli esille, että Etelä-Suomessa vain pieni osa työntekijöistä kertoi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmista sosiaalityöntekijälle. Muilla suur-

alueilla työntekijät ilmoittivat asiasta sosiaalityöntekijälle huomattavasti useammin. Mietimme, johtuuko vastausten ero siitä, että suuret Etelä-Suomen kunnat eivät olleet mukana tutkimuksessa, vaikka alueena Etelä-Suomi olikin hyvin edustettuna muuhun maahan nähden. Pohdimme myös, voiko vastausten eroavuus selittyä myös eri kuntien tai yksittäisten työntekijöiden toimintamallien eroista.

Tutkimustulos osoitti hyvin sen, että suurin osa työntekijöistä kokee voivansa auttaa perhettä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa. Kiinnitimme kuitenkin huomion siihen, että lähes viidesosa vastaajista kokee auttamisen mahdollisuutensa kohtalaiseksi ja pieni osa arvioi auttamismahdollisuutensa olevan jonkinlainen. Voisiko tähän olla syynä työntekijän ajanpuute, koska tutkimustuloksissa tuli suurimpana auttamisen esteenä esille työaikaresurssi (45,2 %). Jos perheitä on paljon ja työntekijöitä vähän, jäävät mahdollisuudet myös intensiiviseen työhön mielestämme vähäisiksi. Kun työntekijä jakaa vähäisestä ajastaan kaikille, aika voi olla hyvinkin lyhyt autettavaa perhettä kohti. Tuloksissa tuli mielestämme positiivisena asiana esille se, että osalla työntekijöistä ei kokemuksensa mukaan ollut esteitä toimia työssään varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa.

Ristiintaulukoinnissa tuli esille, että vastaajat eivät maininneet vanhempien asennetta esteenä Pohjois-Suomen suuralueella samalla tavoin kuin muilla suuralueilla. Vastavasti Itä-Suomen suuralueella vanhempien asenne mainittiin useammin esteeksi suhteessa muihin suuralueisiin. Ristiintaulukoinnissa nousi myös esille, että vastaajat kokivat Länsi-Suomen suuralueella vanhempien ongelmat useammin esteenä kuin muilla suuralueilla. Pohdimme sitä, voisiko tämä vastausten ero selittyä perheen ongelmien alueellisella eroilla. Mietimme myös sitä, onko Itä-Suomessa totuttu työskentelemään näiden ongelmien parissa, jolloin ongelmia ei koeta niin haastaviksi kuin Länsi-Suomessa.

Kyselyn vastauksissa tuli esille vanhempien uupumus yhtenä auttamisen esteenä. Vastaajat kokivat vanhempien uupumuksen varhaisen vuorovaikutuksen auttamisessa haastavana, koska vanhemmat eivät jaksakaan keskittyä vauvaan oman vointinsa takia. Myös Kinnunen kirjoittaa artikkelissaan vanhempien uupumuksen vaikutuksesta lapseen. Hän sanoo, että vanhempien pitkät työpäivät ja työstressi ovat tutkimusten mukaan keskeisiä tekijöitä, jotka voivat häiritä lapsen ja vanhemman välistä suhdetta. Jos työ uuvuttaa ja vetää hermot kireälle, ei voimia välttämättä riitä vanhemmuuteen ja

lapset saattavat jäädä huonolle hoidolle. Stressaantunut vanhempi ei kykene vaistomaan sensitiivisesti pienen lapsen tarpeita ja on henkisesti poissaoleva. (Kinnunen 2004, 25.)

Mielestämme tutkimustulos osoittaa, että perhetyöhön pitäisi palkata lisää työntekijöitä. Lisäämällä työntekijöiden määrää pystyttäisiin tekemään enemmän ennaltaehkäisevää työtä, esimerkiksi vaikuttamaan tai puuttumaan varhaisemmassa vaiheessa varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin. Varhaisella avulla on mielestämme mahdollisuus vaikuttaa siihen, että vuorovaikutuksessa esiintyvät puutteet eivät ehdi muodostua ongelmiksi. Näin mielestämme voitaisiin tulevaisuudessa jopa säästää, kun korjaavan työn tarve mahdollisesti vähenisi. Säästöä tulisi mielestämme myös pitkällä tähtäimellä, koska tutkitusti varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien seuraukset tulevat esille paljon myöhemmin ihmisen elämässä, esimerkiksi parisuhdeongelmina, vanhemmuuden ongelmina, mielenterveysongelmina ja päihdeongelmina. Sinkkonen kirjoittaa artikkelissaan kiintymyssuhdehäiriöiden yhteydestä psykopatologiaan. Hän kirjoittaa, että Crittenden on käsikirjassaan (2004–2009) luonnostellut kiintymyssuhdeluokkien ja psyykkisten häiriöiden ja sairauksien välisiä yhteyksiä. Kiintymyssuhdeluokkien välillä esiintyy vaihtelevuutta lievista oireista tai seurauksista vaikeisiin. Välttelevä kiintymyssuhde ei ole riski psykopatologian kannalta, mutta depression, psykosomaattisen sairastamisen ja loppuun palamisen vaara on olemassa. He ovat esimerkiksi alttiimpia seksuaaliselle riistolle ja hyväksikäytölle, itsemurhille ja he hoitavat joskus ahdistustaan lääkkeillä, alkoholilla tai huumeilla. Ristiriitaisen kiintymyssuhteen seurauksia voivat esimerkiksi olla levottomuus ja huomionhakuisuus, heille voi kasaantua ongelmia nuoruusiässä ja heillä on vaara hallita ahdistustaan lääkkeillä tai alkoholilla. Vaikeimmin ristiriitaisesti kiinnittyneillä on riski vaikeaan ahdistuneisuuteen, paniikkihäiriöihin, väkivaltaisuuteen, antisosiaalisuuteen ja muihin persoonallisuushäiriöihin. (Sinkkonen 2011, 265.) Anttonen mukaan vaikeudet parisuhteessa voivat johtua monista tekijöistä, mutta usein ongelmien takana on vaikeita lapsuuden kokemuksia ja turvattomia kiintymyssuhteita. Riittävän tuen ja turvan puuttuessa lapsella ei ole lapsuusaikanaan ollut keinoja työstää kokemuksiaan, ja ne ovat jääneet hänen ”ihonsa alle” nousten sieltä mukaan uusiin kiintymyssuhteisiin esimerkiksi parisuhteeseen. (Anttonen 2010, 181.) Mäntymaa ym. toteaaakin, että varhaiseen vuorovaikutukseen kohdistuvalla avulla on elämän mittainen merkitys (Mäntymaa 2003, 464).

Ongelmien ehkäisy ja mahdollisimman varhaiset hoidolliset väliintulot (interventiot) turvaavat lapsen psyykkistä selviämistä ja vähentävät sekä lapsen että perheen inhimillistä kärsimystä. Yhteiskunnallisessa päätöksenteossa tulisi huomioida se, että lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutussuhteen vaaliminen, tukeminen ja hoitaminen ovat keskeistä lapsen kehityksen turvaamisessa. Yhteiskunnan tehtävänä on luoda olosuhteet, joissa lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus voi toteutua parhaalla mahdollisella tavalla. Yksilötasolla lapsen hädän varhainen huomaaminen ja siihen puuttuminen on jokaisen lasten ja lapsiperheiden tai vanhempien kanssa työskentelevän ammattilaisen tärkeä tehtävä. (Mäntymaa ym. 2003, 464; Mäntymaa & Tamminen 1999, 2453.) Mielestämme perhetyön vapaaehtoisuus avohuollon tukitoimena asettaa haasteen varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumiselle tai avun antamiselle. Tämä tuli ilmi myös eräässä vastauksessa kysymykseen, miten työntekijä toimii havaittuaan varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia" *... Kuitenkin ikävä kyllä, perhetyö on avohuollon tukitoimena perheelle vapaaehtoista ja se vaikeuttaa puuttumista perheen tilaan.*" Varhaisen vuorovaikutuksen merkityksen näkökulmasta perhetyötä pitäisi tässä kohtaa mielestämme kehittää toimintamalleja muuttamalla. Mielestämme perhetyöllä olisi hyvät mahdollisuudet auttaa ja tukea perheitä, joissa on varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia, jos yhteiskunta luo riittävät resurssit ja selkeät toimintamallit perhetyölle.

Erään työntekijän kommentti esimiehistään "*sosiaalityöntekijät eivät näe varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista tarpeellisena!*" sai meidät miettimään, pitävätkö sosiaalityöntekijät tai sosiaalityöntekijöiden esimiehet varhaista vuorovaikutusta tärkeänä vauvan hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta. Tästä kommentista nousi esille jatkotutkimusaiheeksi sosiaalityöntekijöiden tai heidän esimiestensä mielipiteiden selvittäminen siitä, mitä he ajattelevat varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien merkityksestä. Tutkimus voisi myös kohdistua sosiaalityön esimiehiin tai jopa sosiaalipalveluista päättäviin henkilöihin aiheesta, mikä mahdollisuus heillä on vaikuttaa varhaisen vuorovaikutuksen ongelmista kamppailevien perheiden tukimuotojen laatuun tai määrään.

Varhaisesta vuorovaikutuksesta ja kiintymyssuhteiden merkityksestä on tehty paljon erilaista tutkimusta, ja ne ovat olleet esillä eri foorumeissa. Esimerkiksi tutkimuksemme tekemisen loppuvaiheessa kasvatustieteen tohtori Erja Rusanen kirjoittaa vastajulkaisussa kirjassaan "*Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys*" hyvän hoivan ja kiinty-



myssuhteiden merkityksestä lapselle. Kirja on ollut esillä mediassa, ja sen aiheesta on virinnyt vilkas keskustelu; tuottaako päiväkotiturvattomia lapsia. Tutkimuksemme sekä Erja Rusasen kirjan pohjalta mietimme jatkotutkimusaihetta, joka kohdistuisi päiväkotien kasvatushenkilöstölle. Päiväkodin toimintamalleja ei voida hetkessä muuttaa eikä kasvatushenkilöstö voi niihin kovinkaan paljon vaikuttaa. Tämän tosiasian tiedostaen mietimme, voisiko hoitohenkilöstö kuitenkin jollakin tavalla kiinnittää huomiota siihen, että päiväkotit tarjoaisi pysyviä ja turvallisia ihmissuhteita hoidon aikana. Kinnunen toteaa, että päivähoiton aikuisten pitäisi osata tunnistaa turvattoman kiintymyksen eri muodot ja kyetä tältä pohjalta toimimaan siten, että lasten turvallisuuden tunne säilyisi. Kiintymyssuhteiden vahvistamisen lisäksi päivähoiton stressaavuutta pitäisi vähentää pedagogisin toimenpitein. (Rusanen 2011, 317–318.) Mielestämme olisikin ajankohtaista tehdä tutkimus seuraavista kysymyksistä: kokeeko päiväkodin kasvatushenkilöstö kiintymyssuhteen merkityksen tärkeänä, onko kasvatushenkilöstöllä mahdollisuus vaikuttaa päiväkodin toimintamalleihin lasten kiintymyssuhteen merkitystä huomioivammaksi, tunnistavatko työntekijät kiintymyssuhteongelmat päiväkodissa ja mikä kokemus kasvatushenkilöstöllä on päiväkodin lasten kiintymyssuhteiden tukemisesta.

Jälkikäteen ajatellen kyselyn tekemisen ajankohta olisi ollut hyvä ajoittaa muuhun kuin kesäaikaan. Kesäaika on saattanut rajoittaa vastaajien määrää, vaikka vastausprosentti muodostuikin hyväksi. Samoin olisi pitänyt antaa opinnäytetyön tekemiselle enemmän aikaa siinä mielessä, että olisi ollut ajallisesti mahdollista hakea tutkimusluvat niistä kunnista, joissa sitä vaadittiin sähköpostiosoitteiden saamiseksi. Näin olisimme mahdollisesti saaneet kattavammin vastauksia eri maakunnista.

Opinnäytetyössämme tulee mielestämme hyvin esille varhaiseen vuorovaikutukseen kohdistuvan auttavan työn esteet perhetyössä perhetyöntekijöiden kokemana sekä perhetyöntekijöiden kokemukset auttamisen mahdollisuudesta perheissä, joissa on varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Näiden syiden vuoksi ajattelempa, että opinnäytetyömme tuottaa uutta tietoa, ja siitä on hyötyä kuntien perhetyötä kehitettäessä.

## **8.2 Tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti**

Mittauksen luotettavuudesta puhuttaessa erotetaan kaksi perustetta: validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetti kertoo, mitataanko sitä, mitä piti, ja reliabiliteetti kertoo, mi-

ten tarkasti mitataan. (Vehkalahti 2008, 40–41.) Tutkimuksen reliiabelius ja validius muodostavat yhdessä tutkimuksen kokonaisluotettavuuden. Tehdyn tutkimuksen kokonaisluotettavuus on hyvä, kun otos edustaa perusjoukkoa ja mittaamisessa on mahdollisimman vähän satunnaisvirheitä. Kokonaisluotettavuutta voidaan arvioida esimerkiksi uusintamittauksella. (Vilkkä 2007, 152.) Virheiden syntymistä pyritään välttämään, mutta silti tulosten luotettavuus ja pätevyys vaihtelevat. Tämän vuoksi kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Validius (pätevyys) tarkoittaa mittarin tai tutkimusmenetelmän kykyä mitata sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Pätevässä tutkimuksessa ei siten saisi olla systemaattista virhettä eli kyselylomakkeen kysymysten tulee mitata oikeita asioita yksiselitteisesti, ja niiden tulee kattaa koko tutkimusongelma. Validius on varmistettava etukäteen huolellisella suunnittelulla ja tarkoin harkitulla tiedonkeruulla. Tämä tarkoittaa käsitteiden, perusjoukon ja muuttujien tarkkaa määrittelyä, aineiston keräämisen ja mittarin huolellista suunnittelua sekä varmistamista siitä, että mittarin kysymykset kattavat koko tutkimusongelman. Validiutta on siten hankala tarkastella jälkikäteen. (Heikkilä 2008, 30; Hirsjärvi ym. 2009, 231; Vilkkä 2005, 161.)

Käytimme paljon aikaa kyselylomakkeen kysymysten laadintaan. Pyrimme saamaan kyselylomakkeesta tiiviin ja selkeän sekä yksinkertaisen ja helposti täytettävän. Laadimme kysymyksistä mahdollisimman ymmärrettäviä, ja vältimme käyttämästä teoreettisia käsitteitä. Koska sähköinen kyselylomake ei mahdollista kysymysten tarkentamista vastaustilanteessa, pyrimme rakentamaan kysymykset sellaisiksi, että niissä olisi ollut mahdollisimman vähän tulkinnanvaraa ja lisäkysymysten tarvetta. Näin halusimme varmistaa tutkimuksemme validiuden.

Esitestasimme kyselylomakkeen viidellätoista henkilöllä lisätäksemme myös sillä tavoin tutkimuksen validiteettia. Esitestaajat edustivat sosiaali- ja terveystieteiden työntekijöitä sekä eri alojen opiskelijoita. Esitestaajilta saamamme palautteen perusteella muotoilimme ja tarkensimme kyselylomaketta.

Tutkimusaineiston kerääminen Webropol-ohjelman avulla osoittautui nopeaksi tavaksi kerätä aineistoa. Sitä vastoin taustatyö ennen kyselyn lähettämistä vei paljon aikaa, ja moniin seikkoihin piti osata kiinnittää huomiota. Pidimme koko ajan mielessämme,

että kyselyä ei voi muuttaa, kun se on lähtenyt vastaajille. Huolellisuutemme lisää tutkimuksemme luotettavuutta.

Reliaabelius (luotettavuus) voidaan todeta usealla tavalla. Esimerkiksi jos kaksi arvioijaa päätyy samanlaiseen tulokseen, voidaan tulosta pitää reliaabelina. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.) Tutkimuksen reliaabelius tarkoittaa tutkimuksen kykyä antaa eissattumanvaraisia tuloksia. Reliabiliteetti arvioi tulosten pysyvyyttä mittauksesta toiseen; kysymys on tutkimuksen toistettavuudesta. Tutkimus on luotettava ja tarkka, kun toistetussa mittauksessa saadaan täsmälleen sama tulos riippumatta tutkijasta. Tutkimuksen reliabiliteetissa tarkastellaan ennen kaikkea mittaukseen liittyviä asioita ja tarkkuutta tutkimuksen toteutuksessa. (Vilkkä 2007, 149.) Tämän tutkimuksen tutkimustulosten analysoinnin luotettavuuden parantamiseksi molemmat tutkimuksen tekijät analysoivat yksin kyselyn avoimet vastaukset laadullisen tutkimuksen analyysimenetelmällä. Tämän jälkeen analysoinnin tulokset verrattiin ja yhdistettiin sekä kvantifioitiin. Koko tutkimusaineisto analysoitiin huolellisesti. Pyrimme kuvaamaan aineiston keruun sekä aineiston analysoinnin mahdollisimman selkeästi, että tutkimuksen lukijalle muodostuisi kuva siitä, mitä tutkimuksessa on tehty ja miten siinä on edetty.

Tutkimuksen eräs luotettavuuden mittari on vastausprosentti. Se kertoo, kuinka moni otoksen valituista vastasi. Mikäli vastausprosentti jää kovin alhaiseksi, perusjoukon edustavuus voi jäädä kyseenalaiseksi. Kato on puolestaan sitä suurempi, mitä useampi jättää vastaamatta, joko kokonaan tai osittain. Nykyisin kyselytutkimuksen tyypilliset vastausprosentit ovat alle 50 %:n suuruisia. Tutkimuksen luotettavuuden kannalta on hyvä raportoida vastausprosentti, jotta nähdään, kuinka moni vastasi kyselyyn. (Vehkalahti 2008, 44.) Tämän tutkimuksen otosjoukon suuruus oli 392 perhetyötä tekevää työntekijää ja vastaajia oli 217, joten vastausprosentiksi muodostui 55,3. Kyselyyn vastaajat olivat vastanneet kyselylomakkeen kysymyksiin lähes 98 prosenttisesti, joten kyselyn kaikkia vastauksia voitiin hyödyntää tutkimuksessa. Tämä lisää tutkimusaineiston luotettavuutta.

Tutkimuksen eettisyys toteutui kyselylomaketta lähetettäessä niin, että jokaisella perusjoukon jäsenellä oli vapaaehtoinen mahdollisuus osallistua kyselyyn, ja heillä oli mahdollisuus myös keskeyttää osallistumisensa kesken vastaamisen. Lähetimme kaikille perusjoukon jäsenille sähköpostin, joka sisälsi sekä saatetekstin että linkin kyse-

lylomakkeeseen. Saatetextissä esittelimme tutkijat, kerroimme tutkimuksen tarkoituksen ja käyttötavan, painotimme tutkimukseen anonymiteettiä, osallistumisen tärkeyttä sekä luottamuksellisuutta. Webropol-ohjelma mahdollisti sen, että vastaajat eivät paljastuneet kyselyjen palautuessa, mikä oli mielestämme erittäin hyvä asia. Saatetextissä kerroimme myös yhteystietomme ja ohjaavan opettajan tiedot. Osallistujilla oli näin mahdollisuus ottaa meihin tai ohjaavaan opettajaan yhteyttä halutessaan.

### 8.3 Opinnäytetyöprosessista

Opinnäytetyön tekeminen on ollut erittäin opettavainen, mielenkiintoinen ja tunteita herättävä kokemus. Prosessina opinnäytetyö opetti meille pitkäjänteisyyttä sekä odottelun ja turhautumisten sietämistä. Opinnäytetyön tekeminen opetti meille myös tiedonhakua, tiedon yhdistelemistä, erityisesti lähdekritiikkiä ja olennaisen tiedon etsimistä. Lisäksi saimme opetella SPSS-ohjelmiston käyttöä. Kyseisen ohjelman käyttäminen oli meille uusi ja mielenkiintoinen aluevaltaus, josta meille on varmasti hyötyä tulevaisuudessa. Myös tutkimuksen tekeminen oli meille uusi asia. Opimme sekä laadullisen että määrällisen tutkimuksen menetelmiä, koska yhdistimme nämä molemmat menetelmät tutkimuksessamme ja käytimme molempien menetelmien analyysitapoja. Kirjoittamisprosessi oli haastava, mutta myös innostava. Positiivisina asioina prosessissa meille oli tutkimuksen tekemisen ilo sekä yhdessä tekeminen, joka lähensi meitä tekijöitä entisestään.

Opinnäytetyömme tutkimusaihe perustuu kasvatus- ja perhetyön harjoittelujakson aikana keväällä 2010 käymiimme keskusteluihin varhaisen vuorovaikutuksen tärkeydestä. Yhteisten keskustelujen pohjalta meille heräsi ajatus opinnäytetyön aiheesta. Syksyn 2010 aikana aihe muovautui ideaksi ja teoreettinen viitekehys oli mielessämme suhteellisen selkeänä; varhaisen vuorovaikutuksen merkitys vauvaikäisen kehitykselle. Tavoitteena oli ideoinnista asti kerätä tutkimusaineisto ympäri Suomea, mutta varsinainen idea laajasta kyselystä mahdollisimman monelle kuntien perhetyötä tekeväälle työntekijälle syntyi keväällä 2011.

Tutkimuksemme aineiston hankinta onnistui yli odotusten, ja saimme hyvän tutkimusaineiston. Emme siitä huolimatta laajentaneet tutkimuskysymyksiämme. Aineistosta olisi saanut vastauksia monimuotoisiin kysymyksiin, mutta halusimme pitäytyä niissä kysymyksissä, joihin alun perinkin olimme lähteneet etsimään vastauksia. Meillä on

mahdollisuus vielä hyödyntää saamaamme aineistoa ja tuloksia mahdollisissa tulevis-  
sa tutkimuksissamme.

Tutkimusaineiston avointen kysymysten analysointi oli hidasta, koska materiaalia oli  
niin paljon. Lisäksi aineiston käsittelyssä hyödynnetty tutkijatriangulaatio ja kvantifi-  
ointi veivät paljon aikaa. Halusimme kuitenkin analysoida aineiston huolellisesti saa-  
daksemme luotettavan kuvan perhetyötä tekevien työntekijöiden mielipiteistä. Avoin-  
ten kysymysten kvantifiointi oli erittäin mielenkiintoista. Koko aineiston, sekä suljet-  
tujen kysymysten että kvantifioitujen avointen kysymysten, näkeminen numeerisessa  
muodossa oli voitonriemuinen kokemus. Tutkimuksessa avoimissa vastauksissa tulleet  
aihetta käsittelevät lämpimät kommentit ja yllättävät näkemykset olivat tutkimuksen  
suola. Opinnäytetyön tekemisen edetessä on ollut mukavaa huomata, kuinka aluksi  
sekavalta tuntunut ”tutkimusmenetelmäkaaos” kuitenkin selkeytyi ja nivoutui koko-  
naisuudeksi, jossa on toteutettuna teoriaosio sekä kysely vastauksineen.

Opinnäytetyönprosessissa haasteena on ollut aikataulujen, työn ja opintoihin liittyvän  
harjoittelun yhteensovittaminen. Harjoittelujakso hankaloitti ja hidasti opinnäytetyön  
tekemistä. Tutkimusmenetelmiin tutustuminen alkoi lähes nollasta, mikä oli opillisesti  
hyödyllistä, mutta opinnäytetyön etenemisen kannalta hidastavaa.

Työstimme opinnäytetyötä pääsääntöisesti yhdessä, mutta tutkimuksen luotettavuuden  
parantamiseksi teimme osan tutkimuksista omilla tahoillamme. Opinnäytetyöprosessin  
toteuttaminen kahdestaan oli sujuvaa ja opettavaista. Keskustelu ja asioiden pohtimi-  
nen yhdessä olivat rikkaus, ja niiden avulla tekstin tuottaminen monipuolistui. Koska  
molempien tutkijoiden tapa tuottaa tekstiä on samantyyppinen, oli tekstin tuottaminen  
luontevaa ja tekstiä oli innostavaa tehdä. Opinnäytetyöprosessi olisi voinut olla henki-  
sesti paljon koettelevampi jos olisimme olleet tyypeiltämme liian erilaisia. Työskente-  
lylle ominaista oli työn välillä hidas ja välillä hetkittäinen nopea eteneminen. Osaan  
työvaiheista kului yllättävän paljon aikaa. Tutkimuksen tekemisen taitoa tulemme  
varmasti tarvitsemaan työelämässä.

## LÄHTEET

Ahonen, Katriina & Lintu, Ritva-Sofia 2001. Kiisseliviikset. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Andersson, Claes 2007. Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen kannattaa - kokemuksia ja tuloksia. Helsingin kaupungin terveystakeskus. PDF-dokumentti.  
[http://www.sosiaalikallega.fi/toiminta/hankkeet/mielenterveyshankkeet/lapsi\\_nuori/Rovaniemi021107ESITYS.pdf](http://www.sosiaalikallega.fi/toiminta/hankkeet/mielenterveyshankkeet/lapsi_nuori/Rovaniemi021107ESITYS.pdf). Ei päivitystietoa. Luettu 1.6.2011.

Anttila, Pirkko 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. Hamina: Akatiimi Oy.

Anttonen, Anne 2010. Lapsuuden traumaattiset kiintymyssuhdekokemukset paripsykoterapiassa. Teoksessa Malinen, Vuokko & Alkio, Paula (toim.) Paripsykoterapia ja parisuhteen kätkeyt mahdollisuudet. Väestöliitto. Turku: Painosalama Oy, 174-193.

Becker-Weidman, Arthur 2008. Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia: teoria. Teoksessa Becker-Weidman, Arthur & Shell, Deborah (toim.) Auta lasta kiintymään - Vuorovaikutteinen kehityspsykoterapia traumaperäisen kiintymyshäiriön hoidossa. Tampere: Esa Print Oy, 37-76.

Björkestam, Anita 2010. Mitä ihon alla tapahtuu – aivot, tunteet ja keho pariterapeutin huoneessa. Teoksessa Malinen, Vuokko & Alkio, Paula (toim.) Paripsykoterapia ja parisuhteen kätkeyt mahdollisuudet. Väestöliitto. Turku: Painosalama Oy, 235-252.

Bowlby, John 1957. Lasten hoivan ja hellyyden tarve. Maailman terveysjärjestön mietinnöstä Maternal Care and Mental Health lyhentänyt Margery Fry. Suomentanut Laura Jokinen. Sairaanhoidajien koulutussäätiö. Porvoo: Werner Söderström Osakeyhtiön kirjapaino.

Brady, Marjatta (toim.) 2009. Lastensuojelun ytimessä. Helsinki: Yliopistopaino Oy.

Broberg, Anders, Almqvist, Kjerstin & Tjus, Tomas 2005. Kliininen lapsipsykologia. Helsinki: Edita Prima Oy.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Gerhard, Sue 2007. Rakkaus ratkaisee - Varhaisen vuorovaikutuksen merkitys aivojen kehitykselle. Helsinki: Edita Prima Oy.

Glaser, Danya 2005. Lasten pahoinpitelyn ja laiminlyönnin vaikutukset aivoihin - kirjallisuuskatsaus. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Porvoo: Werner Söderström Oy, 67-114.

Goleman, Daniel 2007. Sosiaalinen äly. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Hautamäki, Airi 2011. Lapsen kiintymyssuhteet ja niiden vaarantuminen. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Porvoo: WSOYpro Oy, 29-69.

Hautamäki, Airi 2005. Kiintymyssuhdeteoria - teoria yksilön kiin(nit)tymisestä tärkeisiin toisiin ihmisiin, kiintymyssuhteen katkoksista ja merkityksestä kehitykselle. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Porvoo: Werner Söderström Oy, 13–66.

Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Prima Oy.

Heikkinen-Peltonen, Riitta, Innamaa, Marja & Virta, Marjut 2008. Mieli ja terveys. Helsinki: Edita Prima Oy.

Hirsjärvi, Sirkka, Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Kariston Kirjapaino Oy.

Hovi-Pulsa, Raija 2008. Arkisuuntautunut perhetyö – rajat ja mahdollisuudet. Teoksessa Viinamäki Leena (toim.) 14 puheenvuoroa sosionomien (AMK) asemasta Suomen hyvinvointiasiantuntijajärjestelmässä. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulun julkaisuja. Sarja A: Raportteja ja tutkimuksia 2/2008. Anjalankoski: SOLVER palvelut Oy, 115–123.

Järvinen, Ritva, Lankinen, Aila, Taajamo, Terhi, Veistilä, Minna & Virolainen, Arja 2007. Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea. Helsinki: Edita Prima.

Kalland, Mirjam 2007. Lapsen tunne-elämän kehitys. Teoksessa Schulman, Marja, Kalland, Mirjam, Leiman, Anna-Maija & Siltala, Pirkko (toim.) Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Helsinki: Dark Oy, 60–79.

Kalland, Mirjam 2005. Vauvan ja lapsen kehityksellisten tarpeiden huomioiminen lastensuojelussa. Teoksessa Puonti, Annamaija, Saarnio, Tuula & Hujala, Anne (toim.) Lastensuojelu tänään. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 119–140.

Kemppinen, Kaarina 2007. Early Maternal Sensitivity - Continuity and Related Risk Factors. Kuopion yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja.

Kinnunen, Anja 2004. Mitä perheille kuuluu tänään? Teoksessa Puroila, Anna-Maija (toim.) Kehittyvä perhetyö. Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisusarja 12. Oulu: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, 22-32.

Kivijärvi, Marja 2003. Äidin sensitiivisyys varhaisessa vuorovaikutuksessa. Teoksessa Niemelä, Pirkko, Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WS Bookwell Oy, 252–260.

Kuronen, Marja 2009. Narsismin monet kasvot - narsismin teemapäivä. Mikkelin seurakuntakeskus 21.3.2009.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. WWW-dokumentti. <http://www.finlex.fi>. Ei päivitystietoa. Luettu 16.10.2011.

Metsämuuronen, Jari 2002. Tilastollisen kuvauksen perusteet. Metodologia - sarja 2. Helsinki: International Methelp Ky.

Mäntymaa, Mirjami 2007. Lapsen mieli, aivot ja vuorovaikutus. Teoksessa Schulman, Marja, Kalland, Mirjam, Leiman, Anna-Maija & Siltala, Pirkko (toim.) Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet. Helsinki: Dark Oy, 43–51.

Mäntymaa, Mirjami 2006. Early mother-infant interaction - Determinants and predictivity. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos. Väitöskirja.

Mäntymaa, Mirjami, Luoma, Ilona, Puura, Kaija & Tamminen, Tuula 2003. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. Duodecim 6, 459–465.

Mäntymaa, Mirjami & Puura, Kaija 2011. Varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Porvoo: WSOYpro Oy, 17–27.

Mirjami, Mäntymaa & Tamminen, Tuula 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykkinen kehitys. Duodecim 115, 2447-2453.

Pajulo, Marjukka & Kalland, Mirjam 2008. Äidin reflektiivinen kyky ja sen vaikutus päihde-ensikotien hoidon tulokseen. Teoksessa Andersson, Maarit, Hyytinen, Riitta & Kuorelahti, Marianne (toim.) Vauvan parhaaksi - Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni – hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki: Pekan Offset Oy, 158–183.

Punamäki, Raija-Leena 2011. Vanhemmuuteen siirtyminen: raskausajan ja ensimmäisen vuoden kiintymyssuhteet. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Porvoo: WSOYpro Oy, 95–114.

Reijonen, Mikko (toim.) 2005. Voimaa perhetyöhön. Arjen tuki ja ammatilliset verkostot. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Rusanen, Erja 2011. Hoiva, kiintymys ja lapsen kehitys. Porvoo: Bookwell Oy.

Rönkkö, Leena & Rytönen, Timo 2010. Monisäikeinen perhetyö. Porvoo: WSOYpro Oy.

Salo, Saara 2003. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Sinkkonen, Jari (toim.) Pesästä lentoon – kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: Werner Söderström Oy, 44–77.

Savonlahti, Elina, Pajulo, Marjukka & Piha, Jorma 2003. Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Niemelä, Pirkko, Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WS Bookwell Oy, 327–337.

Schmitt, Florence 2003. Riittävän hyvä vanhemmuus. Teoksessa Sinkkonen, Jari (toim.) Pesästä lentoon – kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle. Helsinki: Werner Söderström Oy, 298–326.

Siltala, Pirkko 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, Pirkko, Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WS Bookwell Oy, 16–43.



- Silvén, Maarit & Kouvo, Anna 2010. Vuorovaikutus, varhainen kiintymyssuhde ja psyykkinen hyvinvointi. Teoksessa Silvén, Maarit (toim.) Varhaiset ihmissuhteet – Polku lapsen suotuisaan kehitykseen. Helsinki: Minerva Kustannus Oy, 65–89.
- Sinkkonen, Jari 2011. Kiintymyssuhdehäiriöiden yhteydet psykopatologiaan. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. Porvoo: WSOYpro Oy, 245-289.
- Sinkkonen, Jari 2005. Kiintymyssuhteen häiriöiden yhteydet psykopatologiaan. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: Werner Söderström Oy, 146-173.
- Sinkkonen, Jari 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Niemelä, Pirkko, Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WS Bookwell Oy, 92–106.
- Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam 2005. Johdanto: Ihminen tarvitsee toisten läheisyyttä ja turvaa. Teoksessa Sinkkonen, Jari & Kalland, Mirjam (toim.) Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki: Werner Söderström Oy, 7-11.
- Tamminen, Tuula 2004. Olipa kerran lapsuus. Juva: WS Bookwell Oy.
- Tilastokeskus 2011. Käsitteet ja määritelmät. WWW-sivut.  
<http://www.stat.fi/meta/kas/index.html>. Päivitetty 23.4.2008. Luettu 14.12.2011.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Latvia: Livonia Print.
- Vehkalahti, Kimmo 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Vilkkä, Hanna 2009. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Vilkkä, Hanna 2007. Tutki ja mittaa: Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

## KUVALÄHTEET

- KUVA 1. Gentileschi, Orazio. 1603–1605. Madonna col Bambino. Rooma: Galleria Nazionale d'Arte Antica di Palazzo Corsini. Kuvaaja: Merja Kontinen 2011.
- KUVA 2. Mäntymaa, Mirjami, Puura, Kaija & Tamminen, Tuula. 2003. Kuva. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen toiminnallinen kehitys. Duodecim 6, 459.

**Kyselykirje sähköpostiosoitteiden saamiseksi**

Hyvä vastaanottaja,

opiskelemme Mikkelin ammattikorkeakoulussa sosionomi -koulutusohjelmassa. Teemme tutkimusta, jonka tavoitteena on selvittää perhetyön työntekijöiden näkemystä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmista ja ongelmiin puuttumisesta.

Tutkimusta varten tarvitsemme perhetyön työntekijöiden sähköpostiosoitteita Suomen kaikista eri kunnista. Hyvän valtakunnallisen kattavuuden saavuttamiseksi mahdollisimman monen perhetyön työntekijän tavoittaminen on ensiarvoisen tärkeää ja tutkimuksen onnistumisen kannalta merkittävää.

Pyydämme Teidän apuanne kaikkien kunnassanne tai palvelualueellanne toimivien perhetyön työntekijöiden sähköpostiosoitteiden saamiseksi. Toivomme Teidän välittävän viestin eteenpäin, mikäli pyyntömme ei tullut oikealle henkilölle. Perhetyön työntekijöiden yhteistiedot pyydämme lähettämään alla olevaan sähköpostiosoitteeseen.

Kiitämme etukäteen yhteistyöstänne

Lotta Ala-Kalhunmaa ja Anna-Katriina Rantakylä

[Lotta.Ala-Kalhunmaa@mail.mamk.fi](mailto:Lotta.Ala-Kalhunmaa@mail.mamk.fi)

## Kyselyn saatekirje

Hyvä perhetyön työntekijä

Opiskelemme Mikkelin ammattikorkeakoulussa sosionomi -koulutusohjelmassa. Teemme opinnäytetyötämme varten tutkimusta, jonka tavoitteena on selvittää, millälaisen merkityksen perhetyön työntekijät antavat varhaiselle vuorovaikutukselle.

Pyydämme Teitä vastaamaan tähän kyselyyn. Kyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömänä eivätkä yksittäiset vastaukset tai henkilötiedot paljastu missään tutkimuksen vaiheessa.

Tutkimuskysely on lähetetty Suomen eri kuntien perhetyön työntekijöille. Mahdollisimman hyvän valtakunnallisen kattavuuden saavuttamiseksi vastauksenne on ensiarvoisen tärkeää ja tutkimuksen onnistumisen kannalta merkittävä.

Kyselyyn on helppo vastata ja vastaamiseen kuluu aikaa noin 10–15 minuuttia. Kyselyyn pääsette tämän saatekirjeen alaosassa olevaa linkkiä käyttäen.

Pyydämme Teitä vastaamaan kyselyyn 8.7.2011 mennessä.

Kiitämme etukäteen yhteistyöstänne

Lotta Ala-Kalhunmaa

[Lotta.Ala-Kalhunmaa@mail.mamk.fi](mailto:Lotta.Ala-Kalhunmaa@mail.mamk.fi)

Anna-Katriina Rantakylä

[Katriina.Rantakyla@mail.mamk.fi](mailto:Katriina.Rantakyla@mail.mamk.fi)

Opinnäytetyön ohjaaja:

Kati Vapalahti, MAMK

[Kati.Vapalahti@mamk.fi](mailto:Kati.Vapalahti@mamk.fi)

puh. (015) 355 6064, 050 4654511

**Linkki kyselylomakkeeseen:**

Sivu 1 / 1

# Kysely perhetyön työntekijöille



1) Mikä ammattinimikkeesi on

2) Arvioi tietämyksesi varhaisesta vuorovaikutuksesta

- Ei tietoa  Vähän tietoa  Kohtalaiset tiedot  Hyvät tiedot  Erinomaiset tiedot

3) Arvioi tietämyksesi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmien seurauksista

- Ei tietoa  Vähän tietoa  Kohtalaiset tiedot  Hyvät tiedot  Erinomaiset tiedot

4) Miten tärkeänä pidät varhaisesta vuorovaikutusta lapsen kehitykselle

- En pidä tärkeänä  Pidän jokseenkin tärkeänä  Pidän kohtalaisen tärkeänä  Pidän hyvin tärkeänä  Pidän erittäin tärkeänä

5) Miten tärkeänä pidät varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin puuttumista

- En pidä tärkeänä  Pidän jokseenkin tärkeänä  Pidän kohtalaisen tärkeänä  Pidän hyvin tärkeänä  Pidän erittäin tärkeänä

6) Oletko havainut työssäsi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia

- Kyllä  En

7) Puutuitko varhaisen vuorovaikutuksen ongelmiin havaittuasi niitä

- Kyllä  En

8) Mitä teet?

	En toimi	Harkitsen toimivani	Toimin
a) Lähivanhempi ei reagoi vauvan itkuun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Lähivanhempi ei pidä lainkaan vauvaa sylissä tai halua vauvaa syliin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Lähivanhempi tai vanhemmat suhtautuvat vauvaan torjuvasti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Vanhemmat eivät ole lainkaan kiinnostuneita vauvasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Vanhemmat eivät huolehdi vauvan perustarpeista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Vanhemmillä on erityisen paljon omia menoja ja vauva on pitkissä aikoja hoidossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
g) Vanhemmat eivät lepertele tai juttele vauvalle lainkaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9) Työskennellessäsi perheen kanssa, havaitset, että perheessä on muiden ongelmien lisäksi varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia. Kerro lyhyesti, miten toimit

10) Millainen mahdollisuus sinulla on työssäsi auttaa vauvaperhettä varhaisen vuorovaikutuksen ongelmissa

- Ei mahdollisuutta    
  Jonkinlainen mahdollisuus    
  Kohtalaiset mahdollisuudet    
  Hyvät mahdollisuudet    
  Erinomaiset mahdollisuudet

11) Mitä mahdollisia esteitä sinulla on toimia työssäsi varhaisen vuorovaikutusongelmien kanssa siten kuin haluaisit toimia (ajanpuute, työpaikan toimintamallit tms.)

12) Väittämät

	Täysin eri mieltä	Jokseenkin eri mieltä	Jokseenkin samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
a) Vauvan aivojen kehitys on prosessi, johon vaikuttavat biologia, ympäristö ja vuorovaikutuskokemukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Varhainen vuorovaikutus ei ole pohja myöhemmille vuorovaikutussuhteille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Varhaisen vuorovaikutuksen ongelmat eivät ole suoraan suhteessa lapsen kehitykseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) Varhainen vuorovaikutus antaa suuntaa vauvan ja myöhemmin lapsen kokonaisvaltaisesta kehityksestä (aivojen toiminnallinen kehitys, mielen kehitys, kognitiivinen kehitys, sosioemotionaalinen kehitys, tunne-elämän kehitys ja somaattinen terveys)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) Varhaisessa vuorovaikutuksessa esiintyvien häiriöiden ennaltaehkäisy, arviointi ja hoito ovat tärkeitä, kun mietitään lapsen ja perheen kokonaisvaltaista kehitystä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
f) Varhaisen vuorovaikutuksen ongelmia ei voida hoitaa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13) Mitä muuta aiheeseen liittyvää haluaisit sanoa

14) Missä maakunnassa työskentelet

Haluan lähettää vastaukset

