

VANHEMMUUDEN TUKEMINEN PIKKULAPSIPERHEISSÄ PERHE- KUNTOUKSEN KEINAIN

Suvi Kuronen

Opinnäytetyö, kevät 2013

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Kuronen, Suvi. Vanhemmuuden tukeminen pikkulapsiperheessä perhekuntoutuksen keinoin. Pieksämäki, kevät 2013, 53 s., 3 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Itä Pieksämäki. Sosiaalialan koulutusohjelma, Sosionomi (AMK) + Lastentarhanopettajan kelpoisuus.

Opinnäytetyöni aihe on vanhemmuuden tukeminen pikkulapsiperheessä perhekuntoutuksen keinoin. Lähestyin aihetta kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta ja monipuolista lapsi- ja perhetyön sekä lastensuojelun teoriatietaa hyödyntäen. Tutkin erityisesti asiakasperheiden kokemuksia perhekuntoutuksesta ja vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen ja vuorovaikutuksen kehittymisestä perhekuntoutuksen aikana. Hahmottelin myös perhekuntoutuksen nykytilaa ja sen mahdollisia kehittämiskohtia.

Opinnäytetyöni yhteistyökumppani oli Kirkkopalvelut ry:n lastensuojelutyön yksikkö, Perhekuntoutuskliniikka Ruusu, joka tarjoaa perhekuntoutus- ja turvakotipalveluja Pieksämäellä.

Tutkimukseni oli laadullinen ja sen aineisto kerättiin syksyllä 2012 puolistrukturoidun teemahaastattelun avulla. Kohderyhmänä olivat perhekuntoutuksen asiakasperheet, joista viisi osallistui tutkimushaastatteluun. Haastattelin yhteensä seitsemää vanhempaa.

Tutkimustulokset kuvasivat asiakkaiden kokemuksia perhekuntoutuksesta ja heidän saamastaan vanhemmuuden tuesta. Perhekuntoutuksesta saatu palaute oli pääasiassa positiivista, vanhemmat olivat tyytyväisiä saamaansa apuun ja tukeen. Vanhempien kokemus heidän saamastaan tuesta oli vanhemman jaksamisen ja hänen omien voimavarojensa tukemista, lapsen kehityksen edistämistä ja lapsen yleisen olotilan parantamista sekä avun ja ohjauksen saamista käytännön asioissa ja erilaisissa sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Tulokset osoittivat perhekuntoutuksen tukevan myös perheen sisäistä vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta lähentämällä vanhempaa ja lasta ja lujittamalla heidän suhdettaan. Perhekuntoutuksen keskeisiä kehittämiskohtia ovat asiakaslähtöisyyden lisääminen perhekuntoutustyöskentelyssä, ohjatun ryhmätoiminnan kehittäminen, yhteistyön lisääminen muiden sosiaali-, terveys- ja kirkonalan toimijoiden kanssa sekä asiakasperheen lähipiirin muodostaman tukiverkon mukaan ottaminen työskentelyyn tai sellaisen luominen työskentelyn aikana.

Asiasanat: vanhemmuuden tukeminen, perhekuntoutus, kiintymyssuhdeteoria

ABSTRACT

Kuronen, Suvi. How Family Rehabilitation Supports Parenting in Families with Younger than Six-year-old Children. 53 p., 3 appendices. Language: Finnish, Spring 2013. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Social Services, Option in Social Services and Education. Degree: Bachelor of Social Services.

The aim of my study was to find out how family rehabilitation supports parenting in families with younger than six-year-old children. I approached the topic from the view of attachment theory and utilizing varied information of working with children and families generally and in Child Protection. I studied especially experiences of families and attachment and communication between parent and child in family rehabilitation. The study outlined also the current state and possible focuses of development of family rehabilitation.

The study was executed in cooperation with Perhekuntoutuskeskus Ruusu in Pieksämäki. Perhekuntoutuskeskus Ruusu is a Child Protection unit, which provides family rehabilitation and shelter home services. It operates under the auspices of Kirkkopalvelut ry.

Qualitative research methods were used in this study and the material was collected by semi-structured theme interviews in autumn 2012. The target group of the study was families in family rehabilitation. Seven parents participated in the interview from five different families.

The results of this study illustrate the experiences of families in family rehabilitation and the parenting support that has been given to them. According to the positive feedback parents gave in interviews, parents were mainly satisfied with the support and help which they had in family rehabilitation. Parents experienced that they had support in their own resources and coping as a parent, their children's development and well-being was progressed, parents had help and guidance in practical things and in things related to social security. The results showed that family rehabilitation supports and increases communication and attachment inside the family.

The key areas of development in family rehabilitation are increasing customer orientation, developing guided group activities, increasing cooperation with other actors and communities in social services, health care and church, cooperating with the relatives and friends, the social safety net of the families or creating the social safety net for the families in family rehabilitation.

Keywords: parenting support, family rehabilitation, attachment theory

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 VANHEMMUUS PIKKULAPSIPERHEESSÄ.....	7
2.1 Perhe-elämää 2010-luvun Suomessa	7
2.2 Vanhemmuuden haasteita.....	8
2.3 Riittävän hyvä vanhemmuus	11
3 VARHAISLAPSUUDEN KIINTYMYSSUHTEET	13
3.1 Varhaislapsuuden kehitystehtävät	13
3.2 Äidin ja isän erilaiset tehtävät kiintymyssuhteen näkökulmasta	14
3.3 Varhaiset ihmissuhteet kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta	14
3.4 Kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kuvaajana.....	17
3.5 Lapsen kehityksen riskitekijöitä	20
4 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN PERHEKUNTOUTUKSESSA	21
4.1 Perhekuntoutus	21
4.2 Perhekuntoutus Lastensuojelulain mukaisena tukitoimena.....	22
4.3 Perhekuntoutuksen nykytila ja kehittämistarpeet	23
5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	25
6 PERHEKUNTOUTUSKLINIKKA RUUSU.....	29
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	30
7.1 Tutkimuksen tavoitteet	30
7.2 Tutkimuksen lähtökohdat	30
7.3 Tutkimushaastattelut ja tutkimuksen kohderyhmä	31
7.4 Aineiston analysointi	31
7.5 Tutkimuksen eettisyys	32
7.6 Tutkimustulosten toistettavuus ja luotettavuus.....	33
8 TUTKIMUSHAASTATTELUIJEN TULOKSET.....	35
8.1 Vanhemmuus pikkulapsiperheessä vanhempien itsensä kertomana	35
8.2 Vanhemmuuden tukeminen pikkulapsiperheessä perhekuntoutuksessa	36
8.3 Perhekuntoutus työmuotona asiakkaan näkökulmasta	37
9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA.....	40
LÄHTEET.....	46
LIITE1: Saatekirje ja haastattelulupahakemus.....	50

LIITE 2: Haastattelukysymykset.....	52
LIITE 3: Aineiston analyysirunko	53

1 JOHDANTO

Ihminen kehittyy eniten ensimmäisen kuuden ikävuotensa aikana ja juuri siksi perheen ja erityisesti vanhempien läsnäolo ja merkitys painottuu varhaislapsuudessa. Pieni lapsi havainnoi ympäristöään ja itseään lähimpien, häntä hoitavien ihmisten kautta ja samalla rakentaa itselleen kuvaa omasta itsestään ja häntä ympäröivästä maailmasta. Riittävän hyvät, lapsestaan kiinnostuneet vanhemmat voivat tarjota turvallisen ympäristön, jossa lapselle luodaan edellytykset tasapainoiselle kasvulle ja kehitykselle. Vanhemmuus on taito, joka tarvitsee harjoitusta kuin mikä tahansa muukin ihmisen osaamisen alue. Vanhemmuuden rakentumiseen vaikuttavat myös henkilön omat lapsuuden kokemukset hänen omista vanhemmistaan ja vuorovaikutus oman lapsen kanssa aina hänen ensimmäisistä elinpäivistään alkaen. Päihde- ja mielenterveysongelmat, erotilanteet, heikko taloudellinen tilanne, perheväkivalta, kriisit ja erilaiset vakavat sairaudet voivat vaarantaa koko perheen hyvinvoinnin, jolloin vanhempien on vaikea olla vanhempia ja lasten turvallisuus ja terve kehitys voivat olla jatkuvasti uhattuna.

Tässä opinnäytetyössäni haluan tutkia perhekuntoutuksen mahdollisuutta ongelmallisen perhetilanteen ratkaisijana, vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen sekä lapsen turvallisen kasvun tukijana. Lähtiessäni lähestymään aihetta, perhekuntoutus kuulostaa mielestäni lupaavalta ja uudelta työskentelytavalta. Perhekuntoutukseen pääsee koko perhe samanaikaisesti ratkomaan ongelmiaan ja etsimään yhteistä tapaa elää ja olla. Mielestäni koko perheeseen kohdistuva työ on merkityksellistä, sillä perhe elää arjessakin yhtenäisenä yksikkönä ja perheen ongelmat koskettavat kaikkia sen jäseniä tavalla tai toisella.

Opinnäytetyöni tarkoitus on selvittää, miten perhekuntoutus auttaa pikkulapsiperheitä. Arvioin siis perhekuntoutuksen toimivuutta vanhemmuuden ja vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen tukijana, mutta myös sen oikea-aikaisuutta ja asiakkaiden kokemusta heidän saamastaan palvelusta/avusta. Samalla pohdin myös perhekuntoutuksen kehittämistarpeita ja sen nykytilaa Suomessa. Opinnäytetyötäni varten haastattelen luotamuksellisesti Perhekuntoutuskeskus Ruusun asiakasperheitä ja kerään heidän kokemuksiaan perhekuntoutuksesta.

2 VANHEMMUUS PIKKULAPSIPERHEESSÄ

Vanhemmaksi tullaan ja kehitytään vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Vanhemmuuden taito ei synny luonnostaan kaikille lapsen syntymän myötä, eikä vanhemmuus toisaalta välttämättä vaadi biologista vanhemmuutta. Vanhemmuus ei tarkoita vain lapsen saatamista biologisessa mielessä tähän maailmaan, vaan vanhemmuus on läsnäoloa, vastuunottoa ja aitoa kiinnostusta oman lapsen kasvuun ja kehitykseen. Lapsen synnyttyä vanhempi ei ole vain vastuussa itsestään ja omista tekemisistään, vaan joutuu punnitsemaan elämässään tekemiään valintoja ja päätöksiä myös lapsensa ja koko perheensä kannalta. Vanhemmuus on jokaisen kohdalla yksilöllinen prosessi, joka alkaa jo raskausaikana, ennen lapsen syntymää ja jatkuu läpi elämän (Schmitt 2002, 324). Hyvää vanhemmuutta on kuitenkin monenlaista eikä riittävän hyvään lapsuuteen tarvita kaikin puolin täydellistä ja virheetöntä äitiä ja isää. Vanhemmaksi tullessaan ihminen ilmentää äitiydessään ja isyydessään osaltaan myös omaa lapsuuttaan ja toimii sieltä saamiensa oppien, toimintamallien ja kokemusten pohjalta (Rönkkö & Rytönen 2010, 124).

2.1 Perhe-elämää 2010-luvun Suomessa

Oman näkemykseni mukaan 2010-luvulla perheet elävät Suomessa, jossa individualismia ja itsenäistä selviytymistä arvostetaan, kollektiivinen vanhemmuus ja perinteinen yhteisöllisyys ovat rapistuneet ja ydinperheet ovat saaneet rinnalleen moderneja perhemuotoja mm. sateenkaari- ja uusperheiden muodossa. Lisähaasteita tämän päivän vanhemmuuteen tuovat maailman jatkuva muutos ja monet muut nykyajan ilmiöt, kuten vaativa ja hektinen työelämä, taloudelliset taantumat, työttömyys ja internet. Verrattuna muutaman vuosikymmenen takaiseen elämään nykyajan perhemuodot ovat monimuotoisempia ja sukujen tiivis yhteisöllisyys on hajonnut.

Vanhempi voi kokea hämmennystä, koska elämä on muuttunut muutamassa vuosikymmenessä niin paljon, että oman lapsuuden säännöt ja käytännöt eivät välttämättä enää päde nykymaailmassa. Lapset kuitenkin tarvitsevat samaa kuin vuosikymmeniä tai vuosisatoja sitten eläneet lapset. Perustarpeiden tyydyttämisen lisäksi lapset tarvitsevat kasvattajaltaan lohdutusta, läheisyyttä, turvaa ja ennakoitavia olosuhteita. (Sinkkonen

2002, 7–8.) Nykyisin lapsen kasvuun ja kehitykseen varhaislapsuuden aikana vaikuttavat myös useat kodin ulkopuoliset henkilöt. Pohjoismaissa useimmat alle 3-vuotiaat lapset viettävät suurimman osan valveillaolotunneistaan sellaisten lasten ja aikuisten kanssa, joille he eivät ole sukua ja jotka ovat joissain määrin lapsen vanhempien kontrollin ulkopuolella esim. päivähoitoympäristössä. Vastaavanlainen tilanne oli melko epätavallinen vielä muutaman vuosikymmen sitten. (Broberg, Almqvist & Tjus 2005, 46.)

Lapsuuden elinolot ja varhain omaksutut tavat ja tottumukset säilyvät usein mukana läpi ihmisen elämän. Lisäksi niiden vaikutusta on vaikea poistaa aikuisuudessa. Perheen ja yksilön sosiaalinen asema ei ole vain yksilöstä riippuvainen asia, vaan siihen vaikuttaa myös ympäröivä yhteiskunta rakenteineen ja yhteiskunnan jäsenten vaikutusmahdollisuudet. Suomalaisen yhteiskunnan hyvinvointia on rakennettu tasa-arvotavoitteen mukaisesti. Tasa-arvoisessa yhteiskunnassa kaikilla on yhtäläiset mahdollisuudet mm. koulutukseen, peruspalveluihin, työhön ja riittävään tulotasoon. Vaikka yhteiskuntamme on viime vuosikymmenten aikana muuttunut selkeästi suomalaisten hyvinvointia ja elinvuosia lisäävään suuntaan, Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän selvityksen (2012) mukaan perheiden tilanne on kuitenkin huonontunut samanaikaisesti aikana erityisesti tulojen osalta. Viime aikoina on myös huomattu ja tunnustettu, että terveys- ja hyvinvointierojen vähentämiseen tähtäävissä toimenpiteissä koko perheen terveydellä ja hyvinvoinnilla on olennainen merkitys lapsen tasapainoiselle kasvulle ja kehitykselle. (Kaikkonen, Mäki, Hakulinen-Viitanen, Markkula, Wikström, Ovaskainen, Virtanen & Laatikainen 2012, 22, 175.)

2.2 Vanhemmuuden haasteita

Vanhemmuuden haasteita voi tarkastella esimerkiksi yksilön, perheen ja yhteiskunnan tasolla. Täysin niitä ei voi kuitenkaan toisistaan erotella, sillä ne ovat osittain päällekkäisiä ja vaikuttavat välttämättä toisiinsa. Yksilötasolla vanhemmuuden haasteiksi voisi lukea mm. vanhemman vakavan sairauden, yksilön omat epärealistiset odotukset vanhemmuudesta, häiriöt vanhemman omassa kiintymyssuhteessa, lapsen rajojen asettamisen vaikeus, vanhemman epäterveelliset ja jopa vaaralliset elämäntavat ja elämäntyyli, jossa vanhemman omat tarpeet ja toiveet ohittavat lapsen tarpeet ja toiveet. Perheen

näkökulmasta haasteet voivat liittyä esim. perheväkivaltaan, avioerotilanteeseen, kuolemaan tai muuhun kriisiin perheen sisällä, taloudellisiin vaikeuksiin ja yksilöiden asemaan ja keskinäiseen arvojärjestykseen perheen sisällä. Yhteiskunnallisesti vanhemmuuden haasteiksi ja niitä lisääviksi tekijöiksi voi lukea mm. taloudellisen taantuman, tuloerojen kasvun, työttömyyden, työelämän kiristyvien vaatimusten, yhteisöllisyyden murentumisen, sosiaali- ja terveystalouden puutteiden, länsimaalaisen yhteiskunnan yksilökeskeisyyden sekä tuottavuuden ja tehokkuuden liiallisen arvostamisen. (Schmitt 2002, 300–324.) Olen nostanut tähän opinnäytetyöhöni perhekuntoutuksen näkökulmasta ajatellen keskeisiksi vanhemmuuden haasteiksi vanhemman päihde- ja mielenterveysongelmat, perheväkivallan ja vanhemmuuden puuttumisen. Mielestäni näiden haasteiden esiintyminen on usein jollain lailla päällekkäistä, esimerkiksi vaikea päihdeongelma voi näkyä perheen arjessa vanhemmuuden puuttumisena sekä lisätä vanhemman mielenterveysongelmia.

Päihdeongelmaan ja runsaaseen päihteidenkäyttöön liittyy ongelmia elämän useilla eri alueilla. Lähes 90 % prosenttia maamme aikuisväestöstä käyttää ainakin jonkin verran alkoholia ja ongelmakäyttäjien määrä on n. 5–10 % suomalaisista. Varsinkin naisten juominen on lisääntynyt voimakkaasti viime vuosikymmenten aikana. Alkoholi on edelleen Suomen käytetyin päihde, mutta myös suhtautuminen huumeisiin on entistä sallivampaa. Runsaan ja pitkäaikaisen päihteidenkäytön aiheuttamien terveysongelmien lisäksi päihdeongelmaisen ja hänen läheisensä psyykkiset, sosiaaliset ja fyysiset ongelmat kasautuvat ja ilmenevät mm. toimeentulovaikeuksina, perheväkivaltaana, syrjäytymisenä, vaikeuksina työelämässä ja perheen lasten pahoinvointina. (Havio, Inkinen, Partanen 2009, 53, 93–99.) Vanhempien päihteidenkäyttöä voidaan aina siinä tilanteessa pitää häiritseväenä, kun se häiritsee lasta tai aiheuttaa lapselle kärsimyksiä. Äärimmillään humaltunut vanhempi voi laiminlyödä täysin lapsensa hoidon tai käyttäytyä väkivaltaisesti lasta kohtaan, mutta jo pelkkä humalan aiheuttama vanhemman persoonallisuuden ja käyttäytymisen muutos voi pelottaa lasta. (Itäpuisto i.a.) Päihdeongelmaisen perheen lapset joutuvat usein ottamaan jonkinlaisen huoltajan roolin ja ottamaan liikaa vastuuta omaan ikätasoonsa nähden. Myös päihdeongelmaisesa perheessä eläneet lapset tarvitsevat tukea ja apua toipuakseen päihteiden täyttämästä elämästä ja sen kokemuksista. (Forsell, Virtanen, Jääskeläinen, Alho & Partanen 2010.) Päihde- ja mielenterveysongelmat esiintyvät usein myös samanaikaisesti, ja niitä tarkastellessa voidaan

havaita myös kyseisten ongelmien ylisukupolvista siirtymistä, jonka geneettisen perimän lisäksi aiheuttaa sosiaalinen perimä (Solantaus ja Paavonen 2009).

Perheväkivalta on Suomessa melko yleistä, mutta silti salattua, hävettyä ja peiteltyä. Suomessa poliisin vuosittain tietoon tulleesta väkivallasta n. 12 % on perheväkivaltaa ja maamme henkirikoksista joka kolmas liittyy perheväkivaltaan. Perheväkivalta voi olla hyvin monimuotoista, mutta sitä voi lähestyä jakamalla sen fyysiseen, seksuaaliseen ja henkiseen väkivalltaan ja/tai niiden uhkaksi. Joissakin kulttuureissa harrastetaan myös ns. kunniaväkivaltaa, perheen/suvun kunnian säilyttämiseksi. Rikoslaisissa (1889) määritellään rikokseksi väkivalta edellä mainituissa esiintymismuodoissaan tai väkivallalla uhkaaminen. Väkivallaksi voidaan lukea kaikki sellaiset teot, jotka tehdään vastoin uhrin tahtoa ja jotka aiheuttavat tälle kärsimystä. Perheväkivalta ei ole sitoutunut ikään, koulutustasoon eikä sosiaaliluokkaan. (Sisäasianministeriö 2001; Ensi- ja turvakotien liitto i.a.)

Mikäli perheessä on aikuisten välistä väkivaltaa, myös lasten joutuminen väkivallan uhriksi kohonnut. Lapsen kannalta on hengenvaarallista joutua perheväkivallan uhriksi, mutta myös sen todistaminen esim. vanhempien välisenä voi olla erittäin vahingollista lapsen kehitykselle. (Sisäasianministeriö 2001; Ensi- ja turvakotien liitto i.a.)

Vanhempien mielenterveysongelmat voivat hankaloittaa perheen arjen sujuvuutta, perheen vuorovaikutuksen toimivuutta ja lapsen normaalia kehitystä. Mielenterveysongelmat ovat melko yleisiä, sillä lähes viidennes aikuisväestöstä sairastaa hoitoa vaativaa mielenterveyden häiriötä, kuten esim. masennusta, ahdistusta tai psykoottista häiriötä. Mielenterveysongelmainen vanhempi saattaa antaa muuttuneella käytöksellään lapselle vääristyneen kuvan maailmasta ja lapsesta itsestään tai jopa pelottaa lasta. (Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a.) Lisäksi vanhemman kyky vastata lapsen perustarpeisiin saattaa olla heikentynyt. Mitä pienempi lapsi on kyseessä, sitä tärkeämpää on nopea avunsaaminen sekä lapselle että vanhemmille. Vanhempien mielenterveysongelmien on nimittäin huomattu lisäävän myös lasten sairastumista mielenterveyden häiriöihin sekä lapsuudessa että aikuisena. Erityisesti lapsiperheiden elämään liittyviä mielenterveysongelmia ovat erilaiset masennustilat. (Solantaus & Paavonen 2009.)

Koko perheen mielenterveyttä ja hyvinvointia voi horjuttaa myös äkillinen kriisi tai muu traumaattinen kokemus. Tällainen kokemus voi olla mm. avioero, perheenjäsenen kuolema, perheenjäsenen vakava sairastuminen tai vammautuminen tai perhettä tai sen jäsentä kohdannut rikos. Maahanmuuttajataustaisissa perheissä traumatisoiva tekijä on myös voinut olla sota, jonka keskeltä perhe on joutunut pakenemaan. Jotteri kriisi tai traumaattinen kokemus pääsee vaikuttavaa perheen arkeen syvällisesti ja aiheuttamaan pitkäkestoisia psyykkisiä ongelmia, traumaattinen tapahtuma on käsiteltävä ammat- tiavun kulkiessa rinnalla. (Broberg, ym. 2005, 216–225.)

Vanhemmuuden puuttuminen on vanhemman kykenemättömyyttä asettua pysyvästi vanhemman rooliin, jossa oman itsensä lisäksi vastuuta on kannettava lapsen sekä koko perheen hyvinvoinnista. Vanhemmuuden puuttuessa vanhemman omat tarpeet ohittavat useasti lapsen tarpeet ja rajojen asettaminen lapselle voi olla vaikeaa. Vanhemmuus on osaamisen laji, jossa arjen pyörittämisellä on iso merkitys. Yhteiset ruokailuhetket, päiväunet, pyykinpesu, kaupassa käynti ja monet muut arkiset askareet ja rutiinit kuuluvat olennaisesti lapsiperheiden päivärtyymiin ja ovat omalta osaltaan rakentamassa lasten hyvinvointia ja turvallista kasvuympäristöä.

2.3 Riittävän hyvä vanhemmuus

Riittävän hyvä vanhemmuus on lyhyesti määriteltynä jatkuvaa lapsen hyvinvoinnin ja tarpeiden laittamista (vanhemman) omien tarpeiden edelle. Riittävän hyvä vanhemmuus on myös lapsen tarvitsevuuden sietämistä, aitoa läsnäoloa ja omaan lapseen kohdistuvaa aitoa arvostusta ja kiinnostusta. Vanhemmuuteen vaikuttavat monet yksilön, perheen, yhteiskunnan ja kulttuurin ominaisuudet. Nykyisin puhutaan paljon laatu-ajasta ja arjes- ta irrottautumisesta, mutta juuri turvallisen arkielämän ja sen päivittäisten rutiinien mer- kitys on suuri varsinkin pienelle lapselle. Vanhemmuus on elinikäinen prosessi, eikä vanhemmuutta voi suorittaa. Lapset tekevät vanhemmistaan aikuisia ja kasvattavat hei- tä. Vastaavasti aikuisten tehtävä on kasvattaa lapsiaan ihmisiksi, jotka osaavat huolehtia itsestään ja läheisistään. Kun vanhemmuus on riittävän hyvää, se jää ikään kuin näky- mättömäksi. Vasta vanhemmuuden puuttuminen ja vanhemmuuteen liittyvät ongelmat nostavat esiin tarpeen määritellä riittävän hyvän vanhemmuuden sisällön. (Schmitt 2002, 298–324.)

Riittävän hyvällä vanhemmalla on herkkyyttä sopeuttaa käyttäytymisensä siihen kehitystehtävään, jonka parissa lapsi kulloinkin työskentelee. Käytännössä tämä edellyttää aitoa ja jatkuvaa vuorovaikutusta vanhemman ja lapsen välillä. Johdonmukaisesti käytettyvä, ennakoitava ja saatavilla oleva vanhempi on pienelle lapselle turvallinen tuki-kohta, joka kykenee vastaamaan riittävästi lapsen tarpeisiin, asettaa selkeät rajat ja josta lapsi saa vahvuutta ja voimaa ympäristönsä havainnointiin ja tutkimiseen. Pienen lapsen vanhemmilta vaadittavia taitoja on myös kyky leikkiä. Lapsen kanssa leikkiminen, lapsen kannustaminen erilaisiin lapsen ikätason huomioiviin leikkeihin (esineleikit, roolileikit, sääntöleikit) sekä leikin mahdollistaminen (esim. turvallisen leikkiympäristön järjestäminen) tukevat lapsen psykologista ja sosiaalista kehitystä monipuolisesti sekä kannustavat lasta oppimaan. Vanhemman ja lapsen välinen hyvä vuorovaikutus ei ole vain yksisuuntaista, autoritääristä ja vanhemman ehdoilla tapahtuvaa, vaan siihen täytyy kuulua myös lapsen kuuntelemista, keskustelua ja yhteistä pohdintaa. Tällainen vuorovaikutus tukee myös lapsen kielellistä kehitystä. Lapsen itsetunnon vahvistamiseksi ja kielteisen vuorovaikutuskehän ehkäisemiseksi (kieltojen, sääntöjen ja rajojen vastapainoksi) lapsi tarvitsee myös kunnioitusta, kannustusta ja palkitsemista. Lapsen kasvaessa ja vuorovaikutustaitojen kehittyessä vanhempien on hyvä huolehtia myös siitä, että lapsi pääsee ikätovereidensa seuraan ja voi muodostaa siellä kaverisuhteitaan. Kaverisuhteiden ylläpitoon alle kuusivuotias lapsi tarvitsee vielä kuitenkin aikuisen tukea. (Broberg, ym. 2005, 53.)

3 VARHAISLAPSUUDEN KIINTYMYSSUHTEET

Varhaislapsuutena pidetään ihmisen kuutta ensimmäistä elinvuotta. Varhaislapsuuden merkitystä lapsen kehityksen ja kasvun kannalta ei voi aliarvioida, sillä juuri ensimmäisenä kuutena elinvuotenaan ihminen kehittyy nopeammin kuin missään muussa elämänvaiheessaan. Ihmisen kehitys rakentuu aina entisen, aikaisemmin opitun ja koetun varaan, joten mitä heikommin lapsi on selvinnyt varhaisista kehitystehtävistään, sitä hatarammalla pohjalla myös hänen myöhempi kehityksensä on. Monet tiedot ja taidot alkavat muodostua jo varhaislapsuudessa, mutta toisaalta niiden kehittymistä edellyttää aktiivinen vuorovaikutus lähipiirin aikuisten ja muiden lasten kanssa. Vaikka varhaislapsuuden kokemukset ja opit olisivat jääneet tavalla tai toisella vajaiksi ja kehittymättömiksi, muutos myönteiseen voi olla mahdollinen myöhemminkin. Kehittyvän lapsen tulevaisuuden kannalta olisi kuitenkin tärkeää, että muutos myönteiseen suuntaan tapahtuisi jo varhaislapsuuden aikana. (Broberg, ym. 2005, 41.)

3.1 Varhaislapsuuden kehitystehtävät

Ihminen joutuu koko elämänsä ajan ratkomaan erilaisia kehitystehtäviä edetäkseen elämässään mahdollisimman onnistuneesti seuraavaan kehitysvaiheeseen. Alle kouluikäisillä lapsilla keskeisiä kehitystehtäviä ovat kiintymyssuhteen luominen vanhempiin, maailman tutkiminen, kielellinen kehitys, minän eriytyminen ympäristöstä, mielenteoria, itsehillintä ja tottelevaisuus sekä yhteistyökyky. (Broberg, ym. 2005, 52–54.) Jatkossa keskityn erityisesti kiintymyssuhteen muodostumiseen, sillä se on ensimmäinen kehitystehtävä, jota lapsi työstää (ja siksi myös niin ratkaiseva myöhempää kehitystä ajatellen).

Ihmisen ensimmäinen kehitystehtävä on kiintymyssuhteen luominen häntä eniten hoitavaan aikuiseen, yleensä äitiin tai isään (Rönkkö & Rytönen 2010, 128). Useimmiten ensimmäinen kiintymyssuhde luodaan äitiin, sillä äiti synnyttää lapsen, imettää tätä ja viettää siis luonnollisesti eniten aikaa lapsen kanssa heti syntymän jälkeen. Nykyisen kiintymyssuhdetiedon mukaan isän ja vauvan välinen kiintymyssuhde ei olisikaan enää ns. toissijainen vaan isän ja vauvan välille muodostuu oma kiintymyssuhde äidin ja

vauvan välisen kiintymyssuhteen rinnalle (Joutsiluoma, Murtojärvi & Talvitie 2010, 29). Muodostaakseen turvallisen kiintymyssuhteen pieni vauva tarvitsee hoivaa, hellyyttä ja kokemuksia hänen perustarpeidensa tyydyttämisestä. Pieni lapsi havainnoi maailmaa monin aistein vaikka hän ei sitä voi julki tuodakaan. Erittäin tärkeitä jatkuvan hoidon, hellyyden ja turvallisuuden kokemukset sekä saman hoitavan aikuisen jatkuva läsnäolo ovat erityisesti alle kolmevuotiailla lapsilla, mutta vielä alle viisivuotiaalle äidin läsnäolo sekä hänen antamansa hellyys ja hoiva ovat tärkeitä (Bowlby 1957, 30).

3.2 Äidin ja isän erilaiset tehtävät kiintymyssuhteen näkökulmasta

Vaikka nykyisin tavallisesti molemmat vanhemmat osallistuvat lapsensa elämään ja hoitamiseen jo vauvasta alkaen, äidin ja isän merkitys lapsen kehitykselle nähdään erilaisena. Esimerkiksi kahden vanhemman ja yhden lapsen perheessä toinen vanhemmista on yleensä enemmän lapsen seurassa ja lapsen ja häntä hoitavan vanhemman välille muodostuu vahva tunneside, kiintymyssuhde. Monesti tämä ensisijainen voimakkaan kiintymyksen kohde on lapsen äiti, sillä äiti synnyttää lapsen ja usein jää kotiin äitiysloman ja vanhempainvapaan ajaksi hoitamaan lasta. Myös imettäminen tukee äiti-lapsisuhteen muodostumista. Toinen vanhemmista, yleensä isä, tuo väljyyttä lapsen ja äidin väliseen suhteeseen ja auttaa sitä kautta myös lasta irrottautumaan tiiviistä äiti-lapsisuhteesta. Nykyisin myös isä voi yhtä hyvin olla hoivaava osapuoli ja varsinkin yksinhuoltajaperheissä yksinhuoltajavanhempi joutuu sukupuolestaan ja muista elämänalueistaan (työ, opiskelu, harrastukset, tms.) huolimatta ottamaan myös hoivaavan vanhemman roolin. Vanhemman kasvatustehtävään vaikuttaa myös lapsen oma sukupuoli: pojalle äidin ja isän merkitys on erilainen kuin tytölle. (Peitsalo 2011.)

Lapsi kasvaa äidin kohdussa 9 kuukautta ja äiti elää biologisessa yhteydessä lapseensa jo hedelmöittymisen hetkestä alkaen. Raskauden aikana äiti tuntee tavalla tai toisella lapsensa läsnäolon myös fyysisen todellisesti ja äidin keho hormoneineen ja muutoksiineen alkaa valmistaa naista äitiyteen. Toisaalta nämä muutokset voivat pelottaa ja ahdistaa tulevaa äitiä. Varsinkin ensimmäistä lastaan odottavat naiset saattavat luoda itselleen epärealistisia odotuksia äitiydestä. Myös parisuhteen epävakaus ja ero puolisoista raskausaikana voivat horjuttaa tulevan äidin uskoa omaan vanhemmuuteensa. Naisen äitiyden kehittymiseen vaikuttaa erityisesti myös hänen omat kokemuksensa ja suhde hä-

nen omaan äitiinsä. (Joutsiluoma, ym. 2010, 19–21.) Mielestäni äidin raskausaikaan ja vauvan syntymään (varsinkin ensimmäisen raskauden yhteydessä) liittyvät epärealistiset odotukset, pelot ja huoli syntyvästä lapsesta ovat osa normaalia äidiksi tulemisen prosessia. Jos ne kuitenkin alkavat muodostua äidin mielessä ylitsepääsemättömiksi, jatkuvasti piinaaviksi asioiksi ja vaikuttaa äidin ja lapsen hyvinvointiin ja vuorovaikutukseen, on syytä huolestua.

Äidin merkitys lapselle on hyvin tärkeä, äiti voi suoraan vaikuttaa lapsensa terveyteen ja turvallisuuteen jo lapsen ensimmäisessä ratkaisevassa kehitysvaiheessa, raskausaikana. Lapsen synnyttyä korostuvat äidin antamat hoivan ja vuorovaikutuksen kokemukset, ja ne joko tiivistävät tai eriyttävät äidin ja lapsen välistä kiintymyssuhdetta. Äidin merkitys on antaa tyttärelleen naisen ja äidin malli lapsen tulevaa elämää ajatellen. Pojalle äiti on hänen elämänsä ensimmäinen nainen ja suhteessa äitiinsä poika muodostaa kuvan naissukupuolesta (Peitsalo 2011.)

Isä on eräänlaisen sivustaseuraajan roolissa raskauden aikana. Vaikka raskausaika on isän vanhemmuuden kannalta vielä melko abstraktia aikaa, alkaa isäkin jo miettiä tulevaa lasta ja muodostaa mielikuvia vanhempana olemisesta. Isäksi tulemisen prosessi tapahtuu siis erilaisessa aikataulussa kuin äidiksi tuleminen ja isän aktiivinen valmistautuminen isyyteen alkaa vasta yleensä n. 25.–30. raskausviikolla (Joutsiluoma, ym. 2010, 27). Olen pohdinnoissani tullut siihen tulokseen, että esim. vauvasängyn kokoaminen, turvaistuimen ja lastenvaunujen hankkiminen, ultraäänikuvauksiin osallistuminen ja monet muut arkisetkin vauvan tuloon valmistavat asiat ovat isien tapoja valmistautua vanhemmuuteen. Miehillä on luontaista prosessoida tunteita ja ajatuksia juuri toiminnan kautta, joten ehkä käytännön teot juuri valmistavat miestä isyyteen (Peitsalo 2011). Myös miehet voivat tulevan äidin tavoin kokea suorituspaineita, pelonsekaisia tunteita ja huolta tulevan lapsen terveyteen, vauva-arkeen, parisuhteen muutokseen ja perheen taloudelliseenkin pärjäämiseen liittyen (Joutsiluoma, ym. 2010, 27–28).

Perinteisessä isyydessä isän merkitys korostui usein vasta lapsen opittua puhumaan ja kävelemään, mutta nykyisin isiltä odotetaan aktiivista kiinnostusta lapseen jo odotusajana ja viimeistään lapsen syntymän jälkeen. Myös isäksi kasvamiseen vaikuttavat monet asiat, esimerkiksi miehen oma halu tulla isäksi, isyyden kokemukset ja parisuhteen pysyvyys. (Joutsiluoma, ym. 2010, 27.)

Isä toimii pojalleen miehen ja isän mallina. Isällä on suuri merkitys myös tyttärensä elämän ensimmäisenä miehenä. Tytön kohdalla isän antama hoiva näyttäytyy koulumesteyksessä, urahakuisuudessa sekä parisuhteessa onnistumisena. (Joutsiluoma, ym. 2010, 29.)

3.3 Varhaiset ihmissuhteet kiintymyssuhdeteorian näkökulmasta

Varhaislapsuuden kiintymyssuhdetta kuvaavan kiintymyssuhdeteorian kehitti psykoanalyttikko ja psykiatri John Bowlby toisen maailmansodan jälkeen. Bowlbyn teorian mukaan varhaislapsuuden kehitystä säätelevät lapsen turvallisuuden tarve ja pyrkimys pysytellä vaaratilanteissa mahdollisimman lähellä hoivaavaa aikuista (Sinkkonen 2004). Psykoanalyttinen lähestymistapa korostaa lapsuuden kokemusten merkitystä ihmisen elämässä ja varhaisen kiintymyssuhteen merkitystä mm. aikuisuuden parisuhteessa ja vanhemmuudessa (Salo 2002, 72–75).

Kiintymyssuhdeteoria on kokenut myös arvostelua, mutta viime aikoina eri käsitykset ihmisen kehityksestä ovat lähentyneet toisiaan ja mm. neurobiologisen tutkimuksen tuoreet löydökset ovat vahvistaneet käsityksiä ihmisen varhaisten kokemusten kauaskantoisuudesta. Vaikka ihminen kehittyy koko elämänsä ajan ja kykenee jossain määrin eheytyään, psykoanalyttikoiden mukaan ihmisen lapsuuden kokemusten merkitystä ei voi täysin kumota. Hyvän, turvallisen kiintymyssuhteen luonut lapsi säilyttää kyvyn läheiseen inhimilliseen vuorovaikutukseen ja toisaalta kykenee myös itsenäisyyteen. Kiintymyssuhteet heijastuvat aina aikuisuuteen saakka ja niillä on oma merkityksensä mm. parisuhteissa. Kiintymyssuhdeteorian havaintoja on alettu soveltaa niin psykoterapiassa kuin lastensuojelussakin. (Sinkkonen 2004, s.1866;Salo 2002, 72.)

Varhaislapsuudessa tärkeimmät ihmiset löytyvät lapsen lähipiiristä. Yleensä näitä ovat lapsen omat vanhemmat ja sisarukset, isovanhemmat sekä muut lapsen hoitoon ja elämään osallistuvat ihmiset, kuten päivähoidon työntekijät, perheen ystäväpiiri, jne. Lapsen kasvaessa ja luodessa sosiaalisia suhteita kodin ulkopuolelle myös kaveripiiriin merkitys lisääntyy. Varhaiset vuorovaikutussuhteet ovat tärkeitä, sillä niiden kautta lapsi paitsi saa tietoa ympäröivästä maailmasta, saa hän tietoa myös itsestään ja omasta mer-

kityksestään läheisille ihmisille. Voisi jopa sanoa, että varhaiset vuorovaikutussuhteet luovat perustan ihmisen minäkuvalle ja itsetunnolle (Rönkkö & Rytönen 2010, 129).

3.4 Kiintymyssuhde lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen kuvaajana

Kiintymyssuhteet rakentuvat varhaislapsuudessa, yleensä lapsen 2–3 ensimmäisen elinvuoden aikana. Kiintymyssuhde on tavallisesti lapsen ja hänen vanhempiansa välinen, mutta se voi muodostua myös lapsen ja muun hänestä huolehtivan henkilön välisessä suhteessa. Kiintymyssuhteen avulla henkilö muodostaa itselleen sisäisiä työmalleja, joiden mukaan hän suodattaa ja muokkaa ympäristöstään saamaansa tietoa. Varhainen kiintymyssuhde on merkityksellinen lapsen elämässä, sillä se sisältää myöhemmän psyykkisen terveyden kannalta kolme tärkeää elementtiä. Erityisesti kyky läheisten ihmissuhteiden solmimiseen ja niiden vaalimiseen, voimakkaiden tunteiden säätelyyn ja toisten ihmisten tunteiden ja näkökantojen arvostamiseen ja huomioimiseen ovat lähtöisin varhaislapsuuden kokemuksista ja niiden muodostamasta kiintymyssuhteesta. Kiintymyssuhteen rakentumiseen vaikuttaa omalta osaltaan myös lapsen temperamentti, joka luo pohjan vanhemman ja lapsen vuorovaikutukselle. Jos lapsi on vaikeasti lohdutettavissa, itkee paljon ja jatkuvasti tyytymätön, voi vanhemman väsymys ja voimattomuuden tunne heijastua varhaiseen vuorovaikutukseen negatiivisesti. (Broberg, ym. 2005, 116–139; Sinkkonen, Kalland 2011, 247–249.)

Kiintymyssuhteen vaikutus heijastuu aina aikuisuuteen saakka, jolloin kiintymysmalliksi muodostuvat vanhempien lisäksi esim. parisuhdekumppanit, ystävät ja sisarukset. Aikuisen kiintymyssuhteesta voi puhua, kun on kyse sellaisesta ihmissuhteesta, jonka katkeaminen tai katkeamisen uhka aiheuttaa ahdistusta. Aikuisten kiintymyssuhteet ohjaavat turvan hakemisen lisäksi myös henkilön intiimiyden ja seksuaalisten tarpeiden ilmaisua. Tavallista on, että vanhemman oma kiintymyssuhdemalli siirtyy hänen lapselleen. Toisaalta jokaisella vanhemmalla on myös mahdollisuus katkaista mahdollinen negatiivisen vuorovaikutuksen kierre. (Salo 2002, 72–76.) Kiintymyssuhteiden erilaisuutta kuvataan usein Mary Ainsworthin 1978 kehittämän kolmijakoisen mallin kautta, joka jakaa kiintymyssuhteet **turvalliseen, turvattomaan, mutta jäsentyneeseen ja jäsentymättömään malliin**. (Broberg, ym. 2005, 129.) Alun perin Ainsworthin malliin kuuluivat vain turvallinen ja turvaton, mutta jäsentynyt kiintymyssuhdemalli. Myö-

hemmin todettiin, että vakavaa laiminlyöntiä kokeneet lapset eivät sopineet Ainsworthin luomaan luokitukseen, vaan heidän kiintymyssuhteensa oli jäsentymätön. (Sinkkonen 2004, 1867.)

Turvallisen kiintymyssuhteen kehittyminen edellyttää vanhemmilta sensitiivisyyttä vauvan tarpeiden huomioinnissa, vauvan perustarpeiden riittävää tyydyttämistä (esim. nälkä, märän vaipan vaihtaminen) ja aitoa läsnäoloa. Turvallisesti kiintynyt lapsi kokee vauvasta asti itsensä hyväksi ja merkitykselliseksi henkilöksi, jota rakastetaan ehdoitta. Lapsi voi avoimesti ilmaista tunteitaan ja tutkia uteliaana maailmaa, mutta palata aina vanhemman luo turvaan. Turvallinen kiintyminen on suojaava tekijä myöhemmin elämässä tulevia vastoinkäymisiä ja kriisejä vastaan. Turvallisen kiintymyssuhteen lapsuudessaan muodostanut aikuinen kykenee pohtimaan lapsuutensa ja vanhempiensa hyviä ja huonoja puolia, arvostaa ihmissuhteita ja kykenee itsenäisyyteen. Turvallisesti lapsuudessaan kiintyneet henkilöt valitsevat aikuisena puolisoikseen usein toisen turvallisesti kiintyneen ihmisen. (Broberg, ym. 2005, 129–139; Salo 2002, 73–74.)

Turvaton, mutta jäsentynyt kiintyminen jaetaan välttelevään ja ristiriitaiseen tyyppiin. Turvaton kiintymyssuhde lisää erilaisten kielteisten seurausten riskiä lapsen sosiaalisessa ja emotionaalisessa kehityksessä ainakin leikki- ja kouluiässä, mutta sen seuraukset voivat näkyä myös henkilön aikuisuudessa. **Välttelevälle kiintymiselle** on ominaista, ettei lapsi osoita lainkaan hakevansa turvaa ja lohtua vanhemmastaan. Välttelevä kiintymyssuhde on syntynyt vanhemman ja lapsen välisestä vuorovaikutuksesta, jossa lapsi ei ole saanut vastakaikua emotionaalisille tarpeilleen. Vanhemman läheisyyttä lapsi on saanut vain olemalla ilmaisematta lohdun ja hoivan tarpeitaan. Myöhemmin elämässä välttelevä kiintymyssuhde voi näkyä esimerkiksi vaikeutena suhtautua muiden ihmisten voimakkaisiin tunteisiin. Välttelevästi kiintyneestä lapsesta voi tulla etäistävästi kiintyvä aikuinen, joka pyrkii välttämään tunnepitoista informaatiota ja jonka on vaikea käsitellä negatiivisia tunteitaan. Etäistävästi kiintyneen aikuisen on vaikea palauttaa mieleensä lapsuuden kokemuksiaan ja hänen lapsuuden muistonsa voivat olla vääristyneitä. Etäistävästi kiintynyt aikuinen vähättelee ihmissuhteiden merkitystä, korostaa ihmissuhteen hyviä puolia ja vähättelee huonoja sekä saattaa ylipäättään hakea lähinnä fyysiseen läheisyyteen keskittyviä ihmissuhteita. (Broberg, ym. 2005, 129–139; Sinkkonen, Kalland 2011, 247–249; Salo 2002, 73–75.)

Turvaton, ristiriitainen kiintymyssuhde syntyy, kun vanhempi toimii epäjohdonmukaisesti ja lapsen on vaikea ennakoida vanhemman reaktioita. Välillä vanhempi voi olla emotionaalisesti läsnä ja huolehtia lapsen tarpeista hyvin, ja taas välillä väsynyt, ärtynyt ja vaivaantunut lapsen tarpeista ja yrityksistä herättää vanhemman huomio. Vuorovaikutus tapahtuu vanhemman ehdoilla ja lapsi ymmärtää, ettei saavuta vanhemman huomiota yrityksistään huolimatta. Ristiriitainen kiintymyssuhde voi passivoida lapsen, sillä lapsen luottamus omiin kykyihinsä on vaarassa heikentyä. Toisaalta lapsi saattaa myös kääntää kiintymistarpeensa täysille ja takertua vanhempaansa varmistaakseen itselleen turvan myös todellisen vaaran uhatessa. Ristiriitaisesti kiintyneen aikuisen kuvaukset hänen lapsuudestaan ovat hajanaisia ja epäselviä ja aikuisen mieltä suhteessa lapsuusajan kiintymiskohteisiin värittävät edelleen vihan ja kiukun tunteet. Ristiriitaisesti kiintynyt henkilö voi myöhemmin elämässään ajautua hetken mielijohdeesta alkaneisiin, voimakkaan tunnepitoisiin ihmissuhteisiin ja olla mustasukkainen, takertuva ja huomiohakuinen parisuhdekumppani. Turvattomasti kiintyneet henkilöt hakevat aikuisuudessaan puolisoikseen itseään täydentävän parin, joko samankaltaisuuden tai vastakohtaisuuden kautta. Esimerkiksi kaksi ristiriitaisesti kiintynyttä henkilöä tyydyttävät toistensa tarvitsevuutta ja ristiriitaisesti kiintynyt henkilö voi tyydyttää ainakin aluksi etäistävästi kiintyneen henkilön emotionaalisia tarpeita. Toisaalta viimeksi mainitussa ihmissuhteessa ristiriitaisesti kiintyneen henkilön tarpeet eivät tule täytetyksi ja se voi johtaa erilaisiin ongelmiin parisuhteessa. (Broberg, ym. 2005, 129–139; Sinkkonen, Kalland 2011, 247–249; Salo 2002, 73–75.)

Jäsentymättömässä kiintymyssuhteessa lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus perustuu lähinnä pelolle. Jäsentymättömästi kiintyneet lapset ovat kokeneet laiminlyöntiä, suoranaista pahoinpitelyä ja/tai heidän vanhemmillaan voi olla vaikeita mielenterveys- tai päihdeongelmia. Lastenpsykiatrian erikoislääkäri Jukka Mäkelän (2002) mukaan useimmat vanhemmat eivät kuitenkaan hyljeksi ja pahoinpitele lastaan pahuuttaan, vaan vanhempien omat sisäiset oletusmallit vääristävät kuvaa lapsen motiiveista ja näin ollen lapsen esittämät vaatimukset tuntuvat vanhemmista kohtuuttomilta. Tällaiset oletusmallit ovat peräisin vanhempien omasta lapsuudesta, jossa he ovat joutuneet kohtaamaan samanlaista vääristynyttä hoivaa, kuin he nyt antavat lapselleen. Toisaalta jäsentymättömän kiintymyssuhteen kehittymiseen voi vaikuttaa myös vanhemman väärin tulkitsema lapsen signaali, johon vanhempi reagoi aggressiivisesti tai pelokkaasti. Tällaisen käyttäytymisen taustalla voi olla esimerkiksi vanhemman aikaisemmin kokema, käsitte-

lemätön trauma. Lapsi kokee silloin vanhemman uhkana ja jää vaille lohtua, pahimmillaan lapsi joutuu hakeman lohtua häntä pahoinpitelevältä vanhemmalta. Myös pitkäaikaiset katkokset ja erotilanteet vanhempien ja lapsen suhteissa ilman korvaavaa henkilöä voivat aiheuttaa jäsentymättömän kiintymyssuhteen. Jäsentymätön kiintyminen lisää riskiä myöhemmille psyykkisille ongelmille. (Broberg, ym. 2005, 129–139; Mäkelä 2002, 32–33.)

3.5 Lapsen kehityksen riskitekijöitä

Koska kiintymyssuhteen muodostamista pidetään yhtenä merkittävimpänä varhaislapsuuden kehitystehtävänä, voi sen häiriintyminen aiheuttaa ongelmia myös myöhemmissä kehitystehtävissä. Kiintymyssuhteen vaurioita aiheuttavat psykoanalyttikko ja psykiatri John Bowlbyn (1957) mukaan lasten hoidon laiminlyöminen, fyysinen pahoinpity, vanhemman pitkäaikainen sairaus, köyhyys, ero vanhemmasta ja vanhempien parisuhdeongelmat. Pienen vauvan hoidon toistuva ja vakava laiminlyöminen, hoitavan aikuisen ja lapsen välisen vuorovaikutuksen puutteellisuus (esim. vanhemman sensitiivisyyden tai empatiakyvyn puute) tai totaalinen ero hoitavasta aikuisesta (esim. äidin kuolema) voivat aiheuttaa vakavia häiriöitä lapsen kehitykseen. Näin ollen ne voivat vaikeuttaa myös tulevien kehitystehtävien ratkaisua ja olla pahimmillaan otollinen pohja vakavien psyykkisten häiriöiden kehittymiselle. (Bowlby 1957, 30.)

Nämä Bowlbyn esittämät ongelmat ovat mielestäni tunnistettavissa edelleen perheiden ongelmista puhuttaessa, mutta mielestäni ne ovat kuluneen viidenkymmenen vuoden aikana monimuotoistuneet ja varsinkin päihteiden aiheuttamat ongelmat ovat lisääntyneet. Mielestäni lapsuuden aika on ennen kaikkea jokaisen lapsen yksilöllinen kokemus. Toiset lapset selviävät vaatimattomista ja vaikeistakin olosuhteista kasvaen tasapainoisiksi ihmisiksi ja taas ainakin näennäisesti hyvissä olosuhteissa kasvaneiden lasten kehitys saattaa jossain vaiheessa häiriintyä syystä tai toisesta (Broberg, ym. 2005, 84–86.)

4 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN PERHEKUNTOUTUKSESSA

Vanhemmuuden tukeminen on työtä vanhemmuuden herättelemiseksi, löytämiseksi, kehittämiseksi ja sen ylläpitämiseksi. Vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta pyritään tukemaan ja löytämään perheen sisäiseen vuorovaikutukseen yhteinen sävel. Yhteisen sävelen löytyminen helpottuu kun työntekijällä on tietoa vanhemmuuden kulttuurisesta muutoksesta ja hän kykenee ymmärtämään vanhemman kokemusta sekä perheen yksilöllistä elämäntapaa. (Kekkonen 2004, 93–94.)

Vanhemmuutta voidaan tukea monenlaisin käytännön työmenetelmin, mm. vertaisryhmätoimintana, toiminnallisina vanhempi-lapsi-ryhminä tai yksilö- ja ryhmäkeskusteluinä. Kun vanhemmuutta lähdetään tukemaan erilaisin työmenetelmin, on ensin oltava selvillä perheen yksilöllisestä tilanteesta, jonka mukaan tuen tarve voidaan määrittellä. Joskus vanhemmuuden tukeminen voi lähteä hyvin arkipäiväisten käytännön asioiden opettamisesta ja laajentua siitä vanhemmuutta abstraktimmalla tasolla käsitteleviin keskusteluihin. Oikein ajoitetulla ja oikein mitoitettulla vanhemmuuden tukemisella voidaan ennaltaehkäistä perheen ongelmien syvenemisen ja säilyttää perheen yhtenäisyys.

Näkisin, että vanhemmuuden tukeminen on yksi perhekuntoutuksen keskeinen osaamisalue. Perhekuntoutuksella voidaan ennaltaehkäistä ja korjata perheen ongelmia, vahvistaa perheen omia voimavaroja, turvata lapsen kasvuolosuhteita, harjoitella arjen taitoja ja säännöllistä päivärytmiä ja tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

4.1 Perhekuntoutus

Vuonna 2010 huostaan otettuja ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli yhteensä 17 064 ja samana vuonna avohuollon piirissä oli yhteensä 78 588 0–20-vuotiasta lasta ja nuorta. Kymmenen vuotta aikaisemmin huostaan otettuja ja kodin ulkopuolelle sijoitettuja lapsia oli 12 674 ja avohuollon tukitoimiin osallistui yhteensä 49 351 lasta ja nuorta. (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos 2011, 86–87.) Lastensuojelun tarve on siis kasvanut ja se luo myös paineita kehittää nykyisiä työmuotoja ja toimintatapoja. Nykyisin

kunnat painottavat avohoitoa, osittain kustannussyistäkin, joten oletettavaa on, että erityisesti ennaltaehkäisevällä työllä ja avohuollon tukitoimilla on merkittävä rooli myös tulevaisuuden lastensuojelutyössä.

Perhekuntoutus on avohuollon tukitoimi, jolla pyritään tukemaan perhettä kokonaisuutena. Perhekuntoutusta voidaan antaa monesta eri syystä ja toteuttaa monin eri menetelmin; vuonna 2005 tehdyn selvityksen mukaan Suomesta löytyy n. 20 erilaista perhekuntoutuksen toteutustapaa. Perhekuntoutuksen perimmäinen tarkoitus on kuitenkin olla suunnitellusti ja tavoitteellisesti kuntouttavaa. Perhekuntoutus voidaan toteuttaa esim. lastensuojelulaitoksessa tai päihdehuollon hoitolaitoksessa, jossa asiakasperheen jäsenillä on mahdollisuus osallistua monipuolisiin perhekuntoutuspalveluihin. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2012.) Tässä opinnäytetyössäni perhekuntoutus nähdään tavoitteellisenä lastensuojelutyönä perheen elämänhallinnan, yhtenäisyyden ja vuorovaikutuksen parantamiseksi huomioiden erityisesti lapsen etu.

4.2 Perhekuntoutus Lastensuojelulain mukaisena tukitoimena

Avohuollon tukitoimia on Lastensuojelulain (2007) mukaan tarjottava viipymättä perheelle, jossa kasvuolosuhteet eivät turvaa tai vaarantavat lapsen terveyttä ja kehitystä. Avohuollon tukitoimia täytyy tarjota myös, jos lapsi vaarantaa omalla käyttäytymisellään terveyttään tai kehitystään. Avohuollon tukitoimien tarkoituksena on turvata ja edistää lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea myös vanhempia (tai muita lapsen huoltajia) kasvatustehtävässään ja vanhemmuudessaan. Avohuollon tukitoimiin ryhdytään yleensä ensisijaisesti, jollei lapsi ole välittömässä vaarassa ja perusteita esimerkiksi kiireellisen sijoituksen tekemiseksi ei ole. (Lastensuojelulaki 2007.)

Lastensuojelun asiakkuus alkaa asiakassuunnitelma tekemisellä ja selvityksellä lapsen ja hänen perheensä tilanteesta sekä perheen mahdollisesta lastensuojelun tarpeesta. Avohuollon tukitoimia pyritään toteuttamaan lapsen ja hänen vanhempiensa tai muiden huoltajiensa kanssa yhteisymmärryksessä. Mikäli perheen vaikea tilanne johtuu pääasiassa toimeentulon riittämättömyydestä tai asunnon puutteista tai asunnottomuudesta, on kunta velvollinen viipymättä tarjoamaan myös taloudellista tukea ja korjaamaan asumisjärjestelyihin liittyvät epäkohdat. Edellä mainittu velvoittaa kuntaa myös jälkihuollon

piiriin lukeutuvan nuoren tapauksessa. Muita avohuollon tukitoimia annetaan perheelle heidän tarpeensa ja tilanteensa mukaan. Avohuollon tukitoimena voidaan myös järjestää koko perheen sijoittaminen perhekuntoutukseen ja perhekuntoutusta voidaan hyödyntää huostaanoton purkua suunnitellessa ja toteuttaessa. Perhekuntoutustyöskentely voi olla mahdollinen myös sellaisessa tapauksessa, jossa lapsesta on tehty kiireellisen sijoituksen päätös. (Lastensuojelulaki 2007; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012.)

4.3 Perhekuntoutuksen nykytila ja kehittämistarpeet

Nykyisin perhekuntoutukseen tullaan pääasiassa erittäin vaikeassa tilanteessa, jossa perheen sisäisessä vuorovaikutuksessa, toiminnassa ja lapsen tarpeisiin vastaamisessa on havaittu vakavia puutteita. Usein perheen tilanne on jo niin kärjistynyt, että lapsen huostaanoton katsotaan olevan seuraava toimenpide lapsen turvallisuuden ja terveyden turvaamiseksi. (Heino 2008, 43.)

Perhekuntoutukseen tulevien perheiden vanhemmuuden ongelmat liittyvät usein mielen-terveyteen, päihteidenkäyttöön ja päihderiippuvuuteen. Joissakin tapauksissa vanhempien ongelmat olivat hoitamattomia ennen perhekuntoutuksen aloittamista, jolloin perhekuntoutus tarjosi mahdollisuuden (tai pakon) vanhemmille ongelmiansa hoitoon. Toisaalta osa perhekuntoutusta tarjoavista yksiköistä edellytti pääsyvaatimuksenaan, että perheen jäsenillä ei ole akuuttia mielen-terveys- tai päihdeongelmaa. Kuntoutuminen voi siis edellyttää monen vaikean vaiheen läpikäymistä alkaen perheen vanhempien ongelmien hoidosta. Haastavaa onkin saada perhe motivoitumaan ja sitoutumaan kuntoutukseen vielä alkuvaiheen jälkeen. Myös päihde- ja mielen-terveystyön osaamisen saaminen perhekuntoutukseen on yksi iso haaste. (Heino 2008, 43.)

Perhekuntoutuksen tavoitteissa on hajontaa valtakunnallisesti. Joissakin yksiköissä kuntoutusjakso nähdään vain kuntoutumisen käynnistäjänä, jonka jälkeen perhe siirtyy toiseen palvelumuotoon. Monesti myös yhden sosiaalityöntekijän, perheen asioista vastaavanakin, on vain rajalliset mahdollisuudet taata asiakkaalle hänen tarvitsemansa avun jatkuminen. Vastuu kuntoutukseen ja hoitoon lähettämisestä ja hoidon toteutumisesta on eri tahoilla. Tärkeää olisikin saada aikaan eri kuntoutus- ja hoitomuotojen saumaton jatkumo. (Heino 2008, 43.)

Perhekuntoutusta tarjoavia yksiköitä ei ole riittävästi ja ne jakautuvat epätasaisesti eri puolille maata. Lisäksi yli kunnan rajojen palveluja tarjoavista perhekuntoutuksen yksiköistä ei ole saatavilla yhtenäisesti koottua tietoa, jotta kunnat voisivat suunnitella ja valmistella hankintapäätöksiään. Tulevaisuudessa lastensuojelun avohuollon palveluita hankitaan enenevässä määrin ostopalveluina, joten ratkaistavana ovat kysymykset näiden palveluiden hinnasta, laadusta, tuotteista ja valvonnasta. Järjestöjen (mm. Ensi- ja turvakotien liitto) rooli perhekuntoutuksen kehittäjänä on ollut merkittävä, mutta myös yksityisen sektorin toimijoita on tulossa lastensuojelun avohuollon kentälle lisää. (Heino 2008, 3, 43.)

Lasten, nuorten ja perheiden palveluja on pohdittu ja niiden kehittämiskohtia on linjattu myös valtakunnallisella tasolla. Kaste 2012–2015 on kansallinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisohjelma, joka muodostuu kuudesta osaohjelmasta. Yksi näistä kuudesta osaohjelmasta on lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen. Lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettujen erityispalvelujen osaaminen pyritään viemään lasten normaaleihin kasvuympäristöihin (kotiin, päivähoitoon tai kouluun) peruspalvelujen tueksi. Tällaisia erityispalveluita ovat mm. lastensuojelu, lastenpsykiatria ja perheneuvola. Lastensuojelun näkökulmasta avohuoltoa ja perhehoitoa tulisi kehittää; lapsiperheiden kotiin vietäviä palveluja tulisi vahvistaa. Sosiaali- ja terveyspalveluilta, opetustoimelta ja nuorisotyöltä odotetaan yhteistyötä ja hajanaisten palveluiden yhteensovittamista toimiviksi palvelukokonaisuuksiksi, mutta myös tiiviimpää yhteistyötä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012, 22–23.)

5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

”Perhekuntoutus puntarissa” on Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointiraportti. Arviointiraportti suoritettiin kahdessa osassa, ensimmäinen vaihe toteutettiin vuosina 2005–2006 ja toinen vaihe seurasi kuntoutusta vuoden 2008 loppuun, joissakin yksittäisissä, pienemmissä hankkeissa alkuvuoteen 2009 (Linnakangas, Lehtoranta, Järvikoski & Suikkanen 2010, 23). Kelan moniammatillisen perhekuntoutuksen tavoitteena oli parantaa ja turvata lapsen tai nuoren toiminta- ja opiskelukykä sekä tiivistää paikallisten sosiaali-, terveys- ja koulupalvelujen keskinäistä yhteistyötä. Perhekuntoutushankkeisiin osallistuvilla lapsilla ja nuorilla oli lääkärin toteama psykiatrinen sairaus sekä hoitosuhde jo ennen kuntoutuksen alkua. Iältään kuntoutushankkeisiin osallistuneet lapset ja nuoret olivat 5–25-vuotiaita. Perhekuntoutus muodostui toiminnallisesta kuntoutuksesta, terapiosta, vertaisryhmistä ja yhteistyöstä lapsen lähiverkoston kanssa. Arviointiin osallistui 12 eri perhekuntoutushankkeesta yhteensä 1514 lasta ja nuorta perheineen vuosina 2005–2008. Arvioinnin tarkoituksena oli tutkia millaisia muutoksia lasten ja perheiden tilanteissa tapahtui kuntoutuksen myötä, kokivatko lapset ja vanhemmat saaneensa tukea kuntoutuksesta, mitkä tekijät ennustivat myönteisten muutoksien tapahtumista lapsissa ja millaisista toimintamuodoista perheet hyötyivät. Arviointia varten kerättiin tietoa kyselylomakkeella, joka kuntoutuksen alussa ja lopussa. Kyselyt suunnattiin lapsille, heidän vanhemmilleen sekä perhekuntoutushankkeille. (Linnakangas, ym. 2010, 5, 48)

Arvioinnin tulokset puhuivat perhekuntoutuksen puolesta. Vanhempien rooli lapsen kuntoutumisen kannalta todettiin merkittäväksi. Perhettä on tärkeä kannustaa toimimaan yhdessä ja tukea perheenjäsenten välistä vuorovaikutusta sekä mahdollistaa koko perheen yhteinen toiminta. Huomattava osa vanhemmista koki saaneensa ainakin jonkin verran tukea vanhemmuuteensa, tukea lapsensa vahvuuksien tunnistamiseen ja tunnetilojen käsittelyyn, keinoja yhteyden saamiseen lapseensa ja myös tietoa lapsen käyttäytymiseen ja kasvatukseen liittyen. Vanhemmat arvioivat, että lasten oireet olivat vähentyneet lähes kahdella kolmesta, pysyivät ennallaan viidesosalla ja lisääntyivät vajaalla viidenneksellä. Lapsen oireilun vähenemistä ennustavia tekijöitä olivat vanhempien huoli lapsesta, kuntoutuksen kesto ja perheen yhtenäisyys. Vanhemmat hyötyivät perheterapeuttisesti ja vertaistuelliseen ryhmätoimintaan painottuneesta kuntoutustoiminnas-

ta. Perheterapeuttinen työ sisälsi perheterapiaa sekä kotikäynteinä että palveluntuottajan tiloissa. Myös lähipiirin tuki lisäsi vanhempien voimavaroja. Lapset hyötyivät yksilö- ja perhepainotteisesta (perheen hyvinvointia tukevasta perhekeskeisestä) kuntoutuksesta ja vanhempien voimavarojen lisääntymisestä. (Linnakangas, ym. 2010, 5, 27, 50–51, 53.)

Nykyajan yhteiskunnalliset muutokset asettavat haasteita perheiden toimintakyvylle, mikä ilmeni perhekuntoutukseen osallistuneiden perheiden erilaisina tuen tarpeina. Yhteiskunnallinen muutos vaikuttaa perheisiin monisuuntaisesti. Vaikka perheiden mahdollisuudet toimia toiminnallisena yksikkönä ovat vähentyneet, monien eri toimijoiden (esim. media, harrastukset, päivähoito) tullessa vanhempien rinnalle kasvatustehtävässä, on vanhemman rooli ja tehtävä lapsensa ensisijaisena kasvattajana pysynyt, ellei jopa korostunut. Yhteiskunnallisen muutoksen yksi merkittävä ulottuvuus perhekuntoutuksen kannalta on myös perheiden yksilöitymiskehitys, joka aiheuttaa perheiden kuntoutumistarpeiden eriytymisen. Arvioitujen hankkeiden mukaan suomalainen perhekuntoutus on vasta muotoutumisvaiheessa, eikä se ole vielä saavuttanut vakiintuneita hyviä toimintakäytäntöjä. Myös uusien toimintamallien omaksuminen koettiin haasteelliseksi ja yksilöllisten, joustavien toimintamuotojen kehittämistä painotettiin. Lapsi ja perhe tarvitsevat yksilöllisen suunnitelman, jossa perhekuntoutus ja muut tukitoimet on sovitettu perheen arkeen ja lapsen toimintaympäristöön, ja jonka perusteella työntekijät osaavat toimia. Yhteistyötä täytyisi lisätä perheen lähipiirin kanssa, mutta myös eri tukitoimien ja palveluntarjoajien välinen yhteistyö perheen tukemiseksi hajallaan olevassa kuntoutustyössä vaatii kehittämistä. Nykyisellään yhteistyö ja yhtenäisenä toimintaverkkona toimiminen eivät toteudu riittävän hyvin. (Linnakangas, ym. 2010, 51–55.)

Useasti perhekuntoutukseen osallistuneet perheet olivat monin eri tavoin kuormittuneita. Olennaisia asioita perhekuntoutuksen onnistumisen kannalta ovat toiminnan alkamisajankohta, resurssit ja kuntoutuksen kesto. Tulosten mukaan nykyisin perhekuntoutus alkaa usein liian myöhäisessä vaiheessa. Varhaisten reagointimuotojen kehittäminen on tärkeää, jotta perheen ongelmiin kosketuksissa olevat tahot osaisivat havaita perheen tilanteen ja toimia ajoissa perheen auttamiseksi. Intensiivisen ja pitkäkestoisen perhekuntoutuksen on todettu olevan hyvän vaikuttavuuden yksi tekijä. (Linnakangas, ym. 2010, 53, 55.)

Katariina Hautsalon opinnäytetyön ”**Turvaa rakentamassa-ryhmä: Varhaisen vuorovaikutussuhteen tukeminen Perheen yhdistetyn hoidon yksikössä**” kohderyhmänä olivat päihde- ja perhekuntoutuksessa olevat vanhemmat ja heidän lapsensa. Opinnäytetyöproduktion tavoitteena oli kehittää ja toteuttaa varhaista vuorovaikutusta tukeva vertaisryhmä Helsingin Diakonissalaitoksen Perheen yhdistetyn hoidon yksikköön. Vertaisryhmälle katsottiin olevan tarvetta ja sen tehtävänä oli saada vanhemmat harjoittelemaan lapsen kanssa hetkeen pysähtymistä ja läsnäoloa. Produktion teoreettisena viitekehyksenä käytettiin mm. kiintymyssuhdeteoriaa ja teoriaa varhaisesta vuorovaikutuksesta. Vertaisryhmä toteutettiin toiminnallisina menetelmin ja se kokoontui viikoittain, yhteensä kahdeksan kertaa. Ryhmään osallistui kahden ohjaajan lisäksi seitsemän vanhempaa ja seitsemän 0–4-vuotiasta lasta. Ryhmän toteutuksen aikana havaittiin, että ryhmäkoko on liian suuri ja sen vuoksi ryhmä jaettiin kahtia. (Hautsalo 2011, 2.)

Ryhmän tavoitteena oli käytännönläheisin, toiminnallisina keinoin voimaannuttaa vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutussuhdetta, tukea kiintymyssuhdetta, antaa vanhemmalle mahdollisuus kohdata lapsi ja olla lapselle läsnä. Kokoontumisten jälkeen vanhemmilta kerättiin palautetta ryhmästä. Palautteista kävi ilmi, että osallistujienkin mielestä ryhmäkoko oli aluksi liian suuri. Vanhemmat kokivat mukavimpana asiana läheisyyden lapsen kanssa, uusien leikkien oppimisen ja havahtumisen siihen, että lapsikin nautti yhdessä tekemisestä. Vanhemmat kokivat ryhmä jälkeä, että lapsi rauhoittui ja keskittyi paremmin ja läheisyys vanhemman ja lapsen välillä syveni. Vanhemmat kokivat myös tutustuneensa paremmin lapseensa ja saavansa paremmin kontaktin tähän. Ryhmässä tehdyt asiat olivat vanhempien mielestä helposti kotonakin toteutettavia ja ryhmässä käsitellyistä aiheista saatu tieto oli riittävää. Palautteista tehtyjen johtopäätösten perusteella vastaavanlaiselle vertaisryhmälle voisi olla tarvetta jatkossakin. (Hautsalo 2011, 2, 32.)

Produktion aikana tehtyjen havaintojen perusteella vanhemmille olisi hyödyllistä tarjota jatkossakin konkreettista toimintaa, jossa vuorovaikutukseen kiinnitettäisiin huomiota ja sitä voitaisiin tukea. Vuorovaikutusta tukevan toiminnan jatkuvuus olisi tärkeää myös siksi, että kiintymyssuhteeseen liittyvien asioiden sisäistäminen ja vanhemman omien käyttäytymismallien muuttaminen vaatii aikaa ja toistoa. Parhaana ryhmätoiminnan muotona varhaista vuorovaikutusta tukiessa Hautsalo pitää suljettua ryhmää, jossa olisi

aina samat asiakkaat ja ohjaajat. Vaihtuvuuden minimointi sulkisi pois häiriötekijöitä ja lisäisi kokemusta ryhmän tärkeydestä sen osallistujille. (Hautsalo 2011, 36–37.)

Hautsalo huomasi myös, että ryhmän ohjaajalla oli suuri merkitys ryhmän toiminnassa. Ryhmäkeskusteluissa ohjaajien roolina ei ollut olla opettaja, joka opettaa ja mallintaa toimintaa. Jokainen vanhempi sai olla oman vanhemmuutensa ja lapsensa asiantuntija, joka helpotti vaikeidenkin asioiden esiin tuomista ja käsittelyä. Ohjaajan roolissa oli kuitenkin tärkeää herätellä keskustelua ja antaa uusia näkökulmia vanhempien pohdittavaksi. (Hautsalo 2011, 35.)

”Oivalluksia vanhemmuudesta päihdekuntoutuksessa: Asiakkaiden kokemuksia vanhemmuuden tuesta Kankaanpään A-kodilla” on Inka Koskensalon opinnäytetyö, jonka tarkoituksena oli selvittää, millaista tukea Kankaanpään A-kodin asiakkaat olivat kokeneet perhekuntoutuksessa saaneensa vanhemmuuteensa. Tutkimus suoritettiin laadullisin menetelmin ja aineisto koottiin teemahaastatteluin kesällä 2009. Haastatellut vanhemmat olivat perhekuntoutuksen läpikäyneitä, jo jatkokuntoutukseen siirtyneitä asiakkaita. Tutkimustuloksissa nousivat esiin kokemukset vanhemmuuden tuesta ja siitä, miten saatu tuki näkyi arjessa. Pääasiassa vanhemmuus nähtiin kuntoutuksen jälkeen erilaisena ja parempana kuin ennen kuntoutusta. Vanhempien suhtautuminen lapsen mielipiteisiin ja tunteisiin oli muuttunut, lasta kuunneltiin ja huomioitiin paremmin. Vanhemmat kokivat olevansa suojelevaisempia ja välittävämpiä. Myös vanhempien kokivat vastuun lapsen perustarpeiden turvaamisesta vahvemmin. Arkeen vaikuttaneita, vanhempien kokemia keskeisiä muutoksia olivat perheen päivärytmi, rutiinit, rajat ja perheenjäsenten välinen toiminta yhdessä arjessa. Asiakkaat kokivat tukea antaviksi käytännön toiminnoiksi keskustelut ohjaajien kanssa, positiivisen palautteen, käytännön neuvot sekä rajaamisen. (Koskensalo 2010, 2, 36.)

Kaikki tutkimukseen osallistuneet vanhemmat olivat tyytyväisiä kuntoutusjaksoonsa ja sen tarjoamaan vanhemmuuden tukeen. Vanhemmuutta kehittäviksi tuen muodoiksi koettiin A-kodin tarjoamat puitteet, säännöt, käytänteet, rajat, ryhmät ja tehtävät. Vanhemmuutta tuki myös ohjaajilta saatu tuki ja kannustus, positiivinen palaute, keskustelut ja käytännön neuvot. Hyvänä koettiin myös se, ettei vanhemmille tehty kaikkea valmiiksi tai näytetty aina mallia, vaan vanhemmat saivat ratkoa ja pohtia tilanteita ja toimintaansa myös itse. (Koskensalo 2010, 34–35.)

6 PERHEKUNTOUTUSKLINIKKA RUUSU

Perhekuntoutuskliniikka Ruusu on Kirkkopalvelut ry:n toimintayksikkö Pieksämäellä. Keväällä 2011 toimintansa aloittanut Perhekuntoutuskliniikka tarjoaa suunnitelmallisia ja tavoitteellisia perhekuntoutuspalveluja lapsiperheille. Tarkoituksena on voimavarais-
taa vanhempia ja auttaa perhettä selviämään vaikean elämäntilanteen yli. Yksikköä joh-
taa vastaava sosiaalityöntekijä ja henkilökunta muodostuu sosiaali-, terveys- ja kasva-
tusalan ammattilaisista, joilla on osaamista sekä lasten että aikuisten kanssa työskente-
lyyn. (Perhekuntoutuskliniikka Ruusu i.a.) Useasti perhekuntoutuksen piiriin tulevat
perheet, jotka ovat menneet voimakkaasti kohti huostaanoton mahdollisuutta. Perhekun-
toutuskliniikalla koetetaan siis etsiä perheelle yhteistä kieltä ja löytää vanhempien ja
lastenkin voimavaroja toimia yhdessä. (Pirjo Mäenpää, henkilökohtainen tiedonanto
2.9.2011.)

Perhekuntoutuskliniikka Ruusuun tarjoaa perhekuntoutusta intensiivi- ja lähikuntoutuk-
sena. Kuntoutusprosessi sisältää ympärivuorokautisia jaksoja, mutta tarpeen mukaan
myös perheiden kotiin annettavia palveluja. Kuntoutus kestää noin vuoden, mutta se
rääätälöidään kuitenkin yksilöllisesti jokaisen asiakasperheen tarpeiden mukaan. (Perhe-
kuntoutuskliniikka Ruusu i.a.) Perhekuntoutuksen asiakkuus alkaa yleensä muutaman
viikon mittaisella intensiivijaksolla kotikunnan sosiaalitoimen lähettämänä. Intensiivi-
jakson jälkeen perheen tilannetta arvioidaan ja pohditaan jatkotoimien tarvetta. Perheen
palattua kotiin alkaa lähikuntoutus, jolloin perhe saa perhekuntoutuspalveluja kotiin.
Kuntoutusprosessin aikana perhe voi myös palata uudestaan intensiivijaksolle. (Pirjo
Mäenpää, henkilökohtainen tiedonanto 2.9.2011; Perhekuntoutuskliniikka Ruusu i.a.)

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

7.1 Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimuksen päätavoitteena on vastata seuraavaan kysymykseen: Miten perhekuntoutus auttaa pikkulapsiperheitä? Tarkoituksena on siis arvioida perhekuntoutuksen toimivuutta vanhemmuuden ja vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen tukijana, sen oikea-aikaisuutta ja asiakkaiden kokemusta saamastaan palvelusta ja avusta. Samalla pohdin myös perhekuntoutuksen kehittämistarpeita ja sen nykytilaa Suomessa.

7.2 Tutkimuksen lähtökohdat

Saadakseni opinnäytetyöstäni riittävän kattavan ja aihetta monipuolisesti pohdiskelevan, minun täytyi hakea aiheeseen liittyvää tietoa useasta eri tietolähteestä. Teoreettisina tietolähteinäni käytin lastensuojelun perhetyöhön ja perhekuntoutukseen, lapsen kasvuun ja psykologiseen kehitykseen sekä vanhemmuuteen ja sen tukemiseen liittyvää kirjallisuutta, internetlähteitä ja tutkimustietoa. Teoriatiedon lisäksi pääsin syksyllä 2012 seitsemäksi viikoksi harjoitteluun Perhekuntoutuslinikka Ruusuun ja sain mahdollisuuden tutustua yksikön toimintaan käytännössä.

Perhekuntoutukseen voidaan tulla useasta eri syystä, mutta tutkimustehtäväni huomioon ottaen en varsinaisesti keskittynyt opinnäytetyössäni kuvaamaan laajasti syitä perhekuntoutukseen hakeutumisesta. Käyn opinnäytetyössäni kuitenkin läpi asioita, jonka vuoksi pikkulapsiperheet voivat tarvita vanhemmuuden tukemista ja ulkopuolista ammattiapua. Pääasiallinen tarkoitukseni oli tehdä laadullinen tutkimus perhekuntoutuksen toimivuudesta pikkulapsiperheiden vanhemmuuden ja varhaislapsuuden kiintymyssuhteen tukijana. Tutkimukseeni haastattelin Perhekuntoutuslinikka Ruusun viittä asiakasperhettä, joista haastatteluun osallistui yhteensä seitsemän vanhempaa.

Ensisijainen malli elämään ja omaan vanhemmuuteen kumpuaa omasta lapsuudesta ja oman lapsuuden kokemuksista. Kiintymyssuhdeteoria on mielestäni myös hyvä keino kuvata perheen sisäisen vuorovaikutuksen tilaa ja kehitystä, varsinkin kun opinnäyte-

työni tutkimusympäristönä toimi perhekuntoutus. Kiintymyssuhdeteorian lisäksi olen luonut teoriapohjaa työlleni vanhemmuutta ja perhekuntoutusta käsittelevästä kirjallisuudesta ja tutkimuksista.

7.3 Tutkimushaastattelut ja tutkimuksen kohderyhmä

Tutkimus suoritettiin puolistrukturoitujen teemahaastattelujen avulla. Koin kasvokkain tapahtuvan, keskustelunomaisen teemahaastattelun olevan luonteva ja asiakaslähtöinen menetelmä tutkimusaineiston keräämiseen. Tutkimukseni kohderyhmä oli perhekuntoutuksen asiakasperheet, joissa oli yksi tai useampi alle 6-vuotias lapsi ja jotka olivat olleet perhekuntoutuksen asiakkaina jo jonkin aikaa. Haastattelutilanteet olivat perhekoh- taisia ja niihin osallistuivat perheiden vanhemmat yhdessä. Yksinhuoltajaperheissä haastateltiin luonnollisesti vain yhtä vanhempaa. Yhteensä haastateltavia vanhempia oli seitsemän viidestä eri asiakasperheestä. Minimissään perheiden oli täytynyt käydä läpi ainakin yksi muutaman viikon mittainen intensiivijakso, mutta useimpien haastatelta- vieni tapauksessa asiakkuus oli jatkunut useamman kuukauden joko intensiivikuntou- tuksena tai kotiin annettavan lähikuntoutuksena. Kaksi haastatteluun osallistunutta per- hettä olivat saaneet vain intensiivikuntoutusta.

Haastattelurunkona käytin puolistrukturoitua haastattelua, jossa haastateltavat vastasivat tietyssä järjestyksessä esitettyihin kysymyksiin, joihin ei kuitenkaan annettu valmiita vastausvaihtoehtoja (Eskola & Vastamäki 2010, 28; Liite 2). Tarvittaessa esitin asiak- kaan kertomuksesta nousevia, tarkentavia kysymyksiä. Haastateltavat saivat vastata kysymyksiin omin sanoin ja määritellä itse vastauksensa laajuuden. Haastatteluihin osallistuttiin kasvotusten tapahtuvassa haastattelutilanteessa, jossa haastattelukeskuste- lun ääni nauhoitettiin. Haastattelutilanteet kestivät maksimissaan noin puoli tuntia. Haastattelujen ääninauhat litteroitiin analysointia varten.

7.4 Aineiston analysointi

Haastattelun vastaukset analysoitiin laadullisen tutkimuksen periaattein teoriaohjaavan aineistoanalyysin avulla (Liite 3). Analysoinnin tarkoituksena on lisätä litteroidun mate-

riaalin informaatioarvoa tiivistämällä ja selkeyttämällä aineistoa (Saila Korhonen, luento 10.9.2012). Valitsin analysointimenetelmäksi teoriaohjaavan aineistoanalyysin, koska mielestäni sen avulla minun oli helpoin jäsentää saamaani aineistoa ja peilata sitä koomaani teorialtietoon. Teoriaohjaavassa analyysissä on kytkentöjä teoriaan, mutta analyysi ei suoranaisesti nouse teoriasta tai pohjautu siihen, vaan empiirisellä tutkimuksella, tässä tapauksessa haastattelulla, on merkittävä osa analyysissä. Haastatteluilla saadun aineiston tehtävänä oli tuottaa tietoa perhekuntoutuksen todellisuudesta asiakkaan kokemana. Aineiston perusteella aktiivisesti etsin ja tutkin myös tarvetta ja keinoja kehittää perhekuntoutusta entistä toimivammaksi ja asiakaslähtöisemmäksi tutkimuodoksi. (Eskola 2001, 136–137.)

Aloitin vastausten purkamisen järjestämällä ne tiettyjen kysymysten sisältämien teemojen mukaan ensin teemoittain. Teemoittamisen jälkeen siirryin varsinaiseen analyysiin. Analysointi vaati tutkimusaineiston tarkkaa ja toistuvaa lukemista. Aineistosta esiin nousevat mielenkiintoiset kohdat merkitsin muistiin ja tein myös muistiinpanoja niiden pohjalta. Tämän jälkeen tärkeimmät kohdat alkoivat hahmottua aineistosta. Analysoinnin apuna ja aineiston jäsentämiseen käytin analyysirunkoa, jonka perustuu opinnäyte-työni teoriaosuuteen.

Työstetyn aineiston parhaat palat yhdistin omaan ajatteluuni ja kirjoitin ns. raakatekstin. Toisin sanoen kirjoitin omin sanoin aineiston pohjalta omat tulkintani, unohtamatta ottaa mukaan myös kytkennän teoriaan ja mahdollisiin aikaisempiin tutkimuksiin. Tuloksia avatessani arvioin myös, olinko käyttänyt aineistoa riittävästi vai olisiko sieltä ollut tarpeellista vielä tuoda jotain lopulliseen versioon. (Eskola 2001, 148–153.)

7.5 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen eettisyyden pääasiallinen ohjenuorani oli Suomen Tutkimuseettisen Neuvottelukunnan vuonna 2002 laatima Hyvän tieteellisen käytännön ohje. Täysin autuaaksi tekevä Hyvän tieteellisen käytännön ohje ei kuitenkaan ole, vaan sosiaali- ja terveysalalla tehtävä tutkimus vaatii tarkempaa eettistä huomiota. Sosiaali- ja terveysalan tutkimuksiin osallistuu usein ihmisiä, jotka voivat olla vaikeassa elämäntilanteessa. Tutkimus sosiaalialan toimintayksikössä edellyttää, että tutkimukseen haastateltavat saavat

riittävästi tietoa tutkimuksesta ennen haastatteluja, osallistuvat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja voivat pysyä anonyymeinä. (Mäkinen 2006, 111–113.) Tutkimushaastattelujen materiaali käsiteltiin ja hyödynnettiin siten, etteivät haastatellut perheet ole tunnistettavissa valmiin opinnäytetyöni lukijoille.

Tutkimuksen suorittamiseen sain luvan allekirjoittamalla yhteistyösopimuksen opinnäytetyötä ohjaavan opettajan Tuomo Lyhdyn ja työelämän yhteistyökumppanin Perhekuntoutusklänikka Ruusun kanssa elokuussa 2012. Tutkimushaastatteluja varten hain vielä erikseen kirjallisen suostumuksen tutkimukseen osallistuvilta, haastateltavilta asiakasperheiltä ennen haastattelujen tekemistä (Liite 1). Pieksämäen kaupunki tuki opinnäytetyöni tutkimusta ja samalla paikkakunnan lastensuojelutyön kehittämistä myöntämällä minulle sadan euron suuruisen apurahan toukokuussa 2012.

7.6 Tutkimustulosten toistettavuus ja luotettavuus

Tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa uutta tietoa, mutta hyvässä tutkimuksessa myös uuden tiedon hankkimiseen käytettyjen menetelmiä ja tutkimuksen luotettavuutta sekä tulosten toistettavuutta arvioidaan (Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010, 47). Tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella perhekuntoutuksen tarjoamaa tukea ja sen merkitystä pikkulapsiperheille, joten niihin asioihin kiinnitin huomiota myös tutkimuksen tuloksia tarkastellessani ja johtopäätöksiä tehdessäni. Teoriasidonnaisen analyysirungon muodostamiseen sain ohjausta Diak Idän laadullisen tutkimuksen opetuksesta ja opinnäytetyöni ohjaavalta opettajalta, joka myös hyväksyi rakentamani analyysirungon ennen sen käyttöönottoa. Olen pyrkinyt opinnäytetyössäni kuvaamaan työskentelyäni ja tutkimuksen toteutusta tarkasti, mahdollistaakseni tutkimuksen toistettavuuden.

Kokemus omasta vanhemmuudesta ja sen kehittymisestä ovat yksilöllisiä, joten niiden yleistäminen ja toistaminen voi olla haastavaa. Toisaalta löysin tutkimustuloksistani kuitenkin useita yhtäläisyyksiä aikaisempiin tutkimuksiin.

Käytin opinnäytetyössäni useita eri lähteitä aina kirjallisuudesta internetlähteisiin ja aikaisempiin tutkimuksiin. Opinnäytetyöni teoriapohja on monipuolinen eikä perustu vain pariin lähteeseen, joka voisi vääristää opinnäytetyöni tuottamaa tietoa. Olen myös

kiinnittänyt huomiota käyttämiini lähteisiin ja arvioinut jokaisen kohdalla sen luotettavuutta. Alun perin olin valinnut opinnäytetyöni teoriasisällön tueksi neljä aikaisempaa tutkimusta. Lopulta käyttämäni aikaisemmat tutkimukset tiivistyivät kolmeen, sillä rajallisen aikatauluni puitteissa en olisi pystynyt kattavasti perehtymään kaikkiin neljään ja peilaamaan omia tutkimustuloksiani aikaisempien tutkimusten sisältöön. Lisäksi koin näiden käyttämäni kolmen tutkimuksen sisällön erityisen mielenkiintoiseksi oman opinnäytetyöni tutkimusongelmien kannalta.

Teemahaastattelu etenee yleensä keskustelun tavoin ja tarkentavien kysymysten esittäminen on välillä tarpeen. Haastatellessani pyrin aktiivisesti kiinnittämään huomiota siihen, etten tarkentavilla kysymyksilläni johdattele asiakkaan kertomusta. Haastateltavat osallistuivat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja vastatessaan haastattelukysymyksiin he saivat itse määritellä vastauksensa sisällön laajuuden. Suoritin kaikki haastattelut itse ja äänitetyissä haastattelutilanteissa ei ollut haastattelijan ja haastateltavien vanhempien lisäksi paikalla muita.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimustulokset perustuvat perhekuntoutuksen asiakasperheiden vanhempien antamien haastattelujen analysointiin. Olen luokitellut tulokset niiden luonteen mukaan kolmeen alaluokkaan vanhemmuuden kokemukseen vanhempien itsensä kertomana, kokemukseen vanhemmuuden tukemisesta perhekuntoutuksessa ja asiakasnäkökulmasta perhekuntoutuksen asiakkaana. Kunnioittaakseni haastateltavieni antamien tietojen luottamuksellisuutta en käytä suoria haastatteluotteita esittäessäni tutkimustuloksia.

8.1. Vanhemmuus pikkulapsiperheessä vanhempien itsensä kertomana

Vanhemmuuden haasteina ja perhekuntoutukseen hakeutumisen syinä nousivat vanhempien kertomina esiin vanhempien väliset parisuhdeongelmat, vanhempien päihdeongelmat, perheen heikko rahatilanne, vanhempien jaksamiseen liittyvät ongelmat ja koko perheen väsyminen. Perhekuntoutukseen hakeuduttiin ja tultiin myös huostaanoton purkutyöskentelyyn. Vanhempien haastatteluissa esiin nousivat myös työelämän ja opiskelun yhteensovittaminen vanhemmuuden kanssa, sijaisperheiden ongelmat ja sijaisperheiden sitoutumattomuus hoitamaansa lapseen, sekä modernien perhemuotojen (yhteis- ja yksinhuoltajuus) tuomat haasteet, mahdollisuudet ja uudet toimintatavat arjessa. Samalla myös läheisten, ystävien ja sukulaisten muodostama tukiverkko puuttui joiltakin vanhemmilta.

Vanhemmat pohtivat myös omaa vanhemmuuden rooliaan, riittävyttään äitinä tai isänä, omia toimintatapojaan ja oman lapsensa etua. Vanhemmat halusivat ottaa vastuuta omasta perheestään ja olla osana lapsensa elämää. He olivat kiinnostuneita lapsestaan ja tämän asioista. Myös lapsen edun pohtiminen mm. vanhempien erotessa tai lasta sijoitettaessa ja/tai sijoitusta purettaessa nousi esiin.

Vanhemmat kokivat huolta sijaisperheen kyvyttömyydestä luoda kiintymyssuhdetta lapseen ja lasta hoitavan aikuisen vaihtuminen useasti. Oman lapsensa ja itsensä välistä kiintymyssuhdetta ennen perhekuntoutusta vanhemmat kuvasivat hyvin niukasti. Jo

ennen perhekuntoutusta sijoitettujen lasten vanhemmat olivat kuitenkin halunneet olla läsnä lapsensa elämässä ja tavata tätä säännöllisesti.

8.2 Vanhemmuuden tukeminen pikkulapsiperheessä perhekuntoutuksessa

Tarkastellessani vanhempien antamia vastauksia, huomasin, että perhekuntoutus oli poikkeuksetta lähentänyt vanhempia ja lapsia. Vanhemmat olivat saaneet tutustua omaan lapseen ja iloitsivat tämän kehityksen etenemisestä perhekuntoutuksen aikana. Vanhemman ja lapsen välisen suhteen koettiin lujittuneen. Perhekuntoutuksessa lapsi oli myös rakentanut luottamusta vanhempaansa ja vanhempi taas luottamusta omaan vanhemmuuteensa.

Arjen hallintataitojen kehityksestä puhuttaessa pari vanhemmista koki, että arki on jatkunut samanlaisena kuin ennen perhekuntoutustakin ja heidän perheensä ongelmat eivät ole liittyneet arjen hallintaan. Toisaalta muut haastatelluista kokivat myös arjen hallinnallisten taitojensa lisääntyneen. He olivat saaneet varmuutta vanhempana toimimiseen, arkipäiväisiin kasvatuksellisiin ongelmatilanteisiin ja ohjausta käytännön asioihin, esim. lasten kanssa ruokailuun. Yksi vastanneista korosti säännöllisen päivärytmin tärkeyttä kertomalla, että he pitävät kiinni perhekuntoutuksessa opitusta päivärytmistä kotonakin. Kotiin annettava lähikuntoutus koettiin perheen arkea ja vanhemman jaksamista tukevana palveluna, sillä se antoi vanhemmalle mahdollisuuden levätä tai käydä hoitamassa asioita itsekseen.

Perhekuntoutuksen intensiivijaksolla haastateltavat olivat osallistuneet ohjattuun ryhmätoimintaan, saaneet yksilöllistä ohjausta ja käyneet yksilökeskusteluja, mutta myös kokeneet vertaistukea muilta vanhemmilta. Ohjattu ryhmätoiminta nousi esiin vain yhdestä vastauksesta. Vanhempi kertoi vanhempainryhmästä, jossa ohjaaja antaa neuvoja eri tilanteisiin vanhemmuuteen liittyen. Haastateltava vanhempi ei kuitenkaan pitänyt vanhempainryhmää erityisen hyödyllisenä juuri itselleen. Yksilöllinen ohjaus ja erilaiset yksilökeskustelut ohjaajien kanssa nousivat esiin vastauksista huomattavasti useammin. Omista ongelmista puhuminen ammattilaiselle, tuen ja ohjauksen saaminen arjen järjestyksen tekemiseen sekä kasvatuksellisiin ongelmatilanteisiin sekä ohjaajan antama palaute vanhemman toiminnasta ja erityisesti vanhempana onnistumisista koettiin hyvänä.

Yhden vanhemman mukaan vanhempien tehtävänä oli perhekuntoutuksessa ottaa päävastuu lapsensa hoidosta ja lapsen kanssa olemisesta; ohjaajat tukivat ja auttoivat tarpeen mukaan. Perhekuntoutuskeskus Ruusun henkilökunta koettiin yksilöllisen ohjauksen näkökulmasta osaavaksi, kannustavaksi, helposti lähestyttäväksi ja asiakkaiden saatavilla olevaksi. Vanhempien näkökulmasta myös muiden asiakasperheiden vanhempien antama vertaistuki koettiin omaa jaksamista lisäävänä asiana. Toisaalta pari vanhemmista olisi kaivannut enemmän myös omaa rauhaa, varsinkin iltaisin lasten mentyä nukkumaan.

Perheen sisäisen vuorovaikutuksen ja yhtenäisyyden koettiin lisääntyneen perhekuntoutuksessa, tästä kertoo perheenjäsenten voimavarojen lisääntyminen ja vanhempien kokemus ilo lasten kehityksestä. Yksi vanhemmista huomasi myös olevansa paremmin ja aidommin läsnä lastensa seurassa ja koki etteivät asiat tapahdu enää niin automaattisesti kuin ennen. Yksi vanhemmista koki myös Perhekuntoutuskeskus Ruusun henkilökunnan kykenevän sensitiivisellä tasolla havainnoimaan asiakasperheitä ja pystyvän tulkitsemaan ja arvioimaan vanhempien valmiuksia toimia vanhempana, joskus jopa paremmin kuin vanhemmat itse osasivat arvioida omia taitojaan.

8.3. Perhekuntoutus työmuotona asiakkaan näkökulmasta

Vanhempien perhekuntoutuksesta saama apu ja tuki oli vanhemman jaksamisen ja hänen omien voimavarojensa tukemista, lapsen kehityksen edistämistä ja lapsen yleisen olotilan parantamista sekä avun ja ohjauksen saamista käytännön asioissa ja erilaisissa sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Vanhempien näkökulmasta intensiivijakso koettiin olevan arjen kulun mallintamista ja ongelmien käsittelyä varten, kun taas kotiin annettava lähikuntoutus toimi enemmän vanhemman jaksamisen tukijana ja turvaajana. Haastatellut vanhemmat kokivat perhekuntoutuksen vastanneen heidän avun ja tuen tarpeisiinsa ja kokivat perhekuntoutuksessa käsitellyt asiat ja uutena tulleen tiedon käytännönläheisenä. Useimmille vanhemmille oli jäänyt myös kokemus siitä, että he voivat kääntyä Perhekuntoutuskeskus Ruusun puoleen myöhemminkin, mikäli tarvitsevat apua. Asiakkaat kokivat myös, että Perhekuntoutuskeskus Ruusun työntekijät olivat positiivisella tavalla innokkaita ja auttamishaluisia ja heidän hyvä yhteishenkensä näkyi myös asiakkaille.

Pääasiassa haastatellut vanhemmat olivat siis tyytyväisiä saamaansa palveluun. Kuitenkin yksi vanhempi koki, että pitkällä intensiivijaksolla kuntoutusprosessi oli jäänyt jontenkin junnaamaan paikalleen. Lisäksi hän koki tiedonkulun talon sisällä ontuvan, päiväohjelmaa noudatettavan liian orjallisesti ja asiakkaan omien vaikuttamismahdollisuuksien olevan liian vähäiset. Vanhempi koki puutteellisena myös henkilökunnan kyvyn tunnistaa asiakkaiden mielialoja ja ymmärtää asiakkaan näkökulmaa. Pari vanhempaa nosti esiin myös puutteet vanhempien keskustelutarpeisiin vastaamisessa; päivärhythmin tiukka aikataulutus ja työntekijöiden kiire estivät työntekijöitä irrottautumaan keskustelemaan asiakkaan kanssa asiakkaan sitä halutessa ja tarvitessa. Suurimpana puutteena koettiin kuitenkin tilojen puutteet ja rajallisuus, jotka mainittiin jokaisessa haastattelussa jollain tavalla. Kulkeminen kahden rakennuksen välillä, ahtaat ja lapsiperheen tarpeisiin vastaamattomat asuntolatilat, lasten ulkoleikkialueen puutteet nousivat esiin erityisesti, mutta yksi vanhemmista kyseli myös harrastus- tai ajanvietto-tilojen perään.

Kehittämisen kohteiksi vanhemmat nostivat tiedonkulun parantamisen talon sisällä, asiakaslähtöisyyden kehittäminen ja asiakkaan huomioimisen yksilönä perhekuntoutustyöskentelyssä, työntekijän asiakkaalle antaman ajan lisäämisen ja tilojen kehittäminen. Tilojen suhteen toivottiin parannuksia erityisesti asiakasperheiden huoneisiin, joiden toivottiin palvelevan paremmin lapsiperheiden tarpeita, lasten ulkoleikkialueen kehittämistä sekä pieniä että vähän isompia lapsia paremmin palvelevaksi ja viihtyisämmäksi, mutta myös ajanvietto- ja harrastustilojen kehittämistä asiakkaiden käyttöön.

Perhekuntoutuksen oikea-aikaisuus, perheen kannalta oikein ajoitettu kuntoutukseen pääsy ja tuleminen olivat yhden perheen vastausta lukuun ottamatta toteutuneet hyvin ja perheet kokivat saaneensa apua riittävän nopeasti. Perheen omasta aloitteesta ja omasta tarpeesta lähtenyt hakeutuminen perhekuntoutukseen koettiin hyvänä asiana. Yhden perheen kohdalla koettiin perhekuntoutukseen tuleminen lähettävän tahon, kotikunnan puolelta tulevana pakottamisena. Toisaalta Perhekuntoutuskliniikka Ruusun henkilökunnan kyky ymmärtää myös tämän asiakasperheen itsensä näkökulmaa oli helpottanut pakon edessä tulleen perheen sopeutumista perhekuntoutukseen, asiakasperheen ja heidän kotikuntansa sosiaalitoimen välisestä kiristyneestä tilanteesta huolimatta. Myös toisessa perheessä perhekuntoutukseen tuleminen oli tullut pakolliseksi toimenpiteeksi kotikunnan sosiaalitoimen näkökulmasta, mutta vanhempi koki itsekin perheensä tilan-

teen ja tulevaisuuden olleen jo aika epävarmalla pohjalla, eikä siksi pitänyt perhekuntoutukseen tuloa negatiivisena asiana.

9 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Perhekuntoutuksesta saatu asiakaspalaute on pääasiassa positiivista, haastatteluihin osallistuneet vanhemmat olivat tyytyväisiä saamaansa apuun ja tukeen. Vanhempien perhekuntoutuksesta saama apu ja tuki oli vanhemman jaksamisen ja hänen omien voimavarojensa tukemista, lapsen kehityksen edistämistä ja lapsen yleisen olotilan parantamista sekä avun ja ohjauksen saamista käytännön asioissa ja erilaisissa sosiaaliturvaan liittyvissä asioissa. Vanhemmuus näyttäytyi parempana ja erilaisena kuin ennen perhekuntoutusta (Koskensalo 2010, 2). Vanhempien vastausten perusteella voi perheen sisäisen vuorovaikutuksen ja yhtenäisyyden tukemisen perhekuntoutuksessa jakaa kolmeen eri tapaan, jotka liittyvät läheisesti perhekuntoutuksen tavoitteeseen kunkin perheen kohdalla:

- olemassa olevan perheen ja sen yhtenäisyyden tukeminen
- huostaanoton purkutyöskentely, jossa perhe ikään kuin yhdistetään uudelleen
- vanhemmuuteen kannustaminen ja aktiivisen vanhemmuuden tukeminen vanhempien eron jälkeen

Perhekuntoutusta voidaan siis hyödyntää monipuolisesti lastensuojelutyön menetelmänä.

Yhteiskunnallinen muutos vaikuttaa perheisiin monisuuntaisesti: perheiden kuntoutumistarpeet eriytyvät ja vanhemman rooli ensisijaisena kasvattaja pysyy ja jopa korostuu, vaikka perheiden mahdollisuudet toimia toiminnallisena yksikkönä ovat vähentyneet (Linnakangas, ym. 2010, 51–55). Tämän päivän perhe-elämää ja yhteiskunnallista toimintaympäristöä kuvastivat vanhempien haastatteluissa työelämän ja opiskelun yhteensovittaminen vanhemmuuden kanssa, sijaishuoltoon liittyvät ongelmat, modernien perhemuotojen tuomat haasteet ja uudet toimintatavat arjessa, mutta samalla myös läheisten, ystävien ja sukulaisten muodostaman tukiverkon puuttuminen.

Perhekuntoutuksen kotiin annettava lähikuntoutus koettiin perheen arkea ja vanhemman jaksamista tukevana palveluna. Perhekuntoutuksen intensiivijaksolla vanhemmat olivat osallistuneet ohjattuun ryhmätoimintaan, saaneet yksilöllistä ohjausta ja käyneet yksilökeskusteluja ohjaajien kanssa ja kokeneet saavansa vertaistukea myös muilta vanhemmilta. Perhekuntoutuksessa vanhemmat hyötyivät perheterapeuttisesta ja vertaistuellis-

seen ryhmätoimintaan painottuneesta kuntoutustoiminnasta (Linnakangas, ym. 2010, 51), mutta tutkimuksessani myös yksilöllinen lähestymistapa koettiin hyvin merkittävänä. Yksilöllinen ohjaus ja erilaiset yksilökeskustelut ohjaajien kanssa koettiin tärkeimmäksi ammatillisen tuen muodoksi. Myös muiden asiakasperheiden vanhempien antama vertaistuki koettiin omaa jaksamista lisäävänä asiana. Ohjatun ryhmätoiminnan kokeminen vanhemmuutta tukevana osana omalla kuntoutusjaksolla oli vähäistä, yksilöllisen tuen ja vertaistuen näkökulmat nousivat esiin selkeästi vahvempina. Ohjattujen ryhmien kehittämistarpeita täytyisi siis mielestäni pohtia asiakkaan näkökulmasta, palvelevatko ne asiakkaiden tarpeita ja saavatko vanhemmat niistä tarvitsemaansa tietoa. Lisäisikö suljettu vanhempainryhmä vanhempien luottamusta ja sitoutumista vanhempainryhmään? Ryhmän jäsenten vaihtuvuuden minimointi sulkisi pois häiriötekijöitä ja lisäisi kokemusta ryhmän tärkeydestä sen osallistujille (Hautsalo 2011, 36).

Lähipiirin antaman tuen hyödyntämisestä perhekuntoutustyöskentelyssä (Linnakangas, ym. 2010, 50) ei vanhempien vastauksissa ollut mainintaa, tosin yksi perhe toi haastattelussa esiin heidän kohdallaan läheisten muodostavan tukiverkoston puuttuvan. Päättelin, että läheisverkoston kanssa tehtävä työ on tällä hetkellä hyvin vähäistä perhekuntoutuksessa ja se kaipaisi kehittämistä. Lähipiirin muodostama tukiverkko kykenisi tukemaan perhettä perhekuntoutuksen asiakkuuden päätyttyäkin ja samalla se ennaltaehkäisisi perheen ongelmien uusiutumista ja syvenemistä.

Perhekuntoutuksen arkeen vaikuttaneina muutoksina vanhemmat kokivat perheen päivärytmin, rutiinit, rajat ja perheenjäsenten välinen toiminnan yhdessä arjen keskellä (Koskensalo 2010, 2). Tutkimustuloksistani kävi ilmi, että vanhempien arjen hallinnalliset taidot lisääntyivät. He saivat varmuutta vanhempana toimimiseen, arkipäiväisiin kasvatuksellisiin ongelmatilanteisiin ja ohjausta käytännön asioihin, esim. lasten kanssa ruokailuun. Yksi vastanneista piti säännöllistä päivärytmiä erittäin tärkeänä ja kertoi perhekuntoutuksessa opitun päivärytmin olevan käytössä kotonakin.

Perhekuntoutuksessa vanhemmat heräävät ottamaan vahvemmin vastuuta lapsen perustarpeiden turvaamisesta (Koskensalo 2010, 36). Haastatellut vanhemmat pohtivat myös omaa vanhemmuuden rooliaan, riittävyttään äitinä tai isänä, omia toimintatapojaan ja oman lapsensa etua. Vanhemmat halusivat ottaa vastuuta omasta perheestään ja olla osana lapsensa elämää. He olivat kiinnostuneita lapsestaan ja tämän asioista. Myös lap-

sen edun pohtiminen mm. vanhempien erotessa tai lasta sijoitettaessa ja/tai sijoitusta purettaessa nousi esiin.

Perheen sisäisen vuorovaikutuksen ja yhtenäisyyden tukeminen on mielestäni perhekuntoutuksessa merkittävässä roolissa juuri sen koko perhettä tukevan ja auttavan roolin takia. Vuorovaikutusta tukevan toiminnan säännöllisyys jatkuvuus olisi tärkeää myös siksi, että kiintymyssuhteeseen liittyvien asioiden sisäistäminen ja vanhemman omien käyttäytymismallien muuttaminen vaatii aikaa ja toistoa (Hautsalo 2011, 37). Muodostaakseen turvallisen kiintymyssuhteen lapsi tarvitsee hoivaa, hellyyttä ja kokemuksia perustarpeidensa tyydyttämisestä. Erityisen tärkeitä nämä kokemukset ovat alle kolmevuotiaalle lapsille, mutta vielä viisivuotiaalle vanhemman läsnäolo sekä hänen antamansa hellyys ja hoiva ovat tärkeitä (Bowlby 1957, 30).

Perhekuntoutuksessa perheitä on tärkeää kannustaa toimimaan yhdessä, tukea perheenjäsenten välistä vuorovaikutusta sekä mahdollistaa koko perheen yhteinen toiminta (Linnakangas, ym. 2010, 53). Tutkimukseeni osallistuneet vanhemmat olivat saaneet tutustua omaan lapseensa ja iloitsivat tämän kehityksen etenemisestä perhekuntoutuksen aikana. Myös vanhemman ja lapsen välisen suhteen koettiin lujittuneen. Lapset olivat voineet rakentaneet luottamusta vanhempiinsa ja vanhemmat taas vastaavasti luottamusta omaan vanhemmuuteensa. Perhekuntoutuksessa vanhemmat saivat tukea lapsensa vahvuuksien tunnistamiseen ja tunnetilojen käsittelyyn, keinoja yhteyden saamiseen lapseensa ja myös tietoa lapsen käyttäytymiseen ja kasvatukseen liittyen (Linnakangas, ym. 2010, 50).

Perhekuntoutuksessa vanhemmat saivat tukea ohjaajan kanssa käymistään keskusteluisista, positiivisen palautteesta ja käytännön neuvoista (Koskensalo 2010, 2). Tutkimukseni vanhemmat kokivat, että Perhekuntoutuskliniikka Ruusun työntekijät olivat positiivisella tavalla innokkaita ja auttamishaluisia ja heidän hyvä yhteishenkensä näkyi myös asiakkaille. Yksi vanhemmista koki myös Perhekuntoutuskliniikka Ruusun henkilökunnan kykenevän sensitiivisellä tasolla havainnoivan asiakasperheitä ja pystyvän tulkitsemaan ja arvioimaan vanhempien valmiuksia toimia vanhempana, joskus jopa paremmin kuin vanhemmat itse osasivat arvioida omia taitojaan. Toisaalta myös yksi vanhempi koki, että henkilökunta ei kykene tunnistamaan asiakkaan mielentilaa ja vastata tämän tarpeisiin yksilöllisesti. Pääasiassa Perhekuntoutuskliniikka Ruusun henkilökunta koet-

tiin kuitenkin osaavaksi, kannustavaksi, helposti lähestyttäväksi ja asiakkaiden saatavilla olevaksi. Yhden vanhemman kertoman mukaan vanhemman rooliin kuului perhekuntoutuksessa ottaa päävastuu lapsensa hoidosta ja lapsen kanssa olemisesta. Perhekuntoutuksessa vanhemmat saivat ratkoa ja pohtia tilanteita ja toimintaansa myös itse (Koskensalo 2010, 34).

Kehittämisen kohteiksi vanhemmat nostivat tiedonkulun parantamisen talon sisällä, asiakaslähtöisyyden kehittäminen ja asiakkaan huomioimisen yksilönä perhekuntoutustyöskentelyssä, työntekijän asiakkaalle antaman ajan lisäämisen ja tilojen kehittäminen. Suomalainen perhekuntoutus on vasta muotoutumisvaiheessa, eikä se ole vielä saavuttanut vakiintuneita hyviä toimintakäytäntöjä, ja varsinkin uudet yksilölliset ja joustavat toimintamuodot vaativat kehittämistä (Linnakangas, ym. 2010, 51–52). Perhekuntoutuksen asiakkaat tarvitsevat yksilöllisen suunnitelman, jossa perhekuntoutus ja muut tukitoimet on sovitettu perheen arkeen ja lapsen toimintaympäristöön, ja jonka perusteella työntekijät osaavat toimia (Linnakangas, ym. 2010, 52). Yksilöllisen asiakassuunnitelman kehittäminen ja käyttöönotto parantaisi mielestäni asiakaslähtöisyyttä ja mahdollistaisi asiakkaan yksilöllisen huomioinnin. Yksilöllisen asiakassuunnitelman toteuttaminen ja ajan antaminen asiakkaalle vaatii myös riittäviä ja ammattitaitoisia henkilökuntaresursseja. Perhekuntoutuksen toimitiloja rakennettaessa ja kehitettäessä tulisi lähteä liikkeelle asiakasperheiden tarpeista. Perhekuntoutusyksiköt, jotka ovat perustettu jonkin aikaisemman palvelun jälkeen jättämiin toimitiloihin, ovat kuitenkin rajallisten kehittämismahdollisuuksien äärellä tilojen suhteen. Toki näissäkin tapauksissa voidaan ja täytyy kiinnittää huomiota tilojen toimivuuteen, viihtyvyyteen ja turvallisuuteen.

Perhekuntoutuksen oikea-aikaisuus, perheen kannalta oikein ajoitettu kuntoutukseen pääsy ja tuleminen olivat yhden perheen vastausta lukuun ottamatta toteutuneet hyvin ja perheet kokivat saaneensa apua riittävän nopeasti. Perheen omasta aloitteesta ja omasta tarpeesta lähtenyt hakeutuminen perhekuntoutukseen koettiin hyvänä asiana. Aikaisempien tutkimuksien ja selvityksien mukaan useimmiten perhekuntoutukseen tulevan perheen tilanne voi olla jo hyvin kärjistynyt ja perhekuntoutus alkaa monesti liian myöhäisessä vaiheessa (Heino 2008, 43; Linnakangas, ym. 2010, 55).

Kuntoutuminen voi siis edellyttää monen vaikean vaiheen läpikäymistä ja haastavaa onkin saada perhe motivoitumaan ja sitoutumaan kuntoutukseen vielä alkuvaiheen jäl-

keen (Heino 2008, 43). Huomasin tutkimuksessani, että perheen lähtötilanteen huomiota ottaen kuntoutuksen alussa tapahtunut nopea perheen yleistilan kehitys voi tasaantua turhauttaa vanhempia ja aiheuttaa tunteen kuntoutuksen ”junnaamisesta paikoillaan”. Tällöin vanhempien motivointi tavoitteiden saavuttamiseksi voi olla vaikeaa.

Lapsen kasvun ja turvallisuuden sekä kiintymyssuhteen muodostumisen ja sen mahdollisten vaurioiden kannalta pitäisin tärkeänä mahdollisimman nopeaa avun ja tuen saamista varsinkin perheissä, joissa on varhaislapsuuttaan eläviä, 0–6-vuotiaita lapsia. Varhaislapsuuden merkitystä lapsen kehityksen ja kasvun kannalta ei voi aliarvioida, sillä silloin ihminen kehittyy nopeammin kuin missään muussa elämänvaiheessaan (Broberg, ym. 2005, 41).

Yhteistyötä täytyisi lisätä perheen lähipiirin kanssa, mutta myös eri tukitoimien ja palveluntarjoajien välinen yhteistyö perheen tukemiseksi hajallaan olevassa kuntoutustyössä vaatii kehittämistä. Nykyisellään yhteistyö ja yhtenäisenä toimintaverkkona toimiminen eivät toteudu riittävän hyvin. (Linnakangas, ym. 2010, 51–55.) Tutkimuksessani vanhemmat nostivat perhekuntoutuksen yhteistyökumppanina esille lähinnä perhekuntoutukseen lähettävän tahon eli kotikunnan. Intensiivijaksojen näkökulmasta perhekuntoutuksessa olisi mahdollisuus tehdä yhteistyötä monipuolisesti sosiaali-, terveys- ja kirkonalan paikallisten toimijoiden (esim. järjestöt, seurakunta) kanssa ja järjestää mahdollisesti jotain yhteisiä tapahtumia ja toimintaa perheille. Myös asiakasperheen lähipiiriin voisi ottaa työskentelyyn mukaan jo intensiivijaksolla, mutta viimeistään lähikuntoutuksessa. Lähipiiriin puuttuessa kokonaan voisi tukiverkon muodostamista edesauttaa ohjaamalla perheitä esimerkiksi perhekerhoihin, vertaisryhmiin, järjestötoimintaan ja erilaisten harrastusten pariin. Lähikuntoutuksessa yhteistyö perheen kotikunnan sosiaalitoimen lisäksi lasten päivähoiton ja koulun kanssa olisi tärkeää.

Opinnäytetyön tekeminen on mielenkiintoinen ja hyvin opettavainen kokemus. Opinnäytetyöprosessini käynnistyi jo syksyllä 2011, kun kävin ensimmäistä kertaa tutustumassa Perhekuntoutuskeskukseen Ruusun toimintaan ja ideoin opinnäytetyöni aiheita. Aihe rajautui ja selkeni melko nopeasti ja aloitin varsinaisen opinnäytetyön teoriaosuuden kokoamisen samanaikaisesti tutkimussuunnitelmaa laatiessani. Tutkimussuunnitelman valmistuttua keväällä 2012, keskityin opinnäytetyöni teoriaosuuden hiomiseen ja valmistelin varsinaisen tutkimuksen tekemistä. Tutkimushaastattelut suoritin syksyllä

2012, jonka jälkeen analysoin litteroidun aineiston ja kirjoitin saatujen tulosten ja tekemieni johtopäätösten pohjalta opinnäytetyöni tutkimusosuuden loppuvuodesta 2012. Yhteistyö Perhekuntoutuslinikka Ruusun kanssa on ollut onnistunutta ja olen todella kiitollinen, että olen saanut tehdä tutkimusta heidän yksikössään. Opinnäytetyön laatiminen on kärsivällisyyttä ja aikaa vaativa prosessi, mutta sen myötä osaamiseni ja tietotaitoni vanhemmuuteen ja varhaislapsuuteen liittyen on kasvanut valtavasti. Mustavalkoinen ajattelu hyvästä ja huonosta vanhemmuudesta on poistunut, ja olen oppinut ymmärtämään miten erilaisista lähtökohdista vanhemmat voivat tulla ja miten hyvin erilaiset perheet voivat kasvattaa yhtä itsenäisiä, ihmissuhdetaitoisia ja hyvinvoivia lapsia. Jatkotutkimusten näkökulmasta toivoisin, että perheen lähipiirin mukaan ottamista perhekuntoutustyöskentelyssä lähdetäisiin selvittämään lisää. Mitkä olisivat ne konkreettiset toimintatavat lähipiirin kanssa työskentelyyn ja miten perheille, joilla ei ole turva verkkoa, sellainen voitaisiin luoda? Lisäksi toivoisin, että yhteistyötapoja muiden sosi-aali-, terveys- ja kirkonalan toimijoiden kanssa selvitettäisiin. Millaisiin yhteistyömuotoihin voisi olla mahdollisuus? Miten asiakkaan palveluihin saataisiin kitkatonta jatkuvuutta eri toimijoiden välillä? Miten asiantuntijuutta voisi jakaa toimijoiden kesken?

LÄHTEET

- Bowlby, John (lyhentänyt Margery Fry, suom. Laura Jokinen) 1957. Lapsen hellyyden ja hoivan tarve. Porvoo. WSOY.
- Broberg, Anders; Almqvist, Kjerstin & Tjus, Tomas (suomentanut Riitta Bergroth) 2005. Kliininen lapsipsykologia. Helsinki. Edita.
- Diakonia-ammattikorkeakoulu 2010. Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Opas Diakonia-ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä varten. Viitattu 19.11.2012. Saatavissa <http://diana.amkit.fi>.
- Ensi- ja turvakotienliitto i.a. Tietoa perheväkivallasta. Viitattu 31.7.2012. <http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/haetko-tietoa/perhevakivalta/>
- Eskola, Jari 2001. Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat: Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin II 2001. Jyväskylä. PS-kustannus. 133-157.
- Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana 2010. Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.). Ikkunoita tutkimusmetodeihin I 2010. 3.painos. Jyväskylä. PS-kustannus. 26-44.
- Forsell, Martta; Virtanen, Ari; Jääskeläinen, Marke; Alho, Hannu & Partanen, Airi 2010. Huuometilanne Suomessa 2010. Huumevuosiraportti EMCDDA:lle. Kansallinen huumausaineiden seurantakeskus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 40/2010. Viitattu 3.9.2012. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/uutinen?id=23932
- Hautsalo, Katariina 2011. Turvaa rakentamassa-ryhmä: Varhaisen vuorovaikutussuhteen tukeminen Perheen yhdistetyn hoidon yksikössä. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Helsingin toimipaikka. Sosiaalialan koulutusohjelma. Viitattu 31.1.2012. Saatavissa <https://publications.theseus.fi>, Theseus-aineisto.
- Havio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi (toim.) 2009. Päihdehoitotyö. 5.-6.painos. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Heino, Tarja 2008. Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisehdotukset. Stakes 9/2008. Viitattu 22.2.2012. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/tyopaperit/T9-2008-VERKKO.pdf>

- Itäpuisto, Maritta i.a. A-klinikkasäätiö. Lasinen lapsuus. Vanhempien päihteidenkäyttö lasten ongelmana. Viitattu 3.9.2012. <http://www.lasinenlapsuus.fi/fi-FI/lastenongelmana>. Tuloste tekijän hallussa.
- Joutsiluoma, Jaana; Murtojärvi, Satu & Talvitie, Merja 2010. Ensiperheiden tukityö – ennalta ehkäisevän kotikäyntityön malli ensiperheille. Tampere. Muotialan asuin- ja toimintakeskus ry.
- Kaikkonen, Risto; Mäki, Päivi; Hakulinen-Viitanen, Tuovi; Markkula, Jaana; Wikström, Katja; Ovaskainen, Marja-Leena; Virtanen, Suvi; Laatikainen, Tiina (toim) 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Helsinki. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Kekkonen, Marjatta 2004. Vanhemmuutta etsimässä ja tukemassa. Lapsiperheiden peruspalveluiden kehittäminen. Stakes, raportteja 281. Viitattu 26.8.2012. <http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/raportit/R281-2004-VERKKO.pdf>
- Korhonen, Saira 2012. Laadullinen tutkimus: Analysointimenetelmät. Luento 10.9.2012. Tutkimus ja kehittäminen 3. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Pieksämäki.
- Koskensalo, Inka 2010. Oivalluksia vanhemmuudesta päihdekuntoutuksessa. Asiakkaiden kokemuksia vanhemmuuden tuesta Kankaanpään A-kodilla. Viitattu 17.3.2012. Saatavissa <https://publications.theseus.fi>, Theseus-aineisto.
- Lastensuojelulaki 2007/417. 13.4.2007. Viitattu 16.9.2011. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Linnakangas, Ritva; Lehtoranta, Pirjo; Järvikoski, Aila ja Suikkanen, Asko. Perhekuntoutus puntarissa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arviointi. Viitattu 31.1.2012. Saatavissa <https://helda.helsinki.fi>, HELDA-aineisto.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto i.a. Vanhempainnetti. Kipupisteitä: Vanhemman vakava sairaus. Viitattu 3.9.2012. http://www.mll.fi/vanhempainnetti/kipupisteita/perheen_kriisit_ja_muutokset/vanhemman_vakava_sairaus/--print? Tuloste tekijän hallussa.
- Mäenpää, Pirjo 2011. Johtava sosiaalityöntekijä. Perhekuntoutusklinikka Ruusu. Pieksämäki. Henkilökohtainen tiedonanto 2.9.2011.
- Mäkelä, Jukka 2002. Aivojen varhainen kehitys vuorovaikutussuhteissa. Teoksessa Jari Sinkkonen (toim). Pesästä lentoon 2002. 3.painos. Helsinki. WSOY. 13-43
- Mäkinen, Olli 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Rikoslaki 1889/39. 19.12.1889. Viitattu 12.9.2012.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001>

Rönkkö, Leena & Rytönen, Timo 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki.

WSOYproOy.

Peitsalo, Peter 2011. Miehen kohtaaminen hyvinvointipalveluiden arjessa. Miessakit ry:n luento 9.11.2011. Pieksämäki.

Perhekuntoutusklänikka Ruusu i.a. Voimavaroja perheiden arkeen. Viitattu 12.9.2012.

<http://www.ruusu-lastensuojelu.fi/perhekuntoutus>

Salo, Saara 2002. Kiintymyssuhteen merkitys elämänkaaren aikana. Teoksessa Jari Sinkkonen (toim). Pesästä lentoon 2002. 3.painos. Helsinki. WSOY. 44-77.

Schmitt, Florence 2002. Riittävän hyvä vanhemmuus. Teoksessa Jari Sinkkonen (toim).

Pesästä lentoon 2002. 3.painos. Helsinki. WSOY. 298-326

Sinkkonen, Jari 2004. Kiintymyssuhdeteoria- tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 15/2004. s.1866-1873.

Viitattu 18.2.2012. <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf>

Sinkkonen, Jari; Kalland, Mirjam (toim.) 2011. Varhaislapsuuden tunnesiteet ja niiden suojeleminen. 1.painos. Helsinki. WSOYpro Oy.

Sinkkonen, Jari (toim.) 2002. Pesästä lentoon. Kirja lapsen kehityksestä kasvattajalle.

3.painos. Helsinki. WSOY.

Sisäasiainministeriö 2001. Poliisitoiminnan yhteydessä kohdattava perheväkivalta.

Poliisiosaston julkaisu 6/2001. Viitattu 11.9.2011.

[http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/3DAFA0502810FED9C2256B58004C9775/\\$file/perhe.pdf](http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/3DAFA0502810FED9C2256B58004C9775/$file/perhe.pdf)

Solantaus, Tytti; Paavonen, E. Juulia 2009. Vanhempien mielenterveysongelmat ja lasten psyykkiset ongelmat. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 17/2009. Viitattu 3.9.2012.

<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo98270.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma, Kaste 2012-2015. Viitattu 30.8.2012.

http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/_julkaisu/1578410

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2012. Sosiaaliportti. Lastensuojelun käsikirja: Koko perheen sijoitus perhe- tai laitoshoitoon. Viitattu 22.2.2012 ja 30.8.2012.

<http://www.sosiaaliportti.fi/fi->

FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/avohuolto/muuttukitoimet/perheensi
joitus. Tuloste tekijän hallussa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Sosiaali- ja terveysalan tilastollinen vuosikirja.

Suomen virallinen tilasto, Sosiaaliturva 2011.

LIITE 1: Saatekirje ja haastattelulupahakemus

Hyvä vastaanottaja,

teen sosiaali-alan opinnäytetyötä Diakonia-ammattikorkeakoulun Pieksämäen yksikköön. Tutkimuspainotteisen työni aihe on ”Vanhemmuuden tukeminen pikkulapsiperheissä perhekuntoutuksen keinoin” ja olen kiinnostunut erityisesti asiakkaiden kokemuksista, mielipiteistä, näkemyksistä ja kehittämisideoista perhekuntoutukseen liittyen. Jotta asiakasnäkökulma tulisi esiin myös opinnäytetyössäni, haluaisin haastatella teitä vanhempia tutkimustani varten. Toivoisin, että kahden vanhemman perheestä molemmat vanhemmat pääsisivät yhdessä haastateltaviksi. Tutkimuskysymyksiä on kuusi ja ne tulevat teille etukäteen tutustuttavaksi tämän kirjeen mukana. Toivoisin, että vastaatte haastattelun aikana kaikkiin kysymyksiin, mutta vastauksen laajuuden ja perinpohjaisuuden voitte määritellä itse. Haastattelu kestää puolesta tunnista tuntiin ja haastattelu-materiaali kootaan nauhoittamalla ääni. Haastatteluun antamanne vastaukset käsitellään luottamuksellisesti, joten teidän tai perheenne henkilöllisyys ei tule esiin sivullisille eikä ole tunnistettavissa tutkimusprosessin aikana tai sen jälkeen valmiista opinnäytetyöstä.

Suurkiitos osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin,

Suvi Kuronen

sosionomiopiskelija

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Pieksämäen yksikkö

SUOSTUMUS TUTKIMUSHAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA

Olen suostunut haastateltavaksi sosionomiopiskelija Suvi Kurosen opinnäytetyöhön liittyvään tutkimushaastatteluun. Tietojani tullaan käsittelemään luottamuksellisesti.

Haastatteluajankohdaksi on sovittu ____ . ____ . 2012, klo _____

Paikka ja päivämäärä _____

Haastateltavan allekirjoitus ja nimenselvennys/

Haastateltavien allekirjoitukset ja nimenselvennykset

LIITE 2: Haastattelukysymykset

1. Kertoisitteko lyhyesti, millainen oli perheenne tilanne ennen perhekuntoutukseen hakeutumista?
2. Miten koette perhekuntoutuksen vaikuttaneen perheenne arkeen?
3. Miten perhekuntoutus on tukenut vanhemmuuttanne?
4. Miten koette perhekuntoutuksen vaikuttaneen perheen sisäiseen vuorovaikutukseen?
5. Millaista apua ja tukea olette saaneet perhekuntoutuksessa? Mihin asioihin olette tyytyväinen perhekuntoutuksessa?
6. Mitä kehitettävää perhekuntoutuksen toiminnassa, ajoituksessa ja palveluissa mielestänne olisi?

LIITE 3: Aineiston analyysirunko

VANHEMMUUDEN TUKEMINEN PERHEKUNTOUTUKSESSA JA PERHEKUNTOUTUS TYÖMUOTONA:

YLÄLUOKKA: VANHEMMUUS PIKKULAPSIPERHEESSÄ

Alaluokat: Vanhemmuuden haasteet, riittävän hyvä vanhemmuus, perhe-elämää 2010-luvun Suomessa, kiintymyssuhteen muodostuminen

YLÄLUOKKA: VANHEMMUUDEN TUKEMINEN PERHEKUNTOUTUKSESSA

Alaluokat: Kiintymyssuhteen muodostumisen tukeminen, arjen hallintataitojen kehitys, ohjattu ryhmätoiminta, yksilöllinen ohjaus ja keskustelut, vertaistuki, perheen sisäisen vuorovaikutuksen ja yhtenäisyyden tukeminen

YLÄLUOKKA: PERHEKUNTOUTUS TYÖMUOTONA

Alaluokat: Asiakkaan saama apu ja tuki omalle perheelle, puutteet toiminnassa, kehittämis ehdotukset, ajoitus ja perhekuntoutuksen oikea-aikaisuus