

Ryhmätheraplain hyödyntäminen valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehittämisessä

Oona Kostainen

Opinnäytetyö
Maaliskuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Toimintaterapeutti (AMK)

Tekijä(t) Kostiainen, Oona	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Maaliskuu 2020
	Sivumäärä 29	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi Ryhmätheraplayn hyödyntäminen valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehittämisessä		
Tutkinto-ohjelma Toimintaterapeutti (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Hilli-Harju Tanja, Kuukkanen Tiina		
Toimeksiantaja(t) Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus (JYTE), kuntoutus, lasten toimintaterapia		
Tiivistelmä <p>Ihminen tarvitsee sosiaalisia vuorovaikutustaitoja päivittäin muiden ihmisten kanssa toimiessa. Sosiaaliset vuorovaikutustaidot kehittyvät koko hänen elämänsä ajan ja siksi on tärkeää, että taitojen kehitystä tuetaan jo nuorena. Sosiaalisia vuorovaikutustaitoja voidaan kehittää esimerkiksi erilaisissa ryhmätilanteissa. Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia, voidaanko ryhmätheraplay-menetelmällä kehittää valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisia vuorovaikutustaitoja.</p> <p>Tutkimus toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teemahaastatteluja, havainnointia sekä vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeita. Tutkimusta varten koottiin neljän hengen ryhmä 6-7 vuotiaista lapsista, joille oli diagnosoitu valikoiva puhumattomuus tai he omasivat samanlaisia piirteitä. Ryhmässä käytettiin ryhmätheraplay-menetelmää ja ryhmä kokoontui kerran viikossa kahdeksan viikon ajan. Ryhmän lasten päiväkodin työntekijät täyttivät vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeet ennen ryhmää ja sen jälkeen, minkä lisäksi heitä haastateltiin viimeisen ryhmäkerran jälkeen käyttämällä puolistrukturoitua teemahaastattelua. Tutkija täytti myös itse vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeet ja suoritti aktiivista havainnointia ryhmäkertojen aikana.</p> <p>Tutkimuksen perusteella ryhmätheraplay-menetelmän todettiin ainakin osittain tukevan valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehitystä ja päiväkodin työntekijät kokivat ryhmätheraplay-menetelmän hyödylliseksi. Sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehittyminen oli lasten kesken vaihtelevaa. Voidaan olettaa, että tuloksiin vaikutti ryhmään osallistuneiden lasten poissaolot sekä tutkimuksen toteutuksen aikataulu. Jatkotutkimuksena ryhmätheraplay-menetelmän hyödyntämistä valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehittämisessä olisi syytä tutkia pidemmällä aikavälillä sekä useammalla ryhmällä, jotta saataisiin enemmän näyttöä.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Ryhmätheraplay, valikoiva puhumattomuus, sosiaaliset vuorovaikutustaidot, lapset		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Kostiainen, Oona	Type of publication Bachelor's thesis	Date March 2020 Language of publication: Finnish
	Number of pages 29	Permission for web publication: x
Title of publication Utilizing the Group Theraplay method as a way of developing social interaction skills of children with selective mutism		
Degree programme Occupational Therapy		
Supervisor(s) Hilli-Harju Tanja, Kuukkanen Tiina		
Assigned by Jyväskylä Cooperative Area Health Centre (JYTE), rehabilitation, children's occupational therapy		
Abstract <p>People need social interaction skills in their daily dealings with other people. Social interaction skills evolve throughout life, and it is therefore important to support the development of these skills from an early age. Social interaction skills can be developed, for example, in different group situations. The aim of the thesis was to study whether the Group Theraplay-method could be used for developing social interaction skills of children with selective mutism.</p> <p>The study was carried out as qualitative research, and the data collection methods included theme interviews, observation and questionnaires. The study began by assembling a group of four 6-7-year-old children who were diagnosed with selective mutism or had similar characteristics. Group Theraplay was used with the group and they met once a week for eight weeks. The children's kindergarten employees filled in questionnaires before and after all the group sessions, and they also participated in theme interviews. The author also filled the questionnaires and carried out active observation during the group sessions.</p> <p>The study showed that Group Theraplay method at least partially supported the development of social interaction skills of children with selective mutism and the kindergarten employees also found the method very useful. The development of social interaction skills among children varied. The results could have been different if all the children had been able to attend every session and if the study had lasted longer. As a follow-up study, use of the Group Theraplay method in the development of social interaction of children with selective mutism should be studied in longer term and with more groups in order to gain more evidence.</p>		
Keywords/tags (subjects) Group Theraplay, selective mutism, social interaction skills, children		
Miscellaneous (Confidential information)		

Sisältö

1	Johdanto	3
2	Teoreettinen viitekehys	4
2.1	Inhimillisen toiminnan malli (MOHO)	4
2.2	Viestintä- ja vuorovaikutustaitojen arviointi (ACIS-FI)	6
3	Sosiaaliset vuorovaikutustaidot	7
4	Valikoiva puhumattomuus	8
5	Ryhmätheraplay	9
5.1	Ryhmätheraplayn synty	9
5.2	Ryhmätheraplay tuokioiden rakenne	10
6	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	13
7	Tutkimuksen toteutus	13
7.1	Laadullinen tutkimus	13
7.2	Tutkimuksen eteneminen	14
7.2.1	Havainnointi	15
7.2.2	Teemahaastattelu	17
7.3	Eettisyys ja luotettavuus	17
8	Tutkimustulokset	18
8.1	Vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tulokset	18
8.2	Havainnoinnin tulokset	19
8.3	Teemahaastatteluiden tulokset	20
9	Pohdinta	22
	Lähteet	25
	Liitteet	27
	Liite 1. Esimerkki ryhmätheraplay-menetelmän tuokion suunnitelmasta	27
	Liite 2. Vuorovaikutustaitojen arviointilomake	28

Liite 3. Teemahaastattelu.....	29
--------------------------------	----

Kuviot

Kuvio 1. Tutkimuksen eteneminen	15
---------------------------------------	----

Taulukot

Taulukko 1. Päiväkodin työntekijöiden vuorovaikutustaitojen arviontilomakkeiden tulokset	19
Taulukko 2. Tutkijan täyttämien vuorovaikutustaitojen arviontilomakkeiden tulokset	19

1 Johdanto

Ihminen tarvitsee sosiaalisia vuorovaikutustaitoja muiden ihmisten kanssa toimiessa. Asioita, jotka kuuluvat sosiaalisiin vuorovaikutustaitoihin ovat kommunikointi, toisten huomioon ottaminen ja kyky olla tai työskennellä toisten kanssa sekä kompromissien tekeminen. Sosiaalisia vuorovaikutustaitoja ovat myös kyky selvittää erilaisia sosiaalisia tilanteita ja ymmärtää, miten tilanteisiin on päädytty. (Keltikangas-Järvinen 2012, 50.) Ihmisen sosiaaliset vuorovaikutustaidot kehittyvät koko hänen elämänsä ajan ja siksi on tärkeää, että taitojen kehitystä tuetaan jo nuorena. Sosiaalisia vuorovaikutustaitoja voidaan kehittää esimerkiksi erilaisissa ryhmätilanteissa. (Sosiaalisia taitoja tarvitaan liikunnassa n.d.)

Tämän opinnäytetyön aiheeksi valikoitui ryhmätheraplay-menetelmän käyttökoke-
muksien tutkiminen. Ryhmätheraplay on Theraplay-menetelmään pohjautuvaa ryhmätoimintaa, jota on käytetty etenkin lasten parissa. Theraplay-menetelmä on lähtöisin jo 1960-luvulta, jolloin pieni työryhmä, johon kuuluivat muun muassa psykologi Ann Jernberg sekä Phyllis Booth, lähti kehittämään menetelmää kiintymyssuhdeteorian sekä luonnollisen ja terveen vanhempi-lapsi suhteen pohjalta. Suomessa menetelmän ensimmäinen peruskurssi on järjestetty vuonna 1998. (Lassenius-Panula 2019.) Ryhmätheraplay on ennalta suunniteltua leikkimielistä ja vuorovaikutteista ryhmätoimintaa, jonka aikana harjoitellaan muiden huomioon ottamista, ryhmän jäsenenä olemista sekä myönteisen huomion kohteena olemista. (Ryhmätheraplay n.d.) Tavoitteena on vahvistaa itsetuntoa sekä luottamusta sosiaalisissa suhteissa. (Jernberg & Booth 2003, 29.) Ryhmätheraplaysta käytetään myös nimeä vuorovaikutusleikkiryhmä, jota tullaan käyttämään myös tässä tutkimuksessa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia, voidaanko ryhmätheraplay-menetelmällä kehittää valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisia vuorovaikutustaitoja. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus (JYTE) kuntoutus, lasten toimintaterapiayksikkö. Ryhmätheraplay-menetelmä on käytössä JYTE:llä ja he halusivat saada lisää tutkimustietoa ryhmätheraplayn hyödyntämisestä ja käyttökokeuksista. Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä toimintaterapeuttien

sekä päiväkotien työntekijöiden tietoisuutta ryhmätheraplayn käyttömahdollisuuksista sekä toteutuksesta.

Ryhmätheraplay-menetelmän käyttöä on jo aikaisemmin tutkittu opinnäytetöissä esimerkiksi päiväkotien työntekijöiden sekä vanhempien kokemusten kautta, mutta tässä työssä keskityttiin uuteen kohderyhmään. Kohderyhmän lapset puhuvat vain valikoidusti ja on mielenkiintoista selvittää, voidaanko ryhmätheraplay-menetelmällä kehittää kyseisten lasten sosiaalisia vuorovaikutustaitoja.

2 Teoreettinen viitekehys

2.1 Inhimillisen toiminnan malli (MOHO)

Inhimillisen toiminnan malli (The Model of Human Occupation) on toimintaterapian käytännön työn malli. Professori Gary Kielhofner on toiminut mallin kehittäjänä. Tällä hetkellä malli on laajasti käytettynä eri puolilla maailmaa. Toiminta ja asiakaslähtöisyys ovat nostettu mallissa keskiöön. Asiakaslähtöisyys näkyy mallissa siten, että asiakasta tarkastellaan ainutkertaisena henkilönä, jolla on yksilöllinen elämän tilanne ja omat näkemyksensä. Ihminen nähdään mallissa jakamattomana kokonaisuutena. Mallissa tarkastellaan ihmisen motivoitumista toimintaan, toimintojen jäsentymistä sekä ihmisen, toiminnan ja ympäristön välistä vuorovaikutusta. Toimintaterapeutti, joka työskentelee mallin mukaisesti, pyrkii mahdollistamaan asiakkaan osallistumisen hänelle merkittäviin mielihyvää tuottaviin ja hyvinvointia tukeviin toimintoihin. (Taylor 2017, 4-7.)

Ihmiseen liittyvät keskenään vuorovaikutteiset elementit ovat tahto, tottumus ja suorituskky. Tahdolla tarkoitetaan toiminnan motivaatiota. Tahdon osa-alueita ovat henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja mielenkiinnon kohteet. Henkilökohtainen vaikuttaminen tarkoittaa henkilön tiedostamista omista kyvyistään sekä oman toimintansa tehokkuuden tuntemista. Tunne tehokkuudesta tulee henkilölle siitä, miten hän kykenee hallitsemaan suoriutumistaan ja saavuttamaan toivomiaan tuloksiaan.

Arvot ovat ihmisen käsityksiä oikeasta ja väärästä. Arvot tulevat osittain myös kulttuurista. Ihminen pyrkii toimimaan arvojensa mukaisesti ja ne ohjaavat ihmisen toimintaa. Mielenkiinnon kohteet jakautuvat taipumuksiin ja mieltymyksiin. Mielenkiinnon kohteet antavat sisältöä elämään. Tahto, arvot ja mielenkiinnon kohteet yhdessä auttavat ihmistä ennakoimaan, valitsemaan kokemaan ja tulkitsemaan sitä, miten hän toimii. (Taylor 2017, 11-14.)

Tottumus tarkoittaa rutiineja, tapoja ja tiettyjä rooleja ajallisessa, fyysisessä ja sosiaalisessa ympäristössä. Ympäristö vaikuttaa rutiineihin siten, että esimerkiksi tutussa ympäristössä toimiminen on sujuvampaa. Rutiinit muokkautuvat myös päivänajan mukaan. Tavat liittävät yhteen arjen toiminnat säästäten näin energiaa, sillä tuttuihin toimintoihin ei tarvitse kiinnittää erityistä huomiota. Tapojen avulla luodaan tietty rooli käyttäytyä ja olla maailmassa. Esimerkki sisäistetyistä rooleista on se, että Suomessa lasten vanhemmilta odotetaan tietynlaista vastuullisuutta ja lapsen ohjaamista, mutta jokainen vanhempi toteuttaa rooliaan omalla tavallaan. Suorituskyky mahdollistaa asioiden tekemisen olemassa olevien psyykkisten ja fyysisten kykyjen avulla. (Taylor 2017, 17-19.)

Ympäristö koostuu fyysisistä, sosiaalisista, kulttuurisista, taloudellisista ja poliittisista tekijöistä. Siihen kuuluu tilat, esineet, sosiaaliset ryhmät, toiminnan muodot, kulttuuri sekä poliittiset ja taloudelliset olosuhteet. Ympäristö vaikuttaa henkilön tahtoon ja tottumukseen. Mallissa korostuu se, että toiminta tapahtuu aina tietyssä fyysisessä ja sosiaalisessa ympäristössä, mikä muodostaa toimintaympäristön. Jos halutaan ymmärtää ihmisen toimintaa, on myös tunnettava ympäristö missä kyseinen toiminta tapahtuu. (Taylor 2017, 19-20.)

Mallissa tekeminen jaetaan kolmeen eri osaan, jotka ovat toiminnallinen osallistuminen, toiminnallinen suoriutuminen sekä toiminnalliset taidot. Toiminnallinen osallistuminen tarkoittaa itsestä huolehtimista, työn tekemistä ja vapaa-ajan viettämistä. Toiminnallinen suoriutuminen on edellisten toimintojen toiminnan muotojen tekemistä, kuten suihkussa käyminen, sähköposteihin vastaaminen sekä pyöräily. Suoriutumiseen vaikuttaa vahvasti ympäristö, suorituskyky sekä tahto. Taidot ovat tekoja, joita tehtävien suorittamiseen tarvitaan. Taidot ovat konkreettisia asioita, joihin kuu-

luvut motoriset taidot, prosessuaaliset taidot, kuten tehtävien aloittaminen ja läpivienti sekä viestintä- ja vuorovaikutustaidot. (Taylor 2017, 107-120.)

2.2 Viestintä- ja vuorovaikutustaitojen arviointi (ACIS-FI)

Opinnäytetyön taustateorianä käytetään viestintä- ja vuorovaikutustaitojen arviointimenetelmää (ACIS-FI). Menetelmään kuuluu viestintä- ja vuorovaikutustaitojen arviointilomake, jota käytetään pohjana lapsille suunnatun havainnointilomakkeen luomisessa.

Viestintä- ja vuorovaikutusten arviointi (ACIS-FI) on suomennettu versio Kristy Forsythin, Marcelle Salamyn, Sandy Simonin, ja Gary Kielhofnerin julkaisusta *Assesment of Communication and Interaction Skills (ACIS)*. ACIS-menetelmä perustuu työssä aiemmin esiteltyyn inhimillisen toiminnan malliin. ACIS-menetelmä on toimintaterapeuttien työvälineeksi suunniteltu strukturoitu havainnointimenetelmä. ACIS-menetelmä pohjautuu kriteeriperustaiseen havainnointiin ja menetelmällä tuotetaan tietoa havainnoitavan selviytymisestä kommunikaatio- ja vuorovaikutustilanteessa. Menetelmä jäsentää ja mahdollistaa havainnointia pilkkomalla ja strukturoimalla tutkittavaa ilmiötä. Menetelmässä on määritelty havainnoitavat taidot eli mitattavat osiot. Tällöin menetelmää käyttävä voi varmistua keräävänsä tietoa juuri siitä mistä on tarkoitus, eikä oleellisia osa-alueita jää havainnoimatta. Menetelmässä eri osa-alueiden taitoja pisteytetään arvosanalla 1-4. Arvosana 1 tarkoittaa puutteellista taitoa ja 4 hyvää taitoa. (Keponen, Piikki 2016, 4, 6.)

ACIS-menetelmässä viestintä- ja vuorovaikutustaidot jaetaan kolmeen osa-alueeseen; fyysinen, tiedonvaihdon sekä vastavuoroisuuden osa-alue. Vuorovaikutustilanteessa toimiessaan ihminen tarvitsee taitoja näiltä jokaiselta osa-alueelta. (Keponen, Piikki 2016, 15.) ACIS-menetelmä on suunnattu aikuisille ja se on myöhemmin todettu soveltuvaksi myös nuorten viestintä- ja vuorovaikutustaitojen arviointiin. Tutkimusta varten lomaketta on muokattava siten, että se soveltuu paremmin lasten vuorovaikutustaitojen havainnointiin (Liite 1). Muokattua arviointilomaketta tehdessä on otettava huomioon, että lasten vuorovaikutustaidot eivät kuulu

olla samaa tasoa kuin nuorten tai aikuisten ja siksi siitä on jouduttu karsimaan muutamia kohtia pois.

3 Sosiaaliset vuorovaikutustaidot

Sosiaalinen vuorovaikutus on laaja käsite. Sosiaalisella vuorovaikutuksella tarkoitetaan ihmisten välistä toimintaa erilaisissa ympäristöissä. Sosiaalinen vuorovaikutus on yläkäsite, johon kuuluvat käsitteet sosiaaliset suhteet ja sosiaaliset taidot. (Kauppila, 2005, 19.)

Vuorovaikutustaitoihin kuuluu laajasti eri asioita. Kauppilan (2005, 22-24) mukaan keskeisimpiä vuorovaikutustaitoja ovat keskustelutaidot, neuvottelutaidot, esiintymistaito, yhteistyö- ja yhteistoimintataidot, viestintätaidot, ryhmä- ja tiimityötaidot sekä empatiataito. Myös sosiaaliset taidot koostuvat monista osataidoista. Näitä taitoja ovat muun muassa kyky tunnistaa omia sekä toisten ihmisten tunteita, toisten ihmisten huomiointi ja kyky asettua heidän asemaansa, yhteistyötaidot sekä kyky tehdä kompromisseja. Puute sosiaalisissa taidoissa tulee helpoiten esiin ryhmätilanteissa. Tämän vuoksi puutteet sosiaalisissa taidoissa huomataan usein vasta kun lapsi aloittaa päiväkodissa. Monesti lapsi selviytyy ongelmitta perheen ja lähipiirin kanssa, kun ihmiset ja rutiinit ovat tuttuja. Esimerkiksi taas päiväkotiympäristö tuo uusia ihmisiä sekä ryhmätilanteita, joissa tarvitaan taitoja, joita lapselta saattaa vielä puuttua. (HYKS 2013.)

Vuorovaikutuksen oppiminen alkaa jo lapsen syntymästä. Lapset omaksuvat vuorovaikutustaitoja perheenjäseniltä sekä muilta ihmisiltä. Myöhemmin vuorovaikutustaitojen oppimisessa tärkeässä roolissa ovat edelleen perhe, mutta myös koulu ja ystävät. Lapsen varhaiset vuorovaikutuskokemukset luovat pohjan kommunikoinnin oppimiselle. On tärkeää, että lapsi saa runsaasti palkitsevia kokemuksia vuorovaikutuksesta aikuisen kanssa. Tämä edistää lapsen terveen minäkuvan ja itseluottamuksen kehittymistä. (Kauppila 2005, 134.)

Useilta lapsilta puuttuu olennaisia sosiaalisia taitoja, joita heillä oletetaan olevan. Taitojen puuttumiselle voi olla monia eri syitä, eivätkä sosiaaliset vuorovaikutustaidot eivät kehity lapselle ilman opettamista. Taitojen puute aiheuttaa helposti monia ongelmia sekä jopa syrjäytymistä. Taitojen puute vaikuttaa myös merkittävästi lapsen käyttäytymiseen arjen tilanteissa. Lapsi voidaan esimerkiksi helposti leimata ”hankalaksi” siksi, että hänellä on vain puutteelliset sosiaaliset taidot. Kun lapsi kasvaa ja hänelle opetetaan sosiaalisia taitoja, hän pystyy hallitsemaan vaikeitakin sosiaalisia tilanteita. (Kauppila 2005, 134-135.) Voi olla myös, että lapsen taidot ovat epätasaiset siten, että lapsi on kiinnostunut oppimisesta ja on esimerkiksi hyvä lukemaan, mutta muiden lasten kanssa toimiminen ja leikkitilanteet ovat vaikeita. Hyvien kognitiivisten taitojen takia lapselle voidaan asettaa herkästi liian suuria odotuksia sosiaalisissa tilanteissa toimimiseen. (HYKS 2013.) Tällöin syntyy helposti virheellisiä oletuksia juuri edellä mainituista ”hankalista” lapsista.

Kuten aiemmin mainittiin, sosiaaliset vuorovaikutustaidot eivät kehity itseksensä. Lapset hyötyvät sosiaalisten vuorovaikutustaitojen suorasta opettamisesta. Pienten lasten taidoissa korostetaan yleensä vuorovaikutuksellisia osatekijöitä, joita voivat olla esimerkiksi hymyileminen ja nauraminen, tervehtiminen ja silmiin katsominen, toisten auttaminen, toisten huomioon ottaminen, leikkeihin liittyminen, ilmaisutaidot, jakaminen ja yhteistyö, auktoriteetin hyväksyminen, ristiriitatilanteista selviäminen, positiivisten asenteiden osoittaminen, tunteiden ilmaiseminen sekä ryhmään sopeutuminen ja ryhmässä toimiminen. (Kauppila 2005, 135-136.) Opettaessa lapselle sosiaalisia vuorovaikutustaitoja, on tärkeää huomioida, kuinka asia ilmaistaan lapselle. Lapselle tulisi enneminkin opettaa kuinka hänen tulisi toimia sen sijaan kuin kertoa kuinka hänen ei pidä toimia. Esimerkkinä ”kävele” vs. ”älä juokse”. (HYKS 2013.) Tätä hyödynnetään myös ryhmätheraplay menetelmässä. Vuorovaikutusleikkituokioilla vältetään käyttämästä kieltosanoja.

4 Valikoiva puhumattomuus

Valikoiva puhumattomuus eli selektiivinen mutismi tarkoittaa lapsuudessa kehittyvää sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriötä, joka tavallisimmin esiintyy ahdistuksena sosi-

aalisissa tilanteissa. Opinnäytetyön kohteena olevista lapsista kaikille ei ole diagnosoitu valikoivaa puhumattomuutta, mutta heidän käytöksensä mukailee hyvin paljon valikoivan puhumattomuuden oireita. Valikoiva puhumattomuus heikentää lapsen toimintakykyä ja aiheuttaa sosiaalista haittaa. Häiriössä lapsi pystyy olemaan sosiaalisesti aktiivinen, mutta joissain tilanteissa on puhumatta. Tavallisimmin lapsi puhuu normaalisti kotiloissa, mutta on kodin ulkopuolella, kuten koulussa tai päiväkodissa hiljainen. Valikoiva puhumattomuus voidaan todeta, jos lapsen kielelliset kyvyt poikkeavat merkittävästi ikäluokkansa keskiarvosta ja häiriö on kestänyt pidempään kuin kuukauden. Puhumattomuudelle ei tule myöskään löytyä selvää syytä tilapäisestä elämänmuutoksesta, kuten muutto vieraskieliseen maahan tai koulunaloitus. (Lämsä & Erkolahti 2013.)

Valikoivan puhumattomuuden oireet alkavat yleisimmin 3-5 vuoden iässä ja puhumattomuuden esiintyvyys on noin kaksi kertaa tavallisempaa tytöillä kuin pojilla. Valikoivan puhumattomuuden oireet helpottavat tavallisemmin nuoruusiässä, mutta sosiaalisen kehityksen häiriöt heikentävät usein koulusuoriutumista sekä pärjäämistä työelämässä. Valikoivalle puhumattomuudelle ei ole löydetty selvää syytä, mutta riskitekijöinä voidaan pitää perinnöllisiä tekijöitä, ympäristötekijöitä, lapsen temperamenttisia piirteitä sekä kehityksellisiä tekijöitä. Riskitekijöiden yhdistelmä on lapsella aina erilainen. (Valikoiva puhumattomuus n.d.)

5 Ryhmätheraplay

5.1 Ryhmätheraplayn synty

Ryhmätheraplay perustuu Theraplay-menetelmään. Theraplay on leikkisä lyhytkestoinen terapiamuoto, jossa keskitytään luomaan yhteyttä ja vuorovaikutusta fyysisesti, yksilöllisesti ja hauskasti. Theraplayta kehittäessä on huomioitu neljä vakavaa ja melko yleistä ongelmaa, joiden kanssa monet lapset ja vanhemmat joutuvat painimaan. Nämä neljä ongelmaa ovat päivittäisten kokemusten heikko jäsentyminen, liian vähäinen henkilökohtainen vuorovaikutus, riittävä oikeantyyppisten haasteiden

puute sekä riittämätön määrä empaattista ja hoivaavaa fyysistä kosketusta. Nämä ongelmat voivat aiheuttaa monenlaisia ongelmia ja estää lapsen terveen kehityksen sekä turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisen. Theraplay-menetelmää käytetään siis hoitamaan lapsen ja hänen huoltajansa vuorovaikutussuhteen häiriöitä. Hoidon tavoitteena on edistää kiintymissuhteita, vahvistaa itsetuntoa sekä luottamusta sosi-
aalisisissa suhteissa. (Jernberg & Booth 2003, 17, 21, 29.)

Ryhmätheraplay on jatke Theraplay-menetelmästä. Kun Theraplayn menestys yksilö-
terapiassa huomattiin, tuli idea soveltaa menetelmää myös isommille ryhmille. Ryh-
mätheraplay on suunnitelmallista ja leikkimielistä toimintaa. Ryhmätheraplayn ta-
voitteena on tarjota ryhmän jäsenille sekä haasteita että onnistumisen kokemuksia.
Isossa osassa on myös antaa jäsenille hoivatuksi tulemisen kokemus ja rohkaisemi-
nen uusiin ja iloiisiin vuorovaikutustilanteisiin. Ryhmässä osallistuja saa kokemuksen
ryhmän jäsenenä olemisesta ja harjoitella muiden huomioon ottamista. Aikuinen
ohjaaja luo ryhmään turvallisen ja hyväksyvän ilmapiirin ja ryhmässä opetellaan myös
myönteisen huomion kohteena olemista. Ryhmätheraplayta käytetään enimmäkseen
lapsiryhmien parissa. Ryhmätheraplay tapahtuu pysyvissä ryhmissä ja tapaamiset
ovat säännöllisiä, yleensä viikoittaisia. (Ryhmätheraplay n.d.)

5.2 Ryhmätheraplay tuokioiden rakenne

Ryhmätheraplayn tuokiot ovat yleensä lyhytkestoisia, noin 30-45 minuuttia. Ne koos-
tuvat hauskoista, sopivasti haastavista, turvallisista sekä palkitsevista leikeistä ja akti-
viteeteista. Toimintaan kuuluu oleellisena turvallinen ja hyvä kosketus, katsekontakti
ja hyväksyntä. (Ryhmätheraplay n.d.) Ryhmätheraplayssa on tietty runko ja järjestys,
jota noudatetaan jokaisella ryhmäkerralla, mutta leikit vaihtelevat ryhmän tarpeiden
ja tavoitteiden mukaisesti. Jokaisella ryhmäkerralla käydään alussa läpi ryhmän sään-
nöt. Ryhmätheraplayn säännöt koostuvat neljästä yksinkertaisesta säännöstä:

1. Satuttaa ei saa.
2. Pysytään yhdessä.
3. Pidetään hauskaa.
4. Aikuinen johtaa. (Tätä sääntöä ei kuitenkaan tarvitse sanoa ääneen.)

Ryhmätheraplay ohjaajan tulee välittää näitä sääntöjä sekä sanoin että teoin. ”Aikui- nen johtaa” sääntö tarkoittaa, että ohjaajalla on aina ryhmäistuntojen johto käsis- sään ja hän tietää tarkoin, mitä aktiviteetteja on ryhmäkerralla tulossa. Ohjaaja ker- too, milloin aloitetaan ja milloin lopetetaan sekä miten missäkin tilanteessa menetel- lään. Menetelmässä vältetään tekemästä kysymyksiä lapsille, kuten ”Haluaisitteko leikkiä sokkoa?”. Ohjaajan tulee olla myönteinen ja selväsanainen: ”Nyt on aika leik- kiä sokkoa” tai ”Nyt on aika laulaa loppulaulu”. Ryhmätheraplayssa on myös tietyt rituaalit, jotka sisällytetään jokaiseen ryhmäkertaan. Nämä rituaalit ovat aluksi tehtä- vät ”tarkistustoimet” ja lopussa oleva ”herkkuhetki”. Tarkistustoimet tarkoittavat, että jokaisen tuokion alussa kaikki lapset saavat olla kukin on vuorollaan huomion keskipisteenä, jossa häntä katsotaan ja ihaillaan ja jossa hän saa huolenpitoa. Tämä voi olla koskettamista pumpulipallolla, halaamalla tai etsimällä pipejä hoidettaviksi. Herkkuhetki tarkoittaa, että jokaisen ryhmäkerran lopussa jokainen saa jonkin herk- kupalan ja ne syötetään ryhmäläisille. Syöttämisellä haetaan mallia pikkulasta syöttä- västä äidistä, joka on ihmisen tärkein hoivakokemus. Syöttämisen aikana ryhmän jäsenet panevat itsensä alttiiksi ja luottavat itsensä toisen huolenpitoon. Tämä kas- vattaa ryhmäläisen luottamusta ja uskallusta luottaa muihin ihmisiin. (Jernberg & Booth 2003, 345-348.)

Jokainen ryhmäkerta alkaa siis ryhmän sääntöjen läpikäymisellä sekä tarkistustoimil- la, jossa huomioidaan jokainen lapsi. Tämän lisäksi tuokioon sisältyy yksi tai kaksi aktiviteettia. Ryhmän lopussa on herkkuhetki sekä yhdessä laulettava loppulaulu. Tuokioiden puoliväliin on hyvä valita riehakkaita ja vireystilaa nostattavia leikkejä - tietenkin myös huomioiden mitkä ovat kyseisen ryhmän tavoitteet - ja loppua koh- den on hyvä rauhoittua ja keskittyä hoivaavimpiin tilanteisiin. Menetelmään kuuluu, että hoivaamista tai herkuttelua ei saa tehdä riippuvaiseksi ryhmän suorituksista. Lasta hoivataan riippumatta siitä, miten hyvin lapsi on käyttäytynyt tuokiolla. Kiinty- myssuhteen näkökulmasta lapsi tarvitsee hoivaa juuri kipeimmillään silloin, kun kaik- ki ei olekaan sujunut niin hyvin. (Jernberg & Booth 2003, 351.)

Ryhmätheraplayn kulussa on kolme vaihetta, jotka ovat; lyhyt aloitusvaihe, jossa ryhmän jäsenet tutustuvat toisiinsa, keskivaihe, jossa ryhmä käsittelee omaa vuoro-

vaikutustaan sekä päätösvaihe, jonka aikana ryhmä valmistautuu lopettamaan tuoki-
ot. Aloitussvaiheessa aktiviteetit auttavat lapsia tutustumaan toisiinsa sekä jäsenet
opettelevat ryhmän sääntöjä ja rituaaleja. Aloitussvaiheessa lapset myös oppivat mi-
ten ohjaaja kohtelee heitä ja sen, miten aikuinen pysyy rauhallisena silloinkin, kun
kaikki ei menisikään niin kuin pitää. Lapset myös tottuvat katsekontaktiin, kosketuk-
seen ja fyysiseen läheisyyteen. Keskivaiheilla voidaan valita aktiviteetteja, jotka vaa-
tivat enemmän luottamusta, itsekontrollia, antavat enemmän haasteita sekä vaativat
enemmän yhteistyötä. Jernberg ja Booth suosittelevat, että tuokioiden alkutaipaleel-
la - ja tietysti kohderyhmästä riippuen – ryhmän jäsenet olisivat leikkien tai aktivi-
teettien aikana vuorovaikutuksessa pääasiassa ryhmänohjaajan kanssa, kunnes tu-
tustuvat ja tottuvat menetelmän suorasukaisuuteen ja läheisyyteen. Tuokioiden ede-
tessä voidaan ryhmäläisiä pikkuhiljaa rohkaista olemaan enemmän vuorovaikutuk-
sessa keskenään. Päätösvaiheessa on tärkeää ilmaista lapsille, että ryhmä on tulossa
päättökseen. Jokaisella kerralla onkin hyvä käydä alussa esimerkiksi pienten nappuloi-
den avulla läpi, kuinka monta ryhmäkertaa on milloinkin jäljellä. Tämä auttaa lapsia
hahmottamaan ryhmän kulkua. (Jernberg & Booth 2003, 351- 353.)

Inhimillisen toiminnan mallissa käytetään termiä tottumus kuvaamaan ihmisten jo-
kapäiväisistä rutiineista sekä tavoista koostuvaa käyttäytymistä. Ryhmätheraplay
kerroilla kannustetaan lapsia osallistumaan yhteisiin toimintoihin sekä rohkaistaan
ilmaisemaan tunteensa. Kun lapsi uskaltaa osallistua useammin, voi osallistumisesta
yhteisiin toimintoihin muodostua lapselle tapa ja pidemmällä aikavälillä jopa rutiini.
Opitut tavat luovat käyttäytymistyylin. Vuorovaikutustilanteisiin rohkaisemalla pyri-
tään vahvistamaan lapsen tahtoa pyrkiä vuorovaikutukseen muiden kanssa. Jos lap-
sella ei ole vuorovaikutustilanteista positiivisia kokemuksia ei hän mielellään sellaisiin
hakeudu. Ryhmän avulla pyritään luomaan lapselle mielekäs kokemus eri vuorovaiku-
tustilanteista, joka voi johtaa lopulta siihen, että lapsi itse tahtoo hakeutua vuorovai-
kutukseen muiden kanssa esimerkiksi osallistumalla yhteisiin leikkeihin. Inhimillisen
toiminnan mallin mukaan tahto ohjaa vahvasti kaikkea tekemistämme ja tämän takia
on tärkeää, että lapsi itse tahtoo olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa.

6 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä toimintaterapeuttien sekä päiväkotien työntekijöiden tietoisuutta ryhmätheraplayn käyttömahdollisuuksista sekä toteutuksesta.

Opinnäytetyön tavoitteena on tutkia, voidaanko ryhmätheraplay-menetelmällä kehittää valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisia vuorovaikutustaitoja. Tämä tavoite on myös tutkimuksen tutkimuskysymys, johon haetaan vastausta. Konkreettisenä tavoitteena on saada ryhmän lapset, jotka puhuvat valikoivasti, osallistumaan rohkeammin vuorovaikutustilanteisiin sekä kehittää heidän sosiaalisia vuorovaikutustaitojaan.

7 Tutkimuksen toteutus

Opinnäytetyön toimeksiantaja toimi Jyväskylän yhteistoiminta-alueen terveyskeskus (JYTE) kuntoutus, lasten toimintaterapiayksikkö. Ryhmätheraplay-menetelmä on käytössä JYTE:llä ja he halusivat saada lisää tutkimustietoa ryhmätheraplayn hyödyntämisestä ja käyttökokemuksista. Tutkimukseen tarvittava kohderyhmä koottiin yhdessä jyväskyläläisen päiväkodin kanssa. Ryhmä koostui neljästä 6-7-vuotiaista valikoivasti puhumattomista tai sellaisista lapsista, joiden on todettu omaavan samoja piirteitä. Ennen ryhmän alkua lasten vanhemmilta pyydettiin kirjallinen lupa, että heidän lapsensa voi osallistua tutkimukseen sekä lupa ryhmäkertojen videointiin. Vuorovaikutusleikkiryhmä kokoontui päiväkodilla kerran viikossa kahdeksan viikon ajan kevään 2019 aikana. Tuokioiden pituus oli 30-45 minuuttia. Jokaista tuokiota varten tehtiin kirjallinen suunnitelma (Liite 1.).

7.1 Laadullinen tutkimus

Tutkimus on luonteeltaan laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus. Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan asioita, joita ei voi yksinkertaisella tavalla mitata määrellisesti. Laadullisessa tutkimuksessa kohdetta tutkitaan mahdollisimman kokonais-

valtaisesti ja lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen. Tiedonkeruun välineenä suositetaan ihmistä ja tutkimusaineisto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa. Laadullisessa tutkimuksessa tutkimuksen kohdejoukko valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksella. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164.) Laadullisessa tutkimuksessa teoria auttaa tutkimuksen tekemistä ja teorian avulla aineistosta pystytään rakentamaan tulkintoja. Tutkimuksen alussa on tärkeää esittää tutkimuskysymykset, joilla määritellään mitä tutkimuksessa halutaan selvittää tai ymmärtää. (Järvenpää 2006.)

Tässä tutkimuksessa menetelminä käytettiin teemahaastatteluja, kyselylomakkeita ja havainnointia. Laadullisessa tutkimuksessa aineiston analyysitapana on usein sisällönanalyysi. Sisällönanalyysillä voidaan analysoida esimerkiksi litteroidun haastattelun aineistoa. Analysointitapoja on useita; sisällönanalyysia voidaan tehdä joko aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti taikka teoriaohjautuvasti. (Leinonen 2018.) Tässä tutkimuksessa aineistoa analysoidaan aineistolähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aineisto ohjaa analyysin tekoa ja aineistoa analysoidaan rakentamalla tulkintoja aineistosta käsin. Aineistosta nostetaan esiin keskeisimmät asiat ja tässä tutkimuksessa muun muassa vertaillaan päiväkodin työntekijöiden haastatteluista saatuja aineistoja keskenään tutkijan tekemiin havaintoihin, etsitään samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia.

7.2 Tutkimuksen eteneminen

Seuraavassa kuviossa on havainnollistettu tutkimuksen etenemisjärjestystä (Kuvio1). Vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeesta on kuviossa käytetty lyhennettä ”vvt-arviointilomake”.



Kuvio 1. Tutkimuksen eteneminen

Tutkimus aloitettiin taustateorianan toimivan ACIS-FI pisteytyslomakkeen muokkauksella. ACIS-FI pisteytyslomake on suunnattu aikuisille sekä nuorille, joten tutkimusta varten lomaketta on muokattava lapsille paremmin sopivaksi. Arviointilomakkeen muokkausta varten koottiin kahden lapsen ryhmä, jonka leikkiessä tutkija käytti ACIS-FI virallista pisteytyslomaketta lasten vuorovaikutustaitojen arviointiin. Lomakkeen täyttämisen jälkeen huomattiin, että osa lomakkeen kohdista eivät soveltuneet lasten vuorovaikutustaitojen havainnointiin, sillä ne olivat taitotasoltaan liian haastavia. Tällaisia kohtia olivat esimerkiksi kyky ylläpitää puhetta, jakaa asiantietoa sekä kyky säädellä puheessaan puheen voimakkuutta ja äänenpainoja tai taivutusmuotojen käyttöä.

Toisella leikkikerralla ryhmää havainnointiin muokatulla arviointilomakkeella (Liite 2.) ja tällä kertaa jokaista arvioitavaa taitoa pystyttiin havainnoimaan. Esitestauksen tuloksena todettiin, että muokattu arviointilomake soveltuu lasten vuorovaikutustaitojen arviointiin.

7.2.1 Havainnointi

Havainnoinnin avulla saadaan tietoa ihmisen toiminnasta. Tieteellinen havainnointi on tarkkailua, joka tapahtuu järjestelmällisesti. Havainnoinnissa kiinnitetään huomio-

ta muun muassa eleisiin, ilmeisiin, liikkeisiin ja asentoihin. Havainnointi sopii hyvin laadullisen tutkimuksen menetelmäksi ja etenkin vuorovaikutuksen tutkimiseen. Havainnointi on sopiva menetelmä myös silloin, kun tutkittavana kohteena ovat lapset tai kun tutkittavilla on kielellisiä vaikeuksia. (Hirsjärvi ym. 2004, 201-203.)

Ennen ryhmän alkua lasten päiväkodin työntekijöitä pyydettiin havainnoimaan jokaista lasta päiväkodin normaalissa arjessa tapahtuvissa vuorovaikutustilanteissa, kuten lasten leikitilanteissa, ja täyttämään vuorovaikutustaitojen arviointilomake (Liite 2.). Myös tutkija täytti vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeen ensimmäisen ryhmäkerran jälkeen tehtyjen omien havaintojen ja videoinnin pohjalta. Ryhmäkertojen aikana tutkimuksen tekijä suoritti aktiivista osallistuvaa havainnointia. Tutkija kirjoitti havainnoistaan myös muistiinpanoja myöhempää raportointia varten. Osallistuva havainnointi voi olla joko aktiivista tai passiivista. Aktiivisella havainnoinnilla tarkoitetaan sitä, että tutkija on mukana aktiivisena toimijana. Passiivinen havainnointi tarkoittaa sivusta seuraamista ja ettei tutkija vaikuta tilanteiden kulkuun. Osallistuvassa havainnoinnissa on tärkeää huomioida muukin kuin kielellinen kommunikaatio kuten eleet, ilmeet ja liikkeet sekä kosketus. (Anttila 1996, 218-224.)

Jokainen ryhmäkerta videoitiin, jotta pystyttiin tekemään havaintoja jokaisen lapsen käyttäytymisestä yksilöllisemmin. Videointi nähtiin tarkoituksenmukaiseksi, sillä ihmisen on mahdotonta kyetä havainnoimaan ja muistamaan kaikkea näkemäänsä. Videolle tallentuvat erilaiset eleet, ilmeet ja liikkeet, jotka kertovat paljon ihmisen toiminnasta ja vuorovaikutuksesta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Ihmillisen toiminnan malli korostaa ihmisen toimivan yksilönä ja ainutkertaisena henkilönä, joten on tärkeää, että lapsia pystyttiin analysoimaan tarkasti yksitellen.

Viimeisen ryhmäkerran jälkeen päiväkodin työntekijät havainnoivat lapsia uudestaan ja täyttivät saman vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeen, kuin ennen ensimmäistä ryhmäkertaa. Myös tutkija täytti vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeen uudelleen. Tämän avulla pystyttiin vertailemaan tutkijan havaintoja päiväkodin työntekijöiden havaintoihin. Vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tuloksia vertaillaessa voitiin huomata olivatko mahdollisesti kehittyneet vuorovaikutustaidot siirtyneet ryhmän ulkopuolelle lasten arkeen.

7.2.2 Teemahaastattelu

Tutkimuksessa on käytetty teemahaastattelua, joka on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, jossa ei ole tarkkoja yksityiskohtaisia kysymyksiä vaan ennalta valitut teemat. Haastattelu on keskustelunomainen tilanne, joka antaa haastateltavalle vapauden kertoa omin sanoin aiheesta. Haastateltaviksi on tärkeää valita henkilöitä, jotka ovat perehtyneet aiheeseen. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 47-48, 66.)

Päiväkodin työntekijöitä haastateltiin kahden viikon kuluttua vuorovaikutusleikki-ryhmän päättymisestä. Haastateltaviksi valittiin kolme kyseisten lasten kanssa päivittäin työskentelevää työntekijää. Tavoitteena oli saada tietoa lasten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen mahdollisesta kehittymisestä. Teemahaastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina (Liite 3.). Haastattelun teemoiksi nousivat sosiaaliset vuorovaikutustaidot ja niiden mahdollinen kehittyminen sekä lasten toiminnallinen osallisuus arjessa. Teemat nousivat työn teoreettisena viitekehyksenä toimivan toimintaterapiamalli MOHO:n pohjalta. Haastattelut litteroitiin sanasta sanaan ja tutkimuksen kannalta tärkeimmät kohdat on kirjoitettu tähän raporttiin. Litteroitua aineistoa kertyi fontilla Calibri, kirjainkoolla 12 ja rivivälillä 1 yhteensä kuusi sivua. Litteroidussa aineistossa ei ole haastateltavien tunnistetietoja.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusta tehdessä on noudatettu hyvän tieteellisen käytännön keskeisiä lähtökoh-
tia. Tutkimusta tehdessä tulee olla rehellinen ja noudattaa huolellisuutta sekä tark-
kuutta tulosten tallentamisessa, esittämisessä sekä tulosten arvioinnissa. Työtä teh-
dessä on huomioitu ja kunnioitettu muiden tutkijoiden tekemää työtä ja viitattu hei-
dän julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla. Tutkimus on toteutettu ja raportoiduttu
tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Tietosuoja on
huomioitu tarkkaan, eikä tutkimuksessa tule ilmi kenenkään henkilötietoja. (Hyvä
tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012, 6.) Kun
tutkimuksen kohteena on alaikäisiä henkilöitä, on tärkeää informoida huoltajia tut-
kimuksesta sekä pyytää tarvittavat luvat. Alaikäisten tutkimisen eettisiin periaattei-
siin kuuluu antaa lapselle tutkimuksesta tietoa siten, että lapsi sen itse ymmärtää.

Tutkijan on myös aina kunnioitettava tutkittavan alaikäisen itsemääräämisoikeutta ja vapaaehtoisuuden periaatetta, vaikka alaikäisen huoltajalta olisi saatu lupa tutkimukseen. Tutkijan on tärkeää huomioida, että jos tutkimukseen osallistuva lapsi ei itse halua osallistua tutkimukseen tai se ei ole lapsen edun mukaista, tulee tutkimus hänen osaltaan keskeyttää. (Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet... 2019, 9-10.)

Ennen tutkimusta on haettu tutkimuslupapäätös Jyväskylän kaupungilta, jossa on selvitetty mitä ja miksi tutkitaan, kuvaus tutkimusaineistosta sekä muun muassa miten tutkimusaineisto suojataan, säilytetään sekä hävitetään tutkimuksen päätyttyä. Tutkimuslupahakemuksessa on sitouduttu siihen, ettei tutkija käytä saamiaan tietoja muuhun kuin tutkimustarkoitukseen. Ennen tutkimuksen aloittamista on myös tutkimukseen osallistuvien lasten vanhemmilta pyydetty kirjalliset luvat lasten osallistumisesta tutkimukseen. Tutkimusaineiston käsittelyssä esimerkiksi litteroiduissa haastatteluissa on huomioitu tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti kirjaamalla haastateltavat henkilöt nimillä ”Haastateltava 1, Haastateltava 2... jne.)

Tiedonhaussa on käytetty useita eri lähteitä ja vertailtu niitä keskenään. Lähteitä valitessa on huomioitu lähteen tekijä tai taho sekä milloin se on julkaistu. Tutkimuksessa on keskitytty käyttämään tuoreinta tietoa ja kirjallisuutta.

8 Tutkimustulokset

8.1 Vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tulokset

Päiväkodin työntekijät täyttivät vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeen (Liite 2.) ennen vuorovaikutusleikkiryhmän alkua ja ryhmän päätyttyä. Lomakkeiden tulokset koottiin taulukkoon (Taulukko 1.). Arviointilomakkeen kolmen eri osa-alueen pisteistä on laskettu keskiarvot, jotka on sijoitettu taulukkoon ennen vuorovaikutusleikkiryhmää sekä ryhmän jälkeen. Lisäksi taulukkoon on laskettu keskiarvojen välinen muutos.

Taulukko 1. Päiväkodin työntekijöiden vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tulokset

	Fyysinen puoli			Kommunikointi			Muiden huomiointi		
	Ennen	Jälkeen	Muutos	Ennen	Jälkeen	Muutos	Ennen	Jälkeen	Muutos
Lapsi 1	2,25	3	0,75	3	2,8	-0,2	2	3	1
Lapsi 2	3,25	2,75	-0,5	1,2	1,33	0,13	4	2,75	-1,25
Lapsi 3	2,875	3,25	0,375	3	3,16	0,16	3	3,5	0,5
Lapsi 4	1,75	1,75	0	1,33	1,5	0,17	3,33	2	-1,33

Vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden perusteella eniten kehitystä tapahtui lapsi 1:n ja lapsi 3:n kohdalla. Lapsi 1:n fyysisen osa-alueen ja muiden huomionti osa-alueen keskiarvot nousivat eniten kaikista. Lapsi 3:n kaikkien alueiden keskiarvot nousivat. Lapset 2 ja 4 eivät lomakkeiden perusteella juuri kehittyneet ja molemmilla joidenkin osa-alueiden keskiarvoissa tapahtui jopa laskua.

8.2 Havainnoinnin tulokset

Myös tutkija täytti vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeet ryhmän alussa ja viimeisen kerran jälkeen. Tuloksista on koottu vastaava taulukko, kun päiväkodin työntekijöiden täyttämien lomakkeiden tuloksista.

Taulukko 2. Tutkijan täyttämien vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tulokset

	Fyysinen puoli			Kommunikointi			Muiden huomiointi		
	Ennen	Jälkeen	Muutos	Ennen	Jälkeen	Muutos	Ennen	Jälkeen	Muutos
Lapsi 1	2	3	1	1,5	2,5	1	2,75	3	0,25
Lapsi 2	2,25	2,5	0,25	1,2	1,33	0,13	2,75	2,75	0
Lapsi 3	1,75	3	1,25	1,5	2,33	0,83	2,5	3	0,5
Lapsi 4	1,5	1,75	0,25	1,33	1,33	0	2,5	2,5	0

Tutkijan tekemien havaintojen ja vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tulosten mukaan osassa lapsista oli huomattavissa muutosta viimeisellä ryhmäkerralla. Lapsissa oli huomattavissa vapautumista ja rohkaistumista vuorovaikutustilanteissa. Myös tutkija havainnoi lapsissa 1 ja 3 tapahtuneen eniten muutosta. Kaikkien lasten sosiaaliset vuorovaikutustaidot kokonaisuudessaan paranivat, mutta muutokset eivät olleet kaikilla yhtä suuria.

Analysoitaessa ja vertaillaessa tutkijan ja päiväkodin työntekijöiden tekemiä havaintoja ja vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tuloksia keskenään voidaan havaita, että tutkijan havaintojen mukaan kehitystä olisi tapahtunut enemmän. Tämä kertoo, että lasten kehittyneet sosiaaliset vuorovaikutustaidot eivät ole siirtynyt kaikilla yhtä tehokkaasti päiväkodin arkeen.

Vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden täyttämisen lisäksi tutkija suoritti ryhmäkertojen aikana aktiivista havainnointia. Ryhmäkertojen videointia hyödynnettiin myös havaintojen tekemisessä ryhmäkertojen jälkeen. Havaintojen mukaan lapsi 1:ssä ja lapsi 3:ssa oli huomattavissa selkeämpiä muutoksia ryhmäkertojen edetessä. Muutoksia olivat lasten vapautuneempi olemus, rohkaistuminen ja uskallus heittäytyä leikkeihin enemmän. Kyseisillä lapsilla alkoi myös tulemaan mukaan omaa spontaania puhetta, ja lapset alkoivat jopa oma-aloitteisesti kertoa omista asioistaan. Havaintojen mukaan lapsi 2:ssa ja lapsi 3:ssa oli huomattavissa vähemmän muutoksia. Myös heissä oli kuitenkin havaittavissa jonkin verran rohkaistumista ja he näyttivät ryhmäkertojen edetessä nauttivan enemmän muun muassa tuokioiden hoivahetkistä. Tutkijan havainnoinnin tuloksista voidaan todeta, että vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tulokset ja tutkijan havainnoinnit ovat samankaltaisia ja näin ollen tukevat toisiaan.

8.3 Teemahaastatteluiden tulokset

Haastatteluissa päiväkodin työntekijät toivat ilmi mitä muutoksia he olivat lapsissa havainneet vuorovaikutusleikkiryhmän jälkeen. Lapsissa oli havaittavissa rohkaistu-

mista ja osa heistä oli vapautuneempia. Osa ryhmän lapsista oli ennen ryhmää hyvin arkoja sosiaalisissa tilanteissa, jolloin pienikin muutos kuten hymy jollekin vieraammalle henkilölle on merkittävä ja askel oikeaan suuntaan.

--- lapsi 1:llä mun mielestä se rupes olemaan niinku useamman kaverin kanssa -et se ystäväpiiri ehkä niinku laajeni sitte (Haastateltava 2)

--- ehkä se ainakin rohkeus niinkun lähestyä meitä aikuisia, että pyytää apua tai kertoa jostakin (Haastateltava 2)

--- et hän on alkanut hymyilemään tälle toiselle ohjaajalle, joka oli sun työpari tässä ryhmässä, että näyttää niinku katseella ja hymyllä että me tunnetaan toisemme - sitä ei aikaisemmin tapahtunu (Haastateltava 3)

Työntekijöiden mukaan lapsista näki, että he nauttivat ryhmästä ja lähtivät ryhmään mielellään. Yksi ryhmätheraplay-menetelmän ulottuvuuksista onkin juuri se, että ryhmässä pidetään hauskaa. Hauskanpito yhdistää ryhmän jäseniä ja luo vuorovaikutukseen tarvittavan energian. Siksi on tärkeää, että lapset viihtyvät ryhmässä ja tulevat sinne mielellään.

--- lapsi2 lähti mielellään sinne aina ja... kun tuli pois niin hän tuli niinkun hymyillen sieltä pois (Haastateltava 3)

--- ja osa rohkaistukin siinä ja ainakin se oli tosi mieleistä aina, kun ne tuli tonne pihallekin niin ne jotenkin aivan niinku - pojat varsinkin - oli innoissaan ja tykkäsivät siitä, ja aina kertoivat et mitä siellä tapahtui (Haastateltava 2)

Työntekijöille jäi ryhmätheraplay-menetelmästä myönteinen kuva ja he kokivat, että siitä oli hyötyä. He myös kehuivat menetelmän rakennetta. Yksi haastateltavista oli myös sitä mieltä, että ryhmätheraplay tukee hyvin puhumattomiakin lapsia, koska leikit olivat luonteeltaan siihen sopivia eikä lapsen tarvitse puhua, jos hän ei kykene tai halua. Osalle työntekijöistä ryhmätheraplay-menetelmä oli jollain tapaa aikaisemmin tuttu ja he kokivat, että menetelmän leikkejä voisi hyödyntää päiväkodissa muidenkin lasten kanssa.

--ja just sellaset ku tässä oli tämä puhumattomuus tai yks aspekti niin mun mielestä ne leikit ja sisääntulot ja uloslähdöt ja muut siitä tilanteesta niin kaikki tuki sitä, et pystyy osallistumaan ilman sitä puhetta (Haastateltava 3)

-- tää on jotenkin niin ammattimaisesti tehty ja teillä oli hirveen hyvä ennakkotieto et mitä tulee tapahtumaan, päivät oli sovittu ja sitten se että jokaisesta kerrasta on tosi hyvä A4 tehty. Et täs on semmonen joku järjestelmällisyys ja huokuu semmonen ammatillisuus- mä tykkään siitä, et me tiijetään mihin me ollaan lasta laittamassa ja ne leikit oli pääosin tuttuja leikkejä ja se sapluuna muutenkin, et miten se etenee se homma niin se ei ollut vieras, mut oli kiva nähä et tää oli tosi niinku strukturoidusti tehty, siitä kiitokset. (Haastateltava 3)

9 Pohdinta

Opinnäytetyön tavoitteena oli tutkia, voidaanko ryhmätheraplay-menetelmällä kehittää valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisia vuorovaikutustaitoja. Vuorovaikutustaitojen kehitystä arvioitiin havainnoinnin, teemahaastatteluiden sekä vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden avulla. Kaikkien arviointimenetelmien tuloksena voidaan todeta, että ryhmätheraplay ainakin osittain tukee valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehitystä.

Tulokset sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehittymisestä olivat lasten kesken vaihtelevia. Lapsilla 2 ja 4 muutokset olivat vähäisempiä. Voidaan olettaa, että tuloksiin on vaikuttanut se, että lapsi 2:lta ja 4:lta jäi useampi ryhmäkerta välistä. Kahdeksan viikon ajanjakso on melko lyhyt aika, joten olisi ollut tärkeää, että jokainen lapsi olisi päässyt joka viikko paikalle. Esimerkiksi lapsi 3 oli jokaisella ryhmäkerralla paikalla ja hänen kohdallaan jokaisessa osa-alueessa oli tapahtunut kehitystä. Myös lapsi 1, jolla tapahtui toisiksi eniten kehitystä osa-alueissa, oli yhtä kertaa lukuun ottamatta kaikki kerrat paikalla, jolloin voidaan katsoa, että sitoutuminen ryhmätheraplay käynteihin oli merkittävässä roolissa tuloksien kannalta. Ryhmätheraplayn kulussa on kolme vaihetta: aloitusvaihe, jossa ryhmän jäsenet tutustuvat toisiinsa, keskivaihe, jossa käsitellään vuorovaikutusta sekä päätösvaihe, jonka aikana ryhmä valmistautuu ryh-

män tilaisuuksien päättämiseen (Jernberg & Booth 2003, 351). Varsinkin aloitusvaiheessa on tärkeää, että kaikki jäsenet ovat paikalla, koska silloin tutustutaan ryhmän sääntöihin, toisiin ryhmäläisiin ja rakennetaan luottamusta. Jernbergin ja Boothin (2003, 352) mukaan kun lapset ovat alkuvaiheessa tutustuneet sääntöihin ja toisiinsa, voidaan keskivaiheessa valita aktiviteetteja, joihin vaaditaan enemmän luottamusta, itsekontrollia ja yhteistoimintaa. Lapsi 1 ja 3 olivat läsnä aloitusvaiheen ryhmäkerroilla, jolloin heille on mahdollisesti syntynyt enemmän luottamusta ryhmää ja sen jäseniä kohti, ja he ovat uskaltaneet rohkeammin heittäytyä ryhmän aktiviteetteihin.

Päiväkodin työntekijöiden ja tutkijan täyttämien vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tuloksia vertaillaessa havaitaan, että vuorovaikutustaitojen kehitys näkyi selvemmin vuorovaikutusleikkiryhmän sisällä kuin lasten arjessa päiväkodissa. Tämä voi johtua siitä, että haastattelut tehtiin jo kahden viikon kuluttua ryhmän päättymisestä. Taitojen siirtyminen ryhmästä lasten arkeen voi kuitenkin ottaa aikaa. Lapsille on yksilöllistä kuinka nopeasti he oppivat hyödyntämään opittuja taitoja ryhmän ulkopuolella. Kauppilan (2005, 133) mukaan uudet opitut taidot ovat alussa vasta harjoitusvaiheessa eivätkä ne ole vielä automatisoituneet. Pidemmällä aikavälillä opituista taidoista voi muodostua tapoja, jolloin ne näkyvät voimakkaammin myös arjessa. Tästä syystä olisi ollut hyvä, että tutkimukseen olisi ollut käytettävissä enemmän aikaa. Aikataulua rajoitti esimerkiksi kesälomien alkaminen sekä se, että lapset lopettivat päiväkodin esiopetuksessa samana keväänä.

Tutkimuksen luotettavuutta tukee se, että tutkimuksessa on käytetty useampaa arviointimenetelmää, joilla on pyritty saamaan monipuolinen kuva sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehittymisestä. Vuorovaikutustaitojen arviointilomake tukee haastattelujen ja havainnoinnin tuloksia antamalla vuorovaikutustaidoille numeerisen arvion. Vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeen avulla pystyttiin myös vertailemaan lähtötilannetta sekä tilannetta ryhmäkertojen jälkeen paremmin kuin pelkillä teemahaastatteluilla. Tulosten luotettavuutta olisi voinut lisätä sillä, että vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeen olisi jokaisen lapsen kohdalta täyttänyt useampi työntekijä yhden työntekijän sijaan. Tällöin yhdestä lapsesta olisi saatu useamman ihmisen näkemys. Tässä tutkimuksessa vuorovaikutustaitojen arviointilomakkeiden tulokset ovat vain yhden ihmisen havaintoja.

Tämän tutkimuksen pohjalta voidaan todeta, että sitoutuessa ryhmätheraplay vuorovaikutusleikkiryhmään, menetelmä vahvistaa lapsen itsetuntoa, antaa positiivisia kokemuksia vuorovaikutustilanteista sekä vahvistaa lapsen luottamusta sosiaalisissa tilanteissa. Tutkimuksen pohjalta voidaan myös todeta, että ryhmätheraplay-menetelmän hyödyntämistä valikoivasti puhumattomien lasten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen kehittämisessä kannattaisi tutkia lisää ja tutkimukseen tulisi ottaa suurempi otanta sekä enemmän arvioijia lasta kohden. Lisäksi sosiaalisten vuorovaikutustaitojen mahdollista kehitystä olisi hyvä arvioida pidemmältä ajanjaksolta. Ryhmätheraplay-menetelmällä on kuitenkin hyvät edellytykset vuorovaikutustaitojen kehittämiseen myös valikoivasti puhumattomilla lapsilla.

Lähteet

Anttila, P. 1996. Tutkimisen taito ja tiedonhankinta: taito-, tiede- ja muotoilualojen tutkimuksen työvälineet. Helsinki: Akatiimi.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino, Helsinki.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15.-17. painos. Bookwell Oy, Porvoo.

HUS. 2013. Ohjeita lasten ja nuorten sosiaalisten vuorovaikutustaitojen tukemiseksi. Viitattu 6.2.2020.

https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/Documents/Ohjeita_lasten_ja_nuorten_sosiaalisten_vuorovaikutustaitojen_tukemiseksi.pdf

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 2.4.2019

Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Viitattu 19.2.2020.

https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Jernberg, A. M. & Booth, P. B. 2003. Theraplay, vuorovaikutusterapian käsikirja. Gummerrus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Järvenpää, E. 2006. Laadullinen tutkimus. Viitattu 9.2.2020.

<http://www.cs.tut.fi/~ihtesem/k2007/materiaali/luento4.pdf>

Kauppila, R. 2005. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot. PS-kustannus. Otavan kirjapaino Oy.

Keponen, R. & Piikki, S. 2016. Viestintä- ja vuorovaikutustaitojen arviointi (ACIS-FI). Suomalainen versio julkaisusta Assesment of Communication and interaction skills (ACIS). Metropolian digipaino.

Koivunen, P-L. & Lehtinen, T. 2015. Kasvu kiikarissa: Havainnoinnin käsikirja varhaiskasvattajille. Jyväskylä: PS-kustannus.

Lassenius-Panula, L. 2019. Theraplay-blogi ja podcast. Viitattu 19.2.2020.

<https://theraplay.fi/2019/03/14/theraplayn-juuret-kohtaamisia-ja-vahan-muuta/>

Leinonen, R. 2018. Sisällönanalyysi. Spoken. Viitattu 9.2.2020.

<https://www.spoken.fi/sisallonanalyysi/>

Lämsä, T. & Erkolahti, R. 2013. Valikoiva puhumattomuus – haasteena lapsen vaikeneminen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 29.3.2019.

<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/24/duo11387>

Mitä on ryhmätheraplay? N.d. Suomen theraplay yhdistys ry. Viitattu 29.3.2019.
<https://theraplay.fi/theraplay-yhdistys/mita-on-theraplay-2/mita-on-ryhmatheraplay/>

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 19.2.2020.
https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_4.html

Sosiaalisia taitoja tarvitaan liikunnassa. N.d. Terve koululainen. Viitattu 01.04.2019.
<https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/ilmapiiiri-ja-pelisaannot/sosiaaliset-taidot/>

Taylor, R., & Kielhofner, G. 2017. Kielhofner's Model Of Human Occupation: Theory and application. Philadelphia: Wolters Kluwers Health

Valikoiva puhumattomuus. N.d. Lastenmielenterveystalo.fi. Viitattu 29.3.2019.
https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/muut_hairiot_ja_ongelmat/Pages/valikoiva_puhumattomuus.aspx

Liitteet

Liite 1. Esimerkki ryhmätheraplay-menetelmän tuokion suunnitelmasta

Vuorovaikutusleikkiryhmä 12.4.2019

Sisääntulo

Aikuinen kokoaa lapset yhteen -taikaliimalla, minkä jälkeen lapset saavat mennä terapiatilaan yhdessä ohjatuille paikoille istumaan.

Aloitusloru

Jokainen lapsi huomioidaan: "Kiva kun olet täällä". Käydään yhdessä läpi vuorovaikutusleikin säännöt:

- aikuinen johtaa
- pidetään kavereista huolta
- pysytään yhdessä
- pidetään hauskaa

Pienet nappulat kuvaavat ryhmäkertojen määrää ja niiden avulla valmistellaan ryhmän etenemistä.

- Ensimmäisellä kerralla on 8 nappulaa, joista yksi otetaan pois loppulaulun aikana.

Hoiva

- Aikuinen hoivaa lapsia: tutkitaan ja ihastellaan lasten käsiä; lasketaan sormia sekä varpaita -apuna voi käyttää ihovoidetta tai talkkia.
- Leikitään koko ryhmä yhdessä sormilla ja käsillä, tehdään torneja jne.

Leikki 1

- Saippuakuplaleikki: Aikuinen puhalttaa saippuakuplia ja lapset rikkovat kuplia. Aikuinen voi antaa ohjeen; etusormi rikkoo, rikotaan varpaalla jne.

Leikki 2

- Tyynyleikki: Lapset istuvat aluksi lattialla ja aikuinen laulaa tai taputtaa rytmiä. Kun laulu/taputus loppuu, lapset säntäävät alustoille. Joka kierroksella poistetaan yksi alusta ja lasten täytyy yhdessä mahtua väheneville alustoille, lopuksi yhdelle.

Herkuttelu

- Aikuinen antaa lapselle herkun. Haistellaan ja maistellaan ja kuunnellaan nielaisemisen ääntä.

Mietitään yhdessä ryhmälle nimeä.

Loppulaulu / -loru

- Yksi nappula otetaan pois, jäljelle jää 7 leikkikertaa.
- Loppulauluna "Nyt on leikit leikitty ja lähdevä on..."

Poiskuljettaminen

- Lapset muodostavat taikajunan, joka kiemurtelee tilassa ennen, kuin poistuu siitä käytävään.

Liite 2. Vuorovaikutustaitojen arviointilomake

Vuorovaikutustaitojen arviointilomake					
Lapsen nimi				Päivämäärä	
Suku­puoli		Ikä	Lomakkeen täyttäjä		
Fyysinen puoli				Muistiinpanot	
Otaa kontaktia muihin	1	2	3	4	
Otaa katsekontaktia	1	2	3	4	
Kohdistaa huomion muihin	1	2	3	4	
Ilmehtii ja elehtii	1	2	3	4	
Kommunikointi				Muistiinpanot	
Tuottaa ymmärrettävää puhetta	1	2	3	4	
Käyttää lauseita/ilmaisuja	1	2	3	4	
Ilmaisee haluja /toiveita/vaatimuksia	1	2	3	4	
Kysyy	1	2	3	4	
Näyttää eri tunnetiloja	1	2	3	4	
Jakaa asioitaan	1	2	3	4	
Muiden huomiointi				Muistiinpanot	
Tekee yhteistyötä	1	2	3	4	
Mukautuu sosiaalisiin tilanteisiin	1	2	3	4	
Huomioi ympäristönsä	1	2	3	4	
Sopeutuu muiden reaktioihin	1	2	3	4	

Liite 3. Teemahaastattelu

- Miten vuorovaikutusleikkiryhmä näkyy lapsen arjessa?
 - sosiaaliset vuorovaikutustaidot
 - osallisuus

- Onko lapsessa huomattavissa eroa ennen ryhmää ja ryhmän jälkeen?
 - minkälaisissa tilanteissa ero on huomattavissa

- Kokemukset ryhmätheraplaysta yleisesti