



Päihdekuntoutuksessa olevien perheiden osallisuuden vahvistaminen etäyhteytenä

Tiina Simonen, Kaltun Salan

2021 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Päihdekuntoutuksessa olevien perheiden osallisuuden vahvistaminen etäyhteytenä

Tiina Simonen & Kaltun Salan
Sosionomikoulutus
Opinnäytetyö
Helmikuu 2021

Laurea-ammattikorkeakoulu

Tiivistelmä

Sosionomi (AMK)

Tiina Simonen, Kaltun Salan

Päihdekuntoutuksessa olevien perheiden osallisuuden vahvistaminen etäyhteytenä

Vuosi 2021

Sivumäärä 60

Opinnäytetyö toteutettiin yhdessä yhteistyökumppanina toimineen Helsingin ensikoti ry:n avopalveluyksikkö Pesän kanssa. Opinnäytetyö oli toteutustavaltaan laadullinen tutkielma ja sen tarkoituksena oli tuoda esille Pesän ohjaamaa päihdekuntoutuksessa olevien perheiden ryhmänohjausta, joka oli siirtynyt etätyöskentelyyn. Tarkoituksena oli myös tuoda esille haastatteluiden avulla Pesän työntekijöiden kokemuksia päihdekuntoutuksessa olevien perheiden etäohjauksesta. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli saada selville, miten perheiden osallistaminen oli onnistunut etäyhteyden kautta. Opinnäytetyössä käytettiin tutkimusmenetelmänä teemahaastattelua, jossa haastateltiin Pesän yksikön kuutta työntekijää. Opinnäytetyössä käytettiin analyysimenetelmänä teemalähtöistä sisällönanalyysiä, jonka tarkoituksena oli tuoda esille aineiston tulokset.

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin perhesuhteita, päihteitä ja vanhemmuutta. Opinnäytetyön keskeisimmät tulokset olivat työntekijöiden näkemykset siitä, että perheiden välisen vuorovaikutuksen vahvistaminen oli haastavaa ja erilaista, koska työntekijöillä ei ollut vielä paljon kokemusta perheiden etäohjauksesta. Työntekijät kokivat positiivisena sen, että lapset ja perheet osallistuivat etäohjaukseen. Lisäksi tuloksista nousi esille se, että työntekijät eivät kokeneet digivälineiden hyödyntämistä riittävänä tukimuotona perheiden etäohjauksessa. Työntekijät kuitenkin kokivat digivälineet hyvänä lisänä perheiden etäohjauksessa esimerkiksi tilanteissa, joissa pitkä matka olisi esteenä toimintaan osallistumiseen. Opinnäytetyön kautta saatiin uutta tietoa siitä, että etäyhteys voisi toimia työmenetelmänä perheiden ohjauksessa. Kehittämissuhteena opinnäytetyössä ilmeni se, että perheiden etäohjausta pitäisi tutkia vielä enemmän ja pidemmältä aikaväliltä, sillä haastattelujen aikana Pesän työntekijät olivat ehdineet ohjata perheitä etäyhteyden kautta vasta muutamia kertoja.

Asiasanat: Perhesysteemi, perheen keskinäinen vuorovaikutus, päihdekuntoutus perheen näkökulmasta

Laurea University of Applied Sciences

Abstract

Social Services

Bachelor of Social Services

Tiina Simonen & Kaltun Salan

Strengthening the involvement of families in substance abuse rehabilitation remotely

Year

2021

Pages

60

This Bachelor`s thesis was carried out in cooperation with The Helsinki Mother and Child Home Association`s open care unit Pesä. The purpose of this qualitative thesis was to research substance abuse rehabilitation in group guidance of families through teleworking led by Pesä. The purpose was also to establish the experiences of Pesä`s employees about remote guidance of families in substance abuse rehabilitation. In addition, the aim of this thesis was to find out whether the involvement of families had been successful remotely. The research method used in this thesis was theme interviews in which six employees from the open care unit Pesä were interviewed. The analysis method used in this thesis was theme-based content analysis.

The theoretical framework deals with family relationships, substance abuse and parenting. The main results of the thesis were the employees' views that strengthening the interaction between families was challenging and different because the employees did not yet have much experience in guiding families remotely. Employees found it positive that the children and the families participated in remote guidance. In addition, the results showed that the employees did not experience the use of digital devices as an adequate form of support for guiding families remotely. However, employees saw digital devices as a good addition to remote guidance of families, for example in situations where a long distance would be a barrier to participation. Through the thesis, new information was obtained on how remote connections could serve as a work method in guiding families. A development proposal that appeared in this thesis was that the remote guidance of families should be studied even more and from a longer period of time, because during the interviews the employees of the open care unit Pesä had only had time to guide families remotely a few times.

Keywords: family system, mutual interaction in the family, substance abuse, rehabilitation from the family`s perspective

1	Johdanto	6
2	Perhetyö	7
2.1	Perhekuntoutus.....	9
2.2	Perhe systeeminä	9
2.3	Perhesuhteiden monimuotoisuus.....	12
3	Perheen keskinäinen vuorovaikutus.....	15
3.1	Kiintymyssuhdeteoria.....	17
3.2	Theraplay.....	20
4	Päihderiippuvuus	22
4.1	Päihteet ja vanhemmuus	23
4.2	Päihdekuntoutus perheissä.....	28
5	Helsingin ensikoti ry	30
5.1	Avopalveluyksikkö Pesä	32
6	Opinnäytetyön toteutus	32
6.1	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	33
6.2	Aineiston keruu ja analyysimenetelmät.....	34
6.3	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	36
7	Tulokset.....	37
7.1	Perheiden välisen vuorovaikutuksen vahvistaminen etäyhteytenä.....	37
7.2	Theraplayn hyödyntäminen etäohjauksessa.....	38
7.3	Etäohjauksen toimivuus eri ohjausryhmissä.....	38
7.4	Digivälineiden käyttäminen etäohjauksessa.....	39
8	Johtopäätökset	40
9	Pohdinta.....	42
10	Lähteet.....	47

1 Johdanto

Koronatilanne Suomessa on tuonut mukanaan etätyöskentelyyn ja verkko-ohjaukseen siirtymisen. Koronatilanne on myös tuonut mukanaan perheiden hädän ja avuntarpeen, jonka vuoksi opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja merkityksellinen. Perheiden verkko-ohjaus etäyhteyksillä on vielä uusi työmenetelmä, eikä sitä ole ehditty vielä tutkia paljon. Verkko-ohjaus viittaa internetin kautta tapahtuvaan ohjaukseen, jossa voidaan käyttää kommunikointivälineinä tabletteja, tietokonetta tai älypuhelimia sovelluksineen. Verkko-ohjausta voidaan järjestää fyysisestä etäisyydestä ja paikasta riippumatta (Guttorm, Hakkarainen, Kolehmainen, Mäenpää, Peltola, & Ylönen 2017, 14.)

Verkko-ohjaukseen liittyy erilaisia haasteita, jotka vaativat ohjaajalta sopeutumista uudelleen työskentelytapaan. Haasteita voivat olla esimerkiksi tekniset haasteet, mutta haasteena voi olla myös ruudun kautta vuorovaikutuksessa oleminen, joka on erilaista kuin lähityöskentelyssä. Verkko-ohjauksessa ei välttämättä pysty lukemaan samalla lailla kasvojen ilmeitä tai kehon eleitä. Nämä kaikki haasteet vaikuttavat ohjauksen laatuun, joten ohjaajalta vaaditaan mukautumiskykyä nykyisessä koronatilanteessa, mutta tärkeintä ohjauksessa on perheen näkemysten ja mielipiteiden huomioon ottaminen sekä myös perheen tarpeiden huomioon ottaminen (Guttorm, Hakkarainen, Kolehmainen, Mäenpää, Peltola, & Ylönen 2017, 14.)

Tämä opinnäytetyö oli toteutustavaltaan kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, ja se toteutettiin yhteistyössä Helsingin Ensikoti ry:n avopalveluyksikkö Pesän kanssa. Pesän yksikön perustehtävänä on päihdekuntoutus ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen. Yksikkö tarjoaa lapsilähtöistä päihde- ja vuorovaikutuskuntoutusta vauvaperheille. Pesän avokuntoutus on lastensuojelun Helsingin ensikodilta ostamaa toimintaa, joka toteutetaan perheille avoimuuden tukitoimenpiteenä. Pesän kuntoutukseen kuuluu yksilö- ja perhetyöskentely sekä ryhmä- ja yhteisötoiminta. Kuntoutuksessa tuetaan päihteettömyyttä ja opetetaan arjen taitojen hallintaa vanhemmille, jotta he voivat selviytyä jokapäiväisestä elämästä lapsensa kanssa (Helsingin ensikoti ry.)

Opinnäytetyön aihe valikoitui ja syntyi kiinnostuksesta lastensuojeluun ja perheiden kanssa työskentelyn teemaan. Opinnäytetyö oli suunniteltu niin, että se oli aluksi toiminnallinen ja sen tarkoituksena oli toteuttaa kahdeksan toiminnallista ohjauksetta Pesän päihdekuntoutuksessa oleville perheille. Kuitenkin vallitsevan koronatilanteen vuoksi Pesän ohjaama ryhmätoiminta perheille siirtyi etätyöskentelyyn, jonka vuoksi opinnäytetyön aihe muuttui. Pesän työntekijöiden kanssa pidettiin palaveri Teamsin välityksellä, jossa pohdittiin sitä, miten opinnäytetyö voitaisiin toteuttaa. Palaverissa työntekijät ehdottivat, että opinnäytetyössä

voitaisiin tutkia Pesän siirtymistä etätyöskentelyyn ja kuinka se on lähtenyt käyntiin. Näin opinnäytetyö muuttui laadulliseksi tutkimukseksi.

Opinnäytetyössä selvitettiin haastattelujen kautta Pesän työntekijöiden kokemuksia perheiden ryhmätoiminnan siirtymisestä etätyöskentelyyn digivälineiden välityksellä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille työntekijöiden mahdollisia haasteita ja onnistumisen kokemuksia perheiden etäohjauksesta. Lisäksi tavoitteena oli tuoda esille työntekijöiden kokemuksia mahdollisista kehittämisen kohteista perheiden etäohjauksessa. Opinnäytetyössä on teoreettinen osuus, jossa keskitytään perhetyön, päihderiippuvuuden, etäohjauksen ja perheiden välisen vuorovaikutuksen teemoihin aihetta tukevien tutkimusten ja kirjallisuuden kautta. Opinnäytetyössä käsitellään myös laadullisen tutkimuksen toteutusprosessia, johon kuuluu tulokset, johtopäätökset ja lopuksi pohdinta.

2 Perhetyö

Kaikki yksilöt ovat perheenjäseniä, vaikka he eläisivät yksin. Kaikki ihmiset kuuluvat johonkin perheeseen ja ovat suvun jäseniä. Lähtökohtaisesti jokainen yrittää löytää ja rakentaa omaa kuulumistaan elämän verkostoon, perheeseen ja perhe-elämään. Perhetyön taustalla on vaikuttamassa useita eri tekijöitä. Erilaiset historialliset, sekä kulttuuriset näkemykset perheestä ja sen merkityksestä yhteiskunnassa, sekä lainsäädännölliset perheen määrittelyt luovat kehykset perheiden kanssa työtään tekeville. On kuitenkin huomattava, että elämä on kuitenkin aina lakeja ja määräyksiä monimuotoisempaa. Myös perhetutkimus osoittaa, ettei historiasta kuin nykyisyydestäkään voida löytää yksiselitteisesti perheeksi määriteltävää ilmiötä. (Rönkkö & Rytönen 2010, 9.)

Perheinstituution yksi ulottuvuus on ideologinen rakenne. Oinosen tutkimuksen mukaan perheideologia ymmärretään olevan yhteiskunnallisten instituutioiden, kuten lainsäädännön, julkisen politiikan, uskonnon luomaa ja ylläpitämää. Eerikka Oinosen (2004) tutkimus osoittaa, että suomalaisessa yhteiskunnassa vallitseva käsitys perheestä (perheideologia) pohjautuu kristilliseen teologiaan. Ideologia on muuttunut ja kehittynyt patriarkalisesta ideologiasta sukupuolien ja sukupolvien tasa-arvoa korostavaksi ideologiaksi. Suomalaisessa kulttuurissa näyttäytyy protestanttisiin arvoihin pohjautuva yksilöllisyys, kun taas esimerkiksi katolisessa Espanjassa korostuu suurempi kollektiivisuus ja sukukeskeisyys. Tutkimus osoittaa myös sen, että perheideologia ja perhekäsitykset syntyvät yhteiskuntien historiallisista, sosiaalisista ja poliittisista taustoista ja kehityskuluista. (Oinonen, 2004, 62, 86.)

Nykyisin perhesuhteiden kehityksessä on havaittavissa selvää yksilökeskeisyyttä. Parisuhteen merkitys on kasvanut samalla kun muiden perhesuhteiden tärkeänä pitäminen on jäämässä vä-

hemmälle huomiolle. Perinteisesti ihmiset ymmärtävät yhteisöksi suvun, perheen tai kyläyhteisön toimintaa, mutta nykyisin kaupungistumisen sekä muiden yhteiskunnallisten murrosten myötä, yhteisöllisyys näkyy selvimmin erilaisien internetiin perustettujen keskustelupalstojen kautta. Voimme myös todeta, että yhteiskunnan muutoksen myötä perheiden hyvinvoinnin lisääntyessä, on samassa suhteessa perheiden pahoinvointikin selvästi lisääntynyt (Sitra.)

Perhetyöllä tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksella esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä tai asiakkaan hoidosta vastaava henkilö, tarvitsevat tukea ja ohjausta omien voimavarojen vahvistamiseksi ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseksi. Perhetyötä voidaan tarjota asiakkaalle eri syistä esimerkiksi vanhempien alentuneen toimintakyvyn vuoksi tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveyden ja kehityksen turvaamiseksi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017, Sosiaalihuoltolaki 2014, 18 §.)

Perhetyö kuuluu sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin, eikä se vaadi lastensuojelun asiakkuutta. Sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön tulee olla tarpeen mukaan sisällöltään ja intensiteetiltään vahvaa. Mikäli lapsi on lastensuojelun asiakkaana, on hänen perheensä kuitenkin oikeutettu saamaan sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä tai lastensuojelulain mukaista tehostettua perhetyötä. Perhetyö on kaikkien perheenjäsenten huomioon ottavaa kokonaisvaltaista, suunnitelmallista, tavoitteellista sekä pitkäjänteistä työtä. Perhetyössä lähtökohtana on asiakkaan ja perheen voimavarojen sekä yhtenäisyyden tukeminen. Perhetyö on asiakasta tukevaa yksilö-, perhe- ja verkostotyötä. Perhetyöllä voidaan myös tukea erityistä tukea tarvitsevien lasten ja nuorten terveyttä ja kehitystä. Sosiaalihuoltolain 3 § mukaan erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä tarkoitetaan yleisesti henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalvveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman, sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017, Sosiaalihuoltolaki 2014, 3 §, Perhetyön ja kuntoutuksen LAPE-työryhmä, 2019.)

Tavoitteena perhetyössä on avun ja tuen tarjoaminen lapsiperheille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, heti huolen havaitsemisen jälkeen. Perhetyötä järjestetään eri kunnissa eri tavoin. Perhetyötä voidaan järjestää varhaiskasvatuksen, neuvolan tai koulun yhteydessä tai osana perhekeskustoimintamallia. Perhetyötä tarjotaan eri-ikäisten lasten perheille. Perhetyötä tekevistä työntekijöistä käytetään eri nimikkeitä ja ne voivat olla esimerkiksi sosiaaliohjaaja, ohjaaja, perheohjaaja tai perhetyöntekijä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017.)

Perhetyössä, kuten kaikessa psykososiaalisessa työssä käytetään erilaisia menetelmiä, jotka määräytyvät asiakkaan tarpeesta ja perhetilanteesta. Menetelmien käytön taustalla on ajatus vaikuttamisen tärkeydestä perheen hyvinvoinnin vahvistamiseksi. Menetelmien avulla on mahdollista keskittyä erilaisiin teemoihin, kuten perhesuhteisiin tai toveripiiriin. Keskustelu on kuitenkin tärkein menetelmä, jossa korostuu dialoginen kohtaaminen asiakkaan kanssa sekä

ratkaisukeskeinen työote. Lisäksi työskentelyssä käytetään erilaisia perhetilanteen kartoituslomakkeita, kortteja ja roolikarttoja esimerkiksi vanhemmuuden ja parisuhteen roolikartat sekä vauvojen tarvekartta (Rönkkö & Rytönen 2010, 57, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017.)

2.1 Perhekuntoutus

Perhekuntoutus on tarkoitettu perheille, jotka ovat lastensuojelun asiakkaana. Kuntouttava sijoitus voidaan toteuttaa lastensuojelulaitoksessa, jossa on mahdollisuus monipuolisiin perhekuntoutuspalveluihin. Perhekuntoutus sijoituksissa on tyypillistä, että koko perhe osallistuu yhdessä kuntouttavaan perhehoitoon. Perhekuntoutusta on mahdollista antaa myös raskaana olevalle päihteitä käyttävälle vanhemmalle, syntyvän lapsen terveyden turvaamiseksi. Sijoitus kuntoutukseen perustuu vapaaehtoisuuteen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019, Lastensuojelulaki 2007, 6 §, 36 §.)

Perhekuntoutus on hyvin laaja-alaista, moniammatillista toimintaa, jonka alle jäsentyy perheiden kuntoutukseen tähtäävä toiminta lastensuojelutyössä. Perhekuntoutuksessa tehtävä perhetyö on vuorovaikutustyötä, jossa tavoitteena on tukea koko perheen ja perheenjäsenten hyvinvointia sekä luoda mahdollisuus kokemukseen voimaantumista ja valtaistumisesta. Perheestä puhuttaessa voimaantuminen käännetään joskus valtaistumiseksi, jolloin tarkastellaan perheen kykyä kantaa vastuuta. Ohjaustyössä pyrkimys on asiakkaan ymmärtäminen ja tämän tukeminen. Päivittäisessä työskentelyssä ohjataan, kehoitetaan ja annetaan neuvoja asiakkaalle ja tehdään sellaista toimintaa, mikä auttaa asiakasta löytämään hänen yksilölliset voimavaransa omassa tahdissaan (Vilén, Seppänen, Tapio & Toivanen 2010, 25.)

Perheiden parissa tehtävä työ on usein kohtaamisia erilaisissa arkissa tilanteissa, näissä hetkissä korostuu reflektiivinen työote, jossa tärkeänä elementtinä on arvostava, hyväksyvä ja kiinnostunut suhtautuminen asiakkaina oleviin perheisiin. Perhekuntoutukseen tulevilla vanhemmilla on usein ollut köyhä kasvuympäristö tunnetasolla, eikä heidän tarpeisiinsa ole vastattu. Tämä näkyy vanhempien vaikeudessa nähdä ja ymmärtää omia lapsiaan hankalissa tilanteissa. Perheitä kohtaava työntekijä voi auttaa sekä vahvistaa omalla työskentelyotteellaan vanhempien kokemuksia myötätuntoisista kohtaamisista (Viinikka 2015, 68-69.)

2.2 Perhe systeeminä

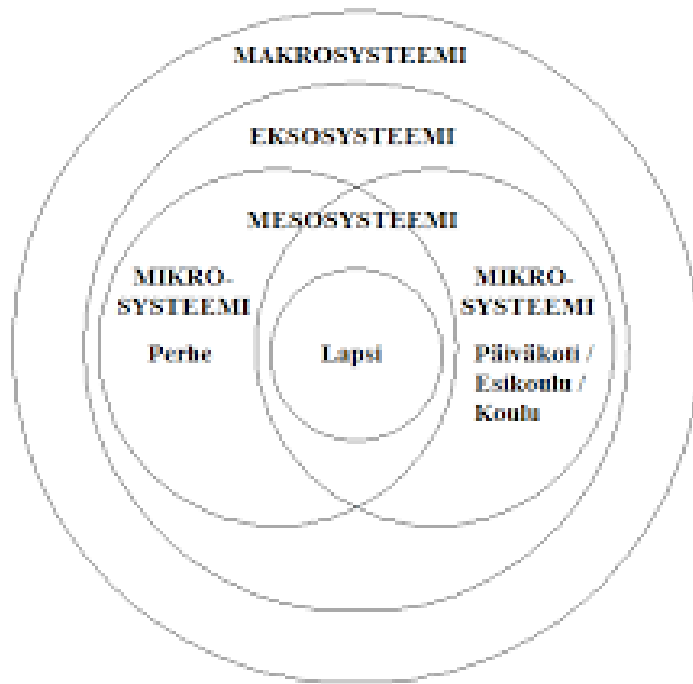
Urie Bronfenbrenner oli amerikkalainen psykologi, joka on yksi tunnetuimmista asiantuntijoista kehityspsykologian alalla. Hänen merkittävin tuotos on ekologinen systeemiteoria (*ecological systems theory*) jossa hän määrittelee mikro, meso, ekso ja makrosysteemin. Ekologinen systeemiteoria korostaa lapsen ja ympäristön välisiä yhteyksiä ihmisen kehittymisestä. Ihmisen kehityksen ekologiassa tarkastellaan tieteellisesti koko elinaikana tapahtuvaa aktiivisen, kasvavan ihmisen, ja hänen välittömien elinympäristöjensä muuttuvien ominaisuuksien

välistä, keskinäistä sekä asteittaista sopeutumista. Edellä mainittuun vaikuttaa näiden ympäristöjen väliset suhteet ja laajemmat kokonaisuudet, joihin ympäristöt sisältyvät. Bronfenbrennerin systeemiteorian avulla on mahdollista käsitellä monien ympäristötekijöiden ja henkilöiden erilaisia vuorovaikutussuhteita, rooleja sekä prosesseja, että toimintoja. Ekologinen teoria antaa tutkielmaan hyvän viitekehyksen tarkastella perhettä osana laajempaa yhteiskuntaa (Härkönen 2008, 21-24, Bronfenbrenner 1979, 21, 2002, 222-226.)

Bronfenbrennerin ekologinen teoria on ihmisen kehityksen (development) teoria, jossa yksilön kehityksen nähdään tapahtuvan vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Se kuvaa myös ihmisen sosiaalistumista yhteiskuntaan. Teoriaa on käytetty Suomessa kasvatustieteessä ja psykologiassa ja sitä on sovellettu kasvatusta ja kehitystä koskeviin ilmiöihin. Teorian avulla on jäsennetty ihmisen sosialisatioprosessia, jota on käytetty myös kasvatuksen vaikutusten ymmärtämiseen (Härkönen 2008, 21-25.)

Bronfenbrennerin esiin tuoma huomio siitä, että teknologia on muuttanut ja muuttaa yhteiskuntaamme. Samalla kun kiinnitetään huomioita siihen, että turvataan fyysinen ympäristö teknologialta, unohdetaan kiinnittää huomiota yhteiskunnan turvallisuuden tunteeseen suhteessa teknologiaan. On huomattu, että perhe-elämä on joutunut taka-alalle teknologian ja työelämän tarpeiden edessä (Härkönen, 2008 22.)

Bronfenbrennerin ekologisen teorian mukaan yksilö on aktiivinen ja vaikuttaa ympäristöön, kuitenkin ympäristö vaatii ihmistä mukautumaan sen ehtoihin. Yksilö kehittyy vuorovaikutuksessa toisten ihmisten, yhteiskunnallisten ja kulttuurisen ympäristön kanssa. Bronfenbrenner (1979) käsittelee ympäristön erilaajuisina sosiaalisina tasoina, joiden kanssa yksilö on vuorovaikutuksessa. Nämä tasot ovat mikro-, meso-, ekso- ja makrosysteemit, jotka ovat myös keskenään vuorovaikutuksessa (Härkönen 2008 ,26, Saarinen ym. 1994, 88.)



Kuvio 1. Bronfenbrennerin ekologinen malli.

Mikrosysteemi nähdään lapsen lähipiirinä, johon liittyvät esimerkiksi koti, perhe, ystävät, päiväkotia ja koulu. Lapsella on syvimmat siteet perheeseensä, jonka vaikutukset lapsen kehitykseen ovat suoria. Kiintymyssuhde äidin ja lapsen välillä syntyy lapsen ensimmäisten elinvuosien aikana ja on merkittävä tekijä lapsen kehitykselle. Riippumatta siitä minkä ikäinen lapsi on, niin perhe tai koti on hyvin luonnollinen mikroympäristö. Myöhemmin lapsen muista toimintaympäristöistä, kuten päiväkodista ja kouluista tulee lapselle merkityksellisiä. Bronfenbrennerin teorian mukaan mikrosysteemissä henkilöiden väliset suhteet ovat kaksisuuntaisia, ja ne kohdistuvat lapseen ja lapsesta pois päin. Esimerkiksi vanhemmat voivat vaikuttaa lapsen käytökseen tai uskomuksiin ja samoin lapsi vanhempiin. Kaksisuuntaiset vuorovaikutukset ovat voimakkaimmat tällä tasolla, ja tällöin niillä on suurin vaikutus lapseen”, mutta myös ulointen tasojen vuorovaikutukset saattavat vaikuttaa sisäisiin rakenteisiin (Härkönen 2008, 27-29, Bronfenbrenner 1979, 56, 81; Puroila & Karila 2001, 201-211, Määttä 1999, 77, Saarinen ym. 1994, 88-89.)

Mikrojärjestelmien väliset vuorovaikutussuhteet ja prosessit, jossa lapsi on osallisena muodostavat kehän toisen tason eli mesosysteemin. Mesojärjestelmään kuuluu esimerkiksi kodin ja koulun väliset yhteydet, jossa vuorovaikutus vaikuttaa ihmiseen mikrojärjestelmien kautta. Lapsen kasvatuksen onnistumisen kannalta on välttämätöntä toimia yhteistyössä eri toimintaympäristöjen kanssa. Esimerkiksi vanhemmat ja koulu ovat tärkeässä roolissa muodostamassa lapsen kasvu ympäristöä. Kaikki edellä mainitut tekijät vaikuttavat kehittyvään lapseen (Härkönen 2008, 30, Bronfenbrenner 2002, 264.)

Kehän kolmas taso eksosysteemi pitää sisällään mesosysteemin tavoin eri ympäristöjen välisiä vuorovaikutuksia. Eksosysteemi sisältää kahden tai useamman ympäristön väliset yhteydet ja prosessit. Näistä ympyröistä vähintään yksi on sellainen, joka ei sisällä kehittyvää yksilöä. Eksosysteemi pitää sisällään ne ihmiset, joihin lapsi ei ole suorassa yhteydessä, mutta vaikuttavat lapsen lähiympäristöön ja sitä kautta lapsen elämään. Esimerkiksi vanhemman työ, työvuorot- ja työnluonne ovat sellaisia asioita, jotka heijastuvat kotiin ja kodin tapahtumiin. Näistä ympäristöistä yleensä yksi on sellainen, jossa lapsi ei ole välittömässä yhteydessä, mutta joilla on merkitystä hänen, joka ei pidä sisällään, jossa lapsi vaikuttaa (Härkönen 2008 30-31, Bronfenbrenner 2002, 264-265.)

Makrosysteemi koostuu palvelujärjestelmästä, lainsäädännöstä, kulttuurista ja se on systeemitheorian toiseksi uloin kehä. Paula Määtän (1977) mukaan yhteiskunnan makrosysteemi määrittelee, millaiset mahdollisuudet perheillä on saada tarpeiden mukaisia palveluja. Bronfenbrennerin (2002) teorian mukaan makrojärjestelmän määrite muuttui hänen oman kritiikkinsä vuoksi. Bronfenbrenner sai vaikutteita Vygotskyn psyyken sosiohistoriallisesta evoluutiosta ja tämän myötä makrosysteemin käsite muotoutui uudelleen. Muutetun määritelmän mukaan makrojärjestelmä on tietylle kulttuurille, alakulttuurille ja muulle sosiaaliselle ympäristölle tunnusomainen mikro,meso ja eksojärjestelmien laajin muodostelma, jossa erityisesti huomioon otetaan, näihin järjestelmiin kuuluvat voimavarat, elämäntavat, vaarat, elämänkulun vaihtoehdot, sosiaalisen vuorovaikutuksen muodot, sekä kehitystä lisäävät käsitysjärjestelmät. Makrojärjestelmään kuuluvat myös tunnusomaiset käyttäytymis- ja käsitysmallit. Bronfenbrennerin mukaan nämä mallit siirtyvät erilaisten kulttuuri-instituutioiden, kuten perheen, koulun ja työpaikan toteuttamien sosialisatioprosessien kautta sukupolvelta toiselle. Sosialisatioprosessi alkaa lapsen syntymästä ja jatkuu läpi elämän (Härkönen 2008, 31-32, Bronfenbrenner 2002, 265-266, Määtä 1999, 77, Bronfenbrenner 1992, 187-249.)

2.3 Perhesuhteiden monimuotoisuus

Katja Yesilovan (2009, 25) mukaan keskiajalla perheen käsite oli vielä vieras, vaikka perheitä oli jo silloinkin olemassa. Hänen mukaansa perhe viittasi kotitalouteen 1700-luvun lopulla, joka muodostui samassa taloudessa asuvista henkilöistä. Perheeseen laskettiin mukaan myös palkolliset eli työntekijät. Perheen pää oli isäntä ja kaikki muut samassa taloudessa asuvat toimivat isännän alaisuudessa. Pikkuhiljaa perhekäsitys alkoi muuttumaan 1700-1800-luvuilla modernisaation eli uudenaikaistumisen myötä ja perheen talouteen kuuluvat palkolliset sekä palvelusväki erotettiin perheen ulkopuolelle. Modernisaation vaikutus alkoi selvästi näkymään vasta noin 1900-luvulla (Castrén 2009, 107-108.)

Perheen käsite moninaistuvista määritelmistään huolimatta on yhä olemassa ja se onkin vanhimpia yhteiskunnan instituutioita. Jokaisessa kuuluisassa kulttuurissa tai yhteisössä on ollut joitain perheitä. Se, mistä perhe koostuu ja se, miten perhe on ymmärretty, on vaihdellut eri

aikoina ja se vaihtelee myös nykyäänkin. Tämä pätee nykyään sekä aikaisemminkin. Tämän vuoksi perheen käsitettä on vaikea selittää perherakenteen perusteella. Yhtä tiettyä määritelmää perheen käsitteelle ei ole ollut olemassa, jota olisi hyödynnetty eri aikoina. Vaikka perheen käsitettä on ollut vaikea selittää, niin perheellä on ollut kuitenkin kunnioitettava asema yhteisössä. Tämän taustalla on ollut se, että perhe on aina esimerkiksi ollut vastuussa kasvatuksesta ja he ovat myös pitäneet huolta perheen hyvinvoinnista. Eli perhe on tehnyt paljon merkittäviä asioita. Perhe on kaikille tärkeä sosiaalinen ryhmä, josta on ihmisillä eri kokemuksia. Niinpä ihmiset voivat olla eri mieltä siitä, millainen heidän perheensä on (Jokinen 2017, 126-127.)

Perheen sisällä voi tapahtua paljon asioita, kuten lapsien syntyminen, avioero ja vanhempien uudet parisuhteet. Nämä asiat vaikuttavat siihen, mistä perhe koostuu ja ne myös vaikuttavat perheenjäsenten ajattelutapaan omasta perheestään. Perhe muuttuu koko ajan eikä se ole samanlaisena pysyvä kokonaisuus. Monilla ihmisillä on ainakin kaksi perhettä, jotka ovat ydinperhe eli lapsuudenperhe, ja aikuisena perustettu perhe. Suomessa ydinperhe on nostettu aikaisemmin läntisissä jälketeollisissa yhteiskunnissa muita perhemuotoja ylemmäksi. Ydinperhe koostuu isästä, äidistä ja lapsista. Se on nähty parempana, kun ajatellaan perhettä ja muita perheilmiöitä. Ydinperheen korkea asema on liittynyt kulttuuriin. Käsite on ollut vallassa noin vuosisadan ajan. Useissa kulttuureissa länsimaiden ulkopuolella perhe nähdään laajempänä ilmiönä eikä ydinperhettä pidetä erityisenä (Jokinen 2017, 126-127.)

Vuosien varrella perhemuotoihin ja perhekulttuureihin on tullut muutoksia ja ne ovat muuttuneet moninaisiksi. Tämän myötä on alettu miettiä, kannattaako yksi perhemuoto kohottaa muita ylemmäksi. Perheiden muoto on muuttunut monipuolisemmaksi viimeisen viidenkymmenen vuoden sisällä. Nykyaikana moni ihminen elää eri näköisissä perheissä verrattuna toisen maailmansodan jälkeisiin muutamaan vuosikymmeneen. Perheiden moninaisuuteen ei vaikuta nykyään niin paljon laki tai uskonnolliset esteet kuten aikaisemmin. Perheestä ei ole olemassa sellaista määritelmää, joka pätsi kaikkina aikakausina ja kaikkialla. Perheessä voikin olla yksi nainen ja monta miestä, joka voi olla normaalia nykypäivänä. Perheet ovat myös muuttuneet nykyään pienemmiksi ja työnjako miesten ja naisten välillä perheessä on tullut tasapuolisemmaksi. Miehet ottavat enemmän osaa lastensa elämään ja viettävät heidän kanssaan myös enemmän aikaa. Perheen perustamista pitkitetään nykyään ja monet perustavatkin perheen vanhempana kuin esimerkiksi 30 vuotta sitten (Jokinen 2017, 127-130, Suomen Mielenterveys ry.)

Perhe ja perherakenteet ovat monimuotoisia. Suomessa perhe voi koostua ydinperheestä, jossa on molemmat vanhemmat ja lapset. Sateenkaariperheellä viitataan perheisiin, joissa joku vanhemmista kuuluu seksuaalivähemmistöön tai sukupuolivähemmistöön. Perhemuotojen ja tilanteiden kirjo on laaja sateenkaariperheissä. Perheen aikuisissa voi olla esimerkiksi miesparin tai naisparin muodostamia ydinperheitä. Mies- ja naisparin lisäksi kyse voi olla myös

esimerkiksi neliapilaperheestä, joissa vanhemmuus jaetaan neljän aikuisen kesken. Lapset ovat voineet saada alkunsa lapsettomuuslinikalla tai kotona, ja perheissä voi olla lapsia myös aiemmista suhteista. Suomessa sateenkaariperheitä on tuhansia. Uusperhe on kahden aikuisen liitto, jolloin perheessä voi olla lapsia yhden tai molempien aikaisemmista liitoista. Perheeseen voi kuulua myös parin yhteiset lapset. Perheelle ei ole näin välttämättä yhtä tiettyä määritelmää (Infonland, 2019, Väestöliitto, 2020, Suomen Mielenterveys ry.)

Perhesysteemin mekanismille perustan muodostaa vanhempien välinen parisuhde ja sen laatu. Vauvan syntymän jälkeen on tyypillistä, että kumppanit etäännyvät toisistaan ja parisuhdetyytyväisyys heikkenee. Parisuhdetyytyväisyyden lasku on nähtävissä neljä vuotta vauvan syntymän jälkeenkin. Perheet eroavat siinä, miten lapsen syntymä ja uusi vanhemmuus vaikuttaa parisuhteen laatuun. Parisuhteen laatua voi heikentää esimerkiksi taloudelliset ongelmat tai riittäisyys parisuhteessa. Kuitenkin tämä parisuhteen laadun heikkeneminen on normaali ilmiö, sillä silloin parisuhteessa valmistaudutaan vanhemmuuteen. Tärkeää on tällöin roolien jakaminen valmistautuessa vanhemmuuteen eikä parisuhteen romanttiseen puoleen keskittyminen, koska tämä voi heikentää parisuhteeseen tyytyväisyyttä (Väestöliitto 2020, Korja & Lindblom 2013, 356.)

Holmbergin vuoden 2012 suomalainen pro gradu tutkimus osoitti, että äitien tyytyväisyys parisuhteeseen raskauden aikana ennusti parempaa äiti-isä-lapsi vuorovaikutusta, kun isillä taas parisuhdetyytyväisyys näytti heikompaa isä-äiti-lapsi vuorovaikutusta lapsen ollessa 18 kuukauden iässä. Tämä osoitti sen, että isät siirtyivät vanhemmuuteen hitaammin kuin äidit. Lisäksi, jos isät panostivat parisuhteeseen liikaa raskauden aikana, niin he saattoivat tässäkin tapauksessa reagoida viiveellä lapsen syntymään. Tällöin isällä saattoi viedä aikaa ennen kuin hän kykeni muodostamaan suhdetta lapseen. Erelin & Burmanin (1995) perhetutkimuksen mukaan parisuhteen laatu vaikutti vanhempien ja lasten väliseen suhteeseen. Engferin (1988) mukaan parisuhdevaikeudet heikensivät vanhemmuutta. Tällöin vanhempien ongelmat saattoivat siirtyä lapseen mallioppimisen kautta. Lapsi saattoi esimerkiksi oppia huonoja tunneilmaisuja vanhempien riidoista. Toisaalta hyvä parisuhde taas antoi vanhemmille voimia toimia vanhempina ja parisuhteen myönteinen laatu heijastui myös lapseen (Korja & Lindblom 2013, 357.)

Lapsen syntymä perheeseen tekee puolisoitten kahdenkeskisestä suhteesta kolmenkeskisen suhteen, jolloin siirrytään yhteisvanhemmuuteen. Yhteisvanhemmuuteen kuuluu lapsen kasvatusta ja hoitaminen ja näihin liittyvä vastuu. Yhteisvanhemmuudessa tärkeää on vanhempien yhteistyö, ettei parisuhteen tai vanhemmuuden laatu kärsi. Niinpä vanhemmat voivat joko antaa tukea toisilleen tai häiriköidä toisiaan. Jos vanhemmat eivät tue toisiaan ja he puuttuvat toistensa vanhemmuuteen, tämä kaikki vaikuttaa huonosti lapseen. Lapsi reagoi kaikkeen vanhempien tekemiseen, joten esimerkiksi vauva voi jo 3 kuukauden iässä reagoida vanhempien riitoihin ja keskittyä siihen. Näin vauva altistuu tällaisille vuorovaikutustilanteille jo todella

nuorena. Yhteisvanhemmuuden on huomattu vaikuttavan lapsen kehitykseen ja terveyteen, vaikka tästä onkin vähäinen määrä tutkimuksia (Väestöliitto 2020, Korja & Lindblom 2013, 359.)

McHale ja Rasmussen (1998) ovat tehneet tutkimuksen yhteisvanhemmuuden ja vauvavaiheen yhteydestä lapsen tunnekehitykseen ja käytökseen 4-vuotiaana. Tutkimus näytti, että vauvana nähty riitaisa yhteisvanhemmuus oli yhteydessä opettajan raportoimaan lapsen koulu- maailman aggressiivisuuteen. Toisaalta perheen rauhallinen ja sopuisa vuorovaikutus vauvavaiheessa ennusti lapsella alhaisempaa aggressiivisuutta. Tutkimuksen tulokset puoltavat ajatusta siitä, että lapsi oireilee enemmän kodin ulkopuolella kuin kotona, jos hän joutuu säätelämään esimerkiksi vanhempien ristiriitoja. Näin vanhempien yhteistyö on todella tärkeää ja etenkin tilanteessa, jossa lapsella on esimerkiksi hankala temperamentti. Toisen puolison pitääkin tukea toista olemalla läsnä emotionaalisesti. Tällöin puolisoilla on voimia hoitaa lasta hyvin ja sietää myös mahdollisia ajoittaisia stressitilanteita liittyen vanhemmuuteen. Sternin (1995) mukaan vanhempien tunteiden jakaminen ja peilaus tekee helpoksi vauvan sisäisten työmallien rakentumisen. Näin vanhempien on tärkeää tehdä yhteistyötä ja keventää toisen taakkaa lapsen turvallisen kehityksen vuoksi (Korja & Lindblom 2013, 359-360.)

Perhedynamiikalla on keskeinen vaikutus lapsen hyvinvointiin. Vauva vaikuttaa ja ottaa osaa jo aikaisessa vaiheessa perheen vuorovaikutukseen ja hän on altis myös muiden perheenjäsenten välisille suhteiden vaikutuksille. Lapsen hyvinvoinnille merkittävänä on pidetty perheen vuorovaikutuksen laatua. Kiintymyssuhdetutkimus on näyttänyt, että äidin ja isän herkkä reagoiminen lapseen vuorovaikutuksessa, kehittää hänen tunne-elämänsä ja sosiaalisia taitoja. Tarkasteltaessa perhettä, pitää ottaa huomioon lapsi-vanhempi suhteen lisäksi monta muuta tekijää. Tärkeää on esimerkiksi ymmärtää, miten esimerkiksi isän ja äidin vanhemmuuden yhteensovittaminen tai perheen laatu luovat lapsen kasvuympäristön ja suuntaavat hänen kehitystään. Perheen kokemat eri stressitilanteet, kuten terveydelliset ongelmat tai yhteiskunnalliset ongelmat vaikuttavat kaikki lapseen moninaisen perhedynamiikan välityksellä. Näin monet asiat vaikuttavat lapseen eri perherakenteissa (Korja & Lindblom 2013, 356, Suomen Mielen terveys ry.)

3 Perheen keskinäinen vuorovaikutus

Ihmisillä on suhteita muihin ihmisiin, esimerkiksi ystäviin tai perheenjäseniin. Niinpä vuorovaikutukseen kuuluu eri tunteita, kuten rakkautta, läheisyyttä tai kiintymystä. Ihmissuhteissa huomiota pitää kiinnittää vuorovaikutukseen. Vuorovaikutus koostuukin kahden tai useamman henkilön välisestä molemminpuolisesta viestinnästä. Siihen kuuluu kaikki se, millä tavoin olemme vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Vuorovaikutus voi olla joko sanallista tai sana-

tonta viestintää. Sanattomasta viestinnästä kertovat esimerkiksi ilmeet, eleet ja asennot. Ilmeiden ja eleiden lisäksi voidaan tarkastella puheen sanatonta oheisviestintää, jossa voidaan erottaa esimerkiksi äänenpaino, sanavalinta, sointi ja korkeus. Ääni viestii monenlaisia tärkeitä asioita esimerkiksi asenteista, tunnetilasta, kulttuuritaustasta ja iästä. Sanallinen viestintä voi olla esimerkiksi epäjohdonmukaista tai niukkaa ja sitä voi olla vaikea tulkita. Sanallisella vuorovaikutuksella viitataan puhuttuun ja kirjoitettuun kieleen ja sen ymmärtämiseen. Viestittäessä ihmisten kesken, tärkeä viestinnän muoto on puhuminen. Puhumisessa keskiössä on esimerkiksi katseet ja kosketus. Nämä asiat saavat aikaan sanoille merkityksiä (Väestöliitto, 2018, Vilen, Leppämäki & Ekström 2008, 20-22, 84-85.)

Vuorovaikutus on myös yhteistä toimimista, johon tarvitaan osallistumista ja yhteistyökykyä esimerkiksi lasten leikit ja kaikki toisten kanssa tapahtuva toiminta. Osallisuus on merkittävää, sillä se antaa tunteen siitä, että sinulla on paikka yhteisössä. Se edellyttää kykyä yhteisöltä ja toisilta ihmisiltä hyväksyvää ja mukaan ottavaa asennetta. Osallistuminen perustuu toisten ymmärtämiseen, luottamukseen ja siihen että tulee myös itse ymmärretyksi. Kuulluksi tuleminen ja kohtaaminen ovat myös arvokkaita taitoja vuorovaikutuksessa (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2018.)

Vuorovaikutukseen liittyy dialogisuus, joka on vastavuoroista vuoropuhelua ja siinä syntyy uusia oivalluksia ja ymmärryksiä. Dialogissa on tärkeää keskittyä kuuntelemaan toista ja olemaan avoin toisen uusille asioille ja ajatuksille. Dialogilla tarkoitetaan yhteisen ymmärryksen luomista ja osaamista auttaa vuorovaikutuksen edistymistä sen suuntaan. Siinä pyritään välttämään omien ennakkokäsitysten muodostumista. Dialogi eroaa keskustelusta, koska keskustelu voi olla todella pintapuolista tai muodollista sekä keskustelun osanottajat voivat puhua yli toistensa. Dialogissa voidaan käyttää menetelminä kuuntelemista, kysymistä ja tulkinnan tarkastamista. Siinä on huomioitava myös toisen aikaisempi puhuminen. Dialogi edellyttää dialogitaitoja, koska ne ovat kaikkien vuorovaikutusmenetelmien taustalla (Mönkkönen 2018, 108-109, Vilen, Leppämäki & Ekström 2008, 86-87.)

Hyvää vuorovaikutusta on empatia eli kyky eläytyä toisen ihmisen tunteisiin ja mielentiloihin. Se on myös toisten tunteiden, tarpeiden sekä tavoitteiden tunnistamista ja niiden huomioimista sekä niihin vastaamista. Lapselle on tärkeää näyttää, miten iloiseksi lapsi saa vanhemman ja miten aikuinen nauttii hänen seurastaan sekä se, kuinka ainutkertainen lapsi on. On tärkeää kohdata lapsi aidossa ja lämpimässä vuorovaikutuksessa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, 2018.)

Varhaisessa vuorovaikutuksessa tarkastellaan lasta vauvaiästä lähtien. Vauva tarvitsee kehitykseen vuorovaikutussuhteen toiseen ihmiseen ja sen merkitys on keskeinen. Lapsen kehityksen kannalta on välttämätöntä, että hänelle kehittyy vauvavaiheessa ja varhaisvuosina

hyvä perusturvallisuus. Lapsi tarvitsee riittävän perusturvan, jotta hän pystyy tutkimaan ympäristöönsä esimerkiksi leikkimään, luomaan ja oppimaan uutta. Varhaisessa vuorovaikutuksessa muodostuu lapsen varhainen minä, jonka ajatellaan pysyvän varsin samana läpi elämän. Lapsella on vauvasta lähtien taito ja tarve olla vuorovaikutuksessa. Vauva oppii ensimmäisissä ihmissuhteissa, millainen hän on, millaisia muut ihmiset ovat ja miten hänelle tärkeät ihmiset kohtelevat häntä (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, 2018, Anttila ym. 2007, 30-40.)

Ihminen tarvitsee muita ihmisiä ja näin kokemus omasta elämästä muodostuu vuorovaikutuksessa muiden ihmisten kanssa. Ihmisen vuorovaikutustaidot saavat alkunsa jo syntymästä lähtien. Vauva etsii turvaa, jotta hän voi pysyä hengissä ja vanhemmat vastaavat täydentämällä hoivan tarpeen. Tunteiden yhteensoinnuttamisesta puhutaan, kun vanhempi osaa vastata tyydyttävästi ja riittävän nopeasti vauvan tarpeisiin. Yhteensoinnuttamisella tarkoitetaan esimerkiksi äänestä vauvaa, jota ei saa rauhoitettua huutamalla, vaan sen sijaan puhumalla rauhoittavasti, mutta riittävän voimakkaalla äänenpainolla sekä paijaamalla häntä hellästi. Näin vanhempi on kyennyt soinnuttamaan tunteensa vauvan tunteisiin. Lapsen ja vanhemman väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen kuuluu myös kiintymyssuhde, joka on esimerkiksi lapsen sosiaalisen ja tunne-elämän alusta. Vanhemman ja lapsen välinen kiintymyssuhde luo turvallisen ympäristön, jossa vuorovaikutustaidot voivat muodostua ideaalilla tavalla. Vanhemmilla on synnynnäinen halu ja tarve käsittää vastasyntyneen vauvansa toimintaa niin kuin se olisi harkittua viestintää, keskustelua (Papunet, 2019, Anttila ym. 2007, 55-58.)

Vuorovaikutustilanteissa on keskeistä, miten lapselle puhutaan sekä, miten hänen pyyntöihinsä ja tarpeisiinsa vastataan. Vauvat tarvitsevatkin läheisyyttä, kosketusta, syyliä, sekä hyväksyvää vuorovaikutusta. Nämä ovat lapselle tärkeitä kokemuksia ja tunne siitä, että hänen seurastaan nautitaan vahvistaa lapsen itsetuntoa. Hyväksyvä vuorovaikutus on ensiarvoisen tärkeää lapselle, joka on myös osoitus siitä, että lasta arvostetaan. Se että lapsen tarpeisiin reagoidaan herkästi ei vaadi aikuiselta kuin keskustelua, kuuntelua sekä ilmeiden ja tunteiden jakamista ja säätelyä. Pieni lapsi ei pysty erottamaan tunnetta ilmaisusta, mutta on tärkeää, että vanhempi sanoittaa lapselle tunnetta. Sanottamalla tunteen lapselle painopiste siirtyy reaktiosta säätelyyn ja tiedostamiseen pikkuhiljaa. Aikuisen taito tunnistaa lapsen tunnetiloja herkästi on tärkeää hyvässä vuorovaikutuksessa (Huttunen & Heikkinen, 2017.)

3.1 Kiintymyssuhdeteoria

Kiintymyssuhdeteorian on luonut 1907-1990 luvun puolivälin tienoilla brittiläinen psykiatri ja psykoanalyttikko John Bowlby. Hän antoi näille vuorovaikutussuhteista kehittyneille sisäisille malleille nimen kiintymyssuhdemallit. Bowlby kuvasi ensimmäisenä omissa tutkimuksissaan äidin ja lapsen kiintymyssuhteen merkitystä ihmisen myöhemmälle psyykkiselle tasapainolle. Hän alkoi tutkia todellisia tapahtumia siitä, mitä lapsille ja perheille oli tapahtunut kuten

vanhemmista eroon joutumisen ja erilaisten menetysten vaikutusta lapsiin. Näistä tutkimuksista sai alkunsa kiintymyssuhdeteoria. John Bowlbyn tapa oli aika uusi ja hän kiinnitti huomiota lapsiin ja siihen, miten lapset voivat erilaisissa vuorovaikutussuhteissa sekä tilanteissa. Tähän alettiin tämän jälkeen kiinnittämään huomiota. Kiintymyssuhdemalli koostuu turvallisesta, turvattomasta, välttelevästä, ristiriitaisesta ja kaottisesta kiintymyssuhteesta. Kiintymyssuhdemallit ohjaavat monin tavoin ihmisen toimintaa ja niiden on todettu olevan suhteellisen pysyviä lapsuudesta aikuisuuteen. On myös osoitettu, että kiintymyssuhdemallit voivat muuttua kehityksen myötä (Välivaara, 2010, Sinkkonen, 2004, Anttila ym. 2007, 59-62, 160-162.)

Kiintymyssuhteella tarkoitetaan lapsen ja vanhemman tai ensisijaisen huoltajan välistä tunnesuhdetta, joka syntyy ensimmäisten elinvuosien aikana. Pieni lapsi ei kykene hoitamaan itseään fyysisesti eikä psyykkisesti vaan tarvitsee kiintymyssuhdetta hoivaavaan aikuiseen, jotta hänellä on mahdollisuus selvitä elämästään. Perusta luodaan vauvavuotena, ja suhde kehittyy vähitellen arkisissa tilanteissa. Esimerkiksi, kun vauva itkee hoitaja nostaa hänet syliinsä ja lohduttaa. Kun hänellä on nälkä hän saa maitoa. Kun vauva hakee katsetta ja hymyilee, siihen vastataan. Kiintymyssuhteessa lapsi löytää käsityksiä itsestään ja siitä, miten häntä kohdellaan vuorovaikutuksessa ja vanhemmuudessa. Tämän pohjalta lapsi muodostaa käsityksen siitä onko hän hyvä, paha, arvokas, rakastettava, ihannoitu vai kiusankappale. Se, miten lapselle puhutaan ja hänen tarpeisiinsa vastataan, on erittäin tärkeää (Välivaara, 2010, Sinkkonen, 2004, Anttila ym. 2007, 59-62.)

Lapsi löytää kiintymyssuhteessa käsityksiä muista suhteesta itseensä ja tekee johtopäätöksiä asioista. Esimerkiksi voiko hän luottaa aikuisiin ja ovatko he saatavilla, kun lapsi tarvitsee heitä. Haluavatko muut hyvää vai pahaa ja saako lapsi olla eri mieltä muiden kanssa. Nämä asiat näkyvät vahvasti erilaisessa luottamuksessa ja elämäntilanteissa. Kiintymyssuhteessa lapsi muodostaa kuvan ihmissuhteisiin liittyvistä tunteista kuten minkälainen voi olla, kuinka tarvitseva voi olla, saako itkeä muiden seurassa, voiko nauraa ja näyttää tunteita. Tapa, jolla vanhempi vastaa lapsen tarpeisiin ja tunteisiin luo pohjan loppuelämän kestäväälle kiintymiskäyttäytymiselle. Se millaista hoivaa olemme saaneet omilta vanhemmiltaamme, vaikuttaa siihen, miten käytäydymme itse muita ihmisiä ja omia lapsiamme kohtaan (Välivaara, 2010, Sinkkonen, 2004, Anttila ym. 2007, 59-62.)

Turvallinen kiintymyssuhde on erittäin merkityksellinen lapsen kasvun ja kehityksen kannalta. Kiintymyssuhdemalli kehittyy lapselle, joka on saanut hyvää hoivaa. Lapsi voi luottaa siihen, että aikuinen on tarvittaessa paikalla niin fyysisesti kuin emotionaalisesti. Lapsi oppii luottamaan myös siihen, että hänen tarpeisiinsa vastataan ja hänen tunteitaan kuunnellaan ja ymmärretään. Lapsen kasvun ja kehityksen kannalta on tärkeää, että kasvattaja osaa reagoida hänen tarpeisiinsa johdonmukaisesti ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Turvallisessa kiinty-

myssuhteessa lapsi kokee tulevansa rakastetuksi ja oppii myös näyttämään avoimesti itse rakauttaan. Hän voi myös itkeä ja kertoa huolistaan sekä tulla aikuisen luokse turvallisesti. Näin hän ei häpeä herkkyyttään tai haavoittuvuuttaan. Lapsi oppii myös, että hän voi luottavaisesti muodostaa uusia ihmissuhteita. Lapsi oppii luottamaan toisiin ihmisiin ja ilmaisemaan rohkeasti tunteitaan ilman, että pelkää tulevansa hylätyksi. Turvallisen kiintymyssuhdemallin lapsena saanut osaa todennäköisemmin itse vanhemmaksi tultuaan huomioida oman lapsensa tarpeita ja tunteita. Hän luottaa itseensä ja omaan jaksamiseensa mutta uskaltaa tarvittaessa pyytää apua ja puolustaa oikeuksiaan (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019, Väliavaara, 2010, Sinkkonen, 2004, Anttila ym. 2007, 63, 160-162.)

Turvaton kiintymyssuhde syntyy, jos aikuinen ei pysty vastaamaan lapsen psyykkisiin tai fyysisiin tarpeisiin eikä aikuinen ole saatavilla silloin, kun lapsi sitä tarvitsee. Tällöin lapsi ei voi oppia käsittelemään omia tunteita ja hän ei saa tarvittavaa tukea tunteiden säätelyyn. Lapsen tunne-elämä vaurioituu ja lapsi ei opi käsittelemään omia tunteitaan, jolloin hänen itsesäätelynsä kehittyminen vaikeutuu. Tästä johtuen lapsen on vaikea myös hallita omia tunteitaan, ja tunnereaktiot voivat purkautua suhteettoman isoiksi. Lasten tunne-elämän häiriöt esiintyvät vaikeuksina pärjätä negatiivisten sekä positiivisten tunteiden kanssa. Lapsi ei välttämättä ymmärrä, mitä tunteet oikeasti ovat ja miten niiden kanssa voi suoriutua. Turvattomasti kiintyneillä lapsilla on vaara joutua väärintulkituksi, joka voi johtaa lapsen vetäytymiseen hänen sosiaalisessa ympäristössään, kuten varhaiskasvatuksessa. Tämän vuoksi on tärkeää, että vanhempi ymmärtää lapsen tunteita, ja asettaa itsensä tämän asemaan. Silloin hän pystyy reagoimaan ja tukemaan lasta (Väliavaara, 2010, Sinkkonen, 2004, Anttila ym. 2007, 63-65.)

Välttelevä kiintymyssuhde muodostuu yleensä siitä, että hoitava aikuinen ei kykene tarjoamaan lapselle sellaista ilmapiiriä, jossa erilaiset tunteet ovat sallittuja. Lapsen tarpeisiin ei reagoida asianmukaisesti, hänen tunteidensa ilmaisua ei huomioida tai tämä on epäjohtonmuokaista. Tämä voi johtua siitä, että aikuinen on väsynyt, kiireinen tai masentunut ja uskoo tekevänsä oikein, jos ei rohkaise lasta ilmaisemaan tuntemuksiaan. Tämä on sellainen perinteinen kasvatustyyli, joka tukee uskomuksia lapsen varhaisesta itsenäistymisestä, "Pojat eivät itke" pitää pärjätä itse, eikä tarvitse kääntyä muiden puoleen. Tässä on vaarana se, että lapsi oppii kieltämään tarvitsevuutensa ja sen osoittamisen sekä vaikeiden tunteiden esimerkiksi surun ja pelon ilmaisemisen. Vähitellen lapsi oppii tukahduttamaan tunteensa sekä tarpeensa ja lasta ohjaa ajatus, että hänen täytyy selvitä yksin. Lapsi vetäytyy eikä jaa ajatuksiaan aikuisten kanssa. Lapsi pyrkii hakemaan hyväksyntää suorituksilla ja toimimalla oikein (Väliavaara, 2010, Sinkkonen, 2004.)

Välttelevästi kiintyneestä lapsesta voi kasvaa itselleen ankara ihminen, jonka on aikuisena vaikea solmia läheisiä ja intiimiä ihmissuhteita tai vanhemmaksi tultuaan hänen on vaikea tunnistaa oman lapsen tunteita. Aikuisena välttelevän kiintymyssuhdemallin omaavalla vai-

keudet voivat esiintyä, siten että ei itse pysty näyttämään negatiivisia tunteita ja nämä paoutuvat ja voivat purkautua hallitsemattomasti. Jos itsellä on välttelevä kiintymyssuhdemalli, silloin voidaan odottaa, että pärjää ja ei tarvitse apua eikä saa näyttää huolta, pelkoa tai surua. Vanhempi saattaa odottaa omilta lapsiltaan samaa, että pieni lapsi on kiltti, ei kiukutele ja on järkevä. Lisäksi vanhempi voi odottaa, että lapsi hoitaa kotitöitä jo pienenä. Tämä saattaa aiheuttaa hankalia tilanteita kasvatuksessa (Välivaara, 2010, Sinkkonen, 2004, Anttila ym. 2007, 63-65.)

Ristiriitaisessa kiintymyssuhteessa lapsi kokee toistuvasti, että häntä hoivaava aikuinen on epäjohdonmukainen reaktioissaan. Kun aikuinen on epäjohdonmukainen niin lapsen on vaikea muodostaa kuva siitä, millainen hänen pitäisi olla suhteessa toiseen. Ensin pitäisi olla tietynlainen, mutta jos tekee jotakin, vanhempi ei ole tyytyväinen tekemiseen ja taas toisena päivänä tilanne voi olla erilainen. Ristiriitaisessa ympäristössä kasvanut lapsi saattaa aikuiseksi kasvettuaan hakea muiden hyväksyntää, kokea arvottomuutta, riittämättömyyttä ja lapsi ei tunne välttämättä kelpaavansa mihinkään. Tämä johtuu siitä, kun ei ole saanut vanhempien kasvatuksessa tukea ja hyväksyntää sekä on joutunut epäjohdonmukaisen kohtelun kokeeksi. Tämä on haastavaa lapselle, kun ei tiedä minkälainen pitäisi olla tai haluaisi olla (Välivaara, 2010, Sinkkonen, 2004, Anttila ym. 2007, 64-65.)

Kaoottinen eli jäsentymätön kiintymyssuhde muodostuu henkilölle, joka on kokenut lapsuudessa kaltoinkohtelua ja vanhemmat voivat tällöin olla jopa vaarallisia lapselle. Tilanteessa, jossa lapsi joutuu kasvamaan ilman todellista huolenpitoa, hänen elämänsä näyttäytyy tällöin kaoottiselta ja ilmapiirissä on vihaa tai pelkoa. Tämä tilanne vaatii lastensuojelun toimenpiteitä. Tällaisessa tilanteessa ei pitäisi kenenkään lapsen kasvaa. Lapsen edellytykset normaaliin kasvuun ja kehitykseen hankaloituvat merkittävästi ja hänen sosiaaliset suhteensa muiden kanssa vaikeutuvat. Tässä teoriassa lapsella ilmenee paljon käytöshäiriöitä esimerkiksi voimakasta impulsiivista sekä säätelemätöntä käyttäytymistä ja toisaalta pelottavissa tilanteissa lapsi voi mennä paniikkiin ja eristäytyä kontakteista kokonaan. Tällaisten lasten käyttäytymisen on erittäin kontrolloimatonta. Hankalammissa tapauksissa riittämätön huolenpito voi johtaa jopa psyykkisen kehityksen pysähtymiseen tai kuolemaan (Välivaara, 2010, Sinkkonen, 2004, Anttila ym. 2007, 63-64, 160-162.)

3.2 Theraplay

Theraplay on vuorovaikutteista lyhytterapiaa perheille, jonka tavoitteena on korjata, vahvistaa sekä tukea lapsen ja vanhemman välistä kiintymyssuhdetta. Theraplay on kehitetty Amerikassa 1960-luvulla syrjäytymisvaarassa olevien lasten kuntoutukseen. Theraplay on rekisteröity terapiamuoto, jota on pikkuhiljaa kehitetty monimuotoisemmaksi ja se on levinnyt eri maihin ja kulttuureihin. Suomessa Theraplayta käytetään esimerkiksi päiväkodeissa, sijaishuollossa ja perhekuntoutuksessa, joissa on Theraplay koulutuksen ammattilaisia. Theraplay

pyrkii auttamaan vaikeiden traumaperäisten, kiintymyssuhdeongelmien ja sopeutumishäiriöiden hoidossa sekä lapsia että vanhempia. Vanhemmalla ja lapsella on kuitenkin käytössä oma terapeutti. Työskentely auttaa myös tukemaan lapsen terveen itsetunnon kehittymistä ja vahvistaa lapsen kokemusta itsestä arvokkaana, hyväksyttävänä sekä rakastettuna ihmisenä. Theraplay on rekisteröity hoitomuoto, mihin kouluttaudutaan 3-4-vuoden koulutuksessa. Suomen Theraplay- yhdistys hoitaa Theraplay koulutusta ja työnohjausta Suomessa. Theraplay-terapiasta on kehitetty Hoivaa ja Leiki- työmuoto, jossa on elementtejä Theraplay- vuorovaikutusterapiasta. Erona on, että Hoivaa- ja Leiki-työmuoto ei ole terapiaa, eivätkä tekijät ole terapeutteja. Hoivaa- ja Leiki- on kokemuksellinen interventio, jonka avulla pyritään myönteisesti vaikuttamaan vanhemman ja lapsen suhteeseen (Suomen Theraplay-yhdistys ry, Mäkelä 2005, 1547-1548.)

Theraplay-menetelmästä ei ole tehty kovinkaan paljon tutkimuksia vielä Suomessa, mutta menetelmästä löytyy kuitenkin joitakin tutkimuksia. Elisa Hellinen on tutkinut Theraplay-terapian vaikutuksia lapsiperheiden arjessa ja vuorovaikutuksessa. Hellinen oli haastatellut pro gradu tutkimuksessaan vanhempia, jotka olivat käyneet perheensä kanssa Theraplay-prosessein. Tutkimukseen osallistuneet perheet tulivat erilaisista taustoista, ja perheillä oli myös monenlaisia syitä hakeutua Theraplayhin. Useasta perheestä löytyi vanhemman kertomana erilaisia taustoja arjen vuorovaikutuksessa ja taustalla oli muun muassa lapsen ja vanhemman kokemukset traumaattisista tapahtumista, kuten perheväkivallasta. Hellinen toi esille tutkimuksessaan myös vanhempien ja lasten välisiä kiintymyssuhdeongelmia (Finnilä & Kaisto 2010, 33, Hellinen 2009, 26-27.)

Haastateltavien vanhempien kertomat ongelmat ennen Theraplayta arjessa olivat lapsen unettomuus öisin, kastelut kotona ja päiväkodissa, syömisen pulmat, päivittäisten rutiinien puuttuminen tai niissä pysyminen perheissä. Vuorovaikutuksessa esiintyi ongelmia perheen sisällä ja kodin ulkopuolella muun muassa lapsen tarrautuminen vanhempaan, aikuisen miellyttäminen, kaverisuhteiden puuttuminen, puutteellinen vuorovaikutus, itsepäisyys ja vanhempien auktoriteettiongelmat. Vanhempien mukaan ongelmallista lapsen käytöksessä oli esimerkiksi raivonpuuskat, rauhattomuus, keskittymisvaikeudet ja kärsivällisyyden puuttuminen. Näitä kaikkia ongelmia oli myös havaittavissa koulussa tai päivähoidossa. Theraplay toteutettiin perheiden kohdalla kymmenen käyntikerran intensiivisenä jaksona. Hellisen tutkimuksen tulosten mukaan Theraplaylla oli ollut merkittävä vaikutus perheen arkeen, lapsen käyttäytymiseen, vuorovaikutukseen ja muuhun toimimiseen. Theraplayn vaikutukset näkyivät osalle vanhemmista päiväkodista tai koulusta saadussa palautteessa, ja näiden mukaan perheen ulkopuolinen toiminta oli myös muuttunut. Perheenjäsenet ja läheiset olivat myös havainneet vanhempien mukaan muutoksen (Hellinen 2009, 27-31.)

4 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuudella tarkoitetaan sitä, että päihteisiin on syntynyt niin suuri tarve, että ne ovat elämän keskiössä ja ne hallitsevat yksilön elämää. Tällöin päihteiden merkitys on korostunut kohtuuttomasti päihderiippuvaisen elämässä. Päihderiippuvuus voi olla psyykkistä, fyysistä tai sosiaalista. Psykkisestä riippuvuudesta on kyse silloin, kun ihmisellä on pakonomainen tarve käyttää päihteitä eikä hän pysty pidättäytymään niistä. Runsaan päihteiden käytön seurauksena kehittyy fyysinen riippuvuus. Fyysisessä riippuvuudessa tapahtuu toleranssin eli sietokyvyn kasvua, jonka seurauksena aineen käyttömäärät muuttuvat yhä suuremmiksi. Fyysiseen riippuvuuteen liittyy erilaisia vieroitusoireita, joita voivat olla esimerkiksi univaikeudet, ahdistuneisuus ja masentuneisuus. Vieroitusoireet ilmaantuvat käytön loputtua ja päihteen poistuttua elimistöstä. Sosiaaliseen riippuvuuteen liittyy riippuvuus kuulua ryhmään tai olla osa ryhmää, jossa käytetään riippuvuutta aiheuttavaa ainetta. Sosiaalisen riippuvuuden tuottaa hyväksi tulemisen ja ryhmään kuuluvuuden tunne. Tästä ryhmästä voi olla todella vaikea irrottautua (Mielenterveystalo.fi, Arramies, 2020.)

Päihderiippuvuus voi kehittyä eri päihteisiin, jotka tuottavat ihmiselle mielihyvän tunteen. Näitä päihteitä ovat muun muassa nikotiini, huumeet, alkoholi sekä lääkkeet. Jos päihteiden käyttö aiheuttaa haittoja ja yksilön juominen jatkuu niistä huolimatta, on kyse päihteiden haitallisesta käytöstä. Huumeiden tai alkoholin jatkuva käyttö tai suuret yksittäiset annokset vahingoittavat aivoja. Päihtymystila kasvattaa onnettomuusriskiä ja saattaa myös altistaa aivojen toimintahäiriöille. Päihteillä on vaikutusta ihmisen psyykkisiin toimintoihin ja keskushermostoon esimerkiksi hallusinogeenisesti ja lamaavasti (Nuortennetti, 2018, Terveyskylä.fi, 2018.)

Päihderiippuvuuksien erona on se, miten riippuvuus pääsee kehittymään eri ihmisillä. Päihderiippuvuuden kehittymisessä on yhteistä se, että sen muodostuminen edellyttää sitä, että jonkun päihdyttävän aineen tuottama fyysinen ja psyykinen tila on vähintäänkin tyydyttävä. Persoonallisuuden ja tunnesäätelyn muutokset ovat hyvin tyypillisiä jatkuvassa päihteiden käytössä. Lisäksi muutokset keskittymiskyvyssä ja muistissa ovat tavallisia. Päihteiden vaikutusten vakavuustaso riippuu päihteen käytön kestosta ja säännöllisyydestä. Päihteitä käytetään usein kokeilemisen halusta tai ihmisen ajattelutavasta siitä, että päihteiden käyttäminen kuuluu tiettyihin tilanteisiin esimerkiksi yhteiseen ajanviettoon. Voidaankin puhua esimerkiksi ”perjantaipullostasta”, johon kuuluu mielikuvia alkoholista. Samalla tavalla sana ”hermosavut” liittyy siihen, että tupakoinnin arvellaan rauhoittavan mieltä. Kun pohditaan tarkemmin, niin hauskanpito ei välttämättä tarkoita monelle juomista tai rauhoittuminen ei tarkoita tupakkataukoa (Nuortennetti, 2018, Terveyskylä.fi, 2018, Päihdelinkki, 2020.)

4.1 Päihteet ja vanhemmuus

Päihteet vaikuttavat moniin lapsiperheisiin. Päihteidenkäyttö on suuri riskitekijä vanhemmuuden taidoille ja vanhempana olemiselle. Läheisen päihteiden käytöstä suurimman taakan joutuvat kantamaan perheenjäsenet ja erityisesti lapset. Vanhemman päihteidenkäyttö aiheuttaa usein lapsen elämässä todellisia ja käsinkosketeltavia ongelmia. Vanhemman päihteidenkäyttöä lasten näkökulmasta katsottuna voidaan lähteä siitä, että on kysymys ongelmasta silloin, kun se aiheuttaa lapselle kärsimyksiä tai häiritsee häntä jollakin tavoin (Ensi- ja turvakotien liitto, Socca.fi, Lasinen lapsuus.)

Vanhemman alkoholinkäyttö haittaa lapsen ikätasoista kasvua ja kehitystä. Päihtynyt vanhempi häiritsee lasta ennakoimattomalla käytöksellä, voimakkaalla äänenpainolla tai on riidanhaluinen. Monesti aikuisen päihteiden alainen käytös muuttuu inhottavaksi tai jopa aggressiiviseksi ja tämä pelottaa lasta. Tällöin vanhemman persoonallisuus on muuttunut lapselle vieraaksi, joka voi olla ahdistavaa, vaikka tämä ei muuttuisi väkivaltaiseksi. Lasten kokemat keskeisimmät ongelmat vanhempien runsaan juomisen seurauksena nähdään erilaisina negatiivisina tunteina ja niiden aiheuttamina sosioemotionaalisina haittoina. Nämä haitat ovat esimerkiksi luottamuspuula, pelko, ahdistuneisuus, eroahdistus vanhemmasta ja masentuneisuus. Pitkään jatkuneena nämä riskitekijät vaarantavat lapsen henkistä hyvinvointia ja sosiaalista pärjäämistä. Seuraavissa kappaleissa perehdytään äitien ja isien päihteiden käytön vaikutuksista lapseen. Tutkielmassa halutaan korostaa, miten erilaista isän ja äidin päihteiden käyttö ja sen vaikutukset lapseen ovat, jonka vuoksi isän ja äidin päihteiden käytön vaikutuksia lapseen käsitellään erillisissä kappaleissa (Lasinen lapsuus.)

Isän merkityksellisyys lapselle on aina olemassa vaikka hänen päihdeongelmansa estäisi aktiivisena isänä olemisen. Isäksi tuleminen on motivoiva tekijä monelle muuttaa elämäntapojaan sekä päihteidenkäyttö tottumuksiaan. Päihteitä käyttävää isää ei kohdata kuitenkaan usein tasavertaisena isänä vaan huomio keskusteluissa painottuu helposti isän päihdeongelmaan. Isät, jotka käyttävät päihteitä leimataan helposti huonoiksi ja riittämättömiksi isiksi. Susanna Oksanen (2006) analysoi Huoltaja-lehden (myöhemmin Sosiaaliturva) artikkeleissa vuosina 1960-2004 sitä, millainen kuva alkoholiongelman kiusaamasta perheestä rakentuu. Oksanen ilmaisee, että 2000-luvulle tultaessa isä esitetään vastuuta välttelevänä ressuikkana. Hän kertoo, että isä menettää miehisyyttään ja myös hänen näkyvyytensä heikkenee vuosikymmenen kerrallaan. 1960-luvulla alkoholia käyttävä isä on nähty maskuliinisena hahmona, mutta tultaessa 2000-luvulle, alkoholia hyödyntävä isä on muuttunut yksinäiseksi. Päihdeongelmaisen isän leima on tullut elokuvista, jossa isä näytetään usein henkilönä, joka on humalassa ja pelottelee perhettään. Johanna Mykkäsen (2010) mukaan se, miten isää kuvataan, vaikuttaa ihmisten suhtautumiseen ja ne muokkaavat asenneilmastoa. Hänen mukaansa isiin liittyvät uskomukset ohjaavat ihmisten käyttäytymistä ja niillä arvioidaan myös isyyttä (Ensi- ja turvakotien liitto, Kosonen 2011, 678.)

Ulla Kosonen kirjoittaa artikkelissaan, että toisena yleisenä vaihtoehtona päihteitä käyttävien isien huomioimisessa on huomiotta jättäminen. Päihteitä käyttävät äidit ovat sen sijaan saaneet huomiota lehdissä, ja he ovat nousseet myös tutkimuksen kohteiksi. Todisteita on olemassa myös siitä, että isien päihteidenkäyttö on globaali riski etenkin lapsille, koska tällöin on useasti seurauksena ongelman siirtyminen isältä lapselle. Riski voi olla aina, vaikka isä ei asuisikaan lapsensa luona. Vähäisen empiirisen eli kokemuseräisen tutkimuksen vuoksi, päihteitä käyttävät isät ovat Thomas McMahon ja Brice Rounsavillen (2002) mukaan ongelmainen ryhmä, joita ymmärretään huonosti. Artikkelin kirjoittaja Kosonen sai mahdollisuuden vuonna 2009 haastatella päihdehoitoon hakeutuneita isiä, joilla on alkoholiongelma. Isien tilanteet ovat erilaisia, jotkut ovat biologisia isiä, kun taas toiset ovat sosiaalisia isiä (Kosonen 2011, 678.)

Haastateltavat ovat päihdehoidossaan eri vaiheissa ja he ovat myös eri ikäisiä. Isien juomisen historia on erilaista ja heidän juomisensa aiheuttamat seuraukset, kuten työtilanteet ja perhesuhteet. Kosonen teki vapaamuotoisia haastatteluja, joissa isät pystyvät vapaasti kertomaan omista kokemuksistaan isän roolista. Isiltä kysytään esimerkiksi isyyden hyvistä ja huonoista hetkistä sekä siitä, miten heidän lapsensa selviytyvät. Lisäksi haastateltavien isien mielipidettä kysytään, siitä millainen näkemys heillä on hyvästä isästä ja minkälainen heidän oma isänsä oli. Haastateltavien ydinperheen isien tarinoissa ikä on merkityksellinen erottava tekijä. Nuoret perheenisät elävät nykyhetkessä ja ilmaisevat vähän tunneilmauksia sisältäviä kertomuksia isyydestä, kun taas keski-ikäiset isät pohtivat isyyttään elämäkokemusten takaa ja ilmaisevat paljon tunteita. Nuorempien isien tarinoissa alkoholi ei ole vielä pysyvä osa elämää, kun taas keski-ikäisten isien tarinoissa alkoholi on huomioitavana osaksi elämää (Kosonen 2011, 678-679.)

Tarkasteltaessa kahden nuoren isän kertomuksia, yhteistä heille on se, että isät osallistuvat lasten kasvattamiseen ja arkeen. Ainoa asia, joka eroaa normaalista perheen arjesta, on heidän kertomuksensa alkoholiongelman esiintymisestä perhe-elämässä. Nuorten isien tarinoiden mukaan alkoholiongelmasta ei ole haittaa lapsille tai sitä ei ainakaan myönnetä. Lisäksi tarinoiden henkilöt kuvaavat suhteitaan omaan isiin erilaisiksi. Yhdellä isällä on tarinan mukaan hyvä ja läheinen suhde omaan isään, jolla ei ollut päihteiden kanssa ongelmia. Toisella isällä suhde omaan isään on kielteinen johtuen hänen vaikeasta lapsuudestaan ja suhteestaan omaan isäänsä. Hän tuo kertomuksessaan esille halunsa olla erilainen isä omille lapsilleen kuin isänsä. Tarinoiden henkilöillä on positiivinen ja toiveikas kuva omasta tulevaisuudesta. Yhdellä isällä on tavoitteena saada koulutus loppuun ja asettua normaaliin perhe-elämään, kun toisella on taas haaveena päästä eroon alkoholista (Kosonen 2011, 679-680.)

Keski-ikäisten kolmen isän tarinoissa kuvataan normaalia ydinperhe-elämää, joista kahden sisällöissä on paljon samaa. Ydinperhe-elämän keskiössä on esimerkiksi lasten harrastukset ja miesten sekä naisten roolien erot perheessä. Yksi isä kertoo, että isäksi tuleminen oli hieno

asia ja pitää itseään hyvänä isänä selvin päin. Hänen mukaansa hyvä isä on sellainen, joka tekee kaikkensa perheensä eteen ja on mukana lasten arjessa. Toinen isistä ei varsinaisesti kerro isäksi tulostaan, vaan kertoo ulkoisista puitteistaan ja isyydestään enemmän yleisellä tasolla. Isä tuo esille, että hänellä ei ole ollut riittävästi aikaa lapsilleen töiden takia ja tämän vuoksi hän on yrittänyt korvata isänä olemista tavaroilla. Molempien isien tarinoissa painotetaan omien lasten pärjäämistä. Isät kertovat, että lapsilla on hyviä harrastuksia ja he pitävät itseään hyvinä isinä, kun ottavat osaa lastensa harrastuksiin (Kosonen 2011, 680-681.)

Kahden keski-ikäisen isän tarinoissa alkoholiongelma on ollut pitkään osana heidän elämäänsä ja heidän tarinoistaan ilmenee vaikutelma siihen sopeutumisesta. Isät eivät myöskään tarinoissaan kiellä alkoholiongelmaansa. Yksi isistä kuitenkin katsoo, että hän on oikeutettu juomaan, ja juo perheeltään piilossa. Toinen isistä perustelee juomisensa kohtuuttomalla kunnianhimmollaan ja työelämän paineilla. Toinen isä kertoo myös, että työ sisältää asiakkaiden tapaamista, jonka myötä tapaamisten yhteydessä tulee juotua alkoholia. Isän mukaan juominen on vaikuttanut kielteisesti perhe-elämään ja kasvatustapahtumaan, jonka hän haluaisi muuttaa nyt jälkikäteen ajateltuna. Isä on tyytyväinen siihen, että hänen lapsensa eivät käytä alkoholia ja hän kertoo, että hänen perheensä on ollut hänen tukena päihdekuntoutuksessa aikaisemmin sekä myös tällä hetkellä (Kosonen 2011, 681.)

Kolmannen isän tarinassa tuodaan esille perheessä olevia monimuotoisia ongelmia ja myös hyviä hetkiä. Isän tarinassa perhe-elämä ei esiinny tasaisena normielämänä. Isäksi tulemisestaan isä kertoo muistavansa ajan, jolloin hänelle soitettiin pojan syntymästä sairaalasta. Isä kertoo tuntemuksistaan ja sanoo, että pojan syntymään liittyi mukava tunne. Isä kertoo isänä olemisen hyvistä ja huonoista hetkistä. Hän kertoo isyyden hyvistä hetkistä lasten ollessa pieniä ja kuvaa tavallisen arjen olleen ihaninta. Isä muistelee myös huonoja hetkiä isyydestään, jotka liittyvät lapsiin. Hän muistelee esimerkiksi tyttärensä sairastumista anoreksiaan. Lisäksi hän kertoo, että hänen pojallaan on alkoholiongelma. Isän päästyä eläkkeellä hän aloittaa kotona juomisen eli ”tissuttelun”, joka johtaa terveydellisiin ongelmiin. Juomisen aiheuttamat seuraukset tulevat esille sairaalassa, joka johtaa lopulta päihdekuntoutukseen. Isä on hämmentynyt siitä, että tällaista tukea on tarjolla ja on mielissään saamastaan hoidosta. Yhteistä kaikkien keski-ikäisten isien juomistarinoissa on se, että isien juominen ei ole vaikuttanut heidän avioliittoonsa ja ydinperheeseen. Sen sijaan ydinperhe ja avioliitto on pystytty pitämään koossa (Kosonen 2011, 681.)

Päihteitä käyttävien isien tarinat ovat kaikki erilaisia, kuten normaalisti kaikilla isillä. Isien kertomukset ovat myös liikuttavia. Haastateltavat isät ovat kaikki hakeutuneet päihdehoitoon, joka viittaa siihen, että he myöntävät ongelmansa ja avun tarpeensa. Isät keskustelevat mielellään kokemuksistaan alkoholiongelmaasta ja isänä olemisesta. Päihdehoitoyksikössä alkoholiongelmaasta puhuminen on luonnollisempaa, kunnes siirrytään puhumaan päihdeongelman

ja vanhemmuuden yhteydestä. Nämä asiat ovat sekä haastattelijalle että haastatelluille hävettäviä asioita. Jos ei ole vielä toipunut päihdeongelmasta, siitä puhuminen on tabu. Lisäksi itsestään puhuminen vanhempana voi olla vaikeaa, etenkin miehille. Kososen artikkelin mukaan isien tarinoissa lapset ovat usein menestyneitä, joka voi kertoa asioiden värittämisestä (Kosonen 2011, 684-685.)

Haastatelluista yli puolella on ollut poissaoleva tai alkoholiongelmainen isä. Martti Grönforsin ja Maritta Itäpuiston (2004) mukaan isän alkoholiongelma haittaa todella paljon poikalapsen kehitystä. Vaikka ongelman periytyvyydestä on hiukan todisteita, siitä, miten alkoholiongelma periytyy ei ole löydetty luotettavia todisteita. Alkoholi voi olla itsehoitokeino lapsuuden huonoja muistoja vastaan. Aineistossa hälyttävää on se, että isät eivät ole myöntäneet juomisansa vaikutusta lapsiinsa. Silti tutkimuksessa (Itä-Puisto 2005) ja Lasinen Lapsuus-selvityksissä (Ilva & Roine 2010) on huomattu, että vanhemman päihdeongelma tuottaa lapsille erilaisia häiriöitä ja ongelmia, eikä päihteidenkäytön tarvitse olla edes kovin rankkaa (Kosonen 2011, 685.)

Äidin päihteiden käyttö raskauden aikana on kasvava terveyden- ja sosiaalihuollon ongelma ja päihderaskauteen liittyy aina riski. Suomessa syntyy vuosittain satoja lapsia, jotka ovat altistuneet päihteille sikiöaikana. Päihteiden käyttö aiheuttaa vaaraa sikiön kasvuille ja kehitykselle. Niiden haittavaikutuksilla voi olla koko elinajan seuraukset lapsen elämälle. Päihteitä käyttävien äitien hoitoon ohjausta sekä hoitoa tulisi tehostaa esimerkiksi palveluiden helpolla saatavuudella ja oikea-aikaisella hoitoon pääsyllä. Tällöin mahdolliset sikiövauriot, terveydellinen huono-osaisuus ja sosiaalinen syrjäytyminen olisi paremmin ehkäistävissä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tulisi olla toimiva kokonaisuus päihteitä käyttäville raskaana oleville äideille ja niiden pitäisi turvata riittävät tukitoimet raskauden aikana. Lisäksi kokonaisuuteen pitäisi sisältyä raskaudenaikainen hoito ja seuranta sekä synnytyksen jälkeinen hoito, seuranta ja kuntoutus (Terveyskirjasto 2019, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019, Tammela & Nuutila, 2008.)

Päihteitä käyttävän äidin raskaus vaatii aina laaja-alaista osaamista ja moniammatillista yhteistyötä. Päihteitä käyttävän äidin elämäntilanteeseen ja raskauden tuomiin muutoksiin on syytä kiinnittää erityishuomiota, jotta mahdollisia ongelmia voidaan ennaltaehkäistä. Äidin ja lapsen varhaisen vuorovaikutussuhteen luominen jo raskausaikana on tärkeää ja kaikkien päihteitä käyttävän äidin hoitoon osallistuvien työntekijöiden tulisi tukea tätä prosessia (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019, Tammela & Nuutila, 2008.)

Alkoholi on eniten haittoja tuottava päihde, joka aiheuttaa sikiövaurioita raskauden joka vaiheessa. Vaikka alkoholin juominen on normaalisti hyväksyttyä, raskauden aikana tilanne on erilainen ja tällöin alkoholin tuottamat haitat on hyvä tietää. Alkuraskauden aikana alkoholin juominen humalaan asti voi aiheuttaa sikiölle eri epämuodostumia, jotka voivat vaarantaa sen

elämän, kuten esimerkiksi sydänvian. Alkoholin käyttö tuottaa myös eri asteen keskushermoston toimintahäiriöitä, kuten lievän kehitysvamman tai oppimisen erityisvaikeuden. Lapsen elämän ja tulevaisuuden kannalta suurin alkoholivaurio on keskushermoston toimintahäiriö. Tämän häiriön vakavuuteen vaikuttaa alkoholiannosten määrä, mutta myös alkoholin käyttämisen kesto suhteessa raskauden keston. Alkoholin tuottamaa sikiövaurioiden mekanisme ja syntyneiden vaurioiden tuottamaa pitkäaikaisennustetta syntyneen lapsen tulevaisuuden osalta on tutkittu paljon (Terveyskirjasto, 2019, Päihdelinkki.)

Päihteiden käyttämiselle ei pystytä laittamaan turvarajaa, mutta nämä ohjeet tutkimusten perustella pystytään antamaan: Alkoholin humalajuomista pitää välttää, kun suunnittelee raskautta tai silloin, kun raskaaksi tuleminen on mahdollista. Sikiön elimet alkavat muodostua suunnilleen ensimmäisten 10 viikon aikana, jolloin yksilö ei tiedä olevansa raskaana. Tänä aikana on suuri riski siinä, että sikiö voi kehittää elinepamuodostumia, etenkin, jos äiti on raskauden alkuvaiheissa ollut humalassa. Lisäksi odotusaikana äidin ei tulisi nauttia yhtään alkoholiannosta päivää kohden, koska muuten sikiön vaurioitumisriski on todennäköinen. Tämä pätee etenkin, jos alkoholia nautitaan 1 annos päivässä (Päihdelinkki.)

Päihteet riippuen sen muodosta, aiheuttavat kaikki erilaisia seurauksia sikiölle ja myös lapselle. Rauhoittavien ja alkoholin käyttö samanaikaisesti saattaa kasvattaa sikiön vaurioitumisuhkaa. Jos suunnittelee raskautta tai on raskaana ja pyrkii vähentämään alkoholinkäyttöä, niin silloin ei tulisi siirtää riippuvuutta rauhoittaviin lääkkeisiin, vaan sen sijaan tunnistaa ja tunnustaa päihderiippuvuus avoimesti ja hakea siihen apua neuvolasta. Huumeet aiheuttavat sikiölle suurelta osin epämuodostumia ja sikiön yllättäviä kuolemia. Epämuodostumat liittyvät erityisesti amfetamiiniin. Pitkään jatkuvasta altistumisesta huumeille raskauden aikana seuraa vakavia sikiön vieroitusoireita. Jos vieroitusoireita ei hoideta, niistä voi seurata jopa vastasyntyneen kuolema. Huumeiden käyttöön suonensisäisesti liittyy myös äidin infektioriski (Päihdelinkki.)

Vauva, joka syntyy kauan jatkuneen päihdealttiuden jälkeen, on aina hankala hoidettava. Tällaisille lapsille voi esiintyä vieroitusoireita esimerkiksi viikkoja tai päiviä. Tämän lisäksi lapsille voi olla haasteita mukautua ryhmiin. He esimerkiksi voivat esimerkiksi syödä huonosti ja heitä voi olla vaikea tyynnyttää. On erityisen tärkeää, että tällaisia lapsia ei kotiuteta liian varhaisessa vaiheessa, sillä muuten he voivat väsyttää äitinsä pikaisesti. Jos äiti ei ole saanut hoitoa päihderiippuvuuteensa, hän ei tule pärjäämään yksin vauvan hoidon suhteen ja näin riski lapsen hoidon laiminlyönnistä on todennäköinen. Synnyttävän äidin onkin tärkeää voida tunnustaa tilanteensa. Tällä tavalla äidille pystytään tekemään yksilöllisesti suunniteltu tukiverkosto ennen kuin hänet kotiutetaan synnytyssairaalaan (Päihdelinkki.)

Päihdeongelma äidillä on Suomessa yksi yleisimmistä syistä pienten lasten huostaanotolle. Silloin, kun lapset otetaan huostaan, tilanne on jo kuitenkin edennyt todella pitkälle. Raskaana

olevien päihteitä käyttävien äitien aikainen hoito ja hoitoon ohjaaminen on äidin sekä syntyvän lapsen hyvinvoinnin ja myös äidin kuntoutumisen vuoksi tärkeää. Kulttuuri huumeiden käyttäjien keskuudessa on hyvin maskuliininen. Huumeipiireissä vallitsee miesten säännöt ja naiset ovat monesti alisteisessa asemassa. Heitä voidaan kohdella esimerkiksi väkivaltaisesti. Huumeita käyttävien naisten tarvitsema hoito eroaa miesten päihdehoidosta. Naiset ja erityisesti raskaana olevat häpeävät ongelmaansa miehiä useammin ja heille myös hoitoon hakeutuminen on haastavampaa. Naiset kaipaavat paljon psykososiaalista tukea ja aikaa, jotta kulu- neet traumatisoituneet tapahtumat voidaan käydä läpi ja luoda uutta päihdevapaata identi- teettiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten positiivinen ja rohkaiseva suhtautumi- nen äiteihin on tärkeää. Äidit, jotka käyttävät päihteitä kaipaavat kannustavaa ja arvostavaa kohtaamista, koska tällöin heille ei ole vaikeaa ottaa tukea ja apua vastaan (Ensi- ja turvakoti- tien liitto, 2017.)

Mielipiteet raskaana oleviin päihteitä käyttäviin naisiin ovat monesti leimaavia. Naisen äitinä olemista arvioidaan ja kysymykset liittyvät vahvasti kehoon. Naisen kehon tulisi tuottaa uutta elämää ja muiden mielestä se voikin näyttäytyä likaisena ja elämää vaurioittavana. Raskaus päihteitä käyttävällä äidillä saa aikaan runsasta vastustusta. Pahimmillaan päihteitä käyttävää naista, joka on raskaana, vihataan ja häntä ei kunnioiteta. Hänet nähdään lähtökohtaisesti re- puttaneena naisena ja äitinä. Toisaalta häntä voidaan sääliä, koska hänet nähdään alistet- tuna. Näissä molemmissa tapauksissa hän on marginaalissa, tavallaan kuin yhteiskunnan ulko- puolella. Odottavien äitien päihteiden käyttöä ja siitä heräävää huolta ei tule väheksyä. Vau- van kehitys on vaarassa, etenkin jos äiti käyttää raskauden aikana paljon päihteitä. Kuiten- kaan moralistinen ja syyllistävä asenne ei kohenna syntyvän lapsen ja odottavan äidin tilan- netta, vaikka tätä ei tee myöskään liian ymmärtävä asenne. Tilanteeseen ratkaisua täytyy ha- kea hoitopositiivisemmasta lähestymistavasta. Näin äidin ja vauvan ihmisoikeudet täytyvät (Ensi- ja turvakoti- tien liitto, 2017.)

4.2 Päihdekuntoutus perheissä

Päihdepalvelujen tarkoituksena on kuntalaisten oikeus laadukkaaseen ja tarpeelliseen päihde- hoitoon- ja kuntoutukseen riippumatta siitä, missä asuu. Hoitoon pääseminen ei vaadi päihde- riippuvuutta. Tarve päihdehoitoon voi tulla esimerkiksi päihdekierteestä, joka on jatkunut pitkään tai päihteiden liikakäytöstä. Apua päihdeongelmaan saa oman kotikunnan sosiaa- litoimesta tai terveyskeskuksesta. Päihdehuoltolain 3 § mukaan kunnan on huolehdittava päih- dehuollon järjestämisestä ja sen tulee olla sekä sisällöltään että laajuudeltaan sellainen, mitä kunnassa esiintyvä tarve edellyttää (Päihdeasiamies, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2020.)

Apua on tarjolla, jos esiintyy ongelmia päihteiden kanssa, silloin ei kannata jäädä asian kanssa yksin. Päihdehuollon palveluista moni on kuntien tuottamia. Tarjolla on kuitenkin myös yksityisiä palveluita. Päihdeongelmaan onkin tarjolla monenlaista apua. Päihdeongelman

hoito alkaa normaalisti sosiaali- ja terveyshuollon peruspalveluista. Niitä on esimerkiksi terveyskeskusten vastaanotto- ja päivystyspalvelut tai työterveyshuolto. Päihdehuoltopalveluihin on jokaisella oikeus, joka asuu Suomessa pysyvästi ja hänellä on oikeus kunnan maksamiin julkisiin palveluihin. Jos tarvitsee apua, yhteyttä voi ottaa päihdeongelmansa kanssa terveysasemalle, lähimmälle A-klinikalle tai työterveyshuoltoon. Päihdehoidon toteutusmuoto on yleensä avohoito. Sinne voi hakeutua itse. Kuitenkin, jos tilanne on yksilöllä paha, niin silloin arvioidaan, tarvitseeko hän laitoshoidon (Päihdelinkki.)

Jos omalla läheisellä on päihdeongelma, häntä voi auttaa yrittämällä löytää hänelle apua. Päihdehuoltolain 7 §:n mukaan ”Päihdehuollon palveluja tulee antaa henkilölle, jolla on päihdeiden käyttöön liittyviä ongelmia, sekä hänen perheelleen ja muille läheisilleen. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja muiden läheistensä avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella.” Täysi-ikäinen tekee omat päätöksensä päihdehoidon suhteen, ja niin häntä ei voi pakottaa siihen. Hänelle voidaan kuitenkin selvittää eri hoitomuotoja ja näin auttaa henkilöä, jolla on päihdeongelma. Näin hoitoon menemisen kynnykskin helpottuu päihdeongelmalliselle. Jos itsellä on taas päihdeongelma, apua voi saada vertaistukiryhmiltä ja A-klinikalta. Lasten kohdalla päihteet on hyvä tuoda esille, vaikka he eivät käyttäisi päihteitä. Kuitenkin, jos lapsella on ongelmia päihdeiden kanssa, niin silloin siihen kannattaa puuttua aikaisin ja ottaa yhteyttä nuorisoasemalle tai terveysasemalle. Nuorisoasemalle voi varata ajan itsenäisesti ja hoito on monesti ilmaista (Päihdelinkki, Päihdehuoltolaki 1986, 7 §.)

Lapset kärsivät omien vanhempiensa päihdeiden käytöstä. Tällöin tavoitteena on päihdehoidossa nähdä oma päihdeiden käyttönsä lapsen kannalta. Lisäksi tavoitteena on totutella elämään arjessa niin, että lapset kokevat myös olonsa hyväksi. Ääritilanteessa sosiaaliviranomaisten on puututtava lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen. Tällaiseen perhetilanteeseen puuttumisen keinoja on monia ja yksi niistä on huostaanottoratkaisu. Perheitä voidaan tukea monin eri tavoin, joista lapsiperheiden päihdekuntoutus on yksi tukemisen muoto. Päihdekuntoutusta voidaan järjestää laitos- ja avokuntoutuksena ja se voi olla kestoltaan muutamasta viikosta jopa vuoteen. Lapsiperheiden päihdekuntoutuksessa on pyrkimyksenä vahvistaa yksilön ja koko perheen elämän hallintataitoja. Esimerkiksi psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen tilanteen paraneminen on työn tavoitteena (Päihdelinkki, Hyytinen 2007, 17,24, Nieminen 1983, 25, Myllärniemi 2007, 38.)

Vanhempien päihdeidenkäyttöä tulisi tarkastella lapsinäkökulmasta perheiden päihdekuntoutuksessa. Lastensuojelu on vahvasti mukana työskentelyssä, jolloin lastensuojelu on osa päihdehuoltoa. Lapsi on tunteineen ja tarpeineen nostettava näkyväksi omana arvokkaana yksilönään. Keskeistä päihdekuntoutuksessa on nähdä perhe kokonaisuutena, jossa perheenjäsenten väliset suhteet muodostavat perheen. Perhekeskeisen sosiaalityön tavoitteena on aikaansaada muutos perheen systeemissä, jonka tarkoituksena on vaikuttaa perheen tasapainotilaan suunnitelmallisilla väliintuloilla. Perhekeskeisen päihdetyöotteen perustana on saada perheen

kaikki voimavarat käyttöön. Tällöin myös perheenjäsenien on mahdollista tukea toisiaan muutosprosessissa. Vuorovaikutukseen vaikuttaminen on keskeisessä roolissa perhekeskeisessä päihdeperhetyössä (Päihdelinkki, Hyytinen 2007, 17,24, Nieminen 1983, 25, Myllärniemi 2007, 38.)

Päihdeongelmasta kuntoutuminen vaatii usein, että odottava äiti saa elämäntilanteeseensa oikeaa tukea ja hoitoa. Kuntoutumisen hoidossa otetaan huomioon vanhemmaksi tuleminen sekä kuntoutuminen päihteistä. Apua saa esimerkiksi Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni-hoitojärjestelmän ensikodeista ja avopalveluyksiköistä. Niissä kuntoutumismalli on suunniteltu odotus- ja pikkuvauva- ajan äideille sekä perheille. Hoito on vapaaehtoista ja sitä kuvastaa esimerkiksi asiakkaan kunnioitus, yhteisönä oleminen ja luottava ilmapiiri, jotka toteutuvat Pidä kiinni -ensikodeissa ja avopalveluyksiköissä. Pidä kiinni- kuntoutuksessa asioita katsotaan vanhemmuuden ja vauvan perspektiivistä. Päämääränä on vanhemman mentalisaatiokyvyn voimistaminen. Tällä viitataan vanhemman valmiuteen olla tietoinen lapsen tarpeista ja tunteista. Pidä kiinni- hoitojärjestelmän tutkimuksista onkin selvinnyt, että äidin mentalisaatiokyvyn voimistaminen on yhteydessä siihen, että kuntoutus toimii ja vauvan tarpeisiin pystytään reagoimaan oikea-aikaisesti ja oikein (Ensi- ja turvakotien liitto, 2017.)

Raskaus voi olla päihteitä käyttävälle naiselle toivo paremmasta ja syy pitää huolta itsestään. Sitten, kun hoidossa ollaan hyvässä alussa, mikään ei tuo äidille enempää toivoa kuin vauvan ilo ja terve kehitys. Vanhemmat, joilla on päihdeongelma tarvitsevat tukea siihen, että he oppivat laittamaan vauvan hyvinvoinnin etusijalle. Jos vauvan tarpeisiin ei vastata, niin vauvan terveen kehityksen ja kiintymyssuhteen rakentuminen vaarantuvat. Hoidon päämääränä on varmistaa psyykkisesti ja fyysisesti turvalliset olosuhteet vauvalle sekä avustaa vanhempia päihteettömyydessä ja vanhemmuuteen kehittymisessä. Laadukkaalla hoidolla voidaan lopettaa sukupolvelta toiselle menevä syrjäytyminen. Riittävän intensiivinen ja pitkään jatkunut kuntoutusjakso tuottaa yleensä parhaita tuloksia ja sillä voidaan saada aikaan myös huomattavia säästöjä (Ensi- ja turvakotien liitto, 2017.)

5 Helsingin ensikoti ry

Helsingin ensikotiyhdistys perustettiin vuonna 1936 ja sen tarkoituksena oli antaa avioliiton ulkopuolella syntyneille lapsille mahdollisuus olla vanhempiansa kanssa. Helsingin ensikoti on kansalais- ja lastensuojelujärjestö. Helsingin ensikoti avautui vuonna 1942 ja se perustettiin turvaksi äideille ja lapsille. Tällä hetkellä yhdistys on uranuurtaja, joka tuottaa paljon palveluja tarvitseville vauvaperheille pääkaupunkiseudulla. Yhdistyksellä on monen vuoden kokemus työstä, suuri ammattitaito ja yhteistyö eri palvelujen, kuten lastensuojelun kanssa. Tämä mahdollistaa perheille mahdollisimman hyvän avun. Yhdistys hyödyntää erilaisia menetelmiä, kuten traumatyötä ja Theraplay:tä (Helsingin ensikoti ry, 2019.)

Helsingin ensikotiyhdistys on järjestö, joka ei pyri tavoittelemaan voittoa. Sen toimintaa rahoittaa esimerkiksi kuntien asiakasmaksut, kuntien järjestöavustukset sekä STEA (Sosiaali- ja terveysjärjestöjen avustuskeskus). STEA:n rahoitus mahdollistaa avopalveluiden tuottamisen vauvaperheille, joissa käytetään päihteitä. Lisäksi yhteisöjen tuen avulla on voitu esimerkiksi järjestää sosiaalista kuntoutusta perheille, parantaa tilojen viihtyvyyttä sekä tuottaa hyvinvointia ensikodin vauvoille (Helsingin ensikoti ry, 2019.)

Helsingin ensikodin palveluihin kuuluvat ympärivuorokautiset palvelut, hoidolliset avopalvelut, tapaamispalvelu, sekä tuki- ja neuvontapalvelut. Helsingin ensikoti antaa ympärivuorokautista ensikuntoutusta vauvaperheille. Ensikuntoutuksessa pidetään tärkeänä vauvan tarpeiden huomioimista. Hoidon päämääränä on turvata suotuista alku vauvan kehitykselle. Ympärivuorokautiseen ensikuntoutukseen ohjaututaan kunnan sosiaalityön kautta. Ympärivuorokautista kuntoutusta tarjoavat Vallilan ensikoti, päihdekuntoutuksen Pidä kiinni® -yksikkö Oulunkylän ensikoti ja Pidä kiinni® -yksikkö Ensikoti Helmiina. Hoidolliset avopalvelut on kohdistettu vauvaperheille ja vauvaa odottaville. Palvelussa syvennyttään varhaisen vuorovaikutuksen, vanhemmuuden taitojen sekä arjen hallinnan vauvalähtöiseen tukemiseen. Palvelu on suunnattu asiakkaille, jotka voivat ja kykenevät osallistumaan kuntoutukseen tuetusti kotona asuen tai itsenäisesti. Palvelun päämääränä on lapsen ja vanhemman välisen turvallisen kiintymyssuhteen vahvistuminen. Helsingin ensikodin avoyksikköjä ovat vauvaperheiden avo- ja tapaamispalvelut (Auvo) ja Pidä kiinni® -avopalveluyksikkö, Pesän ja Esmiinan työryhmät (Helsingin ensikoti ry.)

Helsingin ensikodin tapaamispalvelut antavat lapselle ja hänestä erossa olevalle vanhemmalle mahdollisuuden tavata valvotussa ja turvallisessa ympäristössä. Tapaamisten päämääränä on tukea etävanhemman ja lapsen välistä suhteen kehittymistä sekä myös vahvistaa vanhemmuutta. Helsingin ensikodin tuki- ja neuvontapalvelut on suunnattu kaikille pienten lasten perheille, perheitä kohtaaville ammattilaisille ja vauvaa odottaville. Tuki- ja neuvontapalveluihin kuuluvat unineuvontapuhelin, chat-palvelu ja vapaaehtoisdoula eli synnytystukihenkilö. Unineuvontapuhelin antaa mahdollisuuden puhua ja kuulla vauvan ruoka- ja unirytmien liittyvistä kysymyksistä. Unineuvontapuhelin tarjoaa apua pienten lasten vanhemmille sekä lapsiperheitä kohtaaville ammattilaisille 0-2 -vuotiaiden lasten univalverytmiin liittyvissä kysymyksissä (Helsingin ensikoti ry.)

Unineuvonnassa pyritään löytämään yhdessä ratkaisut perheen muutostilanteisiin ja samalla sovitaan muutosaskeleista perheen tilanteen parantamiseksi. Chatistä perheet saavat apua moneen eri tilanteisiin, kuten väkivaltaan, vauvan unipulmiin, päihdekysymyksiin, lapsiperheen erotilanteeseen ja muihin vauvaperheen pulmiin. Vauvaa odottavat vanhemmat tai pariskunta voivat saada Helsingin ensikodilta doulan eli vapaaehtoisen synnytyshenkilön tuekseen synnytykseen ja vauvan odotukseen. Doulan merkittävin tehtävä on olla paikalla tukena

synnytyksen ja odotuksen aikana. Doula voi tavata perheitä muutaman kerran myös vauvan syntymisen jälkeenkin (Helsingin ensikoti ry.)

5.1 Avopalveluyksikkö Pesä

Avopalveluyksikkö Pesä kuuluu valtakunnalliseen Pidä kiinni-hoitojärjestelmään. Pesän avopalvelu on hoidollinen palvelu, joka on erikoistunut päihdeongelmiin. Pesän toiminta on suunnattu vauvaperheille ja raskaana oleville. Yksikössä pyritään auttamaan perheitä selviytymään ilman pähteitä ja luomaan turvallista vauvaperherytmiä ja -arkea. Pesän toiminta on tarkoitettu myös vanhemmuuden taitojen, varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen, omien resurssien tunnistamiseen sekä kehittämiseen päihdekuntoutumisen kanssa samanaikaisesti. Vanhemmat yritetään saada ymmärtämään, miten päihdeongelma voi vaikuttaa vauvan hoitamiseen ja turvaan. Kuntoutuksen avulla pyritään ehkäisemään päihteidenkäytön tuottamia raskaudenajan sikiövaurioita sekä vahvistamaan perheen selviytymistä arjesta. Kuntoutuksessa tavoitteena on turvata lapsen kehitys, mutta kaikista tärkeintä kuntoutuksessa on kuitenkin lapsen hyvinvointi (Helsingin ensikoti ry.)

Pesässä työskentelyn tavoiteltu aloittamisaika on jo raskauden aikana. Odotusaikana tuella pyritään auttamaan odottavia äitejä luomaan kiintymyssuhde vauvaansa. Raskaudenaikaisessa työskentelyssä keskittymisen pääpaino on arki ja tämä päivä. Pesä mahdollistaa asiakkailleen päihteettömän ympäristön ja antaa myös hyvät edellytykset kuntoutumiseen. Pesän arki muodostuu yksilö-, ryhmä- ja perhetyöskentelystä. Perheet saavat ryhmätapaamisissa mahdollisuuden tavata muita perheitä, jotka ovat samanlaisessa tilanteessa ja he voivat saada perheiltä myös vertaistukea. Asiakasperheiden kullekin perheenjäsenelle suunnitellaan oma yksilöllinen hoitosuunnitelma (Helsingin ensikoti ry.)

Pesän yksikössä hyödynnetään perheiden ohjauksessa ja heidän kanssaan työskentelyssä Theraplayta. Pesässä toimitaan Theraplay-viitekehyksen mukaisesti siten, että menetelmän osa-alueita hyödynnetään yleisesti arkisessa vuorovaikutuksessa. Pesän vuorovaikutusleikki-ryhmissä on Theraplay-elementtejä, vaikeivät ryhmät olekaan varsinaisia Theraplay-ryhmiä. Sen sijaan perhekohtaisissa kuntoutuksissa Theraplay-vuorovaikutusleikkiterapia on isossa roolissa, sillä kaikille kuntoutuksessa oleville perheille tarjotaan Theraplay-hoitoa. Perheillä on siis tyypillisesti oma perhekohtainen Theraplay-hoitonsa, jossa on omat sisällölliset, perheenjäsenten vuorovaikutusta ja vanhemmuutta vahvistavat tavoitteet.

6 Opinnäytetyön toteutus

Tutkielma oli muodoltaan laadullinen, joka toteutettiin teemahaastatteluiden avulla. Laadullinen tutkimus eli kvalitatiivinen tutkimus on tieteellisen tutkimuksen menetelmäsuuntaus,

jota käytetään yhdessä määrällisen eli kvantitatiivisen tutkimuksen kanssa. Laadulliseen tutkimusmenetelmään haetaan kysymystä siihen, mitä tutkitaan eli tutkitaanko käsityksiin vai kokemuksiin liittyviä merkityksiä. Tutkimukseen asetetaan tutkimusongelma ja tavoitteet, siten on tärkeää, että tutkija on tietoinen kokemusten ja käsitysten välisestä erosta. Laadullisessa tutkimuksessa pyritään myös ymmärtämään tutkittavaa ilmiötä, kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Kun tietoa kerätään yksilöiltä, on oleellista huomioida, että he tietävät ilmiöstä kattavasti ja heillä on kokemusta asiasta. Laadullisessa tutkimuksessa keskitytään pieneen haastateltavien otantaan, jolla pyritään tuottamaan mahdollisimman perusteellinen analysointi. Koska kyseessä on kokemusperäisen ilmiön tutkiminen, näin ollen on tärkeää painottaa kohdeilmiön käsitteellisen pohdinnan merkitystä ja kattavuutta (Tilastokeskus, 2018, Haikara & Nieminen 2012, 34.)

Tutkimuskohteeksi valikoitui Helsingin Ensikodin avopalveluyksikkö Pesä. Valintaan vaikuttivat työelämässä syntynyt kiinnostus lastensuojelun teemoihin ja myös se, ettei aihetta ole vielä tutkittu paljon sekä halu tuottaa teemasta uutta tietoa, jota olisi mahdollista soveltaa lasten parissa työskentelevillä. Pesä oli vasta siirtynyt etätoimintaan, joten he tarkastelevat toimintaa enemmän kehittämistoiminnan näkökulmasta. Pesän työntekijöiden kanssa pidettiin Teams-palaveri, jossa keskusteltiin opinnäytetyön etenemisestä. Aluksi oli epävarmuus jatkosta nykyisen koronatilanteen vuoksi, joten palaverista saatiin selkeämpi suunta opinnäytetyölle. Pesän työntekijöiden kanssa päädyttiin palaverissa siihen, että opinnäytetyö toteutetaan laadullisena tutkimuksena. Alkuperäinen tavoite oli järjestää toiminnallinen ohjaus, joka muuttui tämän nykyisen koronatilanteen vuoksi laadulliseksi tutkimukseksi.

6.1 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli perehtyä Pesän työntekijöiden ohjaamaan päihdekuntoutuksessa olevien perheiden ryhmätoimintaan, joka oli siirtynyt etätyöskentelyyn. Tarkoituksena oli myös tarkastella työntekijöiden käsityksiä ohjaamisessa kohtaamistaan haasteista sekä keinoista vastata näihin haasteisiin. Tarkoituksena oli haastatteluista kerätyn aineiston avulla tuoda ilmi työntekijöiden kokemuksia ryhmien ohjaamisesta etäyhteyden välityksellä, sekä tutkia myös sitä, miten etäyhteys toimii työvälineenä perheiden ohjauksessa. Lisäksi opinnäytetyössä oltiin kiinnostuneita, siitä millaisia kokemuksia ohjaajilla oli etätyöskentelyn onnistumisesta ja mahdollisista kehittämiskohteista sekä millaista asiantuntijuutta he olivat kokemustensa mukaan saaneet.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää haastatteluiden avulla työntekijöiden kokemuksia päihdekuntoutuksessa olevien perheiden etäohjauksesta. Opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään etäohjauskerroista työntekijöiden kokemuksia onnistumisista, haasteista ja mahdollisista kehittämisen kohdista. Keskeinen tavoite opinnäytetyössä oli tuoda esille työntekijöiden näkemyksiä, omia ajatuksia ja merkityksiä siitä, miten perheitä on pystytty osallistamaan ja

onko tämä onnistunut etäyhteyden kautta. Tavoitteena oli tuoda esille myös työntekijöiden näkökulmaa siitä, miten etäohjausta voisi vielä kehittää ja miten perheet hyötyisivät siitä vielä enemmän. Tavoite oli kuvata työntekijöiden näkökulmaa siitä, miten perheiden vuorovaikutusta oli pystytty tukemaan ja miten oli kyetty vastaamaan perheiden tarpeisiin etäyhteyden kautta. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, miten ja missä etäyhteyttä voidaan mahdollisesti hyödyntää jatkossa työvälineenä perheiden kanssa työskennellessä.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Miten työntekijät pystyvät vahvistamaan perheiden välistä vuorovaikutusta etäyhteyden kautta?
2. Mikä on Theraplay-menetelmä ja miten sitä hyödynnettiin etäohjauksessa?
3. Miten etäohjaus toimii eri ryhmien välillä?
4. Miten digivälineiden hyödyntäminen oli toiminut ryhmien etäohjauksessa?

6.2 Aineiston keruu ja analyysimenetelmät

Laadullinen tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna, jossa haastateltiin Pesän kuutta työntekijää. Työntekijät olivat ammattinimikkeiltään sosionomeja, psykologi ja psykoterapeutti. Näiden asiantuntijoiden työtehtävät tukevat toisiaan ja näin ollen saimme kokonaisvaltaisen näkemyksen aiheesta. Muistiinpanoja tehtiin yhteisissä Team-kokouksissa ja teemahaastatteluiden jälkeen, jotka muodostavat osan aineistosta. Haastattelut toteutettiin Teamsin välityksellä kesäkuun 2020 aikana kuudelle Pesän ohjaajalle, jotka työskentelevät perheiden parissa. Teemoihin liittyvät haastattelukysymykset lähetettiin hyvissä ajoin haastateltaville etukäteen luettaviksi, jotta heillä olisi riittävästi aikaa perehtyä haastattelun teemoihin. Tämä mahdollisti sen, että tutkittavasta aiheesta saatiin mahdollisimman paljon tietoa tulevaa haastattelua ajatellen.

Haastattelut oli alun perin tarkoitus toteuttaa kahdessa osassa siten, että kumpikin opinnäytetyön tekijöistä haastattelisi kolmea työntekijää, jotka ohjasivat kahdessa eri-ikäisten ryhmässä. Ohjattavat ryhmät olivat tiistain alle 1-vuotiaat vauvat ja torstain 1-2-vuotiaat taaperot. Haastattelut eivät toteutuneet alkuperäisen suunnitelman mukaan, koska osallistujamäärä 1-2-vuotiaiden taaperoryhmässä oli vähäinen. Tämän vuoksi ryhmät päätettiin yhdistää yhdeksi ryhmäksi ja taaperot siirtyivät tiistain ryhmään. Ryhmien yhdistämisen vuoksi, jokainen haastattelu toteutettiin, siten että molemmat opinnäytetyön tekijät haastattelivat yhdessä Pesän työntekijöitä Teamsin välityksellä. Haastatteluja varten laadittiin teemahaastattelurunko (kts. Liite 1).

Ennen Teams- haastattelun alkamista, haastateltavien kanssa käytiin läpi haastattelun teemat, jotta haastattelun kulku olisi sujuvaa. Haastateltavilla oli mahdollisuus kysyä, mikäli heillä ilmeni jotain epäselvyyksiä liittyen haastatteluihin. Haastattelutilanne eteni niin, että

haastateltavalta kysyttiin kysymykset vuoron perään haastattelurungon mukaisesti. Tarpeen mukaan vastauksiin perustuen esitettiin lisäkysymyksiä tai tarkentavia kysymyksiä. Haastatellut nauhoitettiin puhelimiin. Haastatteluiden kesto vaihteli 45 minuutista 60 minuuttiin. Haastattelujen keskimääräinen kesto oli noin 45 minuuttia.

Sirkka Hirsjärven ja Helena Hurmeen esittelemä teemahaastattelu lähtee oletuksesta, että kaikkien ihmisten ajatuksia, uskomuksia, kokemuksia ja tunnetta voidaan tutkia tällä menetelmällä. Tarkkojen haastattelukysymysten sijaan haastattelu kulkee tiettyjen tärkeiden teemojen varassa, mikä vapauttaa tutkijan näkökulman haastattelussa ja tuo teemaan liittyen haastateltavien omia näkemyksiä. Teemoja pohdittaessa on olennaista muistaa tutkimusongelma, mihin haetaan vastausta, sillä se sitoo kokonaisuuden yhteen. Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelun menetelmä, jossa haastattelukysymykset ovat valmiiksi mietityjä ja jokaiselle haastateltavalle samat. Puolistrukturoidulle haastattelulle ei ole ominaista kysymysten tarkka muoto ja järjestys kuten strukturoidulle haastattelulle (Eskola & Vastamäki 2010, 35, Hirsjärvi & Hurme 2008,48).

Haastatteluiden jälkeen siirryttiin aineiston litterointiin. Aineiston alustava analysointi aloitettiin kuuntelemalla nauhat jokaisen Teams haastattelun jälkeen. Litteroitava aineisto jaettiin puoliksi siten että kumpikin litteroi kolme haastattelua. Haastattelunauhat litteroitiin tekstimuotoon sanatarkasti, koska tässä vaiheessa ei haluttu tehdä tulkintoja karsimalla materiaalia. Haastateltavien puheenvuorot olivat laajuudeltaan eripituisia. Haastateltavat pysyivät hyvin teemassa ja toivat esille selkeästi ja ymmärrettävästi oman näkemyksensä asioista. Keskustelu kulki tarkkojen teemojen tasolla ja haastateltavien kommentit olivat heidän omiin kokemuksiin ja asiansyhteyksiin liittyviä.

Litteroinnin jälkeen aloitettiin saadun aineiston analysointi ja analyysimenetelmäksi valittiin teemalähtöinen sisällönanalyysi. Teemalähtöisen sisällönanalyysin tarkoituksena on saada aineiston tulokset näkyviin ja etsiä haastatteluaineistosta keskeisiä merkityksiä. Tutkielmassa pyrittiin selvittämään niitä merkityksiä, joita Pesän työntekijät antoivat kokemuksistaan perheiden etäohjauksesta. Sisällönanalyysin näkökulmasta merkitys esiintyy tutkimuskohteesta saatavana laatuna. Merkitysten pohjalta tutkija tekee tutkimustaan määrittämällä ja tarkentamalla merkityksiä, ja raportoimalla ne niin, että muutkin ymmärtävät, mistä tutkimuksessa on kyse. Keskeistä sisällönanalyysissä on pyrkiä saamaan tutkimustaan ilmiöstä tiivistetty. Sisällönanalyysin avulla voidaan järjestellä ja raportoida tutkimusaineisto teemoittain.

Teemalähtöinen sisällönanalyysi aloitettiin jakamalla litteroitu aineisto teemoihin, jotka pohjautuivat tutkimuskysymyksiin. Analyysissä pyrittiin hakemaan vastauksia tutkimuskysymyksiin. Aluksi aineisto purettiin osiin ja sisällöllisesti samankaltaiset haastateltavien vastaukset yhdistettiin yhdeksi kokonaisuudeksi. Tämän jälkeen aineisto tiivistettiin ja siitä karsittiin pois kaikki ne kohdat, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymyksiin. Näin saatiin aineistosta

selkeä ja tiivistetty kokonaisuus, joka vastaa tutkimuskysymyksiin (Karjalainen 2013, 37-38, Kylmä & Juvakka 2014, 112-117.)

6.3 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettiset kysymykset ovat osa tutkielman jokaista vaihetta. Hyvien tieteellisten menettelytapojen noudattaminen takaa tutkielman luotettavuuden ja uskottavuuden, ja se on myös lähtökohtana Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeissa. Ohjeita ovat esimerkiksi eettisten ongelmien tiedostaminen sekä tutkimus- ja arviointimenetelmien soveltaminen ja tiedonhankinta. Tieteellisiä menettelytapoja pyrittiin noudattamaan koko tutkielmaprosessin ajan. Tutkimuslupapyyntö lähetettiin avopalveluyksikkö Pesään hyvissä ajoin. Haastateltaville ehdotettiin haastattelujen ajankohdat hyvissä ajoin ja heihin oltiin aktiivisesti yhteydessä. Ennen sovittuja haastatteluja haastattelukysymykset lähetettiin haastateltaville erikseen luettavaksi, jotta he saivat mahdollisuuden esittää mahdollisia lisäkysymyksiä liittyen tutkimuskysymyksiin. Opinnäytetyössä pidettiin eettisesti tärkeänä sitä, että haastateltavilla oli mahdollisimman paljon tietoa tutkielman sisällöstä ja haastateltavat osallistuivat tutkielmaan vapaaehtoisesti (Haikara & Nieminen 2012, 79-80.)

Eettisyyden huomioimiseksi kaikki haastattelut ja analyysit toteutettiin yhdessä, jotta saatiin molempien opinnäytetyön tekijöiden näkökulma sekä kattavampi näkökanta aineistoon. Aineistoa käsiteltiin siten, ettei kukaan haastateltavista ole tunnistettavissa. Haastateltavien anonymiteetin suojaamiseksi työntekijät numeroitiin haastattelujärjestyksen mukaisesti. Ammattihenkilöitä ja yksityishenkilöitä haastateltaessa, on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, ettei heidän henkilöllisyytensä käy ilmi opinnäytetyöstä. Opinnäytetyön julkaisun jälkeen pidetään yhteistyökumppanille esittely, jossa esitellään tutkielmasta saadut keskeisimmät tulokset. Näin haastateltavat saavat tietää tutkielman tuloksista ja voivat halutessaan hyödyntää tutkielmasta saatua tietoa käytännössä (Haikara & Nieminen 2012, 80.)

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi on keskeistä ja sitä voidaan tarkastella validiteetin eli uskottavuuden ja reliabiliteetin eli luotettavuuden käsitteiden avulla. Validiteetilla viitataan tutkimuksen teoreettisten ja käsitteellisten määrittelyjen sopusointuun. Reliabiliteetilla viitataan aineiston tulkinnan ristiriidattomuuteen. Laadulliselle tutkimukselle on olemassa kriteerit, jotka ovat uskottavuus, varmuus ja vahvistuvuus. Tutkimuksen uskottavuus, jolla tarkoitetaan sitä, että tutkijan on tarkistettava vastaavako hänen käsitteellistyksensä ja tulkintansa tutkittavien käsityksiä tutkimuksessa. Tulkintojen oikeellisuus on mahdollista varmistaa tutkittavilta. Tutkijan ennakkokäsitysten huomioiminen lisää tutkimuksen varmuutta. Tutkimuksessa puhutaan vahvistuvuudesta, kun toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimusprosessin etenemistä lukemalla tutkimusta. Loppupäätelmä saattaa olla erilainen kuin tutkimuksen tekijän. Erilaiset tulkinnat lisäävät ymmärrystä tutkittavasta ilmiöstä, eikä se

näin vähennä luotettavuutta tutkimuksessa (Haikara & Nieminen 2012, 81, Mäkinen 2006, 102, Kyvyt.fi.)

Tutkielmassa pyrittiin huomioimaan alusta alkaen luotettavuuden kriteerit ja tutkielmassa oli tekijöitä, jotka lisäsivät sen luotettavuutta. Teemahaastattelun valitseminen osoittautui hyväksi tiedonkeruumenetelmäksi, koska se tuki tutkielman tarkoitusta ja toteutumista. Keskustelut Teamsin välityksellä mahdollisti keskinäisen vuorovaikutuksen ja näin saatiin kattavampi käsitys avopalveluyksikkö Pesän käytännöistä etäohjauksessa sekä tarkentavien kysymysten esittäminen oli helpompaa. Tutkielman luotettavuuteen vaikutti myös se, että haastateltavien otanta oli vähäinen, joka tuotti pienen aineiston eikä tuloksia voi näin yleistää. Tutkielmassa pidettiin henkilökohtaiset tulkinnat erillään tutkielman tuloksista, sillä objektiivisuus ja puolueettomuusnormit vaativat sen.

7 Tulokset

Seuraavassa osiossa raportoidaan aineiston analyysiin perustuvat opinnäytetyön keskeiset tulokset tutkimuskysymyksittäin teemahaastattelun mukaisessa järjestyksessä. Tuloksia avataan tutkielmaan osallistuneiden henkilöiden kokemuksiin ja näkemyksiin perustuen. Tuloksiin nostetaan suorat lainaukset omilla riveillään alkuperäisinä, joita havainnollistetaan aineistositaateilla. Haastateltavat on eroteltu toisistaan numerokoodeilla.

7.1 Perheiden välisen vuorovaikutuksen vahvistaminen etäyhteytenä

Pesän työntekijöiltä kysyttiin, miten he olivat pystyneet vahvistamaan perheiden välistä vuorovaikutusta etäyhteyden kautta ja tässä kysymyksessä kaikki haastateltavat kokivat perheiden ohjaamisen etäyhteyden välityksellä jollain tavalla haastavana ja erilaisena. Perheiden ohjaaminen etäyhteytenä oli haastateltaville vielä uusi työskentelytapa ja siirtyminen etätyöskentelyyn perheiden kanssa oli ollut aluksi haastavaa, kun siitä ei ollut heillä vielä paljon kokemusta.

Yksi haastateltava kertoi, että perheiden välisen vuorovaikutuksen vahvistaminen etäyhteyden kautta oli haastavaa, koska hän oli tottunut työskentelemään kasvokkain perheiden kanssa. Haastateltavan mukaan työskentely etäyhteyden kautta oli tuonut isoja muutoksia mukanaan kuten sen, että kaikkien reaktioita ei pystynyt lukemaan samalla tavalla kuin lähi-kontaktissa.

“se on haastavaa” (H5)

Toinen haastateltava kertoi, että etätyöskentely on ollut erilaista verrattuna aikaisempaan lähityöskentelyyn ja että etätyöskentelyssä on tapahtunut käytännön haasteita. Käytännön

haasteita ovat olleet haastateltavan mukaan esimerkiksi se, ettei näe tarkasti asiakkaiden kasvojen ilmeitä, ei aina kuule heidän ääntään, ei välttämättä näe heidän keskinäistä vuorovaikutusta tai näkee sen viiveellä.

“On ollut etäyhteys erilaista verrattuna aikaisempaan” (H4)

7.2 Theraplayn hyödyntäminen etäohjauksessa

Kysyttäessä Pesän työntekijöiltä sitä, miten he olivat hyödyntäneet Theraplayta perheiden etäohjauksessa, kaikki haastateltavat kertoivat, että Theraplayn käyttäminen menetelmänä ryhmien etäohjauksessa oli haastavaa. Haastateltavat kertoivat myös, että Theraplay toimi paremmin asiakkaan yksilöohjauksessa kuin perheiden tai ryhmien ohjauksessa. Yksi haastateltava kertoi, että Theraplayta oli yritetty hyödyntää yksittäisissä leikeissä ja että sen käyttö oli erilaista etäyhteyden kautta. Haastateltava pohti myös sitä, että voitiinko perheiden etäohjauksessa puhua Theraplayn käytöstä ja että työntekijät olivat soveltaneet Theraplayta etäyhteyksissä.

“semmosissa yksittäisissä leikeissä yritetään hyödyntää” (H5)

Kaksi haastateltavaa kertoivat kokemuksistaan Theraplayn käytöstä yksilötyöskentelyssä. Yksi heistä kertoi, että hän oli käyttänyt Theraplayta yhden lapsen kanssa ja että se oli ollut toimivaa. Haastateltava kertoi myös, että Theraplay oli ollut täsmällisempää vuorovaikutushoidon näkökulmasta kuin ryhmänohjaus, koska siinä pystyi peilaamaan, kommentoimaan, sanottamaan ja huomaamaan yhden lapsen reaktioita.

“siinä pystyy sen yhden lapsen reaktioita peilaamaan ja kommentoimaan ja niinku sanottamaan ja huomaamaan.” (H2)

Toinen haastateltava kertoi, että hän oli saanut olla mukana yhdessä Theraplay hoidossa, jossa hän oli todella nähnyt sen merkityksen ja että siinä oli ollut todellista yhteyttä. Haastateltava kertoi myös, että, kun lapsi on oman Theraplay työntekijänsä kanssa etäyhteyden välityksellä, niin lapsi istuu sen 15 minuuttia ja on yhteydessä toimintaan eikä esimerkiksi katso televisiota ollenkaan.

“ku se on oman Theraplay työntekijänsä kanssa tän etäyhteyden välityksellä ni se viistoistaminuuttia istuu siinä” (H6)

7.3 Etäohjauksen toimivuus eri ohjausryhmissä

Ennen koronatilannetta Pesän työntekijät ohjasivat kahta ryhmää, jotka olivat tiistain ryhmä ja torstain ryhmä. Tiistain ryhmässä oli alle 1-vuotiaat lapset ja heidän vanhempansa ja tors-

tain ryhmässä oli 1-2-vuotiaat ja heidän vanhempansa. Koronatilanteen myötä ryhmät päätettiin yhdistää, koska torstain ryhmässä ei ollut tarpeeksi osallistujia. Torstain ryhmä lopetettiin lopulta ja ohjaukset toteutuivat sitten ainoastaan tiistain ryhmässä. Tästä syystä ryhmien välisiä eroja ei päästy tutkimaan ja tuloksissa keskitytään ainoastaan siihen, miten etäohjaus on toiminut tiistain ryhmässä.

Yksi haastateltava kertoi siitä, kun perheiden ohjaus oli siirtynyt etätyöskentelyyn. Hän kertoi, että oli hämmästynyt siitä, että lapset keskittyivät leikkeihin sekä olivat myös mukana leikkimässä tuttuja leikkejä. Haastateltava kertoi myös, että he olivat yksinkertaistaneet ohjauksen ohjelmaa siten, että ohjaus oli hyvin lyhyt ja intensiteetiltään sellainen, että se vaati lapselta noin 10-15 minuuttia keskittymistä.

*“mä olin hämmästynyt siitä, miten lapset tosiaan keskittyi niihin leikkeihin”
(H4)*

Toinen haastateltava kertoi, että vanhemmat olivat sanoneet lapsiensa nauttineen leikkimisestä kotona heidän kanssaan. Haastateltava kertoi myös, että on todella tärkeää ja arvokasta, että vanhemmat leikkivät etäohjauksessa lastensa kanssa.

“vanhemmat on sanonu et lapsesta on ollu kiva leikkiä” (H5)

Kolmas haastateltava kertoi, että heillä oli muutama perhe, jotka olivat aloittaneet ryhmäohjauksessa ennen koronaa ja näin siirryttäessä etäohjaukseen, suhteen luominen perheisiin oli erilaista. Haastateltava kertoi myös, että tutustuminen perheisiin oli erilaista verrattuna lähiryhmiin. Haastateltava mainitsi etäohjauksessa hyvänä puolena sen, että perheiden oli aikataulullisesti helpompaa osallistua ohjaukseen verkkoyhteyden välityksellä, mikäli perheiden lapset sairastuivat tai perheet tulivat kauempaa lastensa kanssa.

“helpompi kotona ottaa se kone ja pysyis niis aikatauluissa” (H3)

7.4 Digivälineiden käyttäminen etäohjauksessa

Pesän työntekijöiltä kysyttiin, miten digivälineiden hyödyntäminen oli toiminut ryhmien etäohjauksessa ja tässä kysymyksessä haastateltavilta tuli eriäviä näkemyksiä. Osa haastateltavista ei toivonut, että perheiden ohjaus tapahtuisi ainoastaan digivälineiden varassa ja osa taas näki digivälineiden käyttämisen hyvänä ja hyödyllisenä lisänä perheiden ohjaukseen.

Yksi haastateltava kertoi, että, digivälineiden käyttäminen voisi olla joissakin tilanteissa järkevää esimerkiksi, jos lapsi on sairaana. Haastateltava kertoi, että olisi parempi nähdä kasvokkain, jotta perheet eivät jäisi pois etäohjauksesta. Haastateltava toivoikin, että digivälineiden hyödyntäminen etäohjauksessa voisi jäädä menetelmänä käyttöön myös jatkoa ajatellen.

”kyl mä niinku toivon, että jää näit menetelmiä meidän käyttöön” (H2)

Toinen haastateltava kertoi, että hän ei toivoisi, että perheiden ohjaaminen tapahtuisi ainoastaan digivälineiden varassa, mutta hän kuitenkin näki niiden käyttämisen hyvänä lisänä esimerkiksi tilanteessa, jossa perheellä on pidempi matka. Haastateltava kertoi, että etätyöskentely voisi olla hyvä etenkin, jos perheet ovat motivoituneita työskentelyyn.

”etätyöskentely varmaan sinällään voi olla ihan hyvä” (H3)

Kolmas haastateltava kertoi, että Pesässä ei ole ollut keskustelua siitä, että jatketaanko digivälineiden hyödyntämistä perheiden ohjauksessa tulevaisuudessakin, mutta he olivat kuitenkin hänen mukaansa pohtineet sitä. Haastateltava kertoi myös, että etäyhteyksillä voisi ohjata joitakin ryhmiä ja että keskusteluryhmä olisi helpompi toteuttaa etäyhteyksien välityksellä kuin heidän ohjaamat vuorovaikutusryhmät. Haastateltavan mukaan etäyhteydet ovat omalla tavallaan toimivia, kun opitaan, miten pyydetään puheenvuoro ja mihin voidaan kommentoida. Haastateltava kertoi myös, että digivälineiden hyödyntämisellä voi olla oma tulevaisuutensa ja paikkansa, mutta hän toivoisi kuitenkin, että vuorovaikutustyöskentely voitaisiin toteuttaa lähityöskentelynä.

”nää etäyhteydet ni näähän on omalla laillaan aika toimiviikin” (H1)

8 Johtopäätökset

Opinnäytetyön johtopäätöksissä esitetään tutkimustulokset tiivistetyssä muodossa sekä tehdään päätelmiä tutkimustuloksista. Teoriaosuudessa läpikäytyt haastattelumenetelmät, haastattelukysymysten optimaalinen muotoilu ja haastatteluaineiston analysointi antoivat hyvän teoreettisen pohjan johtopäätösten kirjoittamiselle. Tutkielmalla tavoiteltiin ja saavutettiin selittäviä ja kuvailevia vastauksia haastateltavilta liittyen valittuihin teemoihin.

Pesän työntekijät kuvailivat haastatteluissa, että perheiden välisen vuorovaikutuksen vahvistaminen oli erilaista ja haastavaa, koska etätyöskentely oli työntekijöille vielä uusi työtapaperheiden ohjauksessa ja siirtyminen etätyöskentelyyn oli ollut vasta lyhyt prosessi. Haastateltavat mainitsivat muun muassa, että perheiden etäohjaus vaati pidempiaikaista totuttelua ja yhteisten käytäntöjen löytämistä esimerkiksi keskusteluvuorojen ja leikkien jakamisessa. Haastateltavat kertoivat, että perheiden välisen vuorovaikutuksen vahvistaminen saattoi olla haastavaa, koska työntekijät eivät pystyneet esimerkiksi samalla lailla näkemään perheiden reaktioita, kuten lähityöskentelyssä.

Vuorovaikutuksen merkitys on tärkeää etenkin etäohjauksessa, koska vuorovaikutuksen laatu on erilaista videoyhteyden välityksellä. Etäohjaus mahdollistaa monia asioita ja sen avulla

perheet voivat osallistua ohjaukseen lähes missä ja milloin vain, kuitenkin etäohjauksessa on omat haasteensa. Etäohjauksessa perheet eivät saa välttämättä samanlaista tukea kuin fyysisesti kasvokkain kohdatessa. Lisäksi ohjaajan mahdollisuus perheiden havainnointiin etäyhteyden välityksellä voi jäädä rajalliseksi ryhmäohjauksessa. Esimerkiksi kasvojen ilmeet ja eleet eivät välity samanlailla, kuin lähikontaktissa. Etäohjaukseen liittyy myös tekniset haasteet, jotka osaltaan sitten vaikuttavat vuorovaikutuksen toimivuuteen ja laatuun. Nämä kaikki haasteet vaikuttavat vuorovaikutussuhteen kehittymiseen. Ohjaajalla on suuri rooli etäohjauksessa vuorovaikutuksen laadun parantamiseksi. Hän voi vaikuttaa toiminnallaan vuorovaikutuksen laatuun ja myös samalla ohjauksen kulkuun, kuten tasaisella puheenvuorojen jakamisella. (Heiskanen 2016, 161,179-180, Mönkkönen 2018, 11, Rantee 2018, 5.)

Kaikista työntekijöiden haastatteluista tuli esille se, että Theraplayn käyttäminen osana perheiden etäohjauksista oli haastavaa ja, että se toimi paremmin yksilöohjauksessa kuin ryhmien ohjauksessa. Haastatteluissa tulikin esille enemmän haastateltavien kokemuksia Theraplayn käyttämisestä ainoastaan asiakkaiden yksilöohjauksessa. Yksi haastateltava kertoi kuitenkin siitä, että Theraplayta oli yritetty soveltaa jollakin tavalla perheiden etäohjauksessa, mutta sitä ei koettu toimivaksi ryhmäohjauksessa.

Theraplay-terapiaa käytetään Suomessa hyvin monimuotoisesti eri toimintaympäristöissä, kuten perhekuntoutuksessa, SOS-lapsikylässä ja varhaiskasvatuksessa. Theraplay menetelmänä vahvistaa lapsen kiintymyssuhteita, itseluottamusta sekä kyvykkyyttä sosiaalisissa suhteissa. Theraplay perustuu aktiiviseen vuorovaikutukseen lapsen ja vanhemman välillä. Theraplayn vaikuttavuudesta on tehty vähän tieteellisiä tutkimuksia, mutta hyviä positiivisia tuloksia sen vaikuttavuudesta on saatu. Wettingin ja kumppaneiden tutkimuksessa, jossa kohderyhmänä oli yli 200 lasta vahvisti, että Theraplay vähensi merkittävästi arkojen lasten sisäänpäin suuntautunutta psyykkistä oireilua. Suomessa on tehty tutkimus SOS-lapsikyliin sijoitetuista lapsista, jossa on havaittu Theraplay-terapian jälkeen lapsi-sijaisvanhempi suhteen laadun paranevan. Lisäksi Suomessa lastenpsykiatrisessa hoidossa on tutkittu 4-8-vuotiaita lapsia, jossa tulokset ovat myös osoittaneet vuorovaikutuksen laadun parantuvan sekä psyykkisen oireilun pienenevän. Suomessa ei ole tehty vielä paljon tutkimuksia Theraplayn käyttämisestä ryhmämuotoisessa työskentelyssä, vaan tutkimukset ovat keskittyneet enemmän yksilötyöskentelyyn, jossa kohderyhmänä ovat olleet lapset (Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö, Suomen Theraplay-yhdistys ry, 2019.)

Haastateltavat mainitsivat, että ryhmien yhdistämisen jälkeen yhdeksi ryhmäksi, ohjelmaa yksinkertaistettiin siten, että ohjaus oli lyhyt huomioiden lapsen keskittymiskyvyn. Etäohjauksen toimivuudesta haastateltavat mainitsivat, että perheiden ohjaus oli vaikeampaa etäyhteyden kautta kuin lähityöskentelyssä, johon vaikutti muun muassa se, että ei pystynyt samalla lailla luomaan suhdetta perheeseen kuin lähityöskentelyssä. Merkittävänä ja arvokkaana pidettiin vanhempien osallistumista lastensa kanssa leikkeihin etäohjauksessa. Hyvänä puolena

nähtiin se, että perheet, jotka tulevat kauempaa lastensa kanssa, niin heille oli helpompaa osallistua etäohjaukseen aikataulullisesti.

Haastateltavien kokemukset vaihtelivat digivälineiden toimivuudesta perheiden etäohjauksessa. Haastateltavat näkivät digivälineiden käyttämisen toimivan paremmin keskusteluryhmien ohjauksessa, mutta vuorovaikutusryhmien ohjauksessa haastateltavat toivoivat enemminkin lähityöskentelyä. Lisäksi haastateltavat kertoivat, että digivälineiden käyttämisestä perheiden etäohjauksessa tulevaisuudessa ei ole vielä varmuutta. Osa haastateltavista mainitsi, ettei toivoisi ryhmien etäohjausta ainoaksi työskentelymuodoksi, vaan kasvokkain tapahtuva työskentely nähtiin merkittävänä säilyttää. Digivälineet nähtiin kuitenkin hyvänä lisänä perheen ohjauksessa esimerkiksi, jos perheen mahdollisuudet matkustaa olivat haasteelliset esimerkiksi pitkien matkojen tai lapsen sairastumisen vuoksi.

Tutkielman keskeisiksi tuloksiksi muodostuivat haastateltavien kertomat käytännön haasteet etäohjauksesta ja se, että siirtyminen etätyöskentelyyn oli ollut lyhyt prosessi. Tämän vuoksi etäohjaus koettiin haastavana ja erilaisena. Lisäksi keskeisimmät tulokset tutkielmassa olivat haastateltavien kokemukset siitä, että digivälineitä ei välttämättä koettu hyödyllisenä työvälineenä perheiden etäohjauksessa. Kuitenkin digivälineet koettiin hyödyllisinä joissakin tilanteissa kuten, jos perheellä oli esimerkiksi pitkä matka osallistua etäohjaukseen.

9 Pohdinta

Tämän tutkielman tavoitteena oli selvittää ja pyrkiä lisäämään ymmärrystä Pesän yksikön päihdekuntoutuksessa olevien perheiden etäohjauksesta. Lisäksi tutkielmassa pyrittiin selvittämään työntekijöiden kokemuksia onnistumisista, haasteista ja mahdollisista kehittämisen kohdista etäohjauksessa. Tutkielman aineisto koostui kuudesta Pesän työntekijän haastattelusta, joissa työntekijät kertoivat kokemuksistaan päihdekuntoutuksessa olevien perheiden etäohjauksesta. Pesän työntekijöiden haastatteluiden tavoitteena oli selvittää, millaisena perheiden etäohjaus näyttäytyi työntekijöiden näkökulmasta. Tutkielman ajatuksena oli pyrkiä löytämään etäohjauksen kehittämiskohtia, jotta tutkielman tuloksia olisi mahdollista hyödyntää tulevaisuudessa.

Opinnäytetyön tekeminen mahdollisti uuteen työmenetelmään tutustumisen perheiden ohjauksessa. Avopalveluyksikkö Pesän perheiden ohjaus siirtyi etäohjaukseen nykyisen koronatilanteen vuoksi ja opinnäytetyöprosessin aikana Pesä oli vielä kehittämässä etäohjaustoimintaa. Tämän vuoksi opinnäytetyön aihe antoi mahdollisuuden tutkia Pesän etäohjaustoimintaa, joka oli vielä kehittämissä. Opinnäytetyön aihe oli tärkeä ja ajankohtainen yhteistyö-

kumppanille sekä opinnäytetyön tekijöille, sillä siitä ei ollut juurikaan olemassa paljon aikaisempia tutkimuksia. Opinnäytetyössä tärkeänä pidettiin sitä, miten tutkielma vastaa yhteistyökumppanin tarpeita.

Opinnäytetyön alun haasteena oli toteutustavan valinta, jonka oli suunniteltu olevan aluksi toiminnallinen. Koronatilanne muutti opinnäytetyön toteutustapaa siten, että se muuttui toiminnallisesta opinnäytetyöstä laadulliseksi tutkimukseksi. Lisäksi haasteena oli aikataulujen yhteensovittaminen, sillä opinnäytetyön toteutustavan muuttuminen oli vaikuttanut sekä yhteistyökumppaniin että opinnäytetyön tekijöihin. Näin opinnäytetyön prosessin alkuun saattamisessa kesti jonkin aikaa, jotta saatiin yhteistyökumppanin kanssa pohdittua, miten laadullinen tutkimus toteutetaan ja miten se tulee etenemään. Kuitenkin alun haasteista päästiin positiivisella ja luottavaisella asenteella sekä yhteistyökumppanin myönteisellä suhtautumisella koko opinnäytetyöprosessin ajan ja hyvin onnistuneella sekä toimivalla molemminpuolisella yhteistyöllä.

Tämän tutkielman pääkysymyksenä oli selvittää Pesän työntekijöiden kokemuksia päihdekuntoutuksessa olevien perheiden etäohjauksesta ja oliko etäyhteys toimiva työväline perheiden ohjauksessa. Lisäksi tutkielmassa pyrittiin selvittämään, millaisia haasteita ja mahdollisia kehitystarpeita etäohjaus on tuonut mukanaan sekä, miten sen on koettu vaikuttavan perheiden etäohjaukseen. Tutkielmassa saatiin vastaukset kaikkiin tutkimuskysymyksiin. Tuloksista ilmeni se, että digivälineiden käyttöä ei välttämättä toivottu pysyvänä työmenetelmänä perheiden ohjauksessa vaan digivälineet koettiin sopivan enemmän keskusteluryhmien ohjaukseen kuin vuorovaikutusryhmien ohjaukseen.

Lisäksi tuloksista selvisi myös se, että työntekijät eivät kokeneet digivälineiden käyttöä välttämättä niinkään hyödyllisenä tai riittävänä tukimuotona perheiden ohjauksessa. Hyvinä puolina etäohjauksessa pidettiin muun muassa sitä, että digivälineet voisivat olla toimiva työväline perheiden ohjauksessa tietyissä tilanteissa, esimerkiksi silloin, kun perheiden välimatkat osallistua ohjaukseen ovat pitkät. Tästä voidaan todeta, että etäyhteyden avulla on mahdollista tavoittaa kauempana asuvat perheet ja näin voidaan myös edistää perheiden osallisuutta.

Perheillä on monia tuen tarpeita koronan aiheuttaman poikkeustilanteen vuoksi. Tilanne on aiheuttanut sen, että perheiden avuntarve on lisääntynyt, jonka vuoksi heihin on kiinnitettävä enemmän huomiota. Poikkeustilanne on aiheuttanut perheille esimerkiksi murhetta perhesuhteista, toimeentulosta ja arjessa pärjäämisestä. Poikkeustilanteen vuoksi perheillä ei ole mahdollisuutta normaaliin arkeen, kuten sosiaaliin toimintoihin ja tukiverkostoihin. Tämä aiheuttaa omien verkostojen ja piirien kapeutumista. Poikkeustilanteen vuoksi perheille ai-

heutuu mahdollisesti erilaisia ongelmia, kuten päihde- ja mielenterveysongelmia. Niinpä perheille pitää olla riittävästi tarjolla mielenterveystyön ja päihdehuollon palveluita (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2020.)

Poikkeustilanne on tuonut ilmi sen, että perheiden avuntarve jää havaitsematta. Perheet noudattavat rajoituksia ja jäävät sen myötä kotiin. Tämä on aiheuttanut sen, että apua ei haeta tilanteissa, jossa sitä tarvitaan. Niinpä vähitellen pieni avuntarve kasvaa ja muuttuu poikkeustilanteen myötä isoksi palveluntarpeeksi. Tällaisia merkkejä ovat esimerkiksi lastensuojeluilmoitusten määrän pieneneminen ja poliisien kotihälytysten määrän nousu. Tässä tilanteessa tärkeää on laittaa resursseja matalan kynnyksen digitaalisiin palveluihin, jotta perheet saavat apua ja tukea tarvittaessa verkossa (Mannerheimin Lastensuojeluliitto, 2020.)

Pesän ohjaama ryhmätoiminta perheille siirtyi nykyisen koronapandemiatilanteen vuoksi etäyhteyksillä toimivaan ohjaukseen. Etäohjaukseen siirtymisellä pyrittiin turvaamaan perheiden avuntarve, sillä koronatilanne toi mukanaan perheiden hädän ja myös perheiden lisääntyneen avuntarpeen. Pesän siirtyminen perheiden etäohjaukseen oli uusi ja lyhyt prosessi, joka vaati vielä totuttelua. Lisäksi etäohjaukseen liittyi myös teknisiä haasteita. Kaikki edellä mainitut asiat vaikuttivat tuloksiin. Tuloksissa nousikin esille enemmän työntekijöiden kertomuksia erilaisista etäohjauksessa ilmenneistä käytännön ja tekniikan haasteista. Haasteet, joista työntekijät kertoivat, olivat esimerkiksi se, että he näkivät perheiden eleet ja ilmeet viiveellä tai eivät nähneet niitä kunnolla. Ihmisille, jotka ovat tottuneet saamaan tietoa tai havainnoimaan tietoisesti tai tiedostamattaan toisten viestintää eleiden ja ilmeiden välityksellä syntyä helposti informaatiovajetta, jos yksilöt eivät näe toisiaan etäohjauksessa tai edes kuule sen hetkistä puhujaa. Tällöin erityisesti tiedostamattomien tunnetilojen havainnointi on vaikeaa tai jopa mahdotonta, ja tämä vaikuttaa siten vuorovaikutukseen ja vuorovaikutussuhteen luomiseen.

Opinnäytetyön tuloksissa nousee esiin työntekijöiden kokemuksia siitä, että etäohjauksessa ei välttämättä päässyt luomaan samalla tavalla vuorovaikutussuhdetta kuin lähikontaktissa. Haastateltavat kokivat perheiden vuorovaikutuksen tukemisen etäyhteyden kautta jokseenkin haastavana ja erilaisena. Vuorovaikutus videoyhteyden välityksellä on erilaista ja videoyhteys vaatii huomion kiinnittämistä tiettyihin seikkoihin, kuten katsekontaktiin. Katsekontaktin luominen videoyhteyden välityksellä voi vaatia totuttelua. Sosiaalialan työ perustuu kohtaamiseen, vuorovaikutukseen ja yhteistyöhön. Ammattilaisen vuorovaikutustaidot ovat tärkeä osa prosessia, jossa asiakas tulee kuulluksi ja autetuksi sekä työntekijä saa itse kokemuksen työstä, jolla on positiivinen vaikutus asiakkaiden elämään. Vuorovaikutus ja yhteistyö asiakkaan kanssa ovat sosiaalialan työssä keskeisiä tekijöitä. Edellä mainitun perusteella voidaan huomata, miten suuri merkitys vuorovaikutuksella on perheiden etäohjauksessa, kuten kaikissa ihmisten kommunikoinnissa ja kohtaamisissa (Helminen 2013, 213, 220.)

Tutkimustulokset ovat linjassa haastateltavien antamiin vastauksiin. Myös haastateltavien vastaukset noudattivat pitkälti tutkimustuloksia. Yhteenvedona tuloksista voidaan todeta, että perheiden etäohjaukseen suhtauduttiin hiukan varauksellisesti, mutta positiivisesti. Työntekijät toivoivat, etteivät digivälineet jäisi yksinään pysyväksi työvälineeksi tai he kokivat, ettei se ole yksistään riittävä perheiden etäohjauksessa. Etätyöskentelyyn siirryttiin nopealla aikataululla ja etäohjaus oli Pesässä vasta alkuvaiheessa, joten vastaajilla ei vielä ollut kovin paljon kokemusta siitä. Lisäksi ohjaukset oli ehditty toteuttaa haastattelujen ajankohtana vasta muutamia. Tämä vaati siten kaikilta osapuolilta paljon uusia järjestelyitä, sekä totutella uuteen tilanteeseen. Tämän opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää esimerkiksi sosiaalihuollon yksiköissä, joissa on tarkoituksena vasta pilotoida tai kehittää videovälitteistä etäohjausta. Tämän laadullisen tutkimuksen avulla voidaan lisätä tietoisuutta videovälitteisen etäohjauksen edellytyksistä ja mahdollisista hyödyistä ja haasteista.

Opinnäytetyötä pidettiin erittäin tärkeänä, sillä sen tulosten koettiin olevan hyvä pohja jatko-tutkimuksen aiheena. Vastaavia tutkielmia perheiden etäohjauksesta ei juurikaan löydy, jota olisi voinut tässä opinnäytetyössä hyödyntää. Tämän tutkielman pohjalta nousi esiin osa-alueita, joiden tutkimiselle ja kehittämiselle olisi tarvetta. Jatkotutkimusaiheina olisi mielenkiintoista tutkia vuoden tai parin päästä, miten perheiden etäohjaus koetaan, kun sitä on tehty pidemmän aikaa ja mahdollisesti useammin kuin nyt. Mielenkiintoista olisi myös tutkia onko Pesän perheiden etäohjaus ylipäänsä lisääntynyt, minkälaisia kokemuksia siitä on saatu ja onko etäohjaus vaikuttanut työn tuloksiin perheiden osallisuuden vahvistamisen suhteen. Olisi kiinnostavaa nähdä, vaikuttaako lisääntynyt etäohjauksen määrä esimerkiksi perheiden osallisuuteen ja perheiden väliseen vuorovaikutukseen, jos tutkielma tehtäisiin uudestaan esimerkiksi vuoden päästä.

Opinnäytetyöprosessi oli kaiken kaikkiaan opettava ja mielenkiintoinen ja sitä tehtiin suurella panostuksella. Lisäksi opinnäytetyön tekijöiden yhteistyö on ollut toimivaa, joka näyttäytyi esimerkiksi selkeänä työnjakona läpi koko opinnäytetyön prosessin ajan. Opinnäytetyön aihe oli erittäin ajankohtainen ja samalla tulevaisuuden työelämään katsova. Perheiden auttaminen etäohjauksen avulla koronapandemian aikaan oli erittäin merkityksellistä ja se mahdollisti perheille palveluiden saamisen poikkeusoloista huolimatta. Näillä tekijöillä oli vaikutusta perheiden osallisuuden vahvistamiseen. Digitaalisten palveluiden laajentaminen on nykypäivää sekä tulevaisuutta myös sosiaali- ja on erittäin tärkeää, että palveluita on saatavilla myös verkossa etenkin korona- aikana. Opinnäytetyöprosessin aikana koettiin erilaisia haasteita, mutta ne olivat kuitenkin aina ratkaistavissa. Tämän opinnäytetyön kautta opittiin, miten erilaisilla tutkimusmenetelmillä opinnäytetyö voidaan toteuttaa. Opinnäytetyön myötä pohdittiin laadullista tutkimusta sekä siihen liittyviä ominaispiirteitä. Opinnäytetyöprosessi laajensi opinnäytetyön tekijöiden käsityksiä tieteellisestä tutkimuksesta.

Opinnäytetyön tekeminen antoi sen tekijöille uusia näkökulmia verkkovälitteisestä ohjauksesta. Opinnäytetyön tekijät toivovat, että yhteistyökumppani Pesä pystyy hyödyntämään opinnäytetyön tuloksia ja teoriaosuuden oppeja nykyisen verkkovälitteisen toiminnan kehittämiseksi. Opinnäytetyön tekijät ovat myös kiitollisia, siitä että kuudelle Pesän kokeneelle työntekijälle saatiin toteutettua haastattelut. Yksi merkittävä oivallus opinnäytetyön matkalla oli nähdä jälkikäteen, miten tuloksista olisi voitu saada vieläkin tarkempia muokkaamalla haastattelurungon kysymyksiä. Lopuksi opinnäytetyön tekijät haluavat vielä kiittää yhteistyökumppani Pesää yhteistyöstä koko opinnäytetyöprosessin ajan.

10 Lähteet

Painetut

Anttila, R., Eronen, S., Kallio, M., Kanninen, K., Kauppinen, L., Paavilainen, P. & Salo, S. 2007. *Persoona 2. Kehityopsykologia*. 3.-6., uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 27.8.2020.

Bronfenbrenner, U. 1979. *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press. Viitattu 19.8.2020.

Bronfenbrenner, U. 1992. *Ecological systems theory*. In R. Vasta (Ed.), *Six theories of child development: Revised formulations and current issues*. Viitattu 19.8.2020.

Bronfenbrenner, U. 2002. *Ekologisten järjestelmien teoria*. Teoksessa R. Vasta (toim.) *Kuusi teoriaa lapsen kehityksestä*. Suomentanut Anne Toppi. 2. painos. Suomi: UNIPress. Viitattu 19.8.2020.

Castrén, A-M. 2009. *Mahtuuko ero perheeseen? Perheen hajoaminen ja uusperhe perheenä*. Teoksessa R. Jallinoja (toim.) *Vieras perheessä*. Tampere: Gaudeamus. Viitattu 21.8.2020.

Engfer, A. (1998). *The interrelatedness of marriage and the mother-child relationship*. Teoksessa R. Hinde & I. Stevenson-Hinde (toim.), *Relationships within families*. Oxford, England: Oxford University Press. Viitattu 20.4.2020.

Erel, O. & Burman, B. (1995). *Interrelatedness of marital relations and parent-child relations: A meta-analytic review*. *Psychological Bulletin*. Viitattu 20.4.2020.

Eskola, J. & Vastamäki, J. 2010. *Teemahaastattelu: opit ja opetukset*. Teoksessa J. Aaltola & R. Valli (toim.). *Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. 3. painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 26-44. Viitattu 15.6.2020.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press. Viitattu 15.6.2020

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. *Tutki ja kirjoita*. 15. painos. Helsinki: Tammi. Viitattu 15.6.2020

Hyytinen, R. 2007. *Lapsi, huumeperhe ja toivo. Lapsen todellistuminen huumeperheen kuntoutusprosessissa. Sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaatin tutkimus. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Helsingin yliopisto. Ensija turvakotien liitto ry*. Viitattu 20.9.2020.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. Porvoo. Bookwell Oy. Viitattu 17.12.2020.

McHale, J. P. & Rasmussen, J. (1998). Coparental and family group-level dynamics during infancy: Early family precursors of child and family functioning during preschool. *Development and Psychopathology*. Viitattu 20.4.2020.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi. Viitattu 13.8.2020.

Määttä, P. 1999. Perheasiantuntijana. Eryityskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Opetus 2000. Ateena. Jyväskylä. Viitattu 19.8.2020.

Mönkkönen, K. 2018. Vuorovaikutus asiakastyössä. Asiakkaan kohtaaminen sosiaali- ja terveysalalla. Gaudeamus. Viitattu 19.4.2020.

Nieminen, U. 1983. Perhekeskeinen sosiaalityö. Sosiaaliturvan keskusliitto. Helsinki. Viitattu 20.9.2020.

Nätkin, R. 2010. Moninaiset perhemuodot ja lapsen hyvä. Teoksessa: Forsberg, H. & Nätkin, R. (toim.): Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljissä. Helsinki: Gaudeamus. Viitattu 9.9.2020.

Puroila, A.-M. & Karila, K. 2001. Bronfenbrennerin ekologinen teoria. Teoksessa K. Karila, J. Kinos & J. Virtanen (toim.) Varhaiskasvatuksen teoriasuuntauksia. Jyväskylä. PS-Kustannus. Viitattu 19.8.2020.

Rönkkö, L. Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. 1. painos. Helsinki. WSOYpro. Viitattu 18.4.2020

Saarinen, P., Ruoppila, I. & Korhakangas, M. 1994. Kasvatuspsykologian kysymyksiä. Helsingin yliopisto: Lahden koulutus- ja tutkimuskeskus. Viitattu 19.8.2020.

Stern, D. N. (1995). The motherhood constellation: A unified view of parent-infant psychotherapy. New York, NY, US: Basic Books; US. Viitattu 20.4.2020.

Viinikka, A. (toim.) 2015. Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa. 2. painos. Tampere. Hämeen kirjapaino oy. Viitattu 19.4.2020.

Vilen, M, Leppämäki, P. & Ekström, L. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. 3.painos. Helsinki. WSOY 2008. Viitattu 17.8.2020.

Vilén M., Seppänen P., Tapio N., Toivanen R. 2010. Kohtaamisia lapsiperheissä. 1.painos. Helsinki. Kustannus-Osakeyhtiö Kotimaa / Kirjapaja. Viitattu 18.4.2020

Vilen, M., Vilhunen, R., Vartiainen Jari., Siven, T., Neuvonen, S. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus-erityinen elämänvaihe. Helsinki WSOY Oppimateriaalit Oy. Viitattu 20.4.2020.

Yesilova, K. 2009. Ydinperheen politiikka. Helsinki. Gaudeamus. Viitattu 21.8.2020.

Sähköiset

Ensi- ja turvakotien liitto. Päihteet. Viitattu 25.4.2020.

<https://ensijaturvakotienliitto.fi/intoaisatyohon/ammattilaiselle/isien-kanssa-tyoskentely/paihteet/>

Ensi- ja turvakotien liitto 2017. Päihteitä käyttävien odottavien äitien hoito kannattaa. Viitattu 16.4.2020.

<https://ensijaturvakotienliitto.fi/paihteita-kayttavien-odottavien-aitien-hoito-kannattaa/>

Finnilä, E. & Kaisto, V. 2010. Tuiki tuiki tähtönen, Vuorovaikutusleikkiopas. Opinnäytetyö. Kansalaistoiminnan ja nuorisotyön koulutusohjelma. Humanistinen ammattikorkeakoulu. Viitattu 1.12.2020.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14710/kaisto_varpu.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guttorm, T., Hakkarainen, T., Kolehmainen, A., Mäenpää, K., Peltola, S. & Ylönen, H. 2017. Verkko-ohjaaja, opas ohjaukseen sekä tieto- ja neuvontatyöhön verkossa. ePooki - Oulun ammattikorkeakoulun tutkimus- ja kehitystyön julkaisut. Oulun ammattikorkeakoulu. Viitattu 5.12.2020.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/135733/ePooki%2038_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Haikara, M. & Nieminen, M. Perhekeskus Itä- ja Keski-Suomessa: Teorian ja käytännön kohtaaminen. Pro gradu-tutkielma, Kasvatustieteiden laitos. Viitattu 28.5.2020.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/40595/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201212183373.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Heiskanen, T. 2016. Etätoimintaterapia. Teoksessa A-L. Salminen, S. Hiekkala & J-H. Stenberg (toim.). Etäkuntoutus. Kelan tutkimus. Viitattu 28.1.2021.

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/161341/Etakuntoutus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hellinen, E. 2009. Theraplay-terapian vaikutukset lapsiperheen arkeen ja vuorovaikutukseen. Sosiaalityö pro gradu-tutkielma. Sosiaalityön tutkimuksen laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 1.12.2020.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/81102/gradu03934.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Helminen, J. 2013. Päämääränä sosiaalialan ammattilaisuus, sosiaaliohjaajien näkemyksiä ammattialasta. Akateeminen väitöskirja. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Lapin yliopisto. Viitattu 21.2.2021.

https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/61782/Helminen_Jari_Ac-taE127_11.11.2013pdfA.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Helsingin ensikoti ry 2019. Hoidolliset avopalvelut. Viitattu 25.3.2020.

<https://www.helsinginensikoti.fi/haetko-apua/hoidolliset-avopalvelut>

Helsingin ensikoti ry 2019. Me. Viitattu 25.3.2020.

<https://www.helsinginensikoti.fi/me>

Helsingin ensikoti ry. Pidä kiinni® -avopalveluyksiköt Pesä ja Esmiina. Viitattu 5.12.2020.

<https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/hoidolliset-avopalvelut/pida-kiinni-avopalveluyksikot-pesa-ja-esmiina/>

Helsingin ensikoti ry 2019. Päihteitä käyttävien perheiden avopalvelut. Viitattu 26.3.2020.

https://www.helsinginensikoti.fi/images/esitteet/Paihteita_kayttavien_avopalvelut2.pdf

Helsingin ensikoti ry. Tapaamispalvelu. Viitattu 23.2.2021.

<https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/tapaamispalvelu/>

Helsingin ensikoti ry. Tuki- ja neuvontapalvelu. Viitattu 23.2.2021.

<https://www.helsinginensikoti.fi/autamme/tuki-ja-neuvontapalvelu/>

Helsingin ensikoti ry 2019. Ympäri vuorokautiset palvelut. Viitattu 25.3.2020.

<https://www.helsinginensikoti.fi/haetko-apua/ymparivuorokautiset-palvelut>

Huttu, T. & Heikkinen, K. 2017. Video: Syliä ja naama-aikaa. Viitattu 15.4.2020.

<https://areena.yle.fi/1-3983730>

Hyry, P. & Salin-Hämäläinen, S. 2015. Videovälitteinen vertaistuki päihdehoidossa. Laurea julkaisut 109: Ammattilaisten ja kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroja toipumisesta sekä päihdetyöstä. Toim. J.Lindström & K. Kumlander. Viitattu 26.5.2020.

<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/167010/Laurea%20julkaisut%20109.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Härkönen, U. 2008. Teorian ja tutkimuskohteen vuorovaikutus- Bronfenbrennerin ekologinen systeemiteoria ihmisen kehittymisestä. Verkkojulkaisu. Viitattu 24.4.2020.

<http://sokl.uef.fi/verkkojulkaisu/monitiet/harkonen.htm>

Ilva, M. & Roine, M. 2010. Vanhempien päihteidenkäytön vaikutukset lapseen: Katsaus aiheesta tehtyyn suomalaistutkimukseen. Teoksessa: Roine & Ilva & Takala (toim.): Lapsuus päihteiden varjossa. Vanhempien päihteidenkäytöstä kärsivät lapset tutkimuksessa ja käytännön työssä. Raporttisarja nro 57. Helsinki: A-klinikkasäätiö. Viitattu 9.9.2020. https://lasinenlapsuus.fi/sites/default/files/pdf/lapsuus_paihteiden_varjossa_vanhempien_paihteiden_kaytosta_karsivat_lapset.pdf

InfoFinland 2019. Mikä on perhe. Viitattu 20.4.2020.

<https://www.infofinland.fi/fi/elama-suomessa/perhe/mika-on-perhe>

Itäpuisto, M. & Grönfors, M. 2004. Isä, poika ja pullon henki. Teoksessa: Hänninen, V. & Ylijoki, Oili-Helena (toim.): Muuttuuko ihminen? Tampere: Tampereen Yliopistopaino, 2004. Viitattu 9.9.2020.

https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/94621/muuttuuko_ihminen_2004.pdf?sequence=1

Itäpuisto, M. 2005. Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 124. Kuopio: Kuopion yliopisto. Viitattu 9.9.2020.

<http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2005/isbn951-27-0363-7.pdf>

Jokinen, K. 2017. Ydinperheestä monimuotoisiin perheisiin. Viitattu 20.4.2020.

<https://evl.fi/documents/1327140/45652999/Jokinen+Ydinperheest%C3%A4+monimuotoisiin+perheisiin/533abc59-a287-50eb-d29c-264179caf318>

Kaartinen, H. & Manthos, S. Ohjausalan koulutuksesta työhöni saamani valmiudet: Jyväskylän yliopistosta valmistuneiden käsityksiä. Pro-gradu-tutkielma, Opettajankoulutuslaitos. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 12.8.2020.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/66666/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201912055138.pdf>

Karjalainen, K. 2013. ”Se on kokoajan parantanut niinku sika juoksuaan”- Vanhempien arjelle ja ennaltaehkäisevälle perhetyölle antamat merkitykset. Sosiaalityön pro-gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 6.12.2020.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/84546/gradu06710.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Korja, R. & Lindblom, J. 2013. Dynaamiset perhesuhteet vauvaperheissä. *Psykologia* 48 (05-06). Viitattu 20.4.2020.

https://www.researchgate.net/profile/Riikka_Korja/publication/260197678_Dynaamiset_perhesuhteet_vauvaperheissa/links/575e9cbf08aec91374b3de87/Dynaamiset-perhesuhteet-vauvaperheissae.pdf

Kosonen, U. 2011. Päihdeongelmaisten miesten tarinoita isyydestä. *Yhteiskuntapolitiikka* 76:6. Viitattu 25.4.2020.

<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102858/kosonen.pdf?sequence=1>

Kyvyt.fi. Luotettavuus. Viitattu 28.5.2020.

<https://kyvyt.fi/view/artefact.php?artefact=304009&view=72174>

Lasinen lapsuus.fi. Mitä on lasinen lapsuus. Viitattu 13.9.2020.

<https://lasinenlapsuus.fi/tietoa/mita-lasinen-lapsuus>

Lastensuojelulaki 2007/417. Viitattu 23.4.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus 2020. Lääketurvallisuus ja tieto. Viitattu 9.9.2020.

https://www.fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto

Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö. Theraplay. Viitattu 31.1.2021.

<https://www.lastenkuntoutus.net/perheille/menetelmat/theraplay>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018. Lapsen ja vanhemman varhainen vuorovaikutus. Viitattu 16.4.2020.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/vanhemmuus-ja-kasvatus/lapsen-ja-vanhemman-varhainen-vuorovaikutus/>

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2020. Perheiden hyvinvointi ja tuen tarpeet koronan aiheuttamassa poikkeustilanteessa. Viitattu 24.5.2020.

<https://www.mll.fi/kannanotot-ja-lausunnot/perheiden-hyvinvointi-ja-tuen-tarpeet-koronan-aiheuttamassa-poikkeustilanteessa/>

Mielenterveystalo.fi. Päihderiippuvuus. Viitattu 13.12.2020.

<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/Diagnoosi-tietohaku/F10-19/Pages/F10-192.aspx>

Mielenterveystalo.fi. Päihteet pähkinänkuoressa. Viitattu 9.5.2020.

<https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/tietoa-paihteista/Pages/paihteet.aspx>

Mykkänen, J. 2010. Isäksi tulon tarinat, tunteet ja toimijuus. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 388. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. Viitattu 9.9.2020.

<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/22712/9789513938024.pdf>

Myllärniemi, A. 2007. Lastensuojelun avohuollon perhetyö ammattikäytäntönä - jäsenyyksinä perhetyöstä toimintatutkimuksen valossa. Soccan - ja Heikki Waris-instituutin julkaisusarja 6. Viitattu 20.9.2020.

http://www.socca.fi/files/90/Lastensuojelun_perhetyo_ammattikaytantona.pdf

Mäkelä, J. 2005. Kosketuksen merkitys lapsen kehityksessä. Suomen Lääkärilehti, numero 14. Viitattu 18.8.2020.

https://asiakas.kotisivukone.com/files/pirpana2.tarjoaa.fi/tiedostot/kosketuksen_merkitys_artikkeli.pdf

Nuortenlinkki.fi. Tupakka. Viitattu 29.8.2020.

<https://nuortenlinkki.fi/tietopiste/pikatieto/tupakka>

Nuortennetti 2018. Päihteet. Viitattu 9.5.2020.

<https://www.nuortennetti.fi/mieli-ja-keho/paihteet/>

Oinonen, E. 2004. Finnish and Spanish families in converging Europe. Academic dissertation. Department of Sociology and Social Psychology. University of Tampere. Viitattu 18.8.2020.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67423/951-44-6093-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oinonen, E. 2004. Sosiologian alaan kuuluva väitöskirja. 18.8.2020.

<http://www.uta.fi/kirjasto/vaitokset/2004/2004086.html>

Oksanen, S. 2006. Alkoholista kärsivien joukossa on eniten niitä, jotka eivät ole koskaan ottaneet ryyppyäkään. Tutkimus Huoltaja/Sosiaaliturva- lehden välittämästä alkoholiperheen kuvasta vuosina 1960-2004. A-klinikkasäätiön monistesarja numero 55. Viitattu 9.9.2020.

<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/92872/gradu00811.pdf?sequence=1>

Papunet 2019. Varhaiset vuorovaikutuskokemukset. Viitattu 18.4.2020.

<https://papunet.net/tietoa/varhaiset-vuorovaikutuskokemukset>

Perhetyön ja kuntoutuksen LAPE-työryhmä. Palvelukuvaus/Perhetyö. Viitattu 18.8.2020.

<https://www.lapeuusimaa.fi/wp-content/uploads/sites/2/2018/12/Palvelukuvaus-SHL-18->

[%C2%A7-perhetyo.pdf](#)

Päihdeasiamies. Usein kysyttyä. Viitattu 16.4.2020.

<http://www.paihdeasiamies.fi/usein-kysyttya/>

Päihdehuoltolaki. 1986/41. Viitattu 16.9.2020

<https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Päihdelinkki. Raskaus ja päihteet. Viitattu 15.4.2020.

<https://paihdelinkki.fi/sgn/tietopankki/tietoiskut/raskaus-ja-paihteet>

Päihdelinkki.fi. 2020. Riippuvuus. Viitattu 15.4.2020.

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/riippuvuus>

Päihdelinkki. Tietoa päihdehoidosta. Viitattu 16.4.2020.

<https://paihdelinkki.fi/fi/mista-apua/tietoa-paihdehoidosta>

Rantee, T. 2018. Kuvavälitteisesti kotiin - opas ammattilaisille ikääntyneen ihmisen ohjaamiseen. Helsinki: Vanhustyön keskusliitto. Viitattu 28.1.2021.

https://vtkl.fi/wp-content/uploads/2019/06/Kuvavälitteisesti_kotiin_Opas_ammattilaisille_ikaantyneen.pdf

Sinkkonen, J. Terveyskirjasto, Duodecim 2004; 120:1866-73. Kiintymyssuhdeteoria-tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Viitattu 16.4.2020. (Katsaus)

<https://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94437.pdf>

Sitra. Yhteisöllisyys. Pitää yhteiskunnat koossa. Viitattu 18.4.2020

<https://www.sitra.fi/aiheet/yhteisollisyys/>

Socca.fi. Työvälineet teemoittain-apukysymyksiä ja esimerkkejä. Viitattu 13.9.2020.

http://www.socca.fi/kehittaminen/lastensuojelu/tyokalupakki/valineiden_kaytto_teemoittain

Sosiaalihuoltolaki 2014 /1301. Viitattu 18.8.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

Suomen Mielenterveys ry. Perheitä on monenlaisia. Viitattu 17.8.2020.

<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/ihmissuhteet/perheitä-monenlaisia>

Suomen Theraplay-Yhdistys ry. Mitä on Theraplay-terapia? Viitattu 18.8.2020.

<https://theraplay.fi/theraplay-yhdistys/mita-on-theraplay-2/mita-on-theraplay/>

Suomen Theraplay-Yhdistys ry 2019. Theraplay-tutkimuksen tilannekatsaus. Viitattu 31.1.2021
<https://theraplay.fi/2019/08/24/theraplay-tutkimuksen-tilannekatsaus/>

Tammela, O. & Nuutila, M. 2008. Onko sikiöllä oikeuksia? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 16.9.2020.
<https://www.duodecimlehti.fi/duo97057>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Kiintymyssuhteen merkitys ja sen tukeminen. Viitattu 19.4.2020.
<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisen-henkilo-vanhempana/kiintymyssuhteen-merkitys-ja-sen-tukeminen>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Perhekuntoutus. Viitattu 24.4.2020.
<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhekuntoutus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Lääkkeiden väärinkäyttö. Viitattu 6.9.2020
<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/paihdetutkimus/tutkimustuloksia/laakkeiden-vaarinkaytto>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Mitä on tupakkariippuvuus. Viitattu 9.9.2020.
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakoinnin-lopettaminen/mita-on-tupakkariippuvuus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Perhetyö ja tehostettu perhetyö. Viitattu 23.4.2020.
<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhetyo-ja-tehostettu-perhetyo>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2017. Perhetyö. Viitattu 23.4.2020.
<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/sosiaalipalvelut/perhetyo>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Päihderiippuvuuden hoito, kuntoutus ja arjen tuki. Viitattu 16.9.2020.
<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihderiippuvuuden-hoito-kuntoutus-ja-arjen-tuki>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Päihdeäitien palveluissa on suuria alueellisia eroja-osa päihdeäideistä jää todennäköisesti tunnistamatta. Viitattu 16.9.2020.
<https://thl.fi/fi/-/paihdeaitien-palveluissa-on-suuria-alueellisia-eroja-osa-paihdeaideista-jaa-todennakoisesti-tunnistamatta>

Terveyskirjasto 2018. Päihde- ja huumeriippuvuus. Viitattu 10.5.2020.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Terveyskirjasto 2019. Raskaus ja alkoholi. Viitattu 19.9.2020.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00943

Terveyskirjasto 2019. Raskaus ja päihteet. Viitattu 16.9.2020.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00966

Terveyskirjasto 2020. Tupakka ja sairaudet. Viitattu 30.8.2020.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01066

Terveyskylä.fi. 2018. Päihteet. Viitattu 29.8.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/aivotalo/aivot-ja-toimintakyky/aivojen-tiedonk%C3%A4sittelyyn-vaikuttavia-asioita/p%C3%A4ihteet>

Tilastokeskus 2018. Kvalitatiivinen tutkimus. Viitattu 23.4.2020.

https://www.stat.fi/meta/kas/kvalit_tutkimus.html

Väestöliitto 2018. Ihmissuhteet perustuvat vuorovaikutukseen. Viitattu 17.4.2020.

<https://www.hyvakysymys.fi/artikkeli/ihmissuhteet-perustuvat-vuorovaikutukseen/>

Väestöliitto 2020. Kumppanuus ja vanhemmuus on tärkeä yhdistää. Viitattu 17.8.2020.

https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhde_ja_lapset/yhteyden_vanhemmuus/

Väestöliitto 2020. Monimuotoiset perheet. Viitattu 17.8.2020.

<https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/nettikurssit/parisuhde-puheeksi-neuvolatyossa/7-jakso-monimuotoiset-perheet/>

Väestöliitto 2020. Parisuhde perhevalmennuksessa. Viitattu 17.8.2020.

https://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhdeesta/tietoa_parisuhdeammattilaisille/parisuhde_perhevalmennuksessa/

Välivaara, C. 2010. Ihmeet tapahtuvat arjessa! -kiintymyssuhteissaan traumatisoituneiden lasten tukeminen varhaiskasvatuksessa. Viitattu 16.4.2020.

https://pesapuu.fi/wp-content/uploads/2018/03/traumatisoitunut_lapsi_varhaiskasvatuksessa.pdf

Julkaisemattomat

Arramies, M. 2020. Päihde- ja läheisriippuvuus. Viitattu 13.12.2020.

Liitteet

Liite 1: Teemahaastattelurunko

Liite 1: Teemahaastattelurunko

Miten koit työntekijänä pystyväsi vahvistamaan vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta etäyhteytenä?

- Millaista oli siirtyä etätyöskentelyyn? Oliko onnistumisia, haasteita tai kehittämisen kohtia? Onko ollut riittävästi resursseja etätoimintaan siirryttäessä?
- Miten perheiden vuorovaikutuksen ja osallistamisen vahvistaminen onnistui etäyhteytenä työntekijän näkökulmasta? (haasteet, kehittämisen kohdat)
- Nousiko esille joitain asioita ohjauksen näkökulmasta, jota haluaisit tehdä eri tavalla jatkossa?
- Miten tiimin yhteistyö toimi ohjauksessa? (miten roolien jakaminen ohjauksessa sujui muiden työntekijöiden kanssa?)
- Miten koet etäohjauksen ja yhteistyön toimivan perheiden ohjauksessa?
- Millaisia työvälineitä/menetelmiä käytitte perheiden ohjauksessa? (olitteko varanneet aikaa keskusteluille?)
- Miten kaikki perheenjäsenet saatiin osallistumaan toimintaan, kokevatko he tullessa kuulluksi ja nähdyksi etäohjauksessa? (läsnäolo, millaisia perheiden ilmeet, eleet ja äänensävyt ovat olleet, ovatko perheet jaksaneet keskittyä toimintaan, ovatko jaksaneet olla toiminnan loppuun asti?)
- Miten perheet ja lapset ovat kokeneet etäohjauksen merkityksen/tärkeyden ja onnistuiko heidän tukemisensa suhteessa heidän tarpeisiinsa nähden?
- Miten perheiden toiveet on huomioitu toiminnan suunnittelussa, onko ohjaus ollut dialogista ja vuorovaikutteista?
- Miten perheiden tukeminen onnistui etäyhteytenä

Miten etäohjaus toimi eri ryhmissä?

- Mikä on koulutuksesi? Mitä ryhmää ohjaat?
- Kuinka monta perhettä oli yhtäaikaisesti paikalla ohjauksen aikana? Kuinka monta ohjausta on tehty (tilastot)? Mikä oli ohjauksien kesto?
- Mitkä olivat ikäjakaumat? Ovatko työntekijät tunnistaneet perheissä tai lapsissa jotain piirteitä etäohjauksen aikana? Onko ilmennyt esimerkiksi jotain huolia perheiden ja lasten hyvinvoinnissa?
- Muuttuiko ohjauksen luonne perhekoon tai ikäjakauman mukaan ja jos, niin, miten tämä näkyi ryhmäohjauksessa?
- Salassapito etäohjauksessa?

Miten digivälineiden hyödyntäminen on toiminut ryhmien etäohjauksessa?

- Haasteet (onko tekniikka toiminut hyvin etäohjauksessa? Onko kaikilla tietokoneet (nettiyhteys) käytössä, jos ei, niin miten heidät on saatu osallistettua ja miten heitä tuetaan? Onko osallistujilla ollut haasteita koneiden käytön suhteen?)
- Miten koet, onko digivälineiden käyttö toimiva työvälineenä perheiden ohjauksessa?
- Miten digivälineitä voisi mielestäsi hyödyntää tulevaisuudessa/jatkossa esimerkiksi perheiden ohjauksessa tai muissa toimintaympäristöissä lasten parissa?
- Onko teillä suunnitelmissa ottaa tämä työväline pysyvään käyttöön perheiden ohjauksessa?

Käytittekö Theraplay-menetelmää etäohjauksessa?

- Millä tavalla Theraplay-menetelmä on sisällytetty etäohjaukseen?