

**PERHEKUNTOUTUKSELLA TUKEA VARHAISEEN
VUOROVAIKUTUKSEEN**



Sosiaalialan opinnäytetyö
Sosionomikoulutus, Hämeenlinnan korkeakoulukeskus
Syksy 2021
Henna Lehtonen

Tutkimuksellisen opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa perhekuntoutustyön vaikutuksesta perheiden varhaiseen vuorovaikutukseen ja työhön liittyvistä kehittämistarpeista ja -ehdotuksista. Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän perhekuntoutusyksiköiden työntekijöiden kokemuksia työn vaikuttavuudesta varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta ja kerätä kehittämisideoita, joilla työtä voitaisiin viedä entistä enemmän ennaltaehkäisevään suuntaan. Opinnäytetyön toimeksiantaja oli Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, jonka teoreettinen tietoperusta muodostui perhekuntoutuksen, varhaisen vuorovaikutuksen, vanhemmuuden, mentalisaation ja kiintymyssuhdeteorian käsitteistä. Tutkimusaineisto kerättiin kohderyhmältä puolistrukturoituina ryhmähaastatteluina ja tutkimukseen osallistui seitsemän perhekuntoutuksen työntekijää. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla.

Tuloksissa kuvattiin laajasti perheiden lähtökohtia, varhaista vuorovaikutusta kuormittavia ja vahvistavia tekijöitä, perhekuntoutustyöllä saavutettuja hyötyjä sekä varhaisen vuorovaikutuksen haasteiden ennaltaehkäisyyn liittyviä kehittämistarpeita ja -ehtoja. Tulokset olivat pitkälti linjassa opinnäytetyön teoreettisen tietoperustan kanssa. Asiakasperheillä on tyypillisesti useita päällekkäisiä haasteita, jotka vaikuttavat negatiivisesti varhaiseen vuorovaikutukseen. Tarjotun tuen vaikuttavuutta edistävät erityisesti perhe- ja lapsikeskeisyys, asiakassuhteen dialogisuus, verkostotyö ja vanhemman mentalisaatiokyvyn tukeminen. Vaikuttava työ ilmenee perheen rinnalla kulkemisena ja yhdessä opetteluna, joka kantaa usein vanhempien sensitiivisempään kohtaamiseen lapsen kanssa sekä parantuneeseen vastuunkantoon lapsesta. Kehittämistarpeita näkyy erityisesti organisaatiotasolla, jossa toivottaisiin panostusta vauvatyön kehittämiseen ja palveluihin ohjautumiseen sekä niiden saatavuuteen.

Avainsanat kiintymyssuhde, mentalisaatio, perhekuntoutus, vanhemmuus, varhainen vuorovaikutus

Sivut 61 sivua ja liitteitä 3 sivua

The purpose of this research-based study was to produce knowledge about the effect of family rehabilitation on early interaction in families, and about the development needs and suggestions related to this work. The aim was to examine the experiences of the employees at the family rehabilitation units in the Keski-Uusimaa joint municipal authority for health and social services on the effectiveness of the work from the perspective of early interaction and to compile development ideas to make the work even more preventive. This study was commissioned by the Keski-Uusimaa joint municipal authority for health and social services.

The study was implemented using qualitative research methods. The theoretical knowledge base consisted of the concepts of family rehabilitation, early interaction, parenthood, mentalisation and attachment theory. The research data were collected from the target group as a semi-structured group interview, and seven employees from the family rehabilitation unit participated in the study. The data were analysed by forming themes.

The results provided extensive information about families' starting points, factors impairing and strengthening interaction, benefits achieved through family rehabilitation, and development needs and suggestions related to the prevention of the challenges in early interaction. The results were largely aligned with the theoretical knowledge base of the study. The families using the services were typically facing multiple, overlapping challenges, which had a negative impact on early interaction. The effectiveness of early support is particularly promoted by a family and child centred approach, a dialogical approach in the client relationship, working in networks, and supporting parents' mentalisation abilities. Effective work manifests itself as walking alongside the family and learning things together, which often lead to more sensitive encounters between parents and children, and the parents taking more responsibility for their child. Development needs were particularly found at the organisational level, and the participants wished that the organisation would invest in the development of work with babies, referral of clients to services, and the availability of services.

Keywords attachment theory, early interaction, family rehabilitation, mentalisation, parenthood

Pages 61 pages and appendices 3 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Perhekuntoutus	3
2.1	Perhekuntoutus lainsäädännössä	4
2.2	Perhekuntoutuksen nykytilanne.....	4
2.3	Perhekuntoutuksen yleisimmät työskentelymenetelmät	6
2.3.1	Dialogisuus	7
2.3.2	Toiminnalliset menetelmät	8
2.3.3	Verkostotyö ja yhteisöllisyys	9
2.3.4	Vuorovaikutuspainotteisuus	10
3	Varhainen vuorovaikutus	11
3.1	Vanhemmuuden kokemus vuorovaikutuksen pohjana	13
3.2	Varhainen vuorovaikutus määrittää muodostuvan kiintymyssuhteen	15
3.3	Riittävä varhainen vuorovaikutus edellyttää mentalisaatiokykyä	16
4	Aiemmat tutkimukset.....	18
5	Tutkimuksen toteuttaminen.....	20
5.1	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä.....	21
5.2	Aineiston hankinta ja käsittely	22
5.3	Aineiston analyysi	24
5.4	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	28
6	Tutkimuksen tulokset.....	29
6.1	Tavoitteiden saavuttamista edeltävät ja hankaloittavat tekijät	30
6.2	Tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät	35
6.3	Koettu hyöty	40
6.4	Kehittämistarpeet ja -ehdotukset.....	42
7	Johtopäätökset	47
7.1	Perhekuntoutustyön vaikutus varhaiseen vuorovaikutukseen.....	48
7.2	Työn kehittäminen	54
8	Pohdinta	55
	Lähteet	58

Kuvat

Kuva 1. Tuen prosessi.....	21
Kuva 2. Esimerkki värikoodatusta aineistosta.	27
Kuva 3. Analysoinnin tuloksena muodostuneet ylä- ja alateemat.....	27

Liitteet

Liite 1	Aineistonhallintasuunnitelma
Liite 2	Saatekirje tutkimukseen kutsutuille
Liite 3	Ryhmähaastatteluiden kysymysrunko

1 Johdanto

Varhaislapsuutemme kokemukset vaikuttavat vahvasti siihen mitä olemme, miten reagoimme eri tilanteisiin ja minkälainen käsitys meille muodostuu itsestämme ja muista ihmisistä. Vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen juuret ovat jo siinä hetkessä, kun tuleva vanhempi saa tietää odottavansa lasta. Vielä pidemmälle vietyä suuri merkitys kehittyvän vuorovaikutussuhteen laatuun on oikeastaan jo vanhemman omilla varhaislapsuuden kokemuksilla. Odotuksen myötä vanhempien tulee alkaa muodostaa täysin uudenlaisia rooleja, mikä herättää usein monenlaisia kysymyksiä. Minkälainen minun tulisi olla vanhempana? Minkälainen lapseni tulee olemaan? Olenko tarpeeksi hyvä? Kuinka parisuhteemme käy? Pärjäämmekö? Vanhempi alkaa muodostaa kiintymyssuhdetta lapseen jo raskauden aikana mielikuvien avulla. Lapsen synnyttyä on tärkeää, että vanhempi kykenee pohtimaan lapsen tunteita ja tarpeita, jolloin hänen on mahdollista vastata vauvan tarpeisiin sensitiivisesti. Kun varhainen vuorovaikutus on riittävää, vauvan kehitys ja minäkuvan muodostaminen saa terveen pohjan. Teema on siis hyvin merkittävä jo ihmisen koko elämän, mutta myös yhteiskuntamme kannalta. Hyvinvoivat yksilöt ja yhteisöt turvaavat hyvinvoivaa ja toimivaa yhteiskuntaa.

Sosionomin näkökulmasta varhainen vuorovaikutus on yksi olennaisimmista teemoista etenkin pikkulapsiperheiden kanssa työskennellessä. Työ voi olla esimerkiksi vanhempien tukemista varhaiseen vuorovaikutukseen ja turvallisen kiintymyssuhteen muodostamiseen, tiedon jakamista perheille mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, omalla roolimallilla hyvän vuorovaikutuksen mallintamista vanhemmille ja keskusteluapuna toimimista lapsen myötä vanhemmille heränneissä tunteissa. Opinnäytetyöni kohdistuu perhekuntoutukseen, jossa työskennellessä kaikki nämä roolit ovat olennaisessa osassa.

Henkilökohtaisesti olen ollut varhaisesta vuorovaikutuksesta kiinnostunut jo ennen sosionomiopintojen aloitusta, sillä sen vaikutus ihmisen koko elinkaareen on merkittävä. Opintojen myötä olen halunnut ymmärtää vielä paremmin varhaista vuorovaikutusta ja vuorovaikutuksen laadun vaikutusta ihmisen yksilölliseen perustaan. Opinnoissani olen pyrkinyt syventymään perheiden kanssa tehtävään työhön sekä raskaus- ja vauva-ajan haasteisiin. Aihe valikoitui luontevasti myös opinnäytetyöni keskeisimmäksi tutkimusaiheeksi

varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta. Harjoittelujeni myötä etenkin perhekuntoutuksessa toteutettava varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen näyttäytyi mielenkiintoisena ja halusin lähteä tutkimaan sitä syvemmin.

Opinnäytetyössä selvitetään Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän perhekuntoutusyksiköiden työntekijöiden kokemuksia työn vaikuttavuudesta varhaiseen vuorovaikutukseen ja kerätään mahdollisia kehittämissideoita, joilla työtä voitaisiin viedä entistä enemmän ennaltaehkäisevään suuntaan. Opinnäytetyössä ollaan kiinnostuneita siitä, minkälaisia vuorovaikutushaasteita perheillä on kuntoutukseen tultaessa, mitkä tekijät edistävät hyvään vuorovaikutukseen pääsyä ja minkälaista hyötyä kuntoutustyöskentelyllä saavutetaan. Kiinnostuneita ollaan myös siitä, miten työtä voitaisiin kehittää, jotta sillä voitaisiin vaikuttaa perheiden hyvään varhaiseen vuorovaikutukseen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa.

Opinnäytetyön toimeksiantajana toimiva Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä järjestää avoperhekuntoutusta Nurmijärvellä, Tuusulassa, Järvenpäässä ja Hyvinkäällä.

Avoperhekuntoutuksen palvelut ovat kaikkien Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän alueen asukkaiden käytettävissä. Järvenpään ja Tuusulan perhekuntoutuksen toimintatavat ovat keskenään hyvin samanlaiset, ja ne perustuvat tiiviille kotiin annettavalle työlle. Hyvinkäällä perhekuntoutus toteutetaan alle kouluikäisten lasten perheille ryhmämuotoisena työskentelynä ja vertaistuellana on olennainen merkitys kuntoutuksen arjessa. Kuntoutusta järjestetään kuntoutuksen omissa tiloissa kolmena päivänä viikossa, mutta näiden lisäksi ohjaajien kotikäynnit ovat mahdollisia. Nurmijärven kuntoutustyöskentelyä tarjotaan 0–18-vuotiaiden lasten perheille sekä odottaville perheille. Työskentely on väljempää, polikliinisempää ja selkeästi terapeutista. Perheen tapaamisten tiheys vaihtelee, ja ne voivat toteutua esimerkiksi perhekuntoutuksen tiloissa, perheen kotona tai koulussa. Perheohjaajia Keusoten kuntoutusyksiköissä on yhteensä 12.

2 Perhekuntoutus

Käsitteenä kuntoutus herättää monissa ajatuksia tulevaisuudesta, ratkaisujen ja voimavarojen hakemisesta sekä muutoksesta parempaan. Kuntoutuksella tarkoitetaan yleisellä tasolla tavoitteellista toimintaa ja tukimuotoja, joilla parannetaan kuntoutujien toimintakykyä ja mahdollisuutta osallisuuteen. Kuntoutukselle luodaan aina yksilöllinen suunnitelma kuntoutujan tarpeiden perusteella, ja se pyritään toteuttamaan moniammatillisena yhteistyönä. Erilaisia kuntoutusmuotoja on runsaasti eri tarpeisiin. Aiemmin kuntoutus on nähty lähinnä työkyvyn palauttamiseen liittyvänä toimintana, mutta nykyään se on hyvin laaja-alaista ja keskiössä on yksilöiden sosiaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen ja arjen hyvinvointi, toimintakyky ja itsenäinen selviytyminen. Nykypäivän kuntoutuksen muodostaa monitieteinen ja -amatillinen kokonaisuus, jossa työtä määrittää kuntoutujan voimavarojen ja osallisuuden vahvistaminen aiemman vajavuuskeskeisen ajattelumallin sijasta. Kuntoutuksessa asiakas halutaan aktiiviseksi toimijaksi, johon pyritään asiakaslähtöisyydellä, palveluohjauksellisella työotteella ja arkisen toimintaympäristön käyttönä muutokseen tukijana. Entistä enemmän kuntoutuksessa ollaan siirtymässä myös pelkästä yksilön tilanteeseen keskittymisestä vuorovaikutuksellisuuteen ja yhteisöllisyyteen. (Pärnä, 2010, ss. 41–43)

Lastensuojelullisen perhekuntoutuksen juuret ovat 90-luvulla, josta sitä on vuosien varrella edelleen kehitetty muuttuneen yhteiskunnan ja perheiden tarpeiden mukana. Nykypäivänä perhekuntoutus on intensiivinen, pitkäjänteinen ja suunnitelmallinen työmuoto, jonka kohteena on koko perhe. Kuntoutusta tarjoaa kuntien ja kuntayhtymien lisäksi myös järjestöt ja yksityiset palveluntuottajat. (Hurtig, 2010, s. 239) Aluksi sillä tarkoitettiin pelkästään lastensuojelullista toimintaa, jonka tavoitteena oli perheen elämäntilanteen parantaminen, mutta nykyään käsitteenä perhekuntoutus pitää sisällään monenlaista kuntoutustoimintaa eri tarpeisiin (Pärnä, 2010, s. 43). Tässä opinnäytetyössä perhekuntoutuksesta puhuttaessa tarkoitetaan kuitenkin nimenomaan lastensuojelulain perusteella tarjottua perhekuntoutusta. Esittelen seuraavaksi lastensuojelullista perhekuntoutusta lainsäädännön, nykyhetken ja kuntoutustyöskentelyssä yleisimmin käytettävien menetelmien kautta.

2.1 Perhekuntoutus lainsäädännössä

Lastensuojelulakia tarkasteltaessa perhekuntoutuksen käsitteelle ei ole olemassa tarkempaa määritelmää. Tällaista määritelmää ei löydy myöskään muista työlle läheisistä laeista, kuten sosiaalihuoltolaista. Perhekuntoutus on kuitenkin mainittu Lastensuojelulaki 417/2007 36 §:ssä, jossa sitä säädetään järjestettäväksi perheelle yhtenä lastensuojelun avohuollon tukitoimista. Perhekuntoutusta sivutaan myös lain 37 §:ssä, jossa säädetään muun muassa lapsen sijoittamisesta laitoshuoltoon yhdessä vanhempansa tai muun huoltajan kanssa. (Lastensuojelulaki 417/2007)

Kaikista lapsille ja lapsiperheille kuuluvista sosiaalipalveluista säädetään sosiaalihuoltolaissa tai lastensuojelulaissa. Viime vuosina lainsäädäntöihin on kohdistettu useita muutoksia ja sosiaalihuoltolakiin vuonna 2015 tehdyn uudistuksen myötä ennaltaehkäisevien palvelujen osuutta vahvistettiin merkittävästi yleisissä perhepalveluissa. Aiemmin perhepalvelujen painopiste oli lastensuojelussa tehtävässä työssä, mutta tällä hetkellä suunta on entistä enemmän kohti yleisinä perhepalveluina tarjottavia palveluita. Muutosten myötä palvelujärjestelmää on kehitetty ja palveluja lisätty, mutta se ei yksinään riitä muuttamaan painopistettä. Tärkeää olisikin parantaa myös yhteistyötä erityispalvelujen ja yleisten palvelujen välillä, sekä lisätä keinoja erityisen haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden ja lasten tarpeiden tunnistamiseen yleisissä palveluissa. (Hämeen-Anttila, 2017, ss. 216–217) Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että ennen nimenomaan lastensuojelun tukitoimina nähtyjä palveluja voisi nykyään saada myös ennaltaehkäisevästi ilman lastensuojelun asiakkuutta, jottei tarvetta asiakkuudelle pääsisi syntymään. Teoriassa tämä mahdollistaa myös perhekuntoutuksen tarjoamisen ennaltaehkäisevänä tukitoimena, mutta käytännössä kuntoutukseen tullaan hyvin usein vasta lastensuojelun asiakkuuden alettua ja perheen tilanteen ollessa jo vakava.

2.2 Perhekuntoutuksen nykytilanne

Nykyhetken haasteena on tietyllä tapaa perhekuntoutuskäsitteen epäselkeys (Heino, 2008, s. 43). Taustallaan perhekuntoutuksella on useita eri teoreettisia viitekehyksiä: kuntoutuksen taustalla vaikuttaa konstruktionistinen, ekologinen ja ekokulttuurinen näkemys perheen

sosiaalisen arjen rakentumisesta perheen keskinäisessä ja perheen ja ympäristön välisessä vuoropuhelussa. Perhekuntoutustyössä voidaan nähdä myös systeemisyteen ja narratiivisuuteen liittyvää suuntautumista. (Pärnä, 2010, s. 49) Perhekuntoutuksen toimintasisällöt vaihtelevat paljon kuntoutuksen järjestäjästä riippuen. Käytännössä perhekuntoutus voi pitää sisällään hyvin monenlaisia toimintamuotoja: kuntoutus voi olla ympärivuorokautista tai päivämuotoista ja sitä voidaan tarjota niin laitospäristöissä, erillisissä perhekuntoutusasunnoissa kuin perheen kotonakin. Toisinaan kuntoutusta voidaan toteuttaa myös näiden yhdistelmänä ja useat kuntoutuksen järjestäjät tarjoavatkin erilaisia kotiin vietäviä kuntoutuspalveluja etenkin kuntoutusjakson loppuvaiheessa. Perhekuntoutus on tehokas tukimuoto tilanteissa, joissa perhe tarvitsee muita tukimuotoja intensiivisempää tukea ja sitä on mahdollista hyödyntää oikea-aikaisesti huostaanottotarpeen ehkäisemiseksi. Kuntoutuspalveluilla voidaan myös tukea huostaanoton purkamisessa lapsen edun ja turvallisuuden mukaisesti. Huostaanottotarvetta ehkäistäessä tai huostaanottoa purettaessa edellytetään perheeltä aina halua perhekuntoutukseen ja muutokseen sitoutumiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2019)

Hyvin usein perheiden elämäntilanteet ovat ehtineet edetä vaikeiksi kuntoutustyöskentelyn alkaessa, eikä perheillä ole enää riittäviä voimavaroja tai kykyjä arjessa selviytymiseen. Tyypillistä ovat vakavat ongelmat lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa tai puutteet lapsen perushoidossa ja hänen tarpeisiinsa vastaamisessa. Vanhempien omaa hyvinvointia varjostavat usein mielenterveyden haasteet ja erilaiset päihderiippuvuudet. Vanhemmilla itsellään saattaa olla itsellään traumaattisia lapsuuskokemuksia, joka vaikuttaa osaltaan kykyyn tarjota omalle lapselle turvalliset kasvuolosuhteet. (Heino, 2008, s. 43) Päihde- ja mielenterveyshaasteiden näkökulmasta huolestuttava tietoa antoi Aila Puustinen-Korhosen (2006) tekemä tutkimus, jossa selvisi, että tutkimuskohteena olleeseen perhekuntoutusyksikköön tulleista vanhemmista vain harva oli käyttänyt päihde- ja mielenterveyspalveluita ennen perhekuntoutusta. Vasta lastensuojelun myötä perheille muodostui mahdollisuus ja pakko näiden haasteiden käsittelyyn. Tämä korostaa myös omalta osaltaan tarvetta mielenterveys- ja päihdealan osaamiseen perhekuntoutuksessa tai vahvaan yhteistyöhön mielenterveys- ja päihdepalveluiden ja perhekuntoutuksen välillä.

Perheillä saattaa olla ennen perhekuntoutuksen aloitusta taustallaan muita lastensuojelun avohuollon tukitoimia, jotka ovat kuitenkin osoittautuneet riittämättömiksi. (Heino, 2008, s. 43) Perhekuntoutustyöskentely on tiiviistä, jolloin haastaviin tilanteisiin, kuten vuorovaikutushaasteisiin, mielenterveys- ja päihdeongelmiin ja käytännön perustarpeista huolehtimiseen on paremmat mahdollisuudet tarjota tukea. Pärnä (2010, s. 46) kuvaa perhekuntoutuksen työtteen sijoittuvan varsinaisen terapian ja yleisen neuvonnan välimaastoon. Perhekuntoutus on tavanomaisesti osa pidempää asiakasprosessia ja sen tavoitteet ja suunnitelma lähtee rakentumaan edeltävästi tehdyllä ammattilaisen arviolla perheen tilanteesta ja tuen tarpeesta. Vaikka muutoksia on tarkoituksenmukaisinta lähteä tekemään käytännössä askel kerrallaan, lähtökohtaisesti perheiden tilanteet vaativat taustalle laajoja tavoitteita ja niiden laatimisessa otetaan kattavasti huomioon niin fyysinen, sosiaalinen, psyykinen kuin taloudellinenkin aspekti. (Heino ym., 2000, s. 188) Perhekuntoutusjakson pituus vaihtelee perheen tarpeen ja kuntoutuksen järjestäjän mukaan, mutta yleisesti kuntoutus kestää kuukausista jopa vuoteen.

2.3 Perhekuntoutuksen yleisimmät työskentelymenetelmät

Perhekuntoutuksessa perhekeskeisyys on keskeinen lähtökohta: vaikka kuntoutuksellinen asiantuntijuus on aina työntekijöillä, nähdään myös perhe asiantuntijana omaan arkeensa ja elämäänsä (Hurtig, 2010, s. 240). Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että koko perheen odotetaan olevan kokonaisvaltaisesti osana kuntoutustyöskentelyä ja perheen näkemyksiä kuunnellaan heitä koskevissa asioissa. Perhekeskeisyyden tulisi näkyä myös kuntoutuksen tavoitteita luodessa ja ammatillisen arvion lisäksi huomioida perheen omat tavoitteet ja ajatukset siitä, minkälaisilla menetelmillä tavoitteita voitaisiin saavuttaa. Valituista menetelmistä riippumatta tärkeintä on perheen omien resurssien löytäminen ja kasvattaminen. Perhekeskeisyyden rinnalla toinen olennainen ja kenties vielä tärkeämpi näkökulma on lapsikeskeisyys. Lapsikeskeinen työskentely korostaa perheen tilanteen havainnointia nimenomaisesti lapsen näkökulmasta. Käytännössä lapsikeskeisyys toteutuu lapsen kohtaamisella ja kuulemisella sekä hänen tarpeidensa pitämällä työn keskiössä, joka edistää myös vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta. (Linnakangas & Lehtoranta, 2009, ss. 19–20) Työmenetelmissä korostuu ratkaisukeskeisyys, asiakaslähtöisyys,

voimavarasuuntautuneisuus, vuorovaikutuksellisuus sekä vanhemman ja lapsen välisen myönteisen suhteen ja kasvattajan taitojen vahvistaminen. (Laine ym., 2010, s. 154)

Hyvin tyypillinen perhekuntoutukseen tuleva asiakas on vanhempi, jolla on itsellään puutteellisia ja traumaattisia kokemuksia omasta lapsuudestaan ja siitä, mitä normaaliin ja turvalliseen perhearkeen kuuluu. Vanhemmalla ei ole välttämättä kokemusta siitä, miten toisia kohtaan osoitetaan kiintymystä ja miten erilaisia tunteita voi näyttää, esimerkiksi myönteiset toimintamallit ristiriitatilanteissa ovat voineet jäädä kokonaan oppimatta. Perhekuntoutuksessa luodaan koko perheelle turvallinen ympäristö, jossa muun muassa näitä asioita voidaan harjoitella työntekijöiden ohjauksella ja mallintamisella. (Kumpulainen & Valkonen, 2005, s. 13)

Kumpulainen & Valkonen (2005, ss. 14–15) jakavat perhekuntoutuksessa käytettävät menetelmät viiden eri pääotsakkeen alle:

- lapselle tarjottu ohjaus ja tuki
- vanhemmalle tarjottu ohjaus ja tuki
- vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tukeminen
- verkostotyöskentely
- yhteisöllisyys ja toiminnallisuus.

Usein perheen kokonaistilanteet vaativat tukea useampaan eri osa-alueeseen ja kuntoutus sisältää menetelmiä jokaisesta edellä esitellystä pääotsakkeesta. Seuraavaksi esitellään yleisimpiä perhekuntoutuksen toimintaperiaatteita, jotka näyttäytyvät myös käytettävissä menetelmissä.

2.3.1 Dialogisuus

Kumpulainen ja Valkonen (2005, s. 13) toteavat asiakkaan ja työntekijän välisen dialogin hyvin tärkeäksi toimintatavaksi perhenkuntoutuksessa. Dialogisuuden peruseriaatteena on vastavuoroisuus, joka tarkoittaa sitä, että osapuolet pääsevät luomaan tilannetta ja vaikuttamaan vuorovaikutussuhteeseen yhdessä ilman, että se rakentuisi pelkästään

työntekijän tai asiakkaan ehdoilla. Onnistuessaan dialogisuus on parhaimmillaan kommunikointia, jossa asetetaan alttiiksi toisen osapuolen näkemysten vastaanottamiselle ja ajatusten kehittelylle yhdessä. Kyse on myös yhteistoiminnallisesta suhteesta, jossa osapuolet pyrkivät ymmärtämään toisiaan sekä luottamaan toisiinsa ja voitaisiinkin puhua eräänlaisesta yhteisasiantuntijuudesta. (Mönkkönen, 2018, Dialogisuus asiakastyössä -luku, neljäs kappale)

Keskustelun ollessa avointa ja vuorovaikutteista, pystytään tehokkaammin ohjaamaan vanhempaa arkielämään, lapsen kasvatukseen ja tarpeisiin sekä perheen keskinäiseen vuorovaikutukseen liittyvissä tilanteissa (Kumpulainen & Valkonen, 2005, s. 13). Keskustelun avulla voidaan tukea myös vanhemman itsetunnon vahvistumisessa ja rohkaisussa omien voimavarojen löytämiseen (Kiviniemi, 2008, s. 79). Perhekuntoutuksessa keskustelu on aina tärkeä osa kuntoutustyöskentelyä.

2.3.2 Toiminnalliset menetelmät

Keskustelun ohella erilaiset toiminnalliset menetelmät ovat keskeisessä osassa perhekuntoutuksessa. Toiminta on perheenjäsenten yksittäistä tai yhteistä ohjattua tekemistä esimerkiksi kuvataiteen, askartelun, musiikin, liikunnan, seikkalun tai ulkoilun merkeissä. Toimintamuodosta riippumatta tavoitteena on perheenjäsenten toimintakyvyn tukeminen ja lisääminen sekä perheen vuorovaikutuksen parantaminen. (Laine ym., 2010, ss. 155–156)

Toiminnallisuudella pystytään harjoittelemaan paitsi yhdessä olemista ja tekemistä, myös rutiinien muodostamista ja noudattamista sekä itsenäistymistaitoja. Perhekuntoutuksen toiminnallisiin menetelmiin kuuluu myös perheiden itsenäinen toiminta, jolla tarkoitetaan perheen itsensä suunnittelemaa, toteuttamaa ja arvioimia itsenäisiä hetkiä. Näin pystytään arvioimaan perheen valmiuksia viedä kuntoutuksessa harjoiteltuja asioita omaan arkeensa. Myös itsenäisessä toiminnassa perheellä on taustallaan työntekijöiden tuki ja palaute. (Laine ym., 2010, ss. 155–156)

2.3.3 Verkostotyö ja yhteisöllisyys

Nykypäivän laadukas perhekuntoutustyö edellyttää entistä enemmän yhteistyötä perheen viranomaisverkoston sekä läheisverkoston kanssa. Työ voi pitää sisällään myös palveluohjausta ja sen tavoitteena on perheen tasavertaisuuden, osallisuuden ja elämänhallinnan tukeminen. Palveluohjaus sisältää dialogisuutta, konsultointia ja informatiivista ohjausta, jolla pyritään sovittamaan asuinpaikkakunnan peruspalveluja ja verkostojaperheen tarpeisiin ja elämäntilanteeseen. Palveluohjauksen lisäksi merkittävää on moniammatillisen yhteistyön ja perheelle kohdennettujen tukitoimien yhteensovittaminen. Perhekuntoutuksen asiakasperheillä on usein tarpeita useammille erilaisille palveluille, jolloin palvelujen tehokkuutta, toimivuutta ja kuormittavuuden vähentämistä tukee palvelujentarjoajien, läheisverkoston ja perheen yhteinen suunnitelma perheen tavoitteista ja keinoista saavuttaa ne. (Laine ym., 2010, ss. 164–165)

Yhteisöllisyys näyttäytyy perhekuntoutuksen menetelmänä vertaistukena ja ryhmämuotoisena toimintana. Ryhmä voi kohdistua vanhemmille, lapsille tai koko perheelle. Ryhmämuotoisuuden tavoitteena on vertaistuen tarjoaminen samankaltaisten haasteiden ja elämäntilanteen kanssa eläville perheille. Ryhmämuotoinen toiminta tukee perheenjäsenten kykyä, rohkeutta ja iloa yhdessä toimimiseen sekä herättää omaan elämään liittyviä uusia oivalluksia ja näkökulmia. Perhe saa kokemuksia siitä, että he eivät ole haasteidensa kanssa yksin ja heille mahdollistuu ajatustenvaihto muiden perheiden kanssa. Ryhmät voivat perustua keskusteluun tai toimintaan tai olla yhdistelmä kumpaakin. Toiminta voi olla esimerkiksi yhteisiä pelejä ja leikkejä, satuja, retkiä, liikuntaa, musiikkia, ulkoilua, leikkimielisiä kilpailuja tai taidepajoja. Ryhmässä voidaan myös kehittää sosiaalisia taitoja ja pohtia ohjatusti muun muassa omia voimavaroja, minäkuvaa, haasteita ja vahvuuksia. Ryhmämuotoisuus ja vertaistuki voivat näyttäytyä perhekuntoutuksessa sen pääpainopisteenä tai vaihtoehtoisesti erillisinä kuntoutuksen ohella toimivina ryhminä. (Laine ym., 2010, ss. 156–157)

2.3.4 Vuorovaikutuspainotteisuus

Vuorovaikutuspainotteisilla perhekuntoutuksen työmenetelmillä pyritään turvaamaan lapsen normaali psyykinen kehitys, lisäämään reflektiivistä vanhemmuutta, vahvistamaan vanhemman sensitiivisyyttä sekä auttamaan vanhempaa vastaamaan lapsen emotionaalisiin kehitystarpeisiin. Vuorovaikutuspainotteisuudella tuetaan voimakkaasti lapsen kehitystä vahvistamalla perheen keskinäistä yhteyttä. Kenties käytetyimpiä, joskaan ei ainoita, vuorovaikutuspainotteisia perhekuntoutuksen työmenetelmiä on Theraplay®. (Laine ym., 2010, ss. 160–163)

Theraplay on lähtöisin Yhdysvalloista, jossa se kehitettiin 60-luvun loppupuolella. Vuosien varrella menetelmää on kehitetty monimuotoisemmaksi ja se on levinnyt laajasti käyttöön eri puolille maailmaa. Theraplay-hoidossa mallinnetaan vanhemmalle aktiivisesti samankaltaista läheistä ja vahvaa vuorovaikutusta, joka muodostuu luonnostaan terveessä vauvan ja vanhemman välisessä suhteessa. Vauvalle välitetään kokemusta hänen merkityksellisyydestä ja rakastettavuudestaan tukemalla vanhemman jäsentämää ja johtamaa vuorovaikutusta, joka puolestaan pohjautuu vauvan antamiin sanattomiin viesteihin ja tarpeisiin. Theraplayssa leikkisyys, ilo, fyysinen läheisyys ja hoiva ovat keskeisessä osassa ja vanhemman lisäksi toimintaa ohjaavalla terapeutilla on keskeinen rooli emotionaalisen yhteyden säilyttämisessä lapsen kanssa, jotta tämä saa uudenlaisen kokemuksen itsestään ymmärrettynä ja hyväksyttynä. Lapselle mahdollistetaan kokemukset onnistumisesta, ikätasoista haasteista ja oman itsensä ylittämisestä. Theraplay koostuu yleensä 10–20 terapiakerrasta ja seurantatapaamisista ja sitä voidaan järjestää niin yksilö- kuin ryhmäterapiana. (Suomen Theraplay-yhdistys Ry, n.d.)

Osana Theraplayn suunnitteluprossia järjestään tyypillisesti MIM-havainnointi, jossa on kyse vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutustilanteen videoinnista. Kuvaustilanteessa vanhempi ja lapsi tekevät yhdessä annettuja leikkitehtäviä ja työntekijät havainnoivat heidän välistään vuorovaikutusta. MIM-havainnointia seuraa keskustelu vanhemman kanssa ja toisinaan havainnoista saa myös kirjallisen palautteen. Videoinnin avulla voidaan osoittaa vanhemmalle onnistumisen hetkiä vuorovaikutuksessa sekä pohtia toimintamalleja, joita tulisi vielä kehittää. (Mattila, 2016)

3 Varhainen vuorovaikutus

Opinnäytetyön keskeisenä näkökulmana on näkemys varhaisen vuorovaikutuksen merkityksestä perustana ihmisen kokonaisvaltaiselle hyvinvoinnille. Tämän vuoksi on tärkeää ymmärtää käsitteenä niin varhaista vuorovaikutusta kuin sen edellytyksenä ja seurauksena olevia tekijöitä. Tässä luvussa käsitellään näitä tekijöitä tarkemmin.

Varhainen vuorovaikutus käsittää kaiken yhdessäolon, hoivan ja kommunikoinnin vauvan kanssa. Vanhempien ja vauvan välinen varhainen vuorovaikutus saa alkunsa jo odotusaikana siitä hetkestä, kun tuleva vanhempi tai vanhemmat saavat tiedon raskaudesta ja alkaa mielikuvien muodostus tulevasta vauvasta ja omasta vanhemmuudesta. Varhainen vuorovaikutus on tärkeää jo lasta odottaessa, sillä se kasvattaa ja valmistaa vanhempia tulevaan rooliinsa. Raskauden aikana muodostuvat mielikuvat lapsesta ja suhtautuminen odotukseen ylipäättään ovat tärkeitä, sillä yleensä asenne on hyvin pysyvä ja vaikuttaa vahvasti syntymän jälkeisen vuorovaikutussuhteen rakentamiseen vauvan kanssa. Vuorovaikutussuhteen laatu on puolestaan yhteydessä kiintymyssuhteen laatuun. Vauvan ja vanhemman välistä vuorovaikutusta tulisi tukea terveys- ja sosiaalipalveluissa jo raskausajasta lähtien ja erityistä huomiota kaipaavat ne vanhemmat, joilla on haasteita fyysisessä tai psyykkisessä hyvinvoinnissa. Perheen kanssa työskennellessä tulisikin ottaa huomioon niin vanhempien mielikuvat vauvasta kuin konkreettisemmatkin vauvan hoitoon liittyvät kysymykset, kuten kotitöiden jakaminen, perheen tukiverkosto sekä kummankin vanhemman halu ja mahdollisuus osallistua vauvan hoitoon. (Puura ym., 2018)

Vauvan synnyttyä hänen ensimmäinen ja tärkein kehitysympäristönsä on oma perhe. Saavuttaakseen tasapainoiset tunnekokemukset, tunnesäätelyn sekä sosiaaliset taidot vauva tarvitsee laadultaan ja määrältään riittävän varhaisen vuorovaikutuksen hänestä huolehtivilta läheisiltä. Vauvalla on hyvin rajallinen kyky säädellä omia tunteitaan, jolloin vanhemmalla on tärkeä rooli tunnekokemusten käsittelyn tukemisessa sekä vauvan viestien havaitsemisessa ja niihin vastaamisessa niin, ettei tämä joudu kokemaan tarpeettoman voimakasta ja pitkää pahaa oloa. Kuten aikuisetkin, myös vauvat ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä ja tavat viestiä omista tarpeista vaihtelevat paljon. Riskitekijänä hyvän vuorovaikutussuhteen muodostumiselle voivat olla vauvan voimakkaat tavat ilmaista

kielteisiä tunteitaan, jolloin näissä tilanteissa on erityisen tärkeää tukea vanhempia vanhemmuudessa ja lapsen tarpeisiin vastaamisessa. (Puura ym., 2018)

Varhaista vuorovaikutusta voidaan toteuttaa ja vahvistaa monilla eri keinoilla. Raskausaikana vanhemman mielikuvilla ja odotetun lapsen konkreettisuudella on merkittävä rooli varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta. Näitä tukevat hyvin usein muun muassa kohtuvauvalle annettu kutsumanimi sekä raskaudenaikainen seuranta ja tutkimukset, kuten ultraäänikuvaus ja sydänäänien kuuntelu. Sikiön aistimaailma puolestaan koostuu äidin kehon äänistä ja kohdun ulkopuolisista ärsykeistä, joista sikiö kykeneekin raskauden loppuvaiheessa tallentamaan varhaisia muistikuvia. (Puura ym., 2018) Tutkimusten mukaan esimerkiksi sikiön kuuloaisti toimii raskauden puolivälistä lähtien ja vastasyntynyt kykenee tunnistamaan puheäänistä oman äidin ja läheistensä ääniä. Tuntoaisti kehittyy jo sikiövaiheen alussa ja myöhemmässä raskauden vaiheessa sikiö saattaa vastata potkulla vatsaan kohdistuvaan kosketukseen. (Brucker, 2015) Vatsalle jutustelu, laulelu ja siihen kohdistuva kosketus tukevat molemminpuolisesti hyvän varhaisen vuorovaikutuksen saavuttamisessa. (Puura ym., 2018)

Syntymän jälkeisessä varhaisessa vuorovaikutuksessa imetys on luonnollinen ja tehokas keino vahvistaa äidin ja vauvan välistä vuorovaikutusta ja olisikin tavoitteellista, että äiti saisi imetettyä edes ensimmäisten päivien tai viikkojen ajan. Imetys voimistaa äidin aivolisäkkeen oksitosiinineritystä, joka edistää niin maidon herumista kuin lisää äidin mielihyvää ja halua pitää huolta vauvasta. Imetyshetket edistävät myös vauvan oksitosiinintuotantoa vahvistaen tämän hyvää oloa, turvallisuudentunnetta ja rauhoittumista. Kuitenkin imetyksen ollessa syystä tai toisesta mahdotonta voidaan oksitosiinin tuotantoa lisätä myös vauvan sylittelyllä, silittelyllä ja ihokontaktilla. Vanhempia tulisikin rohkaista jo aivan pienen vauvan kanssa jutteluun ja läheisyyteen. (Puura ym., 2018)

Varhaista vuorovaikutuksen haasteita ennaltaehkäistäessä on tärkeää tiedostaa niitä riskitekijöitä, jotka voivat häiritä vauvan ja vanhemman hyvää vuorovaikutusta. Lindholmin ja Laitisen (2020, ss. 20–21) mukaan riskiä nostavat muun muassa raskauden alkaminen ennakoimattomasti, aiemmat lapsettomuuskokemukset, äidin nuori tai korkea ikä, haasteellinen raskaus ja keskosena tai sairaana syntynyt vauva. Myös vanhemman omat

traumaattiset lapsuuskokemukset, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä parisuhteen ongelmat ja lapsen odottaminen yksin ovat riskitekijöitä vuorovaikutussuhteelle. Usein haasteet näyttäytyvät negatiivisina puheina vanhemmuudesta, synnytyksestä tai vauvasta. Niin ikään haasteet voivat näyttäytyä myös niin, ettei lapsesta ja arjesta vaikuta olevan juuri minkäänlaisia mielikuvia ja käytännön valmisteluja vauvaa varten ei ole perheessä tehtynä. Usein vuorovaikutuksen haasteet ilmenevät myös vanhemman, että lapsen katsekontaktin puuttumisena, vauvan apaattisuutena ja itkuisuutena sekä yleisesti vanhemman välttelevänä ja välinpitämättömänä käytöksenä lasta kohtaan.

Varhaisen vuorovaikutuksen puutteet eivät näyttäydy ja vaikuta ainoastaan nykyhetkessä, vaan sen vaikutukset ovat yksilön elämässä tutkitusti merkittävät ja kauaskantoiset.

Varhaisen vuorovaikutuksen puutteet voivat näyttäytyä myöhemmin esimerkiksi haasteina ihmissuhteissa, omassa vanhemmuudessa, mielenterveydessä ja päihteidenkäytössä. (Ala-Kalhuanmaa & Rantakylä, 2011, s. 57)

3.1 Vanhemmuuden kokemus vuorovaikutuksen pohjana

Vanhemmuus on olennainen käsite niin perhekuntoutuksen kuin varhaisen vuorovaikutuksenkin näkökulmasta. Perhekuntoutus on käytännössä aina vanhemmuuden tukemista muiden tavoitteiden ohella. Varhainen vuorovaikutus puolestaan ilmenee tärkeimpänä vauvan ja hänestä huolta pitävän henkilön, yleensä vanhemman, välillä, jolloin vanhemman oma kokemus vanhemmuudestaan määrittelee paljon vuorovaikutuksen laatua. Opinnäytetyössä puhutaan vanhemmuutta käsiteltäessä äidistä ja isästä, mutta on tärkeää muistaa myös perheiden monimuotoisuus. Käsite koskettaa yhtä lailla kaikenlaisia perhemuotoja.

Ilmiönä vanhemmuus on hyvin moniulotteinen ja sitä voidaan käsitellä monenlaisista lähtökohdista käsin. Huttunen (2001, ss. 59–65) jakaa vanhemmuuden rakenteen neljään erilliseen osa-alueeseen, joita ovat biologinen, sosiaalinen, psykologinen ja juridinen vanhemmuus. Biologinen vanhemmuus on ollut pitkään vahvin osa-alue vanhemmuuden määrittelyssä – yleisesti yhteiskunnassa miellelyhtymät äidistä ja isästä ovat yhteydessä juuri lapsen biologisiin vanhempiin. Biologinen vanhemmuus määrittää lapsen sukusolujen myötä

lapsen geneettisen identiteetin. Sosiaalinen vanhemmuus käsittää lapsen kanssa eletyn arjen sekä hänelle annetun hoivan, huolenpidon ja ajan. Sosiaalinen vanhemmuus näyttäytyy myös julkisena esiintymisenä lapsen kanssa tilanteissa, joissa myös ulkopuolisille henkilöille muodostuu käsitys aikuisesta lapsen vanhempana. Sosiaalinen vanhemmuus muodostaa lapselle identiteetin yhteiskunnan ja erilaisten ryhmien jäsenenä, esimerkiksi nimen, kansallisen identiteetin ja kansalaisuuden myötä. Psykologinen vanhemmuus perustuu niihin vanhemmalla oleviin ominaisuuksiin, jotka vahvistavat lapsen psykologista identiteettiä niin älyllisesti, sosiaalisesti, moraalisesti kuin fyysisestikin (Gerris, 1994, s. 149). Psykologinen vanhemmuus on tunnepohjaista ja etenkin kiintymykseen pohjautuvaa toimintaa lasta kohtaan. Vanhempi on aidosti kiinnostunut lapsesta ja haluaa olla hänelle läsnä hoivaten ja suojellen, joka edesauttaa läheisen ja vastavuoroisen suhteen luomisessa. Suhteesta muodostuu turvallinen ja luottamuksellinen ja se tuottaa molemmille osapuolille mielihyvää, joka on erityisen tärkeää turvallisen kiintymyssuhteen ja hyvän varhaisen vuorovaikutuksen saavuttamiseksi. Juridinen vanhemmuus merkitsee lapsen oikeudellista ja laillista vanhempaa, joka asettaa vanhemmalle lasta kohtaan sekä oikeuksia, että velvollisuuksia. Laki velvoittaa vanhemman tai muun lapselle merkityn huoltajan huolehtimaan muun muassa lapsen kehityksestä, hoidosta, läheisistä ihmissuhteista ja turvallisesta elinympäristöstä. (Huttunen, 2001, ss. 64–65) Tässä opinnäytetyössä keskitytään erityisesti sosiaalisen ja psykologisen vanhemmuuden teemoihin, mutta vanhemmuus on silti tarpeellista käsittää sitäkin laajempänä kokonaisuutena, johon liittyy myös merkittävät biologiset ja juridiset tekijänsä.

Vanhemmuuteen kasvu on aina tietynlainen kehityskriisi, vaikka muutos olisikin toivottu ja iloittu. Useimmat äidit ottavatkin tiedon raskaudesta onnellisina ja ylpeinä vastaan, mutta tästä huolimatta myös ajoittain heräävät surun ja ärsyyntymisen tuntemukset raskautta ja äitiyttä kohtaan ovat normaaleja ja sallittuja. Vauvan myötä vanhemmat joutuvat omaksumaan itselleen aivan uudenlaiset, äidin tai isän roolit. Lähes aina muutos on jossakin määrin stressaava ja tilanteeseen vaikuttaa huomattavasti myös se, alkaako vanhemmuuden rooli ennakoituna ja toivottuna tai minkälaiseksi muuten sen hetkinen elämäntilanne koetaan oman itsensä ja tulevan vauvan kannalta. Myös omat varhaislapsuuden kokemukset vaikuttavat omalta osaltaan siihen, minkälaisia skeemoja ja oletuksia vanhemmuuteen herää ja miten tuleva vanhempi suhtautuu raskauteen. Vanhemmaksi kasvaminen onkin prosessi,

joka alkaa jo kauan ennen vauvan syntymää jatkuen loppuelämän ajan ja jossa muokkaavina tekijöinä toimivat omat kokemukset, lapsuuden aikaiset muistot, mielikuvat vanhemmuudesta ja yhteiskunnan odotukset oikeanlaista vanhemmuutta kohtaan. Kyse on omalla tavallaan myös suhteen muodostamisesta lapseen ja vastuun ottamisesta tilanteesta. Kasvuprosessi äidiksi on ennen kaikkea emotionaalinen, mutta myös biologinen ja fyysinen muutos äidin elämässä. (Hankkio ym., 2011)

3.2 Varhainen vuorovaikutus määrittää muodostuvan kiintymyssuhteen

Kiintymyssuhteen perusta on varhaisessa vuorovaikutuksessa. Jotta lapsi saavuttaisi mahdollisimman hyvät lähtökohdat elämälleen, tulee hänen saada tarpeeksi kokemuksia siitä, että hänen viesteihinsä ja tarpeisiinsa reagoidaan oikea-aikaisesti läsnäolon ja lapsen tarpeisiin perustuvan fyysisen läheisyyden kautta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 2020)

Kun vanhempi kykenee havaitsemaan ja vastaamaan lapsen tunteisiin ja tarpeisiin sensitiivisesti ja reagoivasti, kehittyy turvallinen kiintymys. Turvallinen kiintymyssuhde mahdollistaa lapselle positiivisen kokemuksen itsestään ja luottamuksen omaan itseensä sekä muihin ihmisiin. Hän uskaltaa tuntea ja tuoda nämä tunteet ilmi, sillä voi luottaa siihen, että hän on haastavistakin tunteistaan huolimatta arvokas ja rakastettu. Myös muiden ihmisten tunteiden ja tarpeiden havaitseminen ja huomioiminen on helpompaa, sillä mentalisaatiokyky on riittävän kehittynyt. Epäsensitiivinen ilmapiiri voi johtaa turvattomaan kiintymyssuhteeseen, joka jaetaan kolmeen eri alakategoriaan: välttelevään, ristiriitaiseen ja organisoitumattomaan kiintymyssuhdemalliin. (Golding, 2014)

Välttelevässä kiintymyssuhdemallissa tunteiden ilmaisua pyritään välttämään, sillä vanhemmat ovat jättäneet usein reagoimatta lapsen hätään ja ilmapiiri on ollut kireä ja torjuva. Näin lapsi on oppinut, että tunteiden kanssa tulee pärjätä yksin eikä niitä kannata näyttää, sillä kukaan ei kuitenkaan ole kiinnostunut tai hänelle suututaan tunteidensa vuoksi. Lapsi on tyyppillisesti hyvin ankara itselleen ja pyrkii saamaan hyväksyntää suorittamalla. Ristiriitaisessa kiintymyssuhdemallissa lapsi saa vanhemmalta epä johdonmukaisia reaktioita eikä pysty koskaan ennakoimaan miten vanhempi tällä kertaa reagoi esimerkiksi avuntarpeeseen. Lapsesta tulee varovainen ja miellyttämishaluinen, jotta vanhempi pysyisi

tyytyväisenä, mutta toisaalta hän saattaa myös liioitella tunteitaan, sillä tämän avulla lapsi pyrkii saamaan vanhempansa huomiota. Mustavalkoajattelu on hyvin tyypillistä, eikä tunteita niinkään ajatella läpi, vaan ne käsitellään tekojen kautta. Tämä voi aiheuttaa ihmissuhteisiin ja elämänhallintaan suuria haasteita. (Tokola & Airo, 2014)

Organisoitumaton kiintymyssuhde syntyy, kun lapsi jää kokonaan ilman emotionaalista, mahdollisesti fyysistäkin huolenpitoa vaille. Vanhemmat ovat lapselle pelottavia eivätkä kykene tai pyri vastaamaan tämän tarpeisiin, jolloin lapsi joutuu käsittelemään kuormittavat tilanteet täysin yksin kehittymättömällä mielellään. Lapsen kasvaessa hänen käytöksensä voi olla hyvin kontrolloivaa, vetäytyvää tai vastaavasti sosiaalisesti estotonta. (Golding, 2014)

3.3 Riittävä varhainen vuorovaikutus edellyttää mentalisaatiokykyä

Mentalisaatiolla tarkoitetaan kykyä pohtia tietoisia ja tiedostamattomia tunteita ja ajatuksia itsessä ja toisissa. Mentalisaatiokyky vaikuttaa siihen, miten ihminen kykenee säätämään omia tunnetilojaan, luomaan ja ylläpitämään tasapainoa ihmissuhteissaan sekä edistämään hyvää kommunikaatiota läheistensä kanssa. Hyvin kehittyneen mentalisaatiokyvyn kerrotaan myös vähentävän huonoista sosiaalisista kokemuksista aiheutuvaa stressiä ja pidempikestoista, mahdollisesti traumatisoivaakin vaikutusta. Tämä kyky alkaa kehittyä heti syntymästämme lähtien varhaisessa vuorovaikutuksessa, ja juuri näillä varhaisilla kokemuksilla onkin merkittävimmät vaikutukset kyvyn kehittymiseen, joskaan mahdotonta siihen ei ole vaikuttaa myös myöhemmillä hyvillä vuorovaikutuskokemuksilla tai esimerkiksi terapian avulla. (Viinikka, 2014, ss. 26–38) Vanhemman kyky tulkita omia ja lapsen tunteita on edellytys hyvälle varhaiselle vuorovaikutukselle, joka puolestaan vahvistaa turvallisen kiintymyssuhteen muodostumista. Perheiden kanssa työskennellessä mentalisaatio on keskeisessä osassa ja se tulee huomioida niin vanhemmuuden, lapsen kuin työntekijänkin näkökulmasta.

Vanhemmuudessa mentalisaatiokyky auttaa vanhempaa pohtimaan lapsen tarpeita ja tunteita sekä oman toiminnan vaikutusta niihin ja lapsen kehitykseen. Käytännön työssä on tärkeää kiinnittää huomiota vanhemman mentalisaatiokykyyn ja tämän arviointiin on kehitetty useita erilaisia menetelmiä. Arviointia voidaan toteuttaa esimerkiksi

vapaamuotoisesti keskustelemalla ja havainnoimalla perheen toimintaa esimerkiksi kotikäynneillä, haastattelemalla, lomakemittareilla ja videoimalla. Vanhemmuudessa mentalisaatiokyvyn perusta on jo raskausajassa, jolloin syntyvästä lapsesta aletaan muodostaa mielikuvia. Lapsen synnyttyä kyky jatkaa kehittymistään vanhemman pohtiessa lapsen tarpeita, käytöksen syitä ja miltä lapsesta kulloinkin tuntuu. Tämän myönteisen uteliaisuuden ja mielen avoimuuden myötä pystytään saavuttamaan positiivinen kuva lapsesta, mutta myös itsestä vanhempana. Vaikka lapsen tarpeisiin ja tunteisiin tulee vastata, ei hyvä mentalisaatiokyky edellytä virheettömyyttä. Päinvastoin erehdykset ovat inhimillisiä ja normaalissa määrin ilmetessään myös ne itsessään tukevat lapsen mielen kehittymistä. (Viinikka, 2014, ss. 26–38)

Lapsen näkökulmasta mentalisaatio alkaa kehittyä vaiheittain varhaislapsuudesta aina aikuisuuteen saakka. Vastasyntynyt ei kykene säätelemään omia tunnekokemuksiaan lainkaan, vaan on täysin riippuvainen hänestä huolehtivasta aikuisesta. Jotta lapsi kykenee saavuttamaan kyvyn säädellä tunteitaan, on riittävän nopea ja säännöllinen tuki aikuiselta näiden tunteiden käsittelyssä välttämätöntä. Saavuttaessaan emootioiden säätelykyvyn, jaetun tarkkaavuuden, mielikuvituksen ja kielen kehittymisen, on ihmisen varsinaisen mentalisaatiokyvyn mahdollista alkaa kehittyä. Hyvin nuoretkin lapset hyötyvät siitä, että tunteista ja asioiden syy-seurauksista keskustellaan ja näitä pohditaan yhdessä. Erityisesti tunteiden sanoittaminen on tärkeää, jonka myötä lapsi oppii ymmärtämään omia tunnekokemuksiaan ja purkamaan niitä verbaalisesti. Tämä edesauttaa myös lapsen saamaa kokemusta siitä, että häntä ymmärretään ja hän on arvokas hankalienkin tunteiden kuohutessa. (Viinikka, 2014, ss. 41–52)

Vanhemman tai lapsen mentalisaatio eivät ole ainoita näkökulmia, joihin perheiden kanssa työskennellessä tulee kiinnittää huomiota, vaan tärkeäksi koetaan myös työntekijän itsensä mentalisaatiokyky. Työntekijän näkökulmasta mentalisaatio näyttäytyy reflektiivisenä työotteena, joka merkitsee työntekijän arvostavaa, hyväksyvää ja aidosti kiinnostunutta perheen kohtaamista. On todettu, että voidakseen kohdata lapsensa sensitiivisesti tarvitsee myös vanhempi positiivisia kokemuksia omista kohtaamisista muiden kanssa. (Viinikka, 2014, s. 67) . Reflektiivinen työote on vahvasti sidoksissa dialogisuuteen, joka perustuu vastavuoroisuuteen. Tämä tarkoittaa sitä, että osapuolet pääsevät luomaan tilannetta ja

vaikuttamaan vuorovaikutussuhteeseen yhdessä ilman, että se rakentuisi pelkästään työntekijän tai asiakkaan ehdoilla. Onnistuessaan dialogisuus on parhaimmillaan kommunikointia, jossa asetetaan alttiiksi toisen osapuolen näkemysten vastaanottamiselle ja ajatusten kehittelylle yhdessä. Kyse on myös yhteistoiminnallisesta suhteesta, jossa osapuolet pyrkivät ymmärtämään sekä luottamaan toisiinsa. (Mönkkönen, 2018). Dialogisella kohtaamisella voidaan tukea tehokkaasti vanhemman jaksamista sekä mentalisaatiokykyä ja edesauttaa näin koko perheen hyvinvointia.

4 Aiemmat tutkimukset

Tutustuin opinnäytetyöni aihepiiriin liittyviin aiempiin tutkimuksiin, joiden sisältöä ja keskeisiä tuloksia esittelen tässä luvussa. Perhekuntoutusta ja etenkin varhaista vuorovaikutusta on tutkittu edeltävästi laajaltikin, mutta näitä suoraan yhdistäviä aiempia tutkimuksia löytyi verrattain vähän.

Emmi Mönkkönen (2017) tutki opinnäytetyössään, minkälaisia näkökulmia perhekuntoutusta tuottavan Tuomarilan perhetukikeskuksen työntekijöillä ja asiakasperheiden äideillä on varhaiseen vuorovaikutukseen. Tutkimusaineistona olivat kahden työntekijäryhmän sekä kahden äidin ryhmähaastattelujen materiaalit. Tutkimuksen tuloksista oli havaittavissa, että työntekijät painottivat etenkin vauvan ensimmäisen elinvuoden merkitystä ja vaikutusta lapsen kehitykseen. Tärkeäksi teemaksi nostettiin myös henkinen läsnäolo. Työntekijöiden mukaan äidin tulisi pystyä ennakoimaan lapsen kokemuksia ja reagoimaan niihin herkästi. Vuorovaikutuksen haasteiksi nimettiin äidin uupumus, mielenterveyden haasteet sekä vanhemman oma varhaislapsuuden rikkonaisuus. Äitejä haastateltaessa tuli ilmi, ettei heidän käsityksensä vuorovaikutuksen haasteista vastanneet työntekijöiden näkemyksiä, vaan esiin nostettiin pääasiassa ulkoisia tekijöitä. Äitien kohdalla oman toiminnan arviointi jäi tutkimuksen mukaan vähäiseksi, jonka myötä tutkimuksesta seuranneena kehittämisehdotuksena esitettiin, että äitien näkemyksiä varhaisesta vuorovaikutuksesta tulisi selvittää tarkemmin ja auttaa heitä näkemään vuorovaikutussuhdetta hyödyttäviä ja kuormittavia tekijöitä.

Suvi Hirvosen ja Anna Lehden (2020) opinnäytetyössä tutkittiin, minkälaiset elementit ovat vanhempien kokemuksen mukaan kuntouttavia lastensuojelullisessa perhekuntoutuksessa. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, ja siinä perehdyttiin kolmeen pro gradu -tutkielmaan, joiden pohjalta tavoitteena oli tuottaa tietoa asiakkaiden kokemuksista lastensuojelullisen perhekuntoutuksen kuntouttavista elementeistä. Aineistosta selvisi, että eniten vanhemmat kokivat hyötyvänsä keskusteluista sekä käytännön tuesta ja ohjauksesta vanhemmuuden perustaitoihin ja arjen tilanteisiin, kuten lapsen nukkuttamiseen, kylvettämiseen, rajaamiseen ja rutiinien luomiseen. Vanhempien kokemusten mukaan myös vanhemman voimavarojen ja psyykkisen jaksamisen tukeminen koettiin kuntoutumista tukevana elementtinä. Vanhemmat kokivat omien traumaattisten kokemustensa läpikäymisen keskeisenä elementtinä kuntoutumisessa ja edellytyksenä kuntoutuksen onnistumiselle pidettiin luottamuksellisen suhteen syntymistä vanhempien ja työntekijöiden välille. Vanhemmat eivät tutkimuksen mukaan maininneet juurikaan lapsen ja työntekijän välistä työskentelyä, vaan lapseen liittyvät kommentit yhdistyivät vanhemmuuden taitoihin. Vanhemmat kuvasivat tutkimuksissa sitä, miten he ovat kuntoutuksesta hyötäneet ja mikä hyödyn on heille mahdollistanut. Tutkimuksesta olikin havaittavissa, että vanhemmat ajattelivat tilanteita usein omasta näkökulmastaan, eivätkä kuntoutukseen liittyvissä kokemuksissaan asettuneet juurikaan lapsen näkökulmaan.

Tämän opinnäytetyön aiheen näkökulmasta sekä Mönkkösen että Hirvosen ja Lehden opinnäytetyöt antavat mielenkiintoista tietoa siitä, miten vanhemmat kokevat varhaisen vuorovaikutuksen, minkälaista tukea vanhemmat kokevat tarvitsevansa ja minkälaisen tuen koetaan kuntouttavan perhettä tehokkaimmin. Kuten tässä opinnäytetyössä, Mönkkösen opinnäytetyössä käsitellään lisäksi aiheeseen liittyviä teemoja työntekijöiden näkökulmasta.

Susanne Laatikainen (2015) käsittelee pro gradu -tutkielmassaan lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen huomioimista lastensuojelun sosiaalityössä. Laatikaisen tavoitteena on ollut saada tietoa lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen merkityksestä ja käytännöistä lastensuojelun sosiaalityöntekijän kokemana. Tutkimuksessa on haastateltu puolistrukturoidusti viittä lastensuojelun sosiaalityöntekijää ja aineisto on analysoitu fenomenologisista lähtökohdista. Laatikainen ei ole pyrkinyt muodostamaan

yleismaailmallisia vastauksia, vaan tavoitteena on ollut ymmärtää juuri tutkimuksen kohteena olevien senhetkistä merkitysmaailmaa. Tutkimuksessa selvisi, että sosiaalityöntekijät pitivät varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta hyvin keskeisinä asioina perheen kanssa työskennellessä, mutta tulosten perusteella heidän valmiutensa näiden ymmärtämiseen, seurantaan ja arviointiin eivät olleet riittävät. Sosiaalityöntekijät kokivat työnsä useisiin eri tehtäviin jakautuvaksi, jolloin käytännön kosketus lasten todellisiin elämäntilanteisiin jäi vähäisiksi. Moniammatillisuuden koettiin olevan tätä päivää ja varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen laadun arvioinnin olevan ensisijaisesti perheiden lähityöntekijöiden, kuten perhetyöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien toteutettavissa, vaikka vastuu arvioinnin toteutumisesta onkin sosiaalityöntekijällä. Vaikka kyseessä ovat keskeiset teemat lastensuojelussa, määrittä sosiaalityöntekijän oma kiinnostus niitä kohtaan asian huomioimista. Tutkimuksessa todettiin, että aiheeseen tulisi kiinnittää enemmän huomiota lastensuojelun sosiaalityössä.

Laatikkaisen tutkimuksen tulokset ovat huomionarvoisia myös oman opinnäytetyöni aiheen näkökulmasta, sillä perhekuntoutukseen tullaan aina sosiaalityöntekijän päätöksellä ja työskentelyn tavoitteet luodaan yhdessä sosiaalityöntekijän, perhekuntoutusohjaajien ja perheen kesken.

5 Tutkimuksen toteuttaminen

Opinnäytetyöprosessi alkoi toukokuussa 2021, jolloin tutkimuksen toteuttamisesta sovittiin toimeksiantajan kanssa ja aloin koostaa opinnäytetyölle tarkempaa toteuttamissuunnitelmaa. Tutkimuksella haluttiin selvittää Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän perhekuntoutusyksiköiden työntekijöiden kokemuksia työn vaikuttavuudesta varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta ja kerätä kehittämissideoita, joilla työtä voitaisiin viedä entistä enemmän ennaltaehkäisevään suuntaan. Perhekuntoutuksen perheohjaajat työskentelevät asiakkaiden kanssa intensiivisesti, joten heillä voitiin olettaa olevan realistiset mahdollisuudet työn vaikuttavuuden havainnointiin ja arviointiin. Tiiviin perheiden kanssa työskentelyn seurauksena voitiin olettaa työntekijöillä olevan näkemyksiä myös työn kehittämistarpeista, jolloin tutkimuksen kautta uskottiin saatavan näkyväksi mahdollisesti myös niitä tarpeita ja keinoja, joihin tulevaisuudessa työn kehittämisessä tulisi panostaa.

Tutkimuksella tavoiteltiin vastauksia kahteen tutkimuskysymykseen:

1. Miten työntekijät kokevat perhekuntoutustyön tukevan perheiden varhaista vuorovaikutusta ja
2. Miten he kehittäisivät perhekuntoutustyötä ennaltaehkäisevään suuntaan?

Kysymyksillä tavoiteltiin tietoa työntekijöiden kokemuksista siitä, minkälaisia vuorovaikutushaasteita perheillä on kuntoutukseen tultaessa, mitkä tekijät edistävät hyvään vuorovaikutukseen pääsyä ja minkälaista hyötyä kuntoutustyöskentelyllä saavutetaan. Tietoa haluttiin myös siitä, miten työtä voitaisiin kehittää, jotta sillä voitaisiin vaikuttaa perheiden hyvään varhaiseen vuorovaikutukseen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tässä opinnäytetyössä työn vaikuttavuus nähdään etenevänä prosessina, joka on esiteltyinä alla olevassa kuvassa 1.

Kuva 1 Tuen prosessi.



Tässä luvussa esittelen tarkemmin tutkimusprosessin etenemistä ja tutkimuksen teossa huomioon otettavia seikkoja.

5.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Tutkimustyön onnistuminen edellyttää tutkimuskysymykselle sopivaa tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyössä haluttiin saada tietoa perhekuntoutuksen ohjaajien kokemuksista, jolloin tutkimuksen toteuttaminen kvalitatiivisena tutkimuksena sopi parhaiten tutkimuksen tavoitteiden toteutumiseen.

Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen tutkimalla moninaisen todellisuuden ilmiöitä kokonaisvaltaisesti. Tyypillisesti aineistoa kerätään

luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa käyttäen niin sanotusti ihmistä tiedon keruun välineenä. Tämä tarkoittaa sitä, että kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimusta tekevä luottaa yleensä enemmän omiin havaintoihinsa ja keskusteluihin tutkittavien kanssa kuin erilaisilla mittausvälineillä hankittavaan tietoon. Usein täydentävää tietoa voidaan hankkia kuitenkin myös esimerkiksi erilaisilla lomakkeilla. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on ominaista induktiivisen analyysin käyttäminen – lähtökohtana ei ole etukäteen määritellyt hypoteesit vaan uusien, kenties odottamattomienkin seikkojen paljastaminen. Aineistonkeruussa suositetaan menetelmiä, joissa tutkimuksen kohteina olevat saavat näkökulmansa varmimmin esille. Tutkimus ei saa olla johdatteleva tai liian rajaava, kun tarkoituksena on selvittää tutkittavien kokemuksia. (Hirsjärvi ym., 1997, ss. 160–164)

Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelut, havainnointi ja erilaiset kirjallisten dokumenttien diskursiiviset analyysit. Tutkimuksen kohderyhmä valitaan tarkoituksenmukaisesti, ei satunnaisotoksin, jotta tutkimukseen saadaan todenmukaista ja hyödynnettävää aineistoa. Kun tutkitaan ihmisten kokemuksia, tulkitsevat tutkittavat asetettuja kysymyksiä omasta näkökulmastaan ja aiheesta olemassa olevalla ymmärryksellään. Hyvin tyypillisesti kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkimussuunnitelma mukautuu tutkimuksen mukana, sillä olosuhteet määrittelevät tutkimuksen toteuttamista. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on aina tärkeää muistaa tapausten ainutlaatuisuus ja aineiston analysointi sen mukaisesti. (Hirsjärvi ym., 1997, ss. 160–164)

5.2 Aineiston hankinta ja käsittely

Aineistonkeruumenetelmän valitsemisessa on tärkeää huomioida tutkimuskysymys sekä käytettävissä olevat tutkimusresurssit. (Tuomi & Sarajärvi, 2018, s. 62) Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin haastatteluilla.

Haastattelu on yksi käytetyimpiä aineistonkeruumenetelmiä ja se voidaan toteuttaa käytännössä monella tavalla. Tyypillisin haastattelutapa on yksilöhaastattelu, mutta myös ryhmähaastatteluilla voidaan saada tehokkaasti käyttökelpoista aineistoa. (Hirsjärvi & Hurme, 2011, s. 61) Haastattelun avulla tutkijan tehtävänä on saada tietoa haastateltavan

ajatuksista, kokemuksista, tunteista ja käsityksistä valittuun aiheeseen liittyen (Hirsjärvi & Hurme, 2011, s. 41). Hirsjärvi ja Hurme (2011, s. 43) luonnehtivat haastattelua vuorovaikutustilanteeksi, joita määrittelevät seuraavat piirteet: haastattelu on etukäteen suunniteltu ja tutkija on tutustunut tutkittavaan aiheeseen ennalta, haastattelu on lähtökohtaisesti tutkijan alulle panema ja johtama, tutkija toimii haastateltavan motijojana ja motivaation ylläpitäjänä, tutkija tuntee roolinsa haastattelijana, mutta myös haastateltava omaksuu sen haastattelun edetessä ja haastateltava voi luottaa antamiensa tietojen luottamukselliseen käsittelyyn.

Tässä tutkimuksessa haastattelukutsu kohdennettiin kaikille perhekuntoutuksessa ohjaajina työskenteleville, eli 12 henkilölle. Tutkimuksen kohderyhmään oltiin aluksi yhteydessä perhekuntoutusyksikköjen esimiehen kautta, joka kertoi alkamassa olleesta tutkimuksesta työntekijöille ja välitti heille opinnäytetyön tekijän toimittaman saatekirjeen (liite 2). Työntekijät sopivat esimiehen kanssa perhekuntoutusyksiköistä yhteyshenkilöt, jotka sopivat yhdessä opinnäytetyön tekijän kanssa sopivan haastatteluajankohdan. Tämän tutkimuksen tutkimussuunnitelman mukaisesti alkuperäisenä suunnitelmana oli, että aineisto kerätään yksikkökohtaisesti kolmena erillisenä ryhmähaastatteluna. Tutkimusprosessin aikana suunnitelmaan tehtiin kuitenkin muutoksia ja aineisto kerättiin lopulta kahdessa ryhmähaastattelussa. Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin syyskuussa 2021 ja kutsutuista työntekijöistä haastatteluun osallistui seitsemän perhekuntoutuksen työntekijää.

Ryhmähaastattelut toteutettiin samalla rungolla teemahaastatteluna. Teemahaastattelua kutsutaan usein myös puolistrukturoiduksi haastatteluksi. Teemahaastattelu perustuu käsitykseen siitä, että kaikki haastateltavat ovat kokeneet jonkin tietyn asian tai tilanteen. Tutkijan tulee perehtyä tutkittavaan ilmiöön, jonka myötä hän tunnistaa aiheen kannalta oletettavasti merkityksellisiä rakenteita ja kokonaisuuksia. Tämä puolestaan mahdollistaa haastateltavien subjektiivisiin kokemuksiin suuntaavan haastattelurungon kehittämisen. (Hirsjärvi & Hurme, 2011, s. 47) Tutkimushaastatteluun luotiin kysymysrunko (liite 3), joka sisälsi kymmenen erillistä kysymystä. Kysymysten teemoina olivat perheiden lähtötilanne, perheen tilanteen arviointi ja työskentelyn tavoitteet, työntekijältä vaadittava osaaminen ja persoonalliset ominaisuudet, työntekijöiden ja perheiden näkemysten yhtenäisyys, keinot varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen, kuntoutustyön lopputuloksen riittävyys,

yhteistyötahot sekä kehittämistarpeet ja -ehdotukset. Jokaisen haastattelun kohdalla käsiteltävät teemat etenivät samassa järjestyksessä, mutta kysymyksiin vastaamisen ohella mahdollista ja toivottavaakin oli haastateltavien vapaamuotoisempi keskustelu kysymysten herättämistä ajatuksista ja lisäkysymyksistä.

Kumpaankin haastatteluun varattiin 1–1,5 tuntia aikaa, joka osoittautui riittäväksi. Haastattelut nauhoitettiin ja nauhoitettu aineisto litteroitiin aineiston analysoimiseksi. Nauhoitettua aineistoa kertyi yhteensä kaksi tuntia ja viisi minuuttia. Haastatteluihin osallistuneiden työntekijöiden henkilöllisyydet ovat vain opinnäytetyön tekijän tiedoissa, eikä kyseisiä tietoja kirjattu työhön missään opinnäytetyön vaiheessa. Haastattelujen materiaali tallennettiin opinnäytetyön tekijän tietokoneelle ja niistä tehtiin varmuuskopiot myös muistitikulle. Kaikki kerätty materiaali ja sen säilömiseen käytetyt laitteet turvattiin erillisillä salasanoilla.

Opinnäytetyön valmistuttua tutkimusta varten kerättyä aineistoa tulee säilyttää vuoden ajan, jotta opinnäytetyön tulokset ovat tarvittaessa varmistettavissa. Vuoden kuluttua aineisto poistetaan ja siitä tehdyt varmuuskopiot tuhotaan. Aineiston hankinnasta, käsittelystä ja säilyttämisestä laadittiin opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tarkempi suunnitelma, joka esiteltynä liitteessä 1.

5.3 Aineiston analyysi

Haastatteluaineiston analysoinnin voidaan katsoa alkavan litteroinnista eli äänitallenteiden purkamisesta tekstimuotoon. Analyysin onnistumisen kannalta on olennaista, että aineiston litterointitapa on tilanteeseen ja tutkimukseen sopiva. (Ruusuvuori & Nikander, 2017, s. 427) Litteroinnin tarkkuustason määrittää tutkimukselle asetettu tutkimuskysymys sekä aineiston analyysimenetelmä. Aineiston litteroinnin tarkkuustasot voidaan luokitella esimerkiksi referoivaan litterointiin, peruslitterointiin, eksaktiin litterointiin ja keskusteluanalyttiseen litterointiin. Referoivassa litteroinnissa haastattelunauhoitteet on purettu suurpiirteisesti muistiinpanojen kaltaisesti esimerkiksi ranskalaisin viivoin tai satunnaisia puheen osia ylös kirjoittaen. Peruslitteroinnissa äänite litteroidaan sanatarkasti puhekielisesti, mutta analysoitavaan tekstiin ei jätetä esimerkiksi täytesanoja, toistoja ja äännähdyksiä.

Litteroinnista voidaan jättää pois myös selkeästi kontekstin ulkopuolinen puhe. Eksaktissa litteroinnissa tekstiin sisällytetään yleensä kaikki puhe sanatarkasti mukaan lukien täytesanat, toistot ja äännähdykset. Litteroidessa kirjataan lisäksi muun muassa tunteen ilmaukset ja tauot. Keskusteluanalyttinen litterointi on kaikista tarkin litteraation taso, jolloin tekstiin kirjataan hyvin tarkasti kaikki puhe, taukojen kesto sekunnin murto-osien tarkkuudella, äännähdykset, äänenpainot, eleet ja ilmeet. (Kallio, n.d.)

Aineiston analyysiprosessi aloitettiin osittain jo syyskuussa 2021 haastattelujen ollessa vielä käynnissä ja prosessi jatkui lokakuun 2021 ajan. Opinnäytetyössä oltiin kiinnostuneita työntekijöiden kokemuksista varhaisen vuorovaikutuksen tuen vaikuttavuuden prosessista ja työn kehittämisehdotuksista, jolloin tutkimuskysymyksen kannalta merkittävimmän sisällön voitiin olettaa olevan puheen sisällössä itsessään. Tämän vuoksi haastattelunauhoituksen litterointi toteutettiin edellä esitellyn kuvauksen mukaisena peruslitterointina. Puhe muunnettiin tekstimuotoon sanatarkasti, mutta litteroinnista jätettiin pois valtaosa täytesanoista ja äännähdyksistä sekä selkeästi kontekstiin liittymättömästä puheesta. Haastattelunauhoitukset litteroitiin omiin, toisistaan erillisiin tiedostoihin. Litteroitua aineistoa muodostui yhteensä 32 sivua.

Haastateltavat olivat haastattelutilanteessa anonyymeja, mutta litterointivaiheessa aineistoon suoritettiin siitä huolimatta anonymisointi, jonka myötä aineistosta muutettiin sellaiset tiedot, joista voisi käydä ilmi esimerkiksi nimiä, työyksiköitä tai muita tunnistettavia tietoja. Aineiston anonymisoinnilla varmistetaan, ettei aineistosta muodostu henkilörekisteriä (Ruusuvuori & Nikander, 2017, s. 438). Anonymisoinnilla haluttiin kunnioittaa myös tutkimuseettisten periaatteiden mukaisesti vastaajien yksityisyyttä. Litterointivaiheessa haastatteluihin osallistuneet eriteltiin anonyymien numeroiden avulla, joiden perusteella haastatellut eivät ole tunnistettavissa.

Litteroitu aineisto analysoitiin tässä tutkimuksessa teemoittelulla, joka on yksi laadullisen tutkimuksen analyysin perusmenetelmistä. Saaranen-Kauppinen ja Puusniekka (n.d.) kertovat, että teemoittelussa tutkimusaineistosta haetaan aineistossa esiintyviä yhdistäviä tai erottavia seikkoja, jonka perusteella voidaan havaita aineiston keskeisimmät aiheet tutkimuskysymykseen peilaten. Teemoittelua käytetään usein analysointimenetelmänä

etenkin teemahaastatteluaineiston analysoinnissa, mutta on tärkeää muistaa, että haastattelua ohjanneet teemat eivät ole automaattisesti ja suoraan siirrettävissä aineiston analyysistä johdetuiksi teemoiksi. Vaikka haastattelurungossa olleet teemat löytyvät todennäköisesti aineistosta, voi aineistonkeruun myötä löytyä kokonaan uusia teemoja eivätkä haastateltavat välttämättä jäsennä aihetta samalla tavalla haastattelijan kanssa. Tutkimusaineistoon tulee suhtautua ennakkoluulottomasti.

Analyysivaiheen edetessä teemoitteluun ohjasivat haastattelun kysymyspatteristoon laaditut alustavat teemat. Aineistot käytiin läpi useaan kertaan aineistosisällön omaksumiseksi, jonka jälkeen haastateltujen vastauksista etsittiin uusia teemoja ja merkityksiä.

Tutkimuskysymysten kannalta olennaisia yläteemoja löytyi aineistosta neljä: tavoitteiden saavuttamista edeltävät ja hankaloittavat tekijät, tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät, koettu hyöty sekä kehittämistarpeet ja -ehdotukset. Tavoitteilla tarkoitetaan tässä yhteydessä perheen hyvää varhaista vuorovaikutusta ja siihen liitännäisiä tekijöitä.

Yläteemoja muodostaessa pohdittavana oli, tulisiko tavoitteiden saavuttamista edeltävät ja hankaloittavat tekijät käsitellä toisistaan erillisinä yläteemoina. Niihin sisältyviä piirteitä analysoitaessa tultiin kuitenkin siihen lopputulokseen, että kyseisten teemojen yhdistäminen on perusteltua niiden voimakkaasti toisiinsa sidonnaisten ja päällekkäisten piirteiden vuoksi. Kuntoutustyöskentelyä edeltävien haasteiden ei voida olettaa päättyvän välittömästi kuntoutuksen alkaessa, jolloin ne vaikuttavat myös tavoitteiden saavuttamista hankaloittavina tekijöinä. Vastaavasti analysoinnin alkuvaiheessa yhdistetty tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät ja koettu hyöty jaettiin erilleen analysoinnin edetessä, sillä näihin sisältyvien piirteiden ei voitu katsoa olevan niinkään toisiinsa verrattavat, vaan hyöty on seurausta edistävistä tekijöistä.

Analysointi jatkui aineiston värikoodaamisella asetettujen yläteemojen mukaisesti niin, että tavoitteiden saavuttamista edeltävät ja hankaloittavat tekijät merkittiin keltaisella, tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät merkittiin vihreällä, koettu hyöty merkittiin sinisellä ja kehittämistarpeet ja -ehdotukset violetilla. Kuvassa 2 havainnoillistetaan aineiston värikoodausta tarkemmin.

Kuva 2 Esimerkki värikoodatusta aineistosta.

tosia olennaista myös se niinku keskustelu, että mitä se sosiaalityöntekijä ajattelee sillä. Mitä me ajatellaan ja mitä se perhe itse ajattelee, että mitä se pitää sisällään, koska useinhan ne tavoitteet on semmoisia talon kokoisia kokonaisuuksia lähtien siitä, että autetaan arjessa ja tuetaan äitiydessä ja isyydessä. Ja vanhemmuudessa ja vuorovaikutuksessa, että sillä tavalla sitä ei ole ehkä erikseen niinku nostettu semmoisena asiana sitä vuorovaikutusta, minkä se ehkä monesti niinku ansaitsisi, että se vähän niinku pilkottais mitä tällä tarkoitetaan. Riippuu sosiaalityöntekijästä ja semmoinen sosiaalityöntekijä, jolla on ollut sitten paljon sellaisia perheitä missä on vauvoja tai ihan pieniä lapsia, niin se menee selkeämmin siihen vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen myös se työskentely eikä niinkään puhuta... Monestihan siinä käy sillä tavalla et sit aletaankin puhun sen aikuisen tarpeista ja se on toki totta, että se aikuinen, jos siellä on paljon tarpeita tai huonovointisuutta niin se ei pysty hoitamaan sitä lasta ja antaa sitä mitä hänen pitäisi antaa. Mutta että tietysti aina sitten se palautus sinne, että mitä se lapsi tarvitsee ja mitä se vanhemman pitää tehdä tai millä ne vanhemmat kuntoutuu, että se lapsi saa vaikka vuorovaikutuksen osalta sitä mitä hän niin kuin tarvitsee edes sitten minimissään niin ikävältä kuin se kuulostaa.

Työntekijä 3

Juuri näin mitä tässä on sanottu ja aloituspalavereissa on hirveän tärkeää, että yritetään herätellä niiltä vanhemmilta kanssa, että mitä ne itse toivoo, että vaikka mitä muutosta, onko niillä itellä huolta, mitä se on ja mihin ne tarvitsee sitä sellaista konkreettista apua ja sitten me ollaan niitä ammattilaisia. Mitä kaikkea se vuorovaikutus todella on pilkoten, että mitä kaikkea se on lapsen käsittelyä, syöttämistä ja sitten

Värikoodatuista sitaateista muodostettiin yläteemoittain omat tiedostonsa, joihin sitaattit pelkistettiin tiiviimmiksi käsitteiksi huolellisesti niiden alkuperäistä merkitystä muuttamatta. Kunkin yläteeman analysointi jatkui käsitteiden merkitysten vertailulla ja tämän seurauksena muodostettiin yksityiskohtaisempia alateemoja, joihin eri käsitteet jaettiin. Alateemoja muodostui yläteemoihin kahdesta neljään kappaletta. Kuvassa 3 esiteltynä tutkimustuloksista muodostuneet ylä- ja alateemat.

Kuva 3 Analysoinnin tuloksena muodostuneet ylä- ja alateemat.

Tavoitteiden saavuttamista edeltävät ja hankaloittavat tekijät	Tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät	Koettu hyöty	Kehittämistarpeet ja -ehdotukset
Vanhemmuutta haastavat tekijät	Työntekijän osaaminen ja ominaisuudet	Vaikutus vanhempaan	Arkitaso
Haasteiden näyttäytyminen lapsessa	Työn sisällölliset piirteet	Vaikutus lapseen	Organisaatiotaso
Arjessa näyttäytyvät haasteet	Verkostot		Yhteiskunnallinen taso
Kuntoutustyöhön liittyvät haasteet	Asiakassuhteen piirteet		

Tutkimuksen tulokset on jaettu lukuihin 6.1–6.4 näiden yläteemojen mukaisesti.

5.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen tekoon liittyy monia erilaisia eettisiä kysymyksiä. Eettisesti hyvä tutkimus vaatiiikin, että tutkimuksen teossa noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuksen eri vaiheet toteutetaan huolellisesti, luotettavasti ja rehellisesti. Ihmistieteisiin luettavaa tutkimusta koskevat eettiset periaatteet jaetaan kolmeen osa-alueeseen, joita ovat tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingoittamisen välttäminen sekä yksityisyys ja tietosuoja. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 1)

Tutkittavien itsemääräämisoikeuteen kuuluu, että he osallistuvat tutkimukseen vapaaehtoisesti ja heillä on käytettävissään tieto siitä, mitä tutkimukseen osallistuminen merkitsee. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta annetaan yleensä kirjallisesti tai suullisesti. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, s. 2) Tutkimuksestani lähetettiin osallistujille etukäteen sähköinen kirje, jossa kerrottiin tutkimuksen taustoista ja toteutuksesta. Haastattelukutsuun myöntävästi vastaamisen ja haastatteluun osallistumisen voitiin katsovan olevan suostumus tutkimukseen osallistumiselle. Tutkimukseen osallistuvien suostumuksen lisäksi tutkimukselleni tuli hakea tutkimuslupa toimeksiantajan organisaatiosta. Tutkimuslupa haettiin ja saatiin kesäkuussa 2021.

Tutkimuksesta tulee antaa tutkittavalle tietoa ja kertoa ainakin tutkijan yhteystiedot, tutkimuksen aihe, aineistonkeruun toteutustapa, kerättävän aineiston käyttötarkoitus, säilytys ja jatkokäyttö sekä osallistumisen vapaaehtoisuus. Tutkittavalla on myös oikeus kysyä lisätietoa tutkimuksesta. Vahingoittamisen välttämiseen kuuluu muun muassa henkisten haittojen välttäminen, joka merkitsee arvostavaa kohtelua tutkittavia kohtaan sekä heitä kunnioittava kirjoittamistapa tutkimusjulkaisussa. Tutkittavia tulee kohdella ihmisarvoa kunnioittaen ja kohteliaasti. Tutkittavalle ei saa myöskään aiheutua tutkimuksesta taloudellista tai sosiaalista haittaa. Riski tähän voi kasvaa, jos tutkimuksessa ei kunnioiteta yksityisyyttä ja tietosuojaa koskevia eettisiä periaatteita. Periaatteiden mukaisesti luottamuksellisten tietojen käsittelyssä ja säilyttämisessä tulee noudattaa suunnitelmallista huolellisuutta. Lisäksi tulee noudattaa tutkittavien yksityisiä tietoja koskevaa vaitiolovelvollisuutta. Vahinkoa voi aiheuttaa myös tuloksien esittäminen asenteellisesti tai epäkunnioittavasti. Eettisten periaatteiden mukaisesti yksityisyys ja

tietosuoja tulee ottaa huomioon. Tutkimusaineistojen keruun, käsittelyn ja tulosten julkaisemisen kannalta tärkein yksityisyyden suojan osa-alue on tietosuoja.

(Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2019, ss. 3–8) Tämän opinnäytetyön tutkimusmateriaali kerättiin anonyymejä haastattelunumeroita käyttäen. Tutkimukseen kerättyä aineistoa ei käytetä tai luovuteta muihin tarkoituksiin.

Aineistonhankinnassa ja sen analysoinnissa tulee huomioida laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit, joita ovat Kylmän ja Juvakan (2012, ss. 127–129) mukaan uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Tutkimuksen uskottavuuteen vaikuttaa se, että tutkimuksen tulokset vastaavat tutkimuksen osallistujien näkemystä tutkimuskohteesta eikä tulosten analysointiin vaikuta esimerkiksi tutkimusta tekevän omat mielipiteet aiheesta. Tulokset esitetään selkeästi ja avoimesti ja tulosten uskottavuutta lisää tieteellisesti pätevä kohderyhmä tutkimukseen. (Kylmä & Juvakka, 2012, ss. 128–138).

Tässä opinnäytetyössä perhekuntoutuksen ohjaajilla voitiin olettaa olevan realistiset mahdollisuudet työn vaikuttavuuden sekä kehittämistarpeiden havainnointiin ja arviointiin. Työn vahvistettavuuden kannalta on olennaista, että vastaukset käsitellään avoimesti sekä aineistolähtöisesti ja työn etenemisen prosessi on esitetty raportissa selkeästi. Tulosten siirrettävyyttä tukee huolellisesti toteutettu teoriapohja sekä tarkka kuvaus työn etenemisestä, mutta on muistettava, että kyseisellä tutkimuksella selvitettiin yhden organisaation työntekijöiden kokemuksia tutkimusaiheesta, jolloin tuloksissa on mahdollista olla vaihtelevuutta eri palveluntarjoajiin verrattuna.

6 Tutkimuksen tulokset

Tässä luvussa esitellään aineiston analysoinnista seuranneet tutkimustulokset. Aineisto analysoitiin teemoittelemalla ja analyysivaiheessa aineisto käytiin läpi useaan kertaan tutkimuskysymyksen kannalta olennaisten sisältöjen havaitsemiseksi. Tutkimustulokset esitellään analyysivaiheessa muodostettujen teemojen mukaisesti, joita ovat tavoitteiden saavuttamista edeltävät ja hankaloittavat tekijät, tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät, koettu hyöty sekä kehittämistarpeet ja -ehdotukset. Tavoitteilla tarkoitetaan tässä yhteydessä perheen hyvää varhaista vuorovaikutusta ja siihen liitännäisiä tekijöitä.

6.1 Tavoitteiden saavuttamista edeltävät ja hankaloittavat tekijät

Tavoitteiden saavuttamista edeltävät ja hankaloittavat tekijät jakautuivat neljään alateemaan: vanhemmuutta haastavat tekijät, haasteiden näyttäytyminen lapsessa, arjessa näyttäytyvät haasteet sekä työhön liittyvät haasteet. Erityisesti alateemoista korostuivat vanhemmuutta haastavat tekijät sekä työhön liittyvät haasteet. Vanhemmilla on yleisesti haasteita erityisesti psyykkisessä voinnissa ja mentalisaatiokyvyssä. Niin ikään omat traumaattiset lapsuudenkokemukset ja lapsuudenperheen lastensuojeluasiakkuus näyttäytyvät tyypillisinä.

Masennus esimerkiksi vanhemmalla voi näkyä semmoisena latteena vuorovaikutuksena. (Työntekijä 6)

Meillä on paljon asiakkaita, joilla on omaa traumataustaa, semmoista omaa emotionaalista tai muuta vaille jäämistä siellä omassa lapsuudessa, joka sitten taas siihen varhaiseen vuorovaikutukseen voi vaikuttaa. (Työntekijä 2)

Omassa lapsuudessa on saattanut olla sellaisia asioita, mitkä vaikuttaa siihen miten pystyy kohtaamaan sitä, kun vauva itkee ja sitä, miten siinä tilanteessa toimii. (Työntekijä 1)

Työntekijät kertovat, että varhaisen vuorovaikutuksen haasteet saattavat näyttäytyä myös vanhemman puutteellisina kykyinä lapsen perushoitoon. Toisinaan niin perushoidon puutteellisuuteen kuin vuorovaikutuksen puutteisiin voi vaikuttaa vanhemman kognitiivinen taso. Vauvan ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen lisäksi vanhemman vuorovaikutustaidot voivat olla myös muuten heikot.

(...) pitänyt ihan neuvoa kaikki et miten sä käsittelet vauvaa ja syötät. Tällainen, että ihan alkuun kun vauva tulee, niin miten sä sitä hoidat ja hoivaat. (Työntekijä 3)

Vanhemmat ihmetelleet kun tämä vauva vain itkee ja sit onki selvinnyt, että se on vaan niin nälkäinen. Ettei ole niinku riittävästi annettu maitoa. (Työntekijä 1)

Joskus kun on tullut sitä huolta vanhemman kyvystä hoitaa, niin toisinaan siinä on ollut myös tämmöistä vanhemman omaa heikkoa kognitiivista tasoa. (Työntekijä 2)

Vanhempien mielikuvat vanhemmuudesta, vauvasta tai syntyvästä vauvasta voivat olla negatiiviset tai lähes kehittymättömät. Syntynyttä lasta kohtaan vanhemmalla saattaa olla myös täysin epärealistisia ajatuksia esimerkiksi lapsen kehitystasosta.

Haastehan voi olla jo siinä, ettei ole tavallaan siinä tilassa, että sille lapselle olisi vielä tilaa mielessä, että tavallaan on ne oman elämän ongelmat niin isoja tai ongelmat itsensä kanssa niin isoja, ettei välttämättä ole vielä asettunut siihen ajatukseen et on tulossa vanhemmaks. (Työntekijä 2)

Aika tyypillistä mun mielestä on semmoinen negatiivinen suhtautuminen, että se vanhempi näkee sen lapsen negatiivisessa valossa. Lähtenyt muodostumaan ehkä jo raskausaikana, se mielikuva vauvasta on negatiivinen ja tavallaan säilyttää sitten sitä suhdetta vauvaan. (Työntekijä 5)

Vanhemman mielessä tavallaan se vauvan ajattelukyky onkin jotain ihan muuta, kuin mitä se todistetusti sen ikäisellä vauvalla on ja se vanhempi kuvittelee sen muuksi. (Työntekijä 1)

Vanhemmuutta haastavaksi tekijäksi mainittiin niin ikään nuori ikä, parisuhteen haasteet ja negatiiviset kokemukset aiemman lapsen kohdalle. Usein vanhemmuutta haastavia tekijöitä on samanaikaisesti monia, joka lisää vanhemman kokemaa kuormitusta, haastaa vanhemmuutta ja vaikuttaa varhaiseen vuorovaikutukseen.

Sitten jotkut on nuoria vaan, yksinkertaisesti vaan nuoria. Siinä on se ikä haasteena. (Työntekijä 7)

Ja varsinkin meillekin nousee nämä vanhemmat, mitkä on itse ollut lastensuojelun lapsia. (...) Ja sitten on näitä, jotka kokeneet edellisen lapsen kanssa esimerkiksi synnytyksen jälkeistä masennusta ja on ehkä pelkona että se uusii. (Työntekijä 5)

Siinä on niin paljon sitä staffii.. Kerääntyy ihan, että siinä ilmenee kaikella lailla se kuormittuneisuus ja sitten parisuhdetilannekin voi vaikuttaa. (Työntekijä 3)

Lapsen haasteet ilmenevät muun muassa poikkeavana vuorovaikutuskäyttäytymisenä ja kehityksen hidastumisena. Lapsen käytös ja huomionhaku saattaa olla ylikorostunutta tai

vastaavasti normaalia vaisumpaa. Toisinaan on havaittavissa, että käytös suhteessa lapselle vieraampaan henkilöön on tavanomaista, mutta lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa on poikkeavuutta. Työntekijöiden mukaan tämä voi haastaa aluksi myös vuorovaikutuksen havainnointia, jos lapsen vuorovaikutus esimerkiksi työntekijän kanssa näyttäytyy normaalina. Vakavat puutteet varhaisessa vuorovaikutuksessa voivat näyttäytyä myös lapsen kokonaisvaltaisena kehityksen hidastumisena.

On näitä miellyttämisen haluisia lapsia. Oikeastaan aika iso osa lapsista sellaisia, jotka siinä vuorovaikutuksessa pyrkivät olemaan äitiin päin jotenkin pienempiä tai herttaisempia tai jotain, että saisi semmoisen positiivisen huomion äidiltä. (Työntekijä 7)

Lapset pyrkii saamaan sitä vuorovaikutusta, niin ne tehostaa näitä omia... On sellaista just ehkä jonkun aikaa, kunnes (lapsen osaltakin) se sammuu. Nii et sit se on hiljaista se vuorovaikutus ja semmosta... Kyllä se lapsikin siinä hiljenee, mutta että ensin ne raapii äitiä sieltä hereille. (Työntekijä 6)

Vauva lopetti kasvamisen (...) riittämättömän vuorovaikutuksen vuoksi. Että ulkoiset tekijät voi ollakin ihan kunnossa, mutta et ku se vuorovaikutus ei ole, niin se on vauvan äärimmäisiä keinoja. (Työntekijä 5)

Arjen tasolla haasteet näyttäytyvät vanhemmassa tyypillisesti fyysisen ja psyykkisen jaksamisen haasteina. Perheen arkirytmit saattavat olla epäsäännölliset, vanhemmat eivät saa nukutuksi ja hoidettavia asioita jää tekemättä. Lapsi ei välttämättä saa tarvitsemaansa perushoitoa ja vuorovaikutuksessa on poikkeavia piirteitä.

Ainakin sellaisia nukkumiseen, jaksamiseen liittyviä haasteita. Että se vauva valvottaa tai sen synnytyksen jälkeen ei ole pystynyt nukkumaan. Rytmi on vanhemmalla ja vauvalla ihan sekaisin. Ja sitten siitä tavallaan tulee semmoinen negatiivinen kehä, kun ei pysty nukkumaan ja pitäisi kuitenkin aina vastata sen vauvan tarpeisiin. (Työntekijä 1)

On paljon asioita, jotka on siellä arjen tasolla ja se kokonaisuus on se, mikä vaikuttaa siihen miten se vanhempi pystyy oleen vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Ne

ongelmat on tavallaan näkyviä jossain tämmöisen tasolla, että ei saa nukuttua tai ei saa jotain tehtyä. Mutta sitten se, mitä siellä sen takana on, on se, mikä sitten oikeastaan on työskentelyn kohteena. (Työntekijä 2)

Kuntoutustyöhön liittyvänä haasteena nähtiin kuntoutusjakson ajoitus ja kesto. Työntekijät kertovat, että on tilanteita, joissa kuntoutustyötä ei päästä aloittamaan ajoissa. Tähän voi vaikuttaa esimerkiksi sosiaalityöntekijän päätös, perheen palvelutarpeen käyminen ilmi myöhään tai palvelutarpeen arvioinnin prosessin hitaus. Merkittäväksi tekijäksi nostettiin vaikuttavuuden kannalta ajoituksen lisäksi perheen saaman kuntoutusjakson kesto, jolloin perheen haasteita saadaan paremmin näkyväksi ja perheelle pystytään kohdentamaan riittävästi tukea.

On tiedetty, että huolivauva syntyy ja sitten kun me ollaan otettu puheeksi, että eikö nyt kannattaisi etukäteen jo tutustua niin sitten on sosiaalityöntekijä saattanutkin sanoa että ei, kun se alkaa vasta sitten kun vauva syntyy. (Työntekijä 1)

Jos pystyisi aloittaa jo ajoissa tällaisia keskusteluja (perheen kanssa), niin tavallaan sellaista turhaa vältettäisiin.. Kun vaikka myöhemminkin vielä ihan hyvää työskentelyä saadaan, niin se voi olla muuten kauhean graavi se (vanhemmuuden) alku. (Työntekijä 1)

Lyhyessä työskentelyssä on oikeasti vaarana se, että sitä kulissia pystytään pitää yllä niinku muutamia kuukausia. (Työntekijä 4)

Näkemyserot vanhempien ja työntekijöiden välillä perheen varhaisen vuorovaikutuksen tuen tarpeesta ovat tyypillisiä etenkin kuntoutustyöskentelyn alussa. Kuntoutuksen alkaessa vanhemmat saattavat työntekijöiden mukaan usein ajatella, että tuelle ei ole tarvetta tai tuen tarve on huomattavasti vähäisempää, mitä ammattilaiset arvioivat. Tämä vaikuttaa usein myös vanhemman suhtautumiseen kuntoutusprosessin aloitusta kohtaan.

Aika usein se on niin, että ei olla samaa mieltä niistä asioista siinä aloitustilanteessa. Vanhemmalla on joku niin iso oma kriisi menossa, että ei pysty asettua sen lapsen, pienen vauvan asemaan ja kokee enemmänkin, että tullaan ulkoapäin sitten heidän elämäänsä rajoittamaan. (Työntekijä 1)

Se on paljon sitä, että ajatellaan, että se on riittävää jos puitteet on kunnossa, lapsi saa ruokaa ja sillä on puhtaat vaatteet ja vaihdetaan vaipat. Niistä ollaan sitten eri mieltä, että mitä siinä tapahtuu sen ympärillä sitten: miten puhutaan sille lapselle, miten sitä kuullaan tai jotenkin huomioidaan, että se on joskus vaikea ehkä juuri siinä selittääkin. Että mitä se sitten on... Tietysti, jos ei ole vaikka sillä vanhemmalla itellä sitä kokemusta, että hänelle on puhuttu nätisti tai häntä on kuultu. Ne eroavaisuudet tulee varmaan paljon siitä, jos ei ole niinku saanut semmoista hyvää kohtelua itselleen. On vaikea ymmärtää, että miksi me nyt puhutaan jostain sellaisesta, että miten lasta täytyy kunnioittaa tai puhua sille nätisti tai huomioida jotain muita juttuja. (Työntekijä 2)

Työhön liittyvinä haasteina kuvattiin myös sosiaalityöntekijöihin ja perhekuntoutuksen työntekijöiden toimintaan liittyviä syitä sekä yhteistyötahojen toimimattomuus. Työntekijät kertovat haasteiksi vastuusosiaalityöntekijän kiireet, jolloin päätökset saattavat olla hätiköityjä tai vaikuttaa siihen, miten työntekijät kokevat tulevansa kuulluksi sosiaalityöntekijän taholta. Työntekijöiden mukaan myös sosiaalityöntekijän asenne kuntoutusta kohtaan voi aiheuttaa toisinaan haasteita, jos tällä on ennalta olo, ettei perhe suostuisi kuntoutukseen. Niin ikään ennalta sovitut tavoitteet ja tilanteen määrittely lapsen sijaan vanhemman tarpeiden kautta voivat haastaa työtä ja työn vaikuttavuutta. Työntekijöiden toiminnassa vaikuttavuutta haastavia tekijöitä voivat olla nopea tai liiallinen puuttuminen perheen toimintaan ja asioiden määrittely perheen puolesta. Yhteistyötahojen osalta haasteita on ilmennyt niin yhteistyön puuttumisena kuin erilaisina näkemyksinä perheen tilanteesta eri toimijoiden välillä. Osa vastaajista kertoo, että yhteistyöhaasteet ovat korostuneet palveluiden siirryttyä kunnilta kuntayhtymälle.

Jos tulee sosiaalityöntekijältä pelkästään se tavoite mihin halutaan muutosta, niin se vaatii asiakkaalta aika paljon, että hän pystyy siihen sitoutuu ja sen takia me yritetään löytää se yhteisymmärrys näihin asioihin. (Työntekijä 4)

Enemmän vielä tarvittaisiin sitä yhteistyötä esimerkiksi siihen, mitä se lapsen näkökulmasta tarkoittaa jos vanhemmalla on psyykkisiä ongelmia. Siellä (aikuispsykiatriassa) aika paljon kuitenkin hoidetaan vielä vaan sitä aikuista ja tavallaan se, että jos se aikuinen pärjää itsensä kanssa, niin se ei vielä tarkoita sitä, että se

pärjäisi sen lapsen kanssa. Sen kokonaisuuden huomioiminen on tietysti tärkeää.
(Työntekijä 2)

Paljon sellaisia tilanteita missä pitää (työntekijän) oikeasti vähän niinku hold your horses, et oikeesti just ”istua niitten käsien päälle” ja antaa sen vanhemman toimia, jotta pystyy oikeasti näkemään niitä tilanteita paremmin. Eikä sitten myöskään syöttää sanoja suuhun tai mitään muuta vastaavaa. (Työntekijä 4)

Monestihan siinä käy sillä tavalla, et sit aletaankin puhua sen aikuisen tarpeista ja se on toki totta, että se aikuinen, jos siellä on paljon tarpeita tai huonovointisuutta, niin se ei pysty hoitamaan sitä lasta ja antaa sitä mitä hänen pitäisi antaa. Mutta että tietysti aina sitten se palautus sinne, että mitä se lapsi tarvitsee ja mitä sen vanhemman pitää tehdä tai millä ne vanhemmat kuntoutuu. (Työntekijä 2)

Vaikuttavuuden näkökulmasta haasteellista on myös se, jos vanhemmilla ei ole halua perhekuntoutukseen tai muihin perheelle tai vanhemmille tarjottuihin tukimuotoihin, kuten psykiatrian kontaktiin. Monella vanhemmalla on kiire pois lastensuojelun asiakkuudesta ja tämä haastaa vaikuttavan kuntoutustyön toteutumisen. Työntekijät arvelevat, että lastensuojelun leimalla ja huonolla maineella on vaikutuksensa asiaan muiden seikkojen ohella.

6.2 Tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät

Tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät jakautuivat niin ikään neljään alateemaan: työntekijän osaaminen ja ominaisuudet, työn sisällölliset piirteet, verkostot ja asiakassuhteen piirteet. Erityisesti alateemoista korostui työn sisällölliset piirteet.

Työntekijät kokivat tärkeäksi, että työtä tekevällä on vahva tietopohja suhteessa varhaiseen vuorovaikutukseen ja lapsen tavanomaiseen kehityskaareen. Tietopohjaa kartuttaviksi mainittiin erityisesti vuorovaikutukseen suuntautuneet lisäkoulutukset, kuten CARE-Index -koulutus, Theraplay-koulutus, MIM-koulutukset, Vanhemmuuden mielikuva -haastattelu ja VAVU-koulutus. Tietopohjan nähtiin vaikuttavan erityisesti tavoitteellisen työskentelyn toteutumiseen. Menetelmäkoulutusten menetelmiä ei käytetty jokaisen kuntoutusyksikön

arjessa aktiivisesti varsinaisina menetelminä, mutta työntekijät kokivat erilaisten koulutusten tukevan työntekijän osaamista ja mahdollisuutta hyödyntää menetelmäkoulutusten teoriaa kuntoutuksen arjessa.

Ja semmosta mitä (menetelmiin) kuuluu, niin semmoisia ihan siellä tavallaan siinä arjessa sen vauvaperheen kanssa tekee ilman, että se on semmoinen, että ”otetaas nyt tämä menetelmä käyttöön”, vaan että se on semmoinen enemmänkin ajattelutapa, että mitkä mitkä jutut on tärkeitä silloin, kun ollaan tän vuorovaikutuksen kanssa tekemisissä. (Työntekijä 2)

Mä ajattelen, että jotta sä pystyt tavoitteellisesti työskentelemään sen varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseksi, niin siinä tarvitaan kyllä pikkusen sit jo särvintä leivän päälle. (Työntekijä 7)

Työntekijän ominaisuuksina mainittiin empaattisuus, hienovaraisuus, luovuus, rauhallisuus ja vuorovaikutustaidot. Hyväksi lisäksi mainittiin myös sellaisen fyysinen kunto, että työntekijä kykenee työskentelemään lattiatasolla. Työntekijällä tulee olla yhtä aikaa kykyä sekä sanalliseen että fyysiseen ohjaamiseen, että tilan antamiseen vanhemmalle. Työntekijät kokevat vanhemman toimijuuden tukemisen tärkeänä, jolloin itsellä tulisi olla kärsivällisyyttä seurata, miten vanhempi toimii itse. Työntekijän tulee toimia rauhallisesti, mutta kyetä myös toisaalta reagoimaan rohkeasti lapsen kehitykselle haitallisissa tilanteissa, jotta lapsen turvallisuuden tunne säilyy ja hänen tarpeisiin vastataan tarvittavalla tavalla. Vanhemmalle tulee antaa tietoa lapsen kehityksestä ja tarvittavasta hoivasta sen tukemiseen.

Semmoista psykoedukaatiohan siinä tarvitaan, että siinä tilanteessa kerrotaan myös näitä, mitä sen vauvan kehitykseen kuuluu ja minkä takia on tärkeitä toimia sillä tavalla, kuin siinä toimitaan. (Työntekijä 1)

Työn sisällöllisistä piirteistä työn vaikuttavuutta edistää työntekijöiden kyky toimia varhaisen vuorovaikutuksen havainnoijana ja arvioijana. Havaintojen perusteella roolina on myös tilanteiden sanoittaminen niin lapselle kuin vanhemmallekin ja toimia eräänlaisena tulkkina lapsen ja vanhemman välillä. Havainnoidessaan työntekijät voivat nähdä vanhemmilla tai perheellä tarvetta myös muille palveluille, jolloin on tarpeellista ohjata heitä myös näiden

palvelujen piiriin. Työn vaikuttavuuden kannalta on merkittävää tukea vanhemman mentalisaatiokykyä. Sanallisen ohjaamisen lisäksi vaikuttavuutta edistää tilanteiden mallintaminen vanhemmille, jolloin vanhemmalle tulee konkreettisesti näkyväksi keinoja vastata lapsen tarpeisiin. Pienissäkin onnistumisissa tulee antaa vanhemmalle positiivista palautetta, joka omalta osaltaan tukee vanhemman voimavaroja. Vanhemman voimavarojen vahvistaminen on keskeistä, jotta vanhempi kykenee ajattelemaan asioita lapsen edun mukaisesti.

Työntekijä on se, joka havainnoi sitä tilannetta ja auttaa sitä vanhempaa ymmärtään, että mitä tämä vauva viestii, tai pohtii yhdessä, että mitä se vauva viestii. ”Mitähän se tuolla tarkoittaa”, että se on enemmän sitä yhdessä pohtimista siitä, että ”mitäs sä nyt luulet, kun se vauva tuossa tolleen tekee, että mitähän se nyt seuraavaksi haluaa”. Tai, ”mitä se yrittää sinulle viestiä”, että olla vauvan kieltä puhumassa siinä sille vanhemmalle, jos sen vanhemman on vaikea ymmärtää. Ja myös sitten sitä, että miten lapsi reagoi, kun vaikka äiti tai isä ottaa sitä lasta huomioon, että tuoda esiin se, että ”huomasitko sä miten se ilahtui tai alkoi hymyillä sulle”, että niitä semmoisia pieniä juttuja jotka siinä näkyy, niin tukee sitä semmoista hyvää. (Työntekijä 2)

Mallintaminen on tosi tärkeää, miten itse olet sen lapsen kanssa ja miten sille puhuu ja käsittelee ja hoitaa. (...) Ja sitten se, miten me olemme niitten vanhempien kanssa. (Työntekijä 2)

Tarkoitus olisi, että saataisiin oikeasti sen vanhemman tai vanhempien voimavaroja vahvistettua siinä, että sit pystyttäisiin oikeasti ajatella sen lapsen edun mukaisesti niitä asioita. (Työntekijä 4)

Kuntoutusjakson kestolla ja intensiivisyydellä on vaikutusta varhaisen vuorovaikutuksen parantumiseen. Työntekijät kertovat, että vauvaperheiden kanssa kuntoutusjaksot kestävät jo lähtökohtaisesti puolesta vuodesta eteenpäin, mutta usein työskentelyaikaa tarvitaan vuodenkin verran. Yleensä kuntoutusta ei päätetä, ennen kuin perheen vuorovaikutus on riittävää. Kuntoutusjakson keston ohella tavoitteiden luominen yhdessä on tärkeää, jotta

perheellä on paremmat mahdollisuudet sitoutua tavoitteisiin. Vanhempia tulisikin osallistaa niin tavoitteiden luomiseen kuin toimijuuteensa muutenkin.

(Tavoitteiden toteutuminen) riippuu myös tosi paljon kuntoutusjakson pituudesta. Että jos mietitään sitä vauvaperhettä, niin kyllähän se hyvää työskentelyaikaa olisi vuosi, jolloin voi sanoa, että tapahtuu jo muutosta. (Työntekijä 2)

Kyllä se asiakaskin pitää saada sitoutumaan niihin tavoitteisiin, niin kyllä se muutos pitää lähteä ja halua pitää tulla myös sieltä, että niihin pystyy vaikuttaa jollain tasolla. (Työntekijä 4)

Mitä varhaisemmin työ aloitetaan, sen parempia tuloksia työllä voidaan saavuttaa. Jo raskaudenaikaiselle kuntoutustyöskentelylle nähdään tarvetta ja sen vaikuttavuus varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa on merkittävä. Raskauden aikana aloitettu kuntoutus tukee työntekijöiden ja vanhempien välisen luottamussuhteen syntymistä jo odotusaikana, joka helpottaa työskentelyä lapsen synnyttyä. Raskauden aikana erityisesti mielikuvatyöskentely on keskeisessä roolissa. Mielikuvatyöskentelyllä voidaan lähteä vaikuttamaan varhaiseen vuorovaikutukseen herättämällä vanhemmassa äitiyden tai isyyden tunteita ja tekemään vauvaa todellisemmaksi vanhemman mielessä. Raskauden aikana aloitetun työskentelyn etuna on myös paremmat mahdollisuudet auttaa perhettä ajoissa konkreettisissa asioissa, kuten tarvittavissa hankinnoissa kotiin ja neuvolakäyntien hoitumisessa. Ennakolliset lastensuojeluilmoitukset ovat kohentaneet jonkin verran raskaudenaikaista tukea perheille.

Verkostojen toimivuus edistää varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen vaikuttavuutta. Työntekijät kuvaavat yleisimmiksi yhteistyötahoiksi äitiys-, lasten- ja perheneuvolat, päiväkodin, kotipalvelun ja vanhemman mahdollisen mielenterveys- ja päihdekontaktin. Yhteistyötä voi olla myös HALSO-poliklinikan kanssa, jossa tarjotaan tukea odottajille, joilla on päihderiippuvuus tai psyykkisiä tai sosiaalisia haasteita. Toisinaan yhteistyötä tehdään myös laitosperehokuntoutusten, sairaaloiden ja ensi- ja turvakotien kanssa. Kuntoutuksen työntekijät saattavat käydä perheiden kanssa esimerkiksi neuvolakäynneillä yhdessä ja tiedonkulun sujuvuus toimijoiden välillä koetaan tärkeäksi. Moniammatilliset neuvottelut perheen tilanteesta tukevat sitä, että kaikki toimijat työskentelevät yhteisten tavoitteiden

mukaisesti. Kuntoutuksen tukena erilaiset vertaisryhmät voivat olla hyödyllisiä ja edistää perheen vuorovaikutusta ja hyviä valintoja arjessa, kun vanhemmilla on mahdollisuus pohtia heille heränneitä kysymyksiä samankaltaisten asioiden äärellä olleiden kanssa. Yhteistyötä voi olla myös perheen henkilökohtaisten verkostojen, kuten sukulaisten kanssa. Työntekijät nostavat henkilökohtaiset verkostot tärkeiksi myös muuten, kuin varsinaisen yhteistyön näkökulmasta. Verkostoilla on usein vaikutusta perheen voimavaroihin ja sen myötä varhaiseen vuorovaikutukseen.

Yhteistyön toimivuus perheen sosiaalityöntekijään koetaan tärkeäksi perheen kokonaistilanteen arvioinnissa ja kuntoutuksen toteutumisessa. Työntekijät pitävät merkittävänä myös sitä, että sosiaalityöntekijä kuuntelisi heitä ja arvostaisi heidän kykyään arvioida perheen tilannetta ja tarvetta kuntoutukselle niin vuorovaikutuksen näkökulmasta kuin muutenkin. Lisäksi esiin tuotiin, että keskeisimmissä vauvaperheiden kanssa työskentelevissä tahoissa on tärkeää olla tietoisia perhekuntoutuksesta, jolloin palvelu tavoittaa varmemmin sitä tarvitsevat. Tietoutta pidettiin tarpeellisena myös toiseen suuntaan, sillä työskennellessään perheen kanssa työntekijät voivat havaita vanhemmilla tai perheellä tarvetta myös muille palveluille, jolloin on tarpeellista ohjata heitä kuntoutuksen lisäksi näiden palvelujen piiriin.

Se, että ne ylipäättään tänne tulee työn alle ja sillä siinä on hirveästi merkitystä, että se tieto tulee jostakin ja sitten niihin puututaan. Että tiedetään, että täällä tehdään tämmöistä työtä, että voidaan ohjata. Niinku sillä lailla ollaan tietosia toisistamme.
(Työntekijä 6)

Vaikuttavuutta edistävänä tekijänä pidettiin myös työntekijän ja perheen välisen asiakassuhteen piirteitä. Vastauksista korostui erityisesti luottamussuhteen merkitys, jota pidetään työssä hyvin olennaisena.

Niin kyllä se kaikki lähtee sieltä luottamussuhteesta. Sitten kun sen onnistuu luomaan, niin sitten aletaan saamaan jonkinnäköistä muutosta ehkä aikaiseksi. (Työntekijä 4)

Asiakassuhteessa kohtaamisen tulee olla dialogista, asiakasta osallistavaa ja yhdessä pohtivaa. Työntekijät kuvaavat työtä perheen rinnalla kulkemiseksi. Myös kunnioitus ja

ymmärrys nähtiin tärkeinä asiakassuhteen piirteinä. Työntekijät pyrkivät siihen, että vanhemmat saisivat heiltä terveen vuorovaikutusmallin ja kokemuksen omasta arvostettavuudestaan, joka parantaa vanhemman voimavaroja ja kykyä hyvään vuorovaikutukseen lapsen kanssa.

6.3 Koettu hyöty

Varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen kohdistuvan työn koettu hyöty jakautui kahteen alateemaan: vaikutus vanhempaan ja vaikutus lapseen. Työntekijät kuvaavat, että työskentelyn myötä vanhemman mentalisaatiokyvyssä on havaittavissa kehittymistä, vanhempi alkaa lukea lapsen viestejä sensitiivisemmin ja kykenee vastaamaan tämän tarpeisiin niin fyysisellä kuin henkisellä tasolla paremmin. Yksi selkeimmistä vaikutuksista on se, että vanhemman mielikuvat ja asenne lasta kohtaan muuttuvat positiivisemmaksi. Työskentelyn myötä vanhemman vastuunkanto lapsesta lisääntyy ja vanhemman omissa voimavaroissa voidaan havaita kohentumista, joka näyttäytyy usein varhaisen vuorovaikutuksen parantumisenä ja asioiden hoidosta selviytymisenä. Työntekijöiden mukaan kuntoutusjakso voi olla vanhemman näkökulmasta eheyttäväkin vuorovaikutuskokemus ymmärretyksi tulemisesta ja omasta arvokkuudestaan, joka kantaa edelleen hyvään vuorovaikutukseen lapsen kanssa.

Mä ajattelen, että mistä näkee tai miten sitä havainnoidaan, että se (vuorovaikutus) on riittävää tai että siinä on tapahtunut muutosta. Tällöinen monesti on ainakin, että äiti rupee näkemään sen lapsen positiivisena, että jos se on ollut semmoinen...

Mielikuvat tai ylipäättään se asenne lastaan kohtaan negatiivinen, niin mä tiedän silloin, että on päästy vuorovaikutustyöskentelyllä... Että se alkaa nähdä sen lapsen ihanana, niin se on sitten hyvin mennyt työ. (Työntekijä 6)

Vanhempi pystyy riittävästi ottaen sen lapsen tarpeita huomioon ja siitä on näyttöä, että hän toimii sillä tavalla kun ollaan yhdessä käyty läpi ja se vuorovaikutus on riittävällä tasolla. (Työntekijä 1)

Saadaan kuntoutuksen myötä sille vanhemmalle tukee, jotta se voi paremmin ja jaksaa hoitaa asioita. (Työntekijä 2)

Ja just näillä vanhemmilla, joilla on mitä tahansa se lapsuus ollut, niin se on niille mahdollisuus kuulla meitä, olla läsnä meidän työntekijöiden kanssa. Just, että ne pystyy tarjoamaan sitä omille lapsille, sitä sellasta turvaa, riittävän hyvää suojaa ja hyvää sellaista huolenpitoa. (Työntekijä 3)

Työntekijät kuvaavat, että kuntoutuksessa varhaista vuorovaikutusta tukiessa hyötynä on niin vanhemman kuin lapsenkin osalta epäonnistumisten ehkäisy. Mitä aiemmin perhe tulee kuntoutukseen, sen todennäköisemmin erilaisia vuorovaikutuksen ja arjen epäonnistumisia kyetään ehkäisemään. Epäonnistumisen ehkäisy vaikuttaa vähentävästi varhaisen vuorovaikutuksen haasteiden kasaantumiseen ja perheen ongelmien syventymiseen. Tämän myötä kuntoutustyöskentelyllä saavutetaan tavoitteita tehokkaammin ja perhe selviää vähäisemmällä uusilla ongelmia aiheuttavilla haasteilla. Epäonnistumisten ehkäisyllä viitataan myös sellaisten tilanteiden ehkäisyä, joissa perheen tilanne on ehtinyt edetä niin haastavaksi, ettei perheelle tarjottavia tukimuotoja ole enää juurikaan jäljellä. Tämä vähentää tarvetta vahvasti perheen elämään puuttuviin toimiin, kuten lapsen sijoitukseen ja sen myötä ehkäisee myös vanhemman näkökulmasta negatiivisia ja pelottavia kokemuksia lastensuojelusta.

Ja juuri, että se ei mene sillä tavalla, että se vauva syntyy ja tajutaan, että tässä on nyt kaksi vaihtoehtoa. Joko sä lähdet ensikotiin tai vauva lähtee kiireellisessä sijoituksessa jonnekin niinku vastaanottoperheeseen, että tavallaan sitten vältetään semmoiset skenaariot siinä kohdassa. (Työntekijä 1)

Lapsen näkökulmasta kuntoutuksen koettuna hyötynä työntekijät nimeävät sen, että jo ennen varhaisen vuorovaikutuksen tavoitteiden täyttymistä työskentelyllä pystytään varmistamaan lapsen tarpeiden täytyminen. Kuntoutustyöskentely on intensiivistä ja vanhemmat saavat paljon tukea niin lapsen fyysiseen kuin henkiseenkin huolenpitoon. Työntekijät ovat myös itse mallintamassa lapsen hyvää hoitoa, joka mahdollistaa lapselle parantavia ja normaalia kehitystä ylläpitäviä vuorovaikutuskokemuksia jo kuntoutuksen

alusta lähtien. Kuntoutuksen myötä lapsen käyttäytymisessä havaitaan usein muutosta ylivirittyneisyydestä tai vaisusta vuorovaikutuksesta lähemmäksi tavanomaisen kehityksen tasoa.

Työskentely tukee sitä, että lapsi saa turvallisen mahdollisuuden asua yhdessä hänestä huolehtivan vanhemman tai vanhempien kanssa. Toisinaan mahdollinen huostaanottopäätös on voitu purkaa kuntoutuksen myötä, kun vanhemmat ovat saaneet osaamista ja keinoja vastata lapsen tarpeisiin riittävästi. Kun lapsella on mahdollisuus asua omien vanhempien kanssa ja haitalliset varhaisen vuorovaikutuksen kokemukset vähentyvät, työskentelyllä voidaan onnistua lapsen kohdalla katkaisemaan myös ylisukupolviset traumaattiset kokemukset. Tämä lisää lapsen hyvinvointia niin nykyhetkessä kuin tulevaisuudessakin.

6.4 Kehittämistarpeet ja -ehdotukset

Neljäs yläteema ”kehittämistarpeet ja -ehdotukset” muodostui työntekijöiden ajatuksista siitä, miten perheiden varhaiseen vuorovaikutukseen ja sen haasteisiin voitaisiin vastata ennaltaehkäisevämmiin. Yläteema jakautui kolmeen alateemaan: arkitasoon, organisaatiotasoon ja yhteiskunnalliseen tasoon. Erityisesti alateemoista korostui kehittämistarpeet ja -ehdotukset organisaatiotasolla.

Arkitason kehittämistarpeina ja -ehdotuksina todettiin, että kuntoutuksen päivittäisessä työssä tulisi vahvistaa yhteistyötä eri toimijoihin. Erityisesti esiin nousivat neuvolat, tehostettu perhetyö, sosiaalihuoltolain alainen perhetyö ja aikuispsykiatria. Työntekijät kokivat, että tietoa perhekuntoutuksesta tulisi jakaa enemmän mahdollisesti myös muissa perheille suunnatuissa palveluissa ja yhtenä kehittämisehdotuksena esitettiin työntekijöiden satunnainen jalkautuminen näihin palveluihin. Yhteistyön vahvistamisen myötä perhekuntoutus tulisi tutummaksi sekä eri alojen ammattilaisten, että perheiden keskuudessa, jonka uskottaisiin vaikuttavan perheiden varhaisempaan tuen saantiin ja uskallukseen hakea apua. Kehittämisehdotuksena esitettiin, että perhekuntoutuksen työntekijät voisivat esimerkiksi tavata riskiperheitä yhdessä tahon kanssa, jossa huoli perheestä on herännyt. Yhteistyön lisäämisellä huoliperheistä voitaisiin saada tietoa

aiemmin ja moniammatillisuus tukisi entistä parempaa palvelua perheelle. Tärkeäksi koetaan myös, että työntekijöiden koulutusta varhaisen vuorovaikutuksen teemoista pidettäisiin ajan tasalla.

Mun unelma olisi semmoinen, että meillä olisi semmoinen linkki neuvolaan jotenkin, että välillä voitaisiin olla siellä yhteistyössä niin, että kun heillä on perheet joissa he näkee, että siellä on semmoisia riskitekijöitä, niin sitten voisi käydä yhdessä tapaamassa niitä perheitä ja miettiä siinä kohtaa, että olisiko tää perhekuntoutus semmoinen, mikä tukisi? (Työntekijä 2)

Semmoisia ajattelee monesti sitä kehittämistyötä ajatellen, että pitäisi jotenkin vähän jalkautua, ehkä enemmän sinne missä ne perheet on. (...) Et ne kuulee jonkun kertovan tämmöisestä tai näkevän, et aijaa toi on ihan jees tyyppi, vaikka se onkin lastensuojelussa töissä. (Työntekijä 2)

Osa kuntoutusyksiköistä toivoo, että vastuusosiaalityöntekijä voisi eritellä tarkemmin tavoitteita laatiessa, mitä tämä tarkoittaa vuorovaikutuksen tukemisella. Tavoitteet koetaan usein laajoiksi, eikä niissä ole eriteltynä mitä sosiaalityöntekijä asialla tarkoittaa. Osa kuntoutusyksiköistä pitää tätä puolestaan hyvänäkin asiana, sillä työntekijät kokevat heidän tekemän arviointityön vuorovaikutuksen havainnoinnissa ja tuen tarpeiden löytämisessä, eikä sosiaalityöntekijällä ole samanlaista tietoa perheestä kuntoutuksen alkaessa.

Se on (sosiaalityöntekijöillä) aika usein semmoinen laaja käsite vaan se vuorovaikutuksen tukeminen, että tavallaan sen erittely on sitten tärkeätä, että mitä kukin meistä ajattelee, että se varhainen vuorovaikutus pitää sisällään. (...) Useinhan ne tavoitteet on semmoisia talon kokoisia kokonaisuuksia lähtien siitä, että autetaan arjessa ja tuetaan äitiydessä ja isyydessä. Ja vanhemmuudessa ja vuorovaikutuksessa, että sillä tavalla sitä ei ole erikseen nostettu semmoisena asiana sitä vuorovaikutusta, minkä se ehkä monesti ansaitsisi, että se vähän pilkottais mitä tällä tarkoitetaan. (Työntekijä 2)

Mietin, että kun meille tullessa jo tiedetään, että on siinä vuorovaikutuksessa pulmaa ja sitten me tehdään täällä MIMmejä tai muuten havainnoidaan. Niin mehän aika paljon

luodaan ne tavoitteet sitten, kun on saatu selville missä on sitä pulmaa, että ei niinkään sosiaalityöntekijät. Niillä enemmän semmoinen yleishuoli. Ja se on oikeasti hyvä näin. Olisi vaikea kuvitella niin, että sieltä tulisi niinku jotenkin... Mistä he ois sen tiedon saanut tai miten havainnoinut? (Työntekijä 5)

Organisaatiotason kehittämistarpeina ja -ehdotuksina työntekijät toivat esiin, että perhekuntoutukseen tulisi olla mahdollista päästä entistä varhaisemmassa vaiheessa, ihanteellisesti jo raskauden aikana. Yleisesti varhaisen kuntoutukseen pääsyn ohella raskaudenaikainen työ on asia, jota tulisi kehittää. Työntekijät kuvaavat työn vaikuttavan sen tehokkaammin ja nopeammin, mitä aikaisemmin perhettä päästään auttamaan. Kehittämisehdotuksena esitetään esimerkiksi perhekuntoutuksen ennaltaehkäisevää ja kevyempää tasoa, jossa työskentely voisi alkaa nopeammin ja mahdollisesti myös kuntoutuksen tarve olisi lyhytkestoisempaa.

Jos tiedetään nää riskitekijät, niin vaikka lyhyempikin työskentelyjakso. Sitä voisi markkinoida, että se ei tarvitse olla lastensuojelun, eikä pidäkään olla, vaan että se pitäisi olla joku sellainen matalan kynnyksen paikka tavallaan. (Työntekijä 5)

Tällä hetkellä perhekuntoutuksessa ajatellaan päätösten teossa kestävän vauvaperheiden näkökulmasta liian kauan ja kuntoutukseen pääsyn olevan liian monen vaiheen päässä. Osassa perhekuntoutusyksiköjä koetaan, että aiemmin kuntoutukseen on päässyt helpommin nimenomaan ennaltaehkäisevästi, mutta erilaisten muutosten ja palvelujen lakkauttamisten myötä riskiperheiden tavoitettavuus on yleisesti huonontunut ja kiireellisestikin apua tarvitsevat joutuvat odottamaan palvelua pitkään. Työntekijät kokevat, että osaamisen jakamisessa olisi kehittämistarvetta esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnissa ja sillä voitaisiin osaltaan vaikuttaa nopeampaan avunsaantiin ja varhaisen vuorovaikutuksen riskitekijöiden havainnoimiseen.

Jos myös perhe haluaisi sitä apua nyt, niin siinä tulee se byrokratia, että siinä kestää. Pitää pystyä aikaisemmin ja nopeammin tekemään myös niitä päätöksiä. Mutta sitten kaikki on myös herkästi ylityöllistettyjä, niin sitten sen verukkeella myös päätökset ja kaikki rattaat pyörii liian hitaasti. (Työntekijä 4)

Osaamisen jakamista mä mietin, palvelutarpeen arvioinnissa ja kaikkialla missä ollaan, kun eihän sosiaalityöntekijällä voi olla tietoa kaikesta. Meillä on monenlaista osaamista kuitenkin täällä eri ihmisillä ja sitä asiantuntemusta, niin sitä voisi hyödyntää enemmän. Kohdentuisi palvelut oikea-aikaisesti ja riittävän ajoissa. Kyllähän se problematiikka on siinä, että liian myöhään tai liian kauan pyöritetään jotain tiettyjä tukimuotoja, mitkä ei selvästikään tee mitään. Meille voi tulla perheitä, jotka on ollu vuosia tässä järjestelmässä lastensuojelun piirissä ja aina vaan puhutaan samoista asioista, niin kyllä se silloin mättää jossain kohtaa myöskin tässä meidän palvelujärjestelmässä. Jotain siellä tapahtuu silloin sellaista, ettei ole kyse siitä, etteikö tavallaan se perhe pysty, vaan silloin se tarjottu tuki on jollain tapaa tullu väärään aikaan tai se on vääränlaista tai ei ymmärretä mistä siinä perheen tilanteessa on kyse. (Työntekijä 2)

Toivois, että on joku ohituskaista näillä vauvaperheillä, ettei tarvi monen mutkan kautta sitten... Ne pitäisi muutamissa päivissä oikeastaan päästä työn alkuun, jos tulee huoli. (Työntekijä 5)

Haasteena nähtiin, että tällä hetkellä perhekuntoutuksessa on hyvin vähän tietoa organisaation muiden toimijoiden palveluista ja työntekijöistä, ja perhekuntoutuksen työntekijät arvelivat, että myös perhekuntoutus on osin vieras muille tahoille. Organisaatiotasolla kaivattaisiinkin selkeämpää linjaa yhteistyön suhteen ainakin työskentelykunnan sisäisesti muiden lastensuojelutyöntekijöiden ja perheille suunnattujen sosiaalipalvelujen työntekijöiden kesken. Perhekuntoutuksen työntekijät uskovat, että tämä madaltaisi kynnystä esimerkiksi perhekuntoutuksen konsultointiin muissa tahoissa huolta herättäneiden perheiden tilanteesta. Yhteistyön vahvistamisella lisääntyisi tieto myös siitä, minkälaista osaamista eri toimijoilla on. Työntekijät kokevat, että oman haasteensa yhteistyöhön ja tiedonkulun sujuvuuteen tuo palvelujärjestelmän pirstaleisuus ja erilaisten asiakastietojärjestelmien vaihtelevuus toimijoiden kesken. Näiden yhtenäistämiseen toivottaisiinkin huomiota päättäjien tasolta.

Tällä hetkellä vauvat ovat jääneet vähäiselle huomiolle esimerkiksi organisaatiossa aloitetuissa hankkeissa ja palvelujen suunnittelussa. Työntekijät toivovat, että organisaatio profiloituisi vauvamyönteiseksi ja tekisi pysyviä päätöksiä vauvaperheiden hyvinvointia

parantaakseen. Aiemmin hyväksi koettuja palveluja on lakkautettu kuntayhtymän tarjonnan yhtenäistämiseksi ja erilaiset pilottihankkeet koetaan turhauttaviksi niiden määräaikaisuuden vuoksi.

Rahasta on kans kiinni, mutta myös pomojen linjauksista, enkä minä nyt tarkoita heti meidän lähiesimiehiä tai tällaisia, mutta että mikä nostetaan framille ja mitä lähdetään systemaattisesti kehittää. On niin älyttömästi kaikenmaailman hankkeita ja sellaisia, että ois ihan mielenkiintoista tietää kuinka monta hanketta siellä sitten on. Kaikki on varmaan ihan hyviä, mutta sitten ne vauvat kyllä on jäänyt jalkoihin. Keusote on suurempi organisaatio mitä *kunta* aikoinaan tietenkin, niin kyllähän sen toisaalta ymmärtää, mutta kyllä se on myös niitä arvovalintoja, että pomothan ne isot linjaukset tekee. (Työntekijä 7)

Pitäis olla jotain pysyvää, että kun tehdään kaikennäköisiä pilotteja, niin sitten ne on vaan niinku vuoden-kaksi. (Työntekijä 6)

Haasteena nähdään vauvatyön resurssit niin sosiaali- kuin terveysalalla. Alojen työntekijät ovat usein ylityöllistettyjä ja paikoin on pulaa työntekijöistä, kuten neuvolapsykologeista. Perhekuntoutuksen työntekijät kokevat, että tällä hetkellä puuttuu kokonaan taho, joka olisi tietoinen kokonaistilanteesta vauvojen suhteen. Kehittämisehdotuksena esitetään vauvakoordinaattoria, joka työskentelisi esimerkiksi kuntakohtaisesti tarkastellen säännöllisesti alueen vauvatilannetta ja keräisi tietoa vauvaperheiden kanssa työskentelevistä tahoista, kuten neuvoloista.

Tarpeelliseksi nähtäisiin myös säännölliset, tiiviisti tapaavat moniammatilliset tiimit, jotka kokoontuisivat käsittelemään huolta herättäneitä vauvaperheitä tai odottajia ja jakaisivat vastuuta siitä, miltä taholta tukea pystytään tarkoituksenmukaisesti tarjoamaan. Myös odottajien haastattelut ja tapaaminen lapsen synnyttyä nähtäisiin ennaltaehkäisevänä työnä, jota organisaatiossa voisi lähteä kehittämään. Haastatteluilla saataisiin entistä tehokkaammin tietoa perheiden riskitekijöistä varhaisen vuorovaikutuksen haasteisiin, jolloin perheelle voitaisiin tarvittaessa kohdentaa aikaisemmin tukea varhaiseen vuorovaikutukseen.

Yhteiskunnallisella tasolla työntekijät kokevat, että varhaisen vuorovaikutuksen haasteiden ennaltaehkäisemiseksi olisi tärkeää sekä lastensuojelun maineen parantaminen, että varhaisen vuorovaikutukseen ja traumainformaatioon liittyvän tietoisuuden lisääminen niin yksilötasolla kuin sosiaali-, terveys- ja kasvatusaloiilla. Lastensuojelun mainetta voitaisiin työntekijöiden mukaan parantaa työntekijöiden omalla esille tulolla muissa palveluissa, kokemusasiantuntijoiden käytöllä ja median luomalla kuvalla lastensuojelusta.

Lastensuojelun kynnyks on niin korkea näille perheille ja se mielikuva on mitä se on, että tavallaan semmoisen tietouden tuominen sinne perheiden tasolle siitä, että mitä se lastensuojelu voi olla semmoisessa hyvässä. Tietysti nää kokemusasiantuntijat on varmaan ensisijaisia, jotka on ollut lastensuojelun piirissä ja voivat viedä sitä omaa kokemustaan siitä positiivisesta eteenpäin. (Työntekijä 2)

Varhainen vuorovaikutus on ihan yksi olennaisempia tässä työssä. (...) Sieltähän se lähtee. Pitäisi mennä vielä kauemmas, jo sinne kohtaan milloin mietitään sitä perheeksi tulemistä, että tavallaan tätä voisi viedä niin paljon aikaisempaan tätä varhaisen vuorovaikutuksen asiaa, että sitä voisi olla kouluissa ja muualla. Siis ylipäänsä, että mitä aiemmin ja varhaisemmin ihminen tulee ylipäänsä jollain tapaa ymmärretyksi ja kuulluksi ja kohdatuksi, niin sitä paremmilla eväillä varustettu vanhempi hänestä joskus tulee aikanaan. Ja aina voi niinku korjata sitä, että jos ei ole siellä lapsuudessa saanut jotain, niin ne meidän eri tahot, me eri ammattilaiset voidaan kuitenkin aina korjata sitä jotain. Viedään sitä ajatusta tästä vuorovaikutuksesta ja sen olennaisista asioista sinne, missä kohdataan ihmisiä. Se on se juttu, että me kaikki ollaan tietoisia mistä se rakentuu, miten me ollaan toistemme kanssa ja miten me kommunikoidaan. (Työntekijä 2)

7 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tietoa siitä, miten perhekuntoutuksen työntekijät kokevat tekemänsä työn vaikuttavuuden varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta ja miten työtä voitaisiin kehittää, jotta sillä voitaisiin vaikuttaa perheiden hyvään varhaiseen vuorovaikutukseen mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tutkimustuloksista nousi esiin

tutkimuskysymysten kannalta merkittävänä neljä eri teemaa: tavoitteiden saavuttamista edeltävät ja hankaloittavat tekijät, tavoitteiden saavuttamista edistävät tekijät, koettu hyöty sekä kehittämistarpeet ja -ehdotukset, jotka muodostuivatkin aineiston analyysin myötä tuloksia jäsentäviksi yläteemoiksi. Tässä luvussa käsitellään tutkimuksen tuloksia peilaten niitä aiemmin opinnäytetyöraportissa esiteltyyn teoreettiseen viitekehykseen.

7.1 Perhekuntoutustyön vaikutus varhaiseen vuorovaikutukseen

Tuloksista on havaittavissa, että varhaisen vuorovaikutuksen haasteet ovat käytännössä aina yhteydessä vanhemman haasteisiin omassa elämässään tai vanhemmuuteen kasvussa. Työntekijät kuvasivat runsaasti erilaisia taustatekijöitä, jotka vaikuttavat vanhemman kykyyn ja jaksamiseen asettautua hyvään vuorovaikutukseen vauvan kanssa. Lapsessa näyttäytyviä haasteita kuvattiin aineistossa verrattain vähän ja ne nähtiin pitkälti varhaisen vuorovaikutuksen puutteiden seurauksena, ei niinkään niiden alkusyynä. Keskeisimpinä riskitekijöinä riittämättömälle vuorovaikutukselle nähtiin vanhemman omat traumaattiset lapsuudenkokemukset, vanhemman psyykinen pahoinvointi ja heikko mentalisaatiokyky, mutta taustalla on tyypillisesti päällekkäin useita eri tekijöitä. Aineistossa mainittiin riskitekijänä myös muun muassa vanhemman nuori ikä, parisuhdeongelmat, päihdeongelmat ja vanhemman kognitiivinen taso.

Useimmiten varhaisen vuorovaikutuksen haasteet näyttäytyvät vanhemman negatiivisina tai kehittymättöminä mielikuvina vauvasta, kielteisenä tai välinpitämättömänä suhtautumisena lapseen ja arjen sujumattomuutena, kuten asioiden tekemättä jäämisenä, nukkumisen haasteina ja puutteina lapsen perushoidossa. Lapsesta havaittavat merkit vuorovaikutuksen puutteista ilmenivät lapsen poikkeavana vuorovaikutuskäyttäytymisenä, kuten voimistuneina yrityksinä saada huomiota tai vastaavasti välttelevänä tai sammuneena kontaktina hänestä huolta pitävään aikuiseen. Aineistossa kuvattiin havaitun myös lasten kehityksen hidastumista. Tuloksista voitiin päätellä, ettei työntekijöiden ja vanhempien näkemykset tuen tarpeesta vastaa toisiaan usein etenkin kuntoutustyöskentelyn alussa.

Tutkimustuloksista ilmenneet varhaisen vuorovaikutuksen haasteiden taustasyyt ja näyttäytyminen perheissä ovat linjassa opinnäytetyöraportin alussa esiteltyyn

tietoperustaan. Erityisesti vanhemman omien lapsuudenkokemusten merkitys ja ylisukupolvisuuden teema kulki merkittävänä niin tutkimusaineistossa kuin opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessäkin. Lindholm ja Laitinen (2020, ss. 20-21) kuvasivat pitkälti vastaavanlaisia varhaisen vuorovaikutuksen riskitekijöitä ja haasteiden ilmenemismuotoja, kuten muun muassa äidin ikä, traumaattiset lapsuudenkokemukset, mielenterveys- ja päihdeongelmat, negatiivinen suhtautuminen lapseen ja vauvan apaattisuus, joita myös tämän opinnäytetyön tuloksista oli havaittavissa. Niin ikään Mönkkösen (2017) opinnäytetyössä kuvatut vuorovaikutusta haastavat tekijät, kuten äidin uupumus, mielenterveyden haasteet ja vanhemman oman varhaislapsuuden rikkonaisuus vastaavat tämän opinnäytetyön tuloksia. Yhtenevää Mönkkösen opinnäytetyön kanssa ovat myös kokemukset työntekijöiden ja vanhempien välisistä näkemyseroista varhaisen vuorovaikutuksen haasteiden suhteen.

Vaikuttavuuden kannalta keskeiseksi voidaan päätellä kuntoutusjakson ajoitus, intensiivisyys ja kesto: mitä varhaisemmin kuntoutustyöskentely päästään aloittamaan, sen tehokkaammin voidaan saavuttaa työlle asetettuja tavoitteita. Kuntoutustarpeen voidaan olettaa olevan useimmiten sen lyhytkestoisempaa, mitä aiemmin työskentely aloitetaan. Työntekijät kuvasivat työskentelyä tarvittavan tiiviisti useimmiten vähintään puolen vuoden, mutta mielellään vuodenkin ajan, jotta perheen vuorovaikutuksen voidaan todeta olevan riittävällä tasolla. Tällä hetkellä voidaan todeta kuntoutustyöskentelyn loppuvan hyvin harvoin ennen, kuin vuorovaikutukselle asetetuissa tavoitteissa on päästy riittävälle tasolle.

Kuntoutustyöskentelyn vaikuttavuuden voidaan päätellä olevan riippuvaista monista erillisistä tekijöistä. Varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen liittyvässä kuntoutustyössä kuvattiin runsaasti erilaisia haastavia, että tavoitteita edistäviä tekijöitä. Keskeisistä tuloksista on pääteltävissä perheen kuntoutukseen ja sen tavoitteisiin sitoutumisen merkityksellisyys vaikuttavuuden näkökulmasta. Perhekohtaisia tavoitteita laatimassa on tärkeää, ettei niitä määriteltäisi ulkoapäin, vaan tavoitteiden laatimiseen osallistetaan mahdollisimman paljon perhettä itseään. Perheen osallistamisen lisäksi tärkeänä pidetään myös työntekijöiden osaamisen arvostamista ja näkemyksiä perheen tilanteen arvioinnissa ja tavoitteiden luonnissa. Vaikuttavien tavoitteiden voidaan todeta muodostuvan perhekeskeisyyden ja ammatillisuuden yhdistyessä lapsikeskeisyyteen. Lapsikeskeisyyden

merkitys korostui myös teoreettisessa viitekehyksessä, jossa Linnakangas ja Lehtoranta (2009, ss. 19-20), nostivat keskeiseksi lapsen kohtaamisen ja kuulemisen sekä hänen tarpeidensa pitämisen työn keskiössä. Lapsen edun toteutumisen lisäksi tämä edistää myös vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta tavoiteltuun suuntaan. Tavoitteiden luonnissa on tyypillisesti riskinä lähteä muodostamaan tilannekuvaa vanhemman näkökulmasta, mutta tällöinkin olisi tärkeää kyetä viemään keskustelu lapsen näkökulmaan.

Yhdessä luotujen tavoitteiden lisäksi edellytyksenä työn onnistumiselle pidettiin työntekijöiden ja perheiden välisen asiakassuhteen laatua, jossa erityisesti luottamus nähtiin keskeisenä. Merkitykselliseksi voidaan todeta myös työntekijän rooli perheen rinnalla kulkijana ja asiakassuhteen tärkeiksi elementeiksi luottamuksen lisäksi ymmärrys ja kunnioitus. Näin ollen dialogisuuden voidaan päätellä edistävän varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen vaikuttavuutta ja tulokset ovat linjassa muun muassa Kumpulaisen ja Valkosen (2005, s. 13) näkemykseen asiakkaan ja työntekijän välisen dialogisuuden tärkeydestä perhenkuntoutuksessa. Dialogisuuden merkityksellisyydestä on kertonut myös Mönkkönen (2018, Dialogisuus asiakastyössä -luku, neljäs kappale) todeten dialogin olevan eräänlaista yhteisasiantuntijuutta, jossa asetutaan alttiiksi toisen osapuolen näkemysten vastaanottamiselle ja ajatusten kehittelylle yhdessä pyrkien ymmärtämään toista sekä luottamaan toiseen.

Erilaiset varhaiseen vuorovaikutukseen liittyvät koulutukset ja menetelmät, kuten Theraplay ja MIM-menetelmä, ovat hyödyllisiä niin työntekijöiden osaamisen kuin työn vaikuttavuudenkin näkökulmasta. Vuorovaikutuspainotteisuuden merkitystä toivat esiin myös Laine, Heino ja Pärnä (2010, ss. 160–163), jotka nimesivät etenkin Theraplayn paljon käytetyksi ja tehokkaaksi menetelmäksi. Tavoitteellisen ja vaikuttavan työn toteuttamiseksi tarvitaan usein lisäkoulutusta varhaisesta vuorovaikutuksesta ja sen tukemiseen liittyvistä menetelmistä. Lisäksi tärkeää on työntekijän sensitiivisyys vuorovaikutuksen havainnoinnissa. Tulosten perusteella erilaiset menetelmät ovat kuntoutuksessa jossain määrin käytössä, mutta sitäkin enemmän menetelmäkoulutuksilla on vaikutusta työntekijöiden ajattelutapaan ja osaamiseen toimia arjen tilanteissa vanhempia ja lapsia kohdatessaan.

Vaikuttavaa työskentelyä on arkitasolla erityisesti lapsen hoidon mallintaminen, tilanteiden sanoittaminen lapsen näkökulmasta ja positiivisen palautteen antaminen perheelle. Vanhemman mentalisaatiokyvyn tukemisen lisäksi on usein tarpeellista vahvistaa tämän voimavaroja, jotta vanhemmalle saadaan riittävästi fyysistä ja psyykkistä jaksamista lapsen tarpeisiin vastaamiseen. Työn vaikuttavuuden kannalta merkittäväksi voidaan todeta työskentelyn aloittaminen jo raskauden aikana hyödyntäen erityisesti mielikuvatyöskentelyä, jossa syntymätöntä lasta tehdään konkreettiseksi vanhemman mieleen positiivisilla mielikuvilla lapsesta ja omasta vanhemmuudesta. Raskauden aikainen mielikuvatyöskentely tukee vanhemmuuteen kasvua, joka puolestaan tukee parempaa varhaista vuorovaikutusta. Mielikuvatyöskentely on hyödyllistä myös lapsen synnyttyä. Mielikuvatyöskentelyn tarpeellisuutta ovat korostaneet myös Puura, Sannisto ja Riihonen (2018) todeten erityisesti raskaudenaikaisen asenteen vaikuttavan merkittävästi varhaisen vuorovaikutuksen laatuun.

Työn vaikuttavuutta edistääkseen työntekijältä vaaditaan hienovaraisuutta ja kykyä pysytellä tilanteista myös etäällä vanhemman toimijuuden tukemiseksi, mutta samanaikaisesti rohkeutta puuttua ja ottaa puheeksi haastaviakin aiheita. Vaikuttavuutta tukevat työntekijän hyvät vuorovaikutustaidot, empaattisuus ja rauhallisuus antamalla perheelle kokemuksen vakaasta ja turvallisesta vuorovaikutuksesta. Keskeiseksi voidaankin todeta työntekijän reflektiivinen työskentelyote, jonka merkitystä muun muassa Viinikka (2014, s. 67) korostaa mentalisaation näkökulmasta. Viinikka toteaa myös vanhemman tarvitsevan positiivisia kokemuksia omista kohtaamisistaan muiden kanssa, jotta vanhempi kykenee kohtaamaan oman lapsensa sensitiivisesti.

Verkostojen voidaan todeta sekä edistävän, että hankaloittavan varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen vaikuttavuutta. Verkostoja ja yhteistyötä muihin tahoihin kaivataan ja niiden toimivuudella voidaan tukea varhaista vuorovaikutusta. Yhteys perheen lähiverkostoihin voi olla hyödyllistä ja edistää varhaista vuorovaikutusta etenkin niissä tilanteissa, joissa perheen omasta läheisverkostosta löytyy perheelle tukiverkosta. Myös erilainen vertaistuellinen toiminta voi edistää varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen vaikuttavuutta, joka on linjassa Laineen, Heinon ja Pärnän (2010, ss. 156–157) näkemykseen vertaistuen merkityksestä perhekuntoutustyössä.

Perhekuntoutuksen työntekijöiden ja muiden ammattilaistahojen välinen yhteys tukee molemminpuolista osaamisen tietoa ja tukee mahdollisesti varhaisempaa kuntoutukseen pääsyä. Erityisen tärkeäksi voidaan todeta toimiva yhteistyö neuvolaan ja sosiaalityöntekijöihin. Voidaan myös todeta, ettei perheiden kanssa työskennellessä kyse ole pelkästään perheiden ohjautumisesta perhekuntoutukseen, vaan myös siitä, että perhekuntoutustyöskentelyn aikana perheellä voidaan havaita tarvetta myös muunlaiselle tuelle, jolloin toimiva yhteistyö ja perheen ohjaaminen muihin palveluihin on tarpeellista myös toiseen suuntaan. Moniammattillisuutta tulisi hyödyntää perheen kanssa työskentelevien tahojen, kuten aikuispsykiatrian kanssa, jotta yhteinen ymmärrys ja tavoitteet olisivat toimijoille selkeitä ja sen myötä työn vaikuttavuus tehokkaampaa. Tulokset ovat linjassa Laineen, Heimon ja Pärnän (2010, ss. 164–165) näkemykseen siitä, kuinka nykypäivän laadukas perhekuntoutustyö edellyttää entistä enemmän yhteistyötä perheen viranomaisverkoston sekä läheisverkoston kanssa. Lisäksi myös heidän mukaansa perhekuntoutustyöhön voi sisältyä palveluohjausta.

Perheen vastuusosiaalityöntekijältä kaivataan ymmärrystä varhaisen vuorovaikutuksen kysymyksiin ja osa työntekijöistä kaipaisi sosiaalityöntekijältä tarkempaa määrittelyä varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen perhekohtaisia tavoitteita luodessa. Asian huomioimisessa sosiaalityöntekijän taholta vaikuttaa myös se, kuinka paljon kyseisessä sosiaalityöntekijällä on ollut vauvaperheitä asiakkaanaan. Toisaalta osa työntekijöistä kokee, että varhaisen vuorovaikutuksen arviointi ja siihen liittyvien tavoitteiden luonti vastaa enemmän heidän työnkuvaansa, eikä sosiaalityöntekijällä voi olla asiasta samaa tietoa ja osaamista, jolloin toivottavaa on, ettei asiaa määriteltäisi sosiaalityöntekijän taholta. Tulosten voidaan näin ollen todeta olevan keskenään osin ristiriitaisia. Ristiriitaisuus saattaa johtua kuntoutusyksikköjen erillisyydestä ja toimiviksi koettujen työskentelytapojen vaihtelusta, sillä tutkimushetkellä palvelujen yhtenäistäminen on ollut käynnissä verrattain lyhyen ajan. Tästä huolimatta molemmissa näkökannoissa voidaan todeta yhtenäisyyksiä aiemmin esiteltyyn Susanne Laatikaisen (2015) pro gradu -tutkiemaan, jossa selvitettiin varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen huomioimista sosiaalityöntekijöiden näkökulmasta. Kyseisessä tutkimuksessa varhainen vuorovaikutus ja kiintymysuhde koettiin keskeisinä perheiden kanssa työskennellessä, mutta sosiaalityöntekijöiden mukaan heidän valmiutensa niiden ymmärtämiseen, seurantaan ja arviointiin olivat riittämättömät, jolloin

moniammatillisuus ja perheen lähityöntekijöiden merkitys nähtiin tärkeäksi. Laatikaisen tutkimuksen perusteella voitiin myös todeta sosiaalityöntekijän oman kiinnostuksen kyseisiä teemoja kohtaan vaikuttavan paljon asian huomioimiseen.

Perhekuntoutustyöskentelyn myötä vaikuttavuutta ilmentäviä tekijöitä voidaan todeta niin vanhemmassa kuin lapsessakin. Työskentelyn myötä vanhemman mentalisaatiokyky, jaksaminen ja vastuunkanto lapsesta kehittyy, joka näyttäytyy toimivampana varhaisena vuorovaikutuksena vanhemman ja lapsen välillä sekä vanhemman kyynä ja haluna hoitaa omaa lastaan. Usein työskentelyn myötä vanhemman mielikuvat lapsesta ja omasta vanhemmuudesta muuttuvat positiivisempaan suuntaan. Vanhempi saa arkeensa konkreettisia keinoja vastata lapsen tarpeisiin sekä tietoa siitä, miksi lapsen oikeanlainen kohtaaminen on merkityksellistä.

Varhaista vuorovaikutusta tuettaessa vanhemmalla on mahdollisuus tulla myös itse kohdatuksi ymmärrettynä ja arvokkaana yksilönä, joka tukee mahdollisuuksia selviytyä ja päästä käsittelemään myös vanhemmalla mahdollisesti olevia kipeitä kokemuksia. Onnistuneen kuntoutustyöskentelyn myötä voidaan todeta vanhempien myönteisyyden lastensuojelupalveluita kohtaan kasvaneen, jonka voidaan olettaa vaikuttavan kynnyksen madaltumiseen tarvittavien palveluiden hakemiseen myöhemminkin.

Keskeistä niin vanhemman kuin lapsenkin näkökulmasta on epäonnistumisten ehkäisy, joka on yhteydessä siihen, mitä varhaisemmin kuntoutus päästään perheen kanssa aloittamaan. Epäonnistumisten ehkäisyllä tarkoitetaan sellaisten tilanteiden ehkäisyä, joissa perheen haasteet aiheuttavat uusia haasteita ja ongelmat ehtivät syventyä. Epäonnistumisten ehkäisy vähentää epäonnistumisen kokemusta ja vaurioittavien kokemusten syntyä. Epäonnistumisten ehkäisyssä on keskeistä perheiden saaman tuen tarvelähtöisyys, oikea-aikaisuus ja suhteellisuusperiaate.

Lapsen näkökulmasta varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen voidaan todeta vaikuttavan lapsen vuorovaikutuskäyttäytymisen eheytymiseen ja lapsen tavanomaiseen kehitykseen. Perhekuntoutuksen voidaan katsoa tukevan varhaista vuorovaikutusta ja lapsen tarpeiden täyttymistä jo ennen sitä, kuin varsinaisia tavoitteita perheen vuorovaikutuksessa on

saavutettu, sillä ammattilaisten tuella ja sensitiivisellä kohtaamisella lapselle voidaan tarjota turvallisia kokemuksia siitä, että hänestä huolehditaan ja hän saa tunnekokemuksiinsa tarvittavaa vastakaikua. Pääteltävissä on myös perhekuntoutuksen ja varhaisen vuorovaikutuksen tuen hyödyt huostaanottotilanteisiin ja niiden purkamiseen liittyen. Perhekuntoutuksessa toteutetulla varhaisen vuorovaikutuksen tuella voidaan olettaa olevan huomattava vaikutus ylisukupolvisuuden katkaisuun. Tämä on merkittävä huomio myös siitä syystä, että ylisukupolvisuuden on todettu olevan sekä teoreettisessa viitekehyksessä että tutkimustuloksissa yksi yleisimmistä syistä perheiden kuntoutustarpeelle.

7.2 Työn kehittäminen

Kehittämistarpeita ja -ehdotuksia työntekijät kuvasivat arkitasolla, organisaatiotasolla ja yhteiskuntatasolla. Havaittavissa on, että varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa ja haasteiden ehkäisyssä on kehittämistarvetta erityisesti organisaatiotasolla. Arkitasolla ennaltaehkäisyä ja vaikuttavuutta parantaisivat yhteistyön vahvistaminen muihin perheiden kanssa työskenteleviin tahoihin ja työntekijöiden osaamisen säännöllinen päivittäminen. Huoliperheiden tilanteiden kartoituksessa olisi hyötyä, jos perhekuntoutuksen työntekijät voisivat tavata riskiperheitä yhdessä sen tahon kanssa, kuten neuvolan terveydenhoitajan, jossa huoli perheestä on herännyt. Varhaisen vuorovaikutuksen haasteiden ehkäisyssä perhekuntoustyön ja työntekijöiden näkyvyyden lisääminen vauvaperheille suunnatuissa palveluissa, kuten perhekerhoissa, voisi tukea perheiden aikaisempaa avun hakemista.

Organisaatiotasolla tulisi kehittää varhaista tukea ja raskauden aikaista työskentelyä. Organisaation toivottiin profiloituvan vauvamyönteiseksi ja ohjaavan vauvatyöhön enemmän resursseja. Organisaatiotasolla hyötyä voisi olla niin sanotun vauvakoordinaattorin ja paikallisten huolivauvojen tilanteisiin keskittyvien tiiviisti tapaavien moniammatillisten tiimien kehittämisestä. Vauvakoordinaattori vastaisi esimerkiksi kuntakohtaisesti tiedon keräämisestä neuvoloista ja tarkkailisi alueen vauvatilannetta. Moniammatillisissa tiimeissä huolivauvojen tilannetta voitaisiin käsitellä nopeammin ja suunnitella yhdessä minkälainen tuki perhettä auttaisi tehokkaimmin.

Kehittämisehdotuksena pohdittiin myös odottajien tapaamista raskausaikana ja lapsen synnyttyä, jolla pystyttäisiin kartoittamaan entistä tehokkaammin varhaisen vuorovaikutuksen riskitekijöitä ja tarvetta perheen kanssa työskentelylle. Organisaatiotason haasteena on myös tällä hetkellä järjestelmän pirstaleisuus ja työntekijöiden kokemus eri toimijoiden erillisyydestä, johon tulisikin jatkossa kiinnittää enemmän huomiota esimerkiksi asiakastietojärjestelmien yhtenäistämällä ja yhteistyön vahvistamisella eri toimijoiden välillä. Hyötyä olisi todennäköisesti myös entistä enemmän erilaisen osaamisen hyödyntämisestä palvelutarpeen arvioinnissa, jolloin perheiden palveluun pääsy saattaisi nopeutua ja perheelle tarjottujen tukimuotojen tarvelähtöisyys toteutuisi tehokkaammin. Lisäksi tärkeää olisi palveluiden pysyvyys määräaikaisten ratkaisujen sijasta, jolloin voitaisiin tukea laadukkaiden ja tasavertaisten palveluiden jatkuvuus ja saatavuus kaikille perheille.

Yhteiskuntatason kehittämistarpeena koetaan lastensuojelun leiman hälventäminen ja tietouden lisääminen varhaisen vuorovaikutuksen teemoista ja traumainformaatiosta. Lastensuojelun leiman hälventämisessä medialla on keskeinen rooli ja hyötyä saataisiin tuomalla entistä enemmän positiivisia lastensuojelukokemuksia julkisuuteen mahdollisesti kokemusasiantuntijoita hyödyntäen. Myös työntekijöillä itsellään on tärkeä rooli positiivisen kuvan välittämisessä niin pienemmille kuin suuremmille yhteisöille, joissa hyötyä voitaisiin saada jalkautumalla eri palveluihin esittäytymään ja kertomaan työstä. Traumainformaation ja varhaisen vuorovaikutuksen tietouden voidaan todeta olevan tärkeässä roolissa varhaisen vuorovaikutuksen riskitekijöiden ja haasteiden ennaltaehkäisyssä, jolloin niiden vieminen olisi perusteltua entistä enemmän myös muille toimijoille sosiaali-, terveys- ja kasvatusaloilla. Tuloksista voidaan päätellä, että mitä varhemmin yksilö tulee ymmärretyksi ja kohdatuksi, sitä paremmat valmiudet hänellä on kohdata elämänmuutoksia ja kasvaa myös vanhemmuuteen.

8 Pohdinta

Opinnäytetyöprojektiani edelsi vahva kiinnostus varhaiseen vuorovaikutukseen ja sen merkityksellisyyteen ihmisen koko elämän kannalta. Työn edetessä ja aiheeseen syvennyttyäni olen entistä vakuuttuneempi siitä, kuinka tärkeää varhaisiin kokemuksiimme vastaava työ on ja miten merkittäviä tuloksia sillä voidaan saavuttaa niin yksilön kuin

yhteiskunnankin näkökulmasta. Kuten opinnäytetyön alussa totesinkin, ”hyvinvoivat yksilöt ja yhteisöt turvaavat hyvinvoivaa ja toimivaa yhteiskuntaa”. Henkilökohtaisesti aihe on kiinnostanut minua jo kauan ennen sosionomiopintojen aloitusta ja opintojen myötä halu perheiden kanssa tehtävään työhön on kasvanut entisestään. Erityisen kiinnostunut olen raskaus- ja vauva-ajan haasteista sekä tukimuodoista, joilla kyseisiin haasteisiin voidaan tarjota apua. Suorittaessani opintoihin kuuluvaa harjoittelua perhekuntoutuksessa keväällä 2021, muodostui ajatus perhekuntoutuksen ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen yhdistävästä tutkimuksesta.

Opinnäytetyön edessä konkretisoitui vahvasti paitsi se, kuinka laajamerkityksinen varhainen vuorovaikutus käsitteenä onkaan, tai se, kuinka moniulotteiset vaikutukset sen laadulla on, myös se, miten tärkeitä merkityksiä eri tekijöillä, toimijoilla ja jopa toimialoilla on sen tukemisessa. Aihepiiriin moniulotteisuus näyttäytyi myös tutkimuksen analyysivaiheessa, jolloin alkuperäisiin tutkimuskysymyksiin oli aiheellista tehdä muutoksia. Opinnäytetyön suunnitteluvaiheessa tutkimuskysymyksiä olivat ”Minkälaisia kokemuksia perhekuntoutuksen työntekijöillä on varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen vaikuttavuudesta perhekuntoutuksessa?” ja ”Miten he kehittäisivät työtä ennaltaehkäisevään suuntaan?”. Opinnäytetyötä aloittaessa vaikuttavuus nähtiin suppeampana käsitteenä, joka keskittyy lähinnä työn lopputuloksiin. Perhekuntoutuksen työn vaikuttavuus säilyi keskeisenä teemana opinnäytetyön alusta loppuun saakka, mutta tutkimuksen edetessä konkretisoitui, kuinka vaikuttavuudesta puhuttaessa on keskeistä tiedostaa lopputuloksen lisäksi myös se, mihin muutosta on haluttu ja mitä muutoksen eteen ollaan tehty, jotta voidaan puhua työn lopputuloksesta ja vaikuttavuudesta.

Jatkossa olisi mielenkiintoista selvittää varhaisen vuorovaikutuksen tuen vaikuttavuutta vanhempien näkökulmasta. Lähtökohtana voisi olla esimerkiksi perheiden kokemus tilanteestaan kuntoutuksen alkaessa ja tulosten vertailu kokemuksiin kuntoutuksen päättyessä. Tutkimuksella voitaisiin tuottaa tietoa siitä, miten kuntoutus on vaikuttanut vanhempien kokemuksiin ja mitkä tekijät ovat heidän mielestään johtaneet parempaan vuorovaikutukseen lapsen kanssa. Kiinnostavaa olisi myös kohdentaa tutkimusta ja kehittämistyötä tämän opinnäytetyön tuloksissa esiteltyyn vauvakoordinaattorin työhön.

Uskoisin, että kyseisellä työmuodolla voitaisiin vastata tehokkaasti niin varhaisen vuorovaikutuksen haasteisiin ja niiden ehkäisyyn kuin perheiden muunlaisiinkin pulmiin.

Varhaisen vuorovaikutuksen haasteiden ehkäisyssä voidaan mennä aina vain kauemmaksi joihin ajanjaksoihin, jolloin vanhemmuus ei vielä edes ole ajankohtaista yksilön elämässä. Hyvän varhaisen vuorovaikutuksen onnistumiseen voidaankin vaikuttaa monin eri tavoin ihmiselämän joka vaiheessa ja monenlaisissa tilanteissa. Omassa opinnäytetyössäni fokus oli toki perhekuntoutuksessa, mutta tutkimuksen tuloksissa korostui myös muiden tahojen merkitys palveluun ohjautumisessa, tuen vaikuttavuudessa ja perheen voimavaroissa. Voitaisiin jopa todeta, että hyvä varhainen vuorovaikutus on meidän kaikkien yhteinen asia, joka lähtee lopulta jo siitä, miten kohtaamme tässä elämässä muut ihmiset iästä, suhteesta tai muista tekijöistä riippumatta.

Tämä opinnäytetyö oli ensimmäinen varsinainen tutkimus, jonka olen koskaan tehnyt ja näin ollen tutkimuksellisuuden näkökulmasta projekti toi mukanaan paljon uutta sisäistettävää. Tein opinnäytetyön yksin, ja koen tässä olleen sekä positiiviset että haastavatkin puolensa. Oli innostavaa saada syventyä aiheeseen, joka vastasi täysin omia kiinnostuksenkohteita ja yksin tekeminen mahdollisti muun muassa itsenäisen aikataulun projektissa etenemiseen. Toisinaan olisi kuitenkin varmasti ollut hyötyä, kun eteen tulleita haastaviakin seikkoja olisi ollut käsittelemässä toisen kanssa ja aihetta olisi ollut mahdollista reflektoida vielä enemmän keskustellen toisen aiheeseen syventyneen kanssa. Pääpiirteittäin ajattelen opinnäytetyön teon kuitenkin sujuneen hyvin ja mikä tietenkin tärkeintä, koen ammatillisuuteni kasvaneen tutkimuksen teon myötä. Uskon, että tutkimuksen teko ja aihe ovat antaneet hyviä eväitä työelämään ja mahdollisesti myös tulevaisuudessa sydämen asianani olevan vauvatyön kehittämiseen.

Lähteet

- Ala-Kalhuanmaa, L. & Rantakylä, A. (2011). *”Riittävä hyvä varhaisessa vaiheessa kantaa eteenpäin, ja paljon pahaa jää syntymättä”*: Varhainen vuorovaikutus perhetyössä. [opinnäytetyö, Mikkelin ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012061812819>
- Brucker, H. (13.5.2015). *Mitä kohdussa oppii? Sikiön kuuloaisti toimii raskauden puolivälistä alkaen*. Yle.fi. <https://yle.fi/aihe/artikkeli/2015/05/13/mita-kohdussa-oppiisikiön-kuuloaisti-toimii-raskauden-puolivalista-alkaen>
- Gerris, J. (1994). Perhearvot vanhempien silmin: perhe-elämän ja lastenkasvatuksen arvoperustaiset mallit. Teoksessa J. Virkki (toim.), *Ydinperheestä yksilöllistyviin perheisiin* (ss. 144—162). WSOY.
- Golding, K. S. (2014). *Hoitava kiintymys – terapeutin vanhemmuus*. PT -kustannus.
- Hankkio, H., Hyttinen, M. & Johansson, H. (2011). *Päihdeongelmaisen raskaana olevan kohtaaminen terveydenhuollossa*. [opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201102102240>
- Heino, T. (2008). *Lastensuojelun avohuolto ja perhetyö: kehitys, nykytila, haasteet ja kehittämisehdotukset*. Stakes.
- Heino, T., Berg, K. & Hurtig, J. (2000). *Perhetyön ilo ja hämmennys. Lastensuojelun perhetyömuotojen esittelyä ja jäsenyyksiä*. Stakes.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2011). *Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (1997). *Tutki ja kirjoita*. Tammi.
- Hirvonen, S. & Lehti, A. (2020). *Lastensuojelun perhekuntoutuksen kuntouttavat elementit*. [opinnäytetyö, Savonia-ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202005087951>

- Hurtig, J. (2010). Lasten suojelua ja perheen kuntoutusta – lastensuojelullisen kuntoutuksen tavoitteet ja niiden saavuttaminen. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.), *Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa* (ss. 237–249). Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö.
- Huttunen, J. (2001). *Isänä olemisen uudet suunnat*. PS-kustannus.
- Hämeen-Anttila, L. (2017). Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut. Teoksessa A. Kananoja, M. Lähteinen & P. Marjamäki (toim.), *Sosiaalityön käsikirja* (ss. 216–246). Tietosanoma.
- Kallio, A. (n.d.). Litterointi. Teoksessa J. Vuori (toim.), *Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja*. Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto.
<https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/laadullisen-tutkimuksen-prosessi/litterointi/>
- Kiviniemi, L. (2008). *Psykiatrisessa hoidossa olleen nuoren aikuisen kokemuksia elämästään ja elämää eteenpäin vievistä asioista* (Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 150) [väitöskirja, Kuopion yliopisto]. eRepo. <https://erepo.uef.fi/handle/123456789/8945>
- Kumpulainen, A. & Valkonen, R. (2005). *Perhekuntoutus Kuusikon kunnissa 2004. Lasten sijaishuollon työryhmän asettaman pienryhmän selvitys*. Edita.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. (2012). *Laadullinen terveystutkimus*. Edita Prima Oy.
- Laatikainen, S. (2015). *Lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen ja kiintymyssuhteen huomioiminen lastensuojelun sosiaalityössä*. [pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201505211466>
- Laine, S. Heino, L. & Pärnä, K. (2010). Perhekuntoutuksen moniammatilliset käytännöt. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.), *Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa* (ss. 137–165). Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö.
- Lastensuojelulaki 417/2007. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

- Lindholm, E. & Laitinen, S. (2020). *Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolatyössä*. [opinnäytetyö, Lab-ammattikorkeakoulu]. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-202001271627>
- Linnakangas, R. & Lehtoranta, P. (2009). *Lapset ja nuoret kuntoutuksessa. Kelan psykiatrisen perhekuntoutuksen kehittämishankkeen arvioinnin osaraportti*. 69/2009 Sosiaali- ja terveysturvan selosteita. Kelan tutkimusosasto.
- Mattila, L. (14.2.2016). Mikä ihmeen MIM?. *MindLink*. <https://www.mindlink.fi/mika-ihmeen-mim/>
- Mönkkönen, K. (2018). *Vuorovaikutus asiakastyössä*. Gaudeamus.
- Mönkkönen, E. (2017). *Varhainen vuorovaikutus lastensuojelussa*. [opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2017112117604>
- Puura, K., Sannisto, T. & Riihonen, R. (2018). Mitä vauva haluaa? Varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen neuvolassa. *Lääkärilehti*, 21/2018 (ss. 1345—1350). <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/mita-vauva-haluaa-varhaisen-vuorovaikutuksen-tukeminen-neuvolassa/?public=651c21f2876587a7b15d1deb4b0bdc52>
- Puustinen-Korhonen, A. (2006). *Vaativa vauvaperhetyö lastensuojelulaitoksessa. Tilastollinen tarkastelu 1-vuotiaina tai nuorempina laitosisiakkuuteen tulleista vauvoista Vantaalla 2001—2005*. Moniste kesäkuu 2006.
- Pärnä, K. (2010). Perhekuntoutus lasten ja perheiden palveluna. Teoksessa M. Törrönen & K. Pärnä (toim.), *Voimaannuttavat suhteet perhekuntoutuksessa* (ss. 41—50). Mannerheimin lastensuojeluliiton lasten ja nuorten kuntoutussäätiö.
- Ruusuvuori, J. & Nikander, P. (2017). Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (ss. 427—444). Vastapaino.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (n.d.). Teemoittelu. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_4.html

Suomen Theraplay-yhdistys Ry. (n.d.). *Mitä on Theraplay-terapia?*.

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

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019). *Perhekuntoutus*.

<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-avohuolto/lastensuojelun-avohuollon-tukitoimet/perhekuntoutus>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2020). *Kiintymyssuhteen merkitys ja sen tukeminen*.

<https://thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/vammaisuus-yhteiskunnassa/vammaisen-henkilo-vanhempana/kiintymyssuhteen-merkitys-ja-sen-tukeminen>

Tokola, M. & Airo, R. (2014). *Odottavan äidin käsikirja*. Duodecim.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. (Uudistettu laitos). Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2019). *Ihmistieteisiin luettavien tutkimusalojen eettiset periaatteet*. <https://www.helsinki.fi/sites/default/files/atoms/files/tenkperiaatteet.pdf>

Viinikka, A. (2014). *Mentalisaatio perheiden kohtaamisessa*. Mannerheimin lastensuojeluliitto.

Liite 1: Aineistonhallintasuunnitelma

AINEISTONHALLINTASUUNNITELMA

Opinnäytetyön nimi: Perhekuntoutuksella tukea varhaiseen vuorovaikutukseen
Opinnäytetyön tekijä: Henna Lehtonen

1 AINEISTON HANKINNAN MENETELMÄT JA AINEISTON MUOTO

Aineisto kerätään Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän perhekuntoutusyksiköiden työntekijöiltä. Aineistonhankinnan menetelmänä käytetään ryhmähaastatteluja. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitettu aineisto litteroidaan.

Haastattelut toteutetaan anonyymien haastattelunumeroiden avulla, joiden perusteella haastatellut eivät ole tunnistettavissa. Opinnäytetyössä ei kerätä henkilötietoja. Litterointivaiheessa aineistosta poistetaan mahdolliset tunnistettavat tiedot, kuten nimet tai paikkakunnat.

2 AINEISTOJEN SÄILYTYS OPINNÄYTETYÖPROSESSIN AIKANA

Opinnäytetyöprosessin aikana muodostuva aineisto, kuten haastattelun äänitallenteet ja niiden litteroidut versiot tallennetaan opinnäytetyön tekijän tietokoneelle. Materiaalista tehdään myös varmuuskopiot muistitikulle. Kaikki kerätty materiaali ja sen hankintaan ja säilömiseen käytetyt laitteet ovat turvattu erillisillä salasanoilla.

3 AINEISTOJEN KÄSITTELY OPINNÄYTETYÖN VALMISTUTTUA

Kerättyä aineistoa ei käytetä muihin tarkoituksiin ja opinnäytetyön valmistuttua aineistoa säilytetään vuoden ajan, jotta opinnäytetyön tulokset ovat tarvittaessa varmistettavissa. Vuoden kuluttua säilytetty aineisto poistetaan ja siitä tehdyt varmuuskopiot tuhotaan.

Liite 2: Saatekirje tutkimukseen kutsutuille

KUTSU TUTKIMUKSEEN

PERHEKUNTOUTUKSELLA TUKEA VARHAISEEN VUOROVAIKUTUKSEEN

Hei,

Olen sosionomiopiskelija Henna Lehtonen Hämeen ammattikorkeakoulusta ja teen opinnäytetyötä aiheesta "Perhekuntoutuksella tukea varhaiseen vuorovaikutukseen". Tutkimuksessani selvitän Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän perhekuntoutusyksiköiden työntekijöiden kokemuksia varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen vaikuttavuudesta ja kerään kehittämissuhteita työn viemiseen ennaltaehkäisevämpään suuntaan. Kutsu tutkimukseen on kohdennettu kaikille Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän perhekuntoutusyksiköissä työskenteleville henkilöille.

Tutkimusaineisto kerätään yksikkökohtaisesti ryhmähaastatteluina ja tavoitteenani olisi järjestää haastattelut syyskuun aikana, mutta tarkemmat ajankohdat sovitaan yhdessä tutkimukseen osallistuvien kanssa. Haastattelut nauhoitetaan tutkimusaineiston käsittelyn helpottamiseksi. Osallistuminen tutkimukseen on vapaaehtoista ja osallistujat ovat tutkimuksessa anonyymeja haastattelutilanteesta alkaen. Opinnäytetyöraportissa ei tuoda ilmi myöskään minkälaisia vastauksia on saatu yksikkökohtaisesti, mutta raportista selviää, että tutkimus on suoritettu Keski-Uudenmaan sote -kuntayhtymän perhekuntoutusyksiköissä. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseuksessa. Haastatteluaineisto käsitellään luottamuksellisesti, eikä sitä luovuteta eteenpäin tai käytetä muihin tarkoituksiin. Opinnäytetyön valmistuttua tutkimusta varten kerättyä aineistoa säilytetään vuoden ajan, jotta opinnäytetyön tulokset ovat tarvittaessa varmistettavissa. Vuoden kuluttua säilytetty aineisto poistetaan ja siitä tehdyt varmuuskopiot tuhoetaan.

Tutkimukseen liittyvissä kysymyksissä voit olla yhteydessä minuun:

Henna Lehtonen

henna.lehtonen@student.hamk.fi

045 [REDACTED]

Liite 3: Ryhmähaastatteluiden kysymysrunko

1. Minkälaisia varhaisen vuorovaikutuksen haasteita perheillä on kokemuksesi mukaan yleisimmin kuntoutuksen alkaessa?
2. Koetko, että ennen kuntoutuksen aloitusta perheille tehdyissä arvioinneissa ja työskentelylle laadituissa tavoitteissa on huomioitu varhaisen vuorovaikutuksen tilanne (haasteet, vahvuudet, jne.) todenmukaisesti ja realistisesti? Perustelee.
3. Minkälaista ammatillista osaamista ja persoonallisia ominaisuuksia perheen kanssa työskenteleviltä vaaditaan, jotta tuen tarve havaitaan todenmukaisesti ja perhettä pystytään tukemaan riittävään vuorovaikutukseen tehokkaimmin?
4. Ovatko mielestäsi perheiden ja ohjaajien näkemykset perheen vuorovaikutushaasteista yhtenäiset työskentelyn alussa? Tapahtuuko työskentelyn edetessä muutosta?
5. Minkälaisella työskentelyllä ja menetelmillä varhaisen vuorovaikutuksen haasteissa pystytään tukemaan mielestäsi tehokkaimmin?-
6. Koetko, että kuntoutustyöskentelyn loppuessa perheet kykenevät riittävään vuorovaikutukseen lapsen kanssa? Perustelee.
7. Onko perhekuntoutuksen yhteistyötahoilla merkitystä varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen näkökulmasta? Millä ja minkälaisia?
8. Jos vertaat perheitä, joissa kuntoutus on aloitettu raskauden aikana perheisiin, joissa työskentely on alkanut lapsen syntymän jälkeen, koetko, että varhaisen vuorovaikutuksen haasteissa on eroja? Minkälaisia?
9. Miten työtä ja kuntoutukseen ohjautumista tulisi mielestäsi kehittää, jotta perheiden varhaisen vuorovaikutuksen tuen tarpeeseen kyettäisiin vastaamaan ennaltaehkäisevämmiin?
10. Vapaa sana ajatuksista, joita kysymykset sinussa herättivät.