



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU  
*Yhdessä enemmän*

# Reissuvihkon mahdollisuudet puhe- ja toimintaterapian tukena

Koivula, Titti

2015 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila

## Reissuvihkon mahdollisuudet puhe- ja toimintaterapian tukena

Titti Koivula  
Sosiaalialan koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2015

Titti Koivula

### Reissuvihkon mahdollisuudet puhe- ja toimintaterapian tukena

Vuosi 2015 Sivumäärä 33

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia puhe- ja toimintaterapiassa käyvien lasten vanhempien käyttökokemuksia ja mielipiteitä reissuvihkon toimivuudesta yhteydenpitovälineenä. Tutkimuskysymyksenä oli ”Edistääkö reissuvihko vanhempien mielestä kodin ja terapeutin välistä yhteistyötä?”. Opinnäytetyön yhteistyökumppanina toimi Tutoris Oy. Tutkimuksen tavoitteena oli saada sekä kvantitatiivisessa että kvalitatiivisessa muodossa olevaa tietoa vanhempien mielipiteistä ja käyttökokemuksista reissuvihkon toimivuuteen liittyen. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehityksessä käsiteltiin lapsen kehitystä, kehityksen tukemista kuntoutuksen avulla, vuorovaikutusta asiakastyössä sekä vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeen avulla. Aineiston kvantitatiivinen osuus analysoitiin tilastollisin menetelmin SPSS -tilasto-ohjelmalla ja kvalitatiivinen osuus sisällönanalyysillä. Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että tutkimukseen osallistuneiden puhe- ja toimintaterapiassa käyvien lasten vanhemmat ovat tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen yhteydenpitovälineenä. Eroavaisuuksia tyytyväisyydessä ei löytynyt vanhemman sukupuolen, lapsen iän tai käytetyn terapiamuodon perusteella, vaan kaikki vanhemmat vaikuttivat olevan yhtä tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen yhteydenpitovälineenä. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat kokivat reissuvihkon edistävän yhteistyötä kodin ja terapeutin välillä.

Asiasanat: yhteistyö, reissuvihko, vuorovaikutus, asiakassuhde, puheterapia, toimintaterapia

Titti Koivula

**The utilization of a communication notebook in the support of speech and occupational therapy**

Year	2015	Pages	33
------	------	-------	----

---

The aim of this Bachelor's thesis was to examine the opinions and usage experiences on the functionality of the communication notebook of the parents, whose children use speech and occupational therapy services. The research question was "Do the parents feel that the communication notebook improves cooperation between home and the therapist?". The cooperation partner in this thesis was Tutoris Oy. The intention of this thesis was to get both quantitative and qualitative information on parents' opinions about the functionality of the communication notebook. The theoretical frame of reference in this work consists of the development of the children, the support of the development by rehabilitation, interaction in social work and the cooperation with the parents.

The material of this thesis was collected by questionnaire. The quantitative part was analyzed with a statistical program SPSS and the qualitative part by content analysis. Based on this research, we can say that the parents who took part in this research were satisfied with the functionality of the communication notebook as a connection tool. No differences in satisfaction were found by parents' sex, children's age or by used therapy. All the parents seemed to be equally satisfied with the functionality of the communication notebook as a connection tool and they felt that it improves the cooperation between parents and therapists.

Keywords: cooperation, communication notebook, interaction, customer relations, speech therapy, occupational therapy

## Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Lapsen kehitys ja kehityksen tukeminen kuntoutuksen avulla.....	6
3	Vuorovaikutus asiakastyössä .....	8
3.1	Vuorovaikutuksen perusteet työntekijän näkökulmasta.....	8
3.2	Kumppanuusmalli .....	9
3.3	Asiantuntijamalli .....	10
3.4	Jaettu asiantuntijuus .....	11
4	Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö .....	11
4.1	Yhteydenpidon tavat .....	12
4.2	Verkostoyhteistyö ja kasvatuskumppanuus .....	13
5	Tutkimuksen toteutus .....	14
5.1	Aineiston keruu .....	15
5.2	Muuttujien kuvaus.....	17
6	Tulokset.....	19
6.1	Aineiston esikäsittely .....	20
6.2	Aineistosta tehdyt analyysit.....	28
6.3	Avoimet kysymykset .....	30
7	Johtopäätökset .....	33
8	Eettiset kysymykset ja tutkimuksen luotettavuus.....	34
9	Pohdinta .....	36
	Lähteet .....	39
	Kuvat .....	42
	Taulukot .....	43
	Liitteet.....	44

## 1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia reissuvihkon käyttökokemuksia puhe- ja toimintaterapiassa käyvien lasten vanhemmilta. Mielipiteitä mitattiin kyselylomakkeen avulla, ja lomake sisälsi kolme taustamuuttujaa, 10 Likert-asteikollista (1-5, Täysin eri mieltä - Täysin samaa mieltä) väittämää sekä kolme avointa kysymystä. Tutkimuskysymyksenä oli ”Edistääkö reissuvihko kodin ja terapeutin välistä yhteistyötä?”. Lomakkeiden täyttöaika oli 12.1.-13.2.2015 ja lomakkeita toimitettiin täytettäväksi terapeuttien välityksellä yhteensä 200 kappaletta, joista vanhemmille ehdittiin antaa yhteensä 95 lomaketta. Vastausajan päätyttyä kyselylomakkeiden tiedot syötettiin SPSS-tilasto-ohjelmaan, jonka avulla tehtiin aineistosta tilastolliset johtopäätökset. Avointen kysymysten osalta aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Valitsin aiheen, koska olen kiinnostunut perheiden hyvinvoinnin edistämisestä sekä vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön kehittämistä. Opinnäytetyöni avulla haluan lisätä vanhempien vaikutusmahdollisuuksia lapsensa terapiasuhteessa tuomalla heidän mielipiteensä reissuvihkosta yhteydenpitovälineenä esiin ja edistää täten kodin ja terapeutin välistä yhteistyötä. Opinnäytetyöni teoriaosuudessa käsitelen lapsen kehitystä, kehityksen tukemista kuntoutuksen avulla, vuorovaikutusta etenkin sosiaalialan asiakastyössä sekä eri toimijoiden välillä tehtävää yhteistyötä.

## 2 Lapsen kehitys ja kehityksen tukeminen kuntoutuksen avulla

Lapsen kehitys on aina yksilöllistä ja siihen vaikuttavat muun muassa lapsen temperamentti ja aiemmat kokemukset. Vaikka lapsen kehitys etenee yleensä tiettyjen lainalaisuuksien mukaan, on kaikkien lasten kokonaiskehitys aina ainutkertaista. (Jarasto & Sinervo 1997, 18.) Varhaislapsuudessa saavutetaan perusturvan tunne sekä kokemus onnistuneesta vuorovaikutuksesta vanhempien kanssa, ja leikki-ikässä opetellaan sosiaalisia taitoja ja nähdäksi tulemistä (Kinnunen 2005, 30). Lapsuudessa psyykinen ja fyysinen kehitys ovat yhteydessä siten, että eteneminen fyysisessä kehityksessä usein edistää myös psyykkistä kehitystä, ja haasteet fyysisessä kehityksessä voivat hidastaa lapsen itsenäistymisprosessia (Svartsjö & Hellsten 2004, 12-13). Kehityksellisiä haasteita kohdatessa aikuisen on tärkeää arvostaa lasta omana itsenään, tuoda esille sitä mikä on hyvin ja tukea lasta haasteiden kohtaamisessa (Jarasto & Sinervo 1997, 18).

Sekä perimä että ympäristö vaikuttavat lapsen kehitykseen. Alle kouluikäisen lapsen kehityskaareissa on sekä herkkyyksiaikaa että kriittisiä aikoja. Herkkyyksiaikana on todennäköistä, että lapsi oppii tietyn taidon, mutta oppiminen on mahdollista vielä myöhemmällä iällä, kun taas kriittisen aikan aikana oppimisen on tapahduttava, jotta tietty taito voidaan saa-

uttaa. (Berger 2011, 5-6.) Lapsen kehitykseen voi vaikuttaa myös lapsen kokema hyvinvointi. Hyvinvointia edistää lapsen arjen sujuminen eri ympäristöissä kuten kotona ja päiväkodissa. Yhteiskunnan näkökulmasta lasten hyvinvointia voidaan edistää turvaamalla suotuisa kasvu-ympäristö tarjoamalla laadukkaita palveluja ja riittävät tulonsiirrot. (Määttä & Rantala 2010, 21-23.) Lapsuudessa hyvinvointi rakentuu vanhempien ja eri tahojen toimiessa vastuullisesti lapsen kasvun ja turvallisuuden edistämiseksi (Wickström & Salminen 2005, 10).

Motorinen kehitys on keskeinen kehityksen osa-alue varhaislapsuudessa, ja se edellyttää keskushermoston toimintojen kehittymistä sekä opeteltujen motoristen taitojen harjoittelua. Motorinen kehitys on hyvin yksilöllistä ja se voi edetä tasaisesti tai hyppäyksittäin. Kehitykseen vaikuttavat sekä aivojen motorinen aivokuori, joka on tärkeä motoristen liikkeiden ohjaamisen kannalta, että aivojen premotorinen alue, joka on keskeinen esimerkiksi puheen tuottamisen kannalta. (Korhonen 2004, 44.) Motorista kehitystä voidaan tukea toimintaterapian avulla, jolloin lapsi pääsee harjoittelemaan kehitettäviä taitoja leikin ja erilaisen toiminnan kautta (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri).

Kuntoutuksella tarkoitetaan asiakaslähtöistä ihmisen ja ympäristön muutokseen tähtäävää pitkäaikaista prosessia, jonka tavoitteena on auttaa asiakasta hallitsemaan elämäntilanteensa. Kuntoutuspalvelut määräytyvät Kuntoutuslainsäädännön mukaan, ja kuntoutus voi pitää sisällään erilaisia palveluita, kuten terapiaa, neuvontaa, apuvälineitä tai rahallista tukea. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.) Erityisellä tuella tarkoitetaan päivähoitossa sitä, että lasta tuetaan kasvatuksellisten ja kuntoutuksellisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Varhainen tuki tarkoittaa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tai iässä aloitettua tukea. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Kuntoutuksessa puhe- ja toimintaterapia edustavat lääkinällistä kuntoutusta (Suomen Puheterapeuttiitto ry; Suomen Toimintaterapialiitto ry). Kelan järjestämän kuntoutuksen tavoitteena on tarjota asiakas- ja perhelähtöistä, kuntoutujan tarpeisiin sekä ammattilaisten erityisosaamiseen perustuvaa suunnitelmallista kuntoutusta hyvän kuntoutuskäytännön mukaan. Hyvällä kuntoutuskäytännöllä tarkoitetaan yleisesti hyväksyttyä kuntoutuksen toimintamallia, jota käytetään Kelan ja julkisen terveydenhuollon järjestämässä kuntoutuksessa. Puheterapialla tarkoitetaan laillistetun puheterapeutin antamaa vuorovaikutuksen helpottamiseen tähtäävää terapiaa, jonka tarkoituksena on edistää puhekykyä poistamalla tai lieventämällä puheen häiriöitä. Toimintaterapialla tarkoitetaan Valviran vahvistaman toimintaterapeutin (AMK), toimintaterapeutin tai erikoistoimintaterapeutin antamaa arjen toiminnan helpottamiseen tähtäävää terapiaa, jossa harjoitellaan asiakkaan toimintakykyä edistäviä arkielämässä vaadittavia taitoja. (Kelan avoterapiastandardi 2015.)

### 3 Vuorovaikutus asiakastyössä

Sosiaalialalla asiakastyö nähdään prosessinomaisena, asiakaslähtöisyyteen perustuvana ammatillisena auttamissuhteena (Laine, Ruishalme, Salervo, Sivén & Välimäki 2004, 240). Asiakaslähtöisyys on yksi keskeisimmistä sosiaalialan työtä ohjaavista periaatteista, ja asiakaslähtöisyydellä tarkoitetaan työntekijän pyrkimystä ottaa lähtökohdaksi asiakkaan tarpeet ja tilanteet. Tavoitteena on kunnioittaa asiakkaan omaa asiantuntijuutta ja edistää hänen osallisuuttaan. (Juhila 2006, 249-250.) Vuorovaikutuksellisesta tukemisesta puhuttaessa asiakaslähtöisyyttä pidetään peruspilarina, jolle työntekijän ja asiakkaan välinen yhteinen vuorovaikutus syntyy (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 22). Asiakkaan ja työntekijän välistä yhteistyötä voidaan tarkastella myös erilaisten mallien ja teorioiden avulla. Tunnetuimmat vuorovaikutusta ohjaavat yhteistyömallit ovat kumppanuusmalli, asiantuntijamalli sekä jaettu osaaminen eli moniammatillisuus.

Vuorovaikutusosaamista tutkivaa tieteenalaa kutsutaan sosiaalipsykologiaksi. Koska vuorovaikutus liittyy keskeisesti kaikkiin aloihin, joilla työtä tehdään ihmisten parissa, vuorovaikutusosaaminen on monissa ammateissa välttämätöntä. Sosiaali- ja terveysalalla tehtävä asiakastyö on usein moniammatillista, jolloin vuorovaikutusosaamisella on suuri merkitys. Vuorovaikutusosaamista arvioitaessa yksi tärkeimmistä kriteereistä on dialogisuus, jolla voidaan tarkoittaa muun muassa työntekijän kykyä asettua asenteellisesti asiakkaan rinnalle saavuttaakseen asiakkaansa kanssa yhteisen oivalluksen. Haastavaksi vuorovaikutusosaamisen tekee asiakastilanteiden ennalta arvaamattomuus, joten vuorovaikutusosaamisen jatkuva tarkastelu ja kehittäminen ovat etenkin sosiaali- ja terveysalalla välttämätöntä. (Mönkkönen 2007, 28-29.)

#### 3.1 Vuorovaikutuksen perusteet työntekijän näkökulmasta

Vuorovaikutuksella tarkoitetaan kahden tai useamman ihmisen välistä viestintää, ja vuorovaikutus voidaan nähdä myös toiseen ihmiseen vaikuttamisena. Vuorovaikutus koostuu katsomisesta, kuuntelemisesta, puhumisesta, kättelemisestä, koskettamisesta, läheisyydestä, etäisyydestä, hiljaa olemisesta, kehon liikkeistä ja asennoista, ilmeistä sekä eleistä. Vuorovaikutuksessa on aina sekä viestin lähettäjä että viestin vastaanottava taho, ja viestintää kutsutaan tällöin kommunikaatioksi. Vuorovaikutus mielletään usein virheellisesti pelkäksi puheeksi. On tutkittu, että kokonaisviestinnässä sanojen painoarvo on vain noin 7 %, kun taas oheisviestinnän eli äänenpainojen, taukojen ja puhenopeuden painoarvo on noin 38 %. Sanattomalla viestinnällä on viestinnässä kaikista suurin merkitys, sillä noin 55 % kuulijan huomiosta keskittyy viestintätilanteessa sanattomaan viestintään. (Laine ym. 2004, 259.)



Kommunikaatio koostuu sekä verbaalisesta että nonverbaalisesta viestinnästä. Verbaalinen eli sanallinen viestintä tarkoittaa puhumista, kun taas nonverbaalinen eli sanaton viestintä viittaa ilmeisiin, eleisiin, äänenpainoihin ja kehon asentoihin. Sanattoman viestinnän avulla voidaan tukea kuuntelemista viestittämällä asiakkaalle olevansa kiinnostunut tämän asioista. Kaksoisviestintää tapahtuu silloin, kun verbaalinen ja nonverbaalinen viestintä ovat ristiriidassa. Tämä vaikeuttaa asiakkaan kykyä tulkita viesti oikein. (Laine ym. 2004, 262-264.) Lishmanin (2009, 47-50) mukaan kommunikaatiota asiakkaan ja työntekijän välillä voivat vaikeuttaa fyysinen ympäristö, keskeytykset, vastaanotettavan tiedon suuri määrä, tarkistamattomat oletukset, ahdistuneisuus, stereotyyppit, aikaisemmat kokemukset sekä haasteet yhteisen kielen löytymisessä.

Sosiaali- ja terveysalalla asiakas nähdään aina oman elämänsä parhaana asiantuntijana. Työntekijän tarkoituksena on hallita vuorovaikutussuhteita ammatillisesti, mikä ilmenee pyrkimyksenä tietoihin ratkaisuihin sekä kykynä aloittaa ja lopettaa vuorovaikutussuhteet ammattitaitoisesti. Sosiaalialalla työntekijän on tärkeää muistaa roolinsa, mutta vaatimus ammatillisuudesta vuorovaikutussuhteessa ei silti tarkoita empatian puutetta. (Laine ym. 2004, 240.) Vaikka näkemys siitä, että ihmiset itse ovat oman elämänsä toimijoita ja asiantuntijoita, on yleisesti hyväksytty etenkin kehittämistyön parissa, Jämsénin kokemuksen mukaan periaatteen toteutuminen erityisesti hanketyöskentelyssä ei ole mutkatonta (Jämsén 2002, 207).

### 3.2 Kumppanuusmalli

Sosiaalityössä kumppanuussuhde perustuu asiakaslähtöiseen ajattelutapaan, jolloin asiakas ja työntekijä nähdään rinnakkaisina. Tällöin työntekijä ei ole hierarkkisesti asiakkaan yläpuolella, vaan mahdollisia ongelmia pyritään ratkomaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. (Juhila 2006, 103.) Kumppanuusmallilla tarkoitetaan siten työntekijän ja asiakkaan, tässä työntekijän ja lapsen vanhemman, välistä yhteistyösuhdetta, jossa asiantuntija ja asiakas toimivat tasavertaisina yhteistyökumppaneina. Yhteistyön laatuun vaikuttavia asioita ovat yhteistyön tasapuolisuus, yhteiset tavoitteet, täydentävä asiantuntijuus, molemminpuolinen kunnioitus, neuvottelemisen, kommunikaatio, rehellisyys sekä joustavuus. Kumppanuusmallissa yhdistyy ammatilaisen tarjoama asiantuntijatieto sekä vanhemman kokemuksellinen tieto. (Davis 2003, 42-44.) Koska vanhempi tuntee lapsensa paremmin kuin jonkin alan erityisasiantuntija, yhteistyö on suositeltavaa parhaan mahdollisen lopputuloksen saamiseksi (Davis 2003, 43; Määttä 2001, 100). Asiantuntijan ja vanhempien yhteistyö on hedelmällistä erityisesti siksi, että lapsen kasvua ja oppimista voidaan ymmärtää vain, mikäli lapsen erilaiset kasvuympäristöt tunnetaan (Määttä 2001, 100).

Kommunikaatiolla on myös tärkeä rooli kumppanuussuhteen onnistumisessa. Kommunikaatioon kuuluvan viestinnän tulisi olla kaksisuuntaista, ymmärrettävää, selkeää sekä asianmukais-

ta. (Davis 2003, 44.) Etenkin sosiaalialan ammattilaiset joutuvat usein ottamaan vaikeitakin asioita puheeksi asiakkaidensa kanssa, jolloin omien tunteiden tiedostaminen edesauttaa keskustelun etenemistä. Koska työntekijän asennoituminen asiakkaaseen näkyy vuorovaikutussuhteessa, tärkeää on keskittyä puhumisen sijaan kuuntelemiseen. Kuuntelemista pidetäänkin sosiaalialalla usein tärkeämpänä kuin puhumista. (Laine ym. 2004, 243.)

Määttän mukaan Unescon raportissa on mainittu, että kumppanuusmalliin perustuvan yhteistyön rakentaminen on ammattihenkilöstön vastuulla. Onnistuneessa kumppanuussuhteessa vanhempien ja asiantuntijan yhteistyö on vastavuoroista, ja molemmat osapuolet kunnioittavat toisiaan. (Määttä 2001, 100.) Matti Strömmerin mukaan on tärkeää erottaa ammatillisuus ja asiantuntijuus, sillä ammattilainen ei aina ole asiantuntija lapsen ja perheen asioissa. Strömmerin mukaan keskeistä olisi se, että ammattilainen ja vanhemmat kohtaisivat toisensa ihmisinä, jolloin tilanteessa voisi avoimen ja rehellisen keskustelun myötä syntyä asiantuntijuutta. Asiantuntijan ammatillisuutta korostavan yhteistyön riskinä on se, että vanhemmat vetäytyvät taka-alalle kokiessaan tullessa mitätöidyiksi. (Eskelinen 2005, 41.)

Juhilan (2006, 118) mukaan kumppanuussuhteeseen ja siten asiakaslähtöisyyteen perustuvaa sosiaalityötä voidaan luonnehtia osallistavaksi, ja osallistavan sosiaalityön tavoitteena on asiakkaan täysivaltaisuus. Osallistavuuteen liittyy läheisesti monin eri tavoin käännetty englanninkielinen käsite empowerment, jolla viitataan kontekstista riippuen asiakkaan valtautumiseen tai perheen täysivaltaiseen vanhemmuuteen (Juhila 2006, 120; Määttä 2001, 101). Valtaistumisella tarkoitetaan erityisesti kehityksellisiä haasteita kohtaavan lapsen perheen kumppanuuden yhteydessä sitä, että asiantuntija luottaa lapsen vanhempien tietoihin, taitoihin ja muuttumisen mahdollisuuksiin (Määttä 2001, 102).

### 3.3 Asiantuntijamalli

Asiantuntijamalli nähdään kumppanuusmallin vastakohtana. Asiantuntijamallissa lähtökohtana on se, että asiantuntija on oman alansa erityisosaaja, jolla on kaikki tilanteessa tarvittava tieto sekä myös vastuu ongelmien ratkaisemisesta. Malliin liittyy paljon ongelmia, sillä työntekijä saattaa pyrkiä välttelemään aitoa kuuntelemista silloin, kun hän tietää olevansa kykenemätön ratkaisemaan ongelmia. Koska työntekijä vaatii itseltään mahdottomia asioita, saattaa hän helposti kokea itsensä epäonnistuneeksi. Myös asiakkaan näkökulmasta malli on haitallinen, sillä asiantuntijuuden ollessa joustamatonta vanhemmat helposti passivoituvat ja kokevat jäävänsä auttamisprosessin ulkopuolelle. Koska asiantuntija tekee kaikki päätökset kuulematta vanhempia, vuorovaikutus ei ole kaksisuuntaista. Molemmipuolinen kunnioitus puuttuu, jolloin auttamisprosessi ei ole yhtä vaikuttava kuin kumppanuusmallin mukainen prosessi. (Davis 2003, 45.) Kun Juhilan (2006, 137-138) mukaan kumppanuuteen perustuva yhteis-

työ on horisontaalista, tasaveroista, niin asiantuntijuuteen perustuva yhteistyö puolestaan on vertikaalista. Tällöin asiantuntijalla on kaikki aiheeseen liittyvä asiantuntijuus.

Asiantuntijakeskeisyydessä työntekijällä on valta määritellä asiakkaan tilanne ja päättää sopivat ratkaisukeinot, sillä asiantuntijalla on tietoa ja taitoa, jota maallikolla ei ole. Tämä tekee asiantuntijasta auktoriteetin. Asiantuntijakeskeisyys voi ilmetä myös työntekijän puheissa, jolloin työntekijä käyttää tietynlaisia asiantuntijuuteen viittaavia ilmauksia ja äänenpainoja. (Mönkkönen 2007, 38.) Asiantuntijamalli on usein luonteeltaan implisiittinen eli piilevä, joten se voi vaikuttaa työntekijän ammatilliseen käyttäytymiseen työntekijän tiedostamatta. Työntekijän näkökulmasta omien vuorovaikutusmallien tarkastelu olisikin tärkeää, sillä käyttäytymisen taustalla olevat oletukset vaikuttavat usein asiakkaiden kanssa tapahtuvaan vuorovaikutukseen. (Davis 2003, 45.)

### 3.4 Jaettu asiantuntijuus

Jaetun asiantuntijuuden eli moniammatillisuuden taustalla on ajatus siitä, että paras mahdollinen asiantuntijuus saavutetaan, kun yhdistetään eri alojen ammattilaisten osaaminen (Isoherranen 2005, 76-77). Moniammatillinen yhteistyöllä tarkoitetaan siten eri ammattiryhmiin kuuluvien osapuolten välistä yhteistyöprosessia, jossa pyritään hyödyntämään kunkin osallistujan tietotaitoa. Tavoitteena on, että yhteistyön avulla saadaan enemmän aikaan, sillä jokainen osallistuja tuo ryhmään oman asiantuntijuutensa. (Järvinen & Taajamo 2008, 12-13.) Moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa asiakkaan tilanteen näkemisen kokonaisvaltaisesti, jolloin asiakkaan näkemykset ja ammattihenkilöstön näkökulmat yhdistyvät (Järvinen & Taajamo 2008, 14; Isoherranen 2005, 14). Haastavampaa etenkin perhetyön kontekstissa onkin saada lapsen näkökulma esille, sillä lapset saattavat kokea, ettei heitä kuulla tarpeeksi (Järvinen & Taajamo 2008, 14).

Moniammatillinen yhteistyö koostuu viidestä periaatteesta, joita ovat asiakaslähtöisyys, tiedon ja eri näkökulmien yhteen kokoaminen, vuorovaikutustietoinen yhteistyö, rajojen ylitykset sekä verkostojen huomioiminen (Isoherranen 2005, 14). Lishmanin (2009, 51) mukaan kommunikaatiolla on suuri merkitys etenkin eri ammattiryhmien välisessä yhteistyössä. Isoherranen (2005, 19) kuvailee moniammatillisuuden olevan joskus työntekijän näkökulmasta ongelmallista, sillä työntekijän tehtävänä on tällöin tasapainoilla oman erityisosaamisensa kirkastamisen sekä ryhmän yhteisen osaamisen kehittämisen välillä.

## 4 Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö

Vanhempien osallisuuden edistäminen nähdään tärkeänä päämääränä niin päiväkodissa kuin kouluissakin. Vanhempien tyytyväisyyttä esimerkiksi kodin ja koulun väliseen yhteistyöhön

tutkitaan säännöllisesti (mm. Metso 2013), mutta vanhempien mielipiteitä reissuvihkon toivuudesta yhteydenpitovälineenä puhe- ja toimintaterapiassa ei ole aiemmin tutkittu Suomessa. Sen sijaan vanhempien mielipiteitä sähköisen reissuvihkon toiminnasta päiväkodissa on tutkittu Korhosen (2007) opinnäytetyössä, ja vanhempien kokemuksia toimintaterapian arviointimenetelmistä on kartoitettu Aatrokosken ja Seppälän (2012) opinnäytetyössä. Kelan avoterapiastandardin (2015) mukaan kuntoutuspalvelun tuottaja toimii kuntoutujan suostumuksella yhteistyössä kuntoutujan omaisten, läheisten ja lähiverkoston kanssa. Lähiverkostoksi katsotaan kuntoutujan läheiset sekä hänen lähiyhteisönsä, kuten päiväkotia, koulu ja mahdolliset avustajat. Kela edellyttää kuntoutuksessa viestintävälinettä kodin ja terapeutin välillä. (Kelan avoterapiastandardi 2015.)

#### 4.1 Yhteydenpidon tavat

Vuorovaikutus ihmisten välillä voi olla verbaalista tai nonverbaalista. Yksi keskeisimmistä vuorovaikutuksen periaatteista on dialogisuus, jolla tarkoitetaan sellaista vuoropuhelua, jossa kuunnellaan ja tullaan kuulluksi. Keskeistä dialogissa on se, että molemmat osapuolet ymmärtävät toistensa näkökulmat ja että he pyrkivät kehittämään tilanteessa yhteisen ymmärryksen. Kuulluksi tuleminen on voimauttavaa, ja asiakassuhteessa erityisesti kuulluksi tuleminen, kunnioitus ja arvostus edistävät asiakkaan ja työntekijän välistä kommunikaatiota. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.) Dialogi voidaan nähdä myös tapahtumana, jossa kuuntelemista pidetään tärkeämpänä kuin puhumista (Järvinen & Taajamo 2008, 19). Sosiaalipedagogisesta näkökulmasta ihmisten välinen vuorovaikutus ei ole pelkästään informaation välittämistä kertojalta kuulijalle, vaan se nähdään ennemminkin kaksisuuntaisena, vuorovaikutuksellisen prosessina, jossa keskustelijat luovat asioille merkityksiä dialogissa (Petrie 2011, 18-19).

Vanhempien ja ammattihenkilöstön välisessä vuorovaikutuksessa yhteistyöllä on tärkeä merkitys. Yhteistyö voidaan määritellä monin eri tavoin, mutta käsitteen pääsisältö voidaan tiivistää kolmeen erilaiseen ulottuvuuteen, jotka ovat yhteydenpito, yhteistyö sekä yhteistoiminta. Yhteydenpidolla tarkoitetaan sellaista vuorovaikutuksen ja yhteistyön muotoa, jossa yhteyttä vanhempiin otetaan vain tarvittaessa ja usein jonkin negatiivisen asian esiintuomiseksi. Tällainen yhteistyön muoto mielletään usein sävyllään negatiiviseksi, jolloin vanhempien kiinnostus yhteistyöhön vähenee. Yhteistyöllä tarkoitetaan vanhempien ja ammattihenkilöstön välistä, usein konkreettista yhteistä toimintaa. Yhteistoiminnalla tarkoitetaan sellaista yhteistyön muotoa, jossa pyritään vastavuoroisuuteen esimerkiksi keskustelujen avulla. (Määttä & Rantala 2010, 129-130).

Yhteydenpito eri toimijoiden välillä voi olla myös kirjallista, jolloin kommunikoinnin välineinä voidaan käyttää esimerkiksi kirjeitä, raportteja sekä sähköpostiviestejä. Etenkin sosiaalityössä

kirjoitetaan paljon raportteja, jolloin on tärkeää kiinnittää huomiota raportin selkeyteen, yksinkertaisuuteen laajuuteen sekä rakenteeseen. (Lishman 2009, 54; 59.) Puhe- ja toiminta-terapiassa kommunikoinnin välineenä käytetään usein reissuvihkoa, ja Tutoris Oy:llä on käytössään tällä hetkellä paperinen reissuvihko. Reissuvihkoon kirjataan terapian aikana tehdyt asiat, ja vanhemmilla on halutessaan mahdollisuus kirjoittaa reissuvihkoon.

Sähköiset viestintävälineet etenkin kodin ja koulun välillä ovat lisääntyneet niiden ekologisuuden, nopeuden, varmuuden ja helppouden takia. Sähköisessä muodossa oleva viesti ei häviä niin herkästi kuin paperinen, mutta toisaalta se voi asettaa perheet eriarvoiseen asemaan, sillä kaikilla perheillä ei välttämättä ole internetyhteyttä. Monissa kouluissa reissuvihkon on korvannut sähköinen Wilma-viestintäjärjestelmä, jonka avulla vanhemmat ja opettajat voivat olla yhteydessä lapsen koulunkäyntiin liittyvissä asioissa. Wilman avulla kodin ja koulun välinen yhteydenpito voi helpottua, sillä asioista tiedottaminen tapahtuu järjestelmän avulla helposti. Vanhempien näkökulmasta Wilma voi helpottaa yhteydenpitoa koulun kanssa, mutta järjestelmää kritisoidaan siitä, että merkinnöissä korostuvat negatiiviset asiat enemmän kuin positiiviset. (Karhuniemi 2013, 123-125.) Karhuniemen (2013, 128) mukaan etenkin koulumaa-ilmassa vaikeista asioista kannattaa keskustella kasvotusten tai puhelimitse enemmän kuin kirjoitettujen viestien välityksellä.

#### 4.2 Verkostoyhteistyö ja kasvatuskumppanuus

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa (2005, 10) kerrotaan verkostoyhteistyön pitävän sisällään lapsen varhaiskasvatusta tukevan yhteistyön erilaisten tahojen kanssa. Yhteistyötä voidaan tehdä niin yksityisten palveluntarjoajien kuin julkisen palveluntuottajienkin kanssa (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 10). Lasten ja lapsiperheiden tukemiseksi on olemassa monia palveluita, joista osa on kaikille suunnattuja, kun taas osa perustuu ongelmien tunnistamiseen ja korjaamiseen (Rimpelä 2013, 19). Perhelähtöisyydellä tarkoitetaan sitä, että vanhemmat saavat osallistua lapsensa asioita koskeviin suunnittelu- ja arviointipalaverihin ja että kaikki lasta koskevat päätökset tehdään yhteistyössä perheen kanssa (Määttä 2001, 109).

Kasvatuskumppanuudella tarkoitetaan erityisesti varhaiskasvatuksessa sitä, että vanhemmat ja päiväkodin henkilökunta sitoutuvat lapsen suotuisan kehityksen edistämiseksi yhteistyöhön, jossa yhdistyy vanhempien rooli ensisijaisina kasvattajina ja varhaiskasvatuksen henkilöstön ammatillinen tieto (Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2005, 31). Perhe on lapsen tärkein kehitysyhteisö, mutta myös muilla yhteisöillä voi olla vaikutus lapsen kehitykseen. Merkittäväksi onkin osoittautunut lapsen lähiyhteisöjen muodostama kokonaisuus. (Rimpelä 2013, 31.) Kasvatuskumppanuudessa kaikilla eri toimijoilla on oma erityinen roolinsa (Rimpelä 2013, 45), ja vastuu lapsen suotuisan kehityksen edellytyksistä on kaikilla lapsen kehitysympäristös-

sä toimivilla aikuisilla (Määttä & Rantala 2010, 127). Vuorovaikutus nähdään lapsen kaikkia kasvu ympäristöjä yhdistävänä tekijänä (Määttä & Rantala 2010, 127).

Etenkin varhaiskasvatuksen parissa on nykyään yleisesti tiedostettu se, että päiväkodin ja kodin välinen yhteistyö on merkityksellistä. Yhteistyö tukee sekä lapsen kasvua että vanhempien vanhemmuutta, sillä sekä koti että päiväkotiki kasvuympäristöinä pyrkivät samansuuntaisiin tavoitteisiin. On todettu, että lapsen kasvuympäristöjen integroitumista suotuisaksi kokonaisuudeksi edistää yhteisen päämäärän lisäksi avoin ja kaksisuuntainen kommunikaatio vanhempien ja päivähoitohenkilökunnan välillä. Lisäksi on todettu, että kommunikaatiossa suositetaan enemmän kohtaamista kirjallisten viestien sijaan. (Hujala, Puroila, Parpila & Nivala 2007, 114-115.)

Yhteisöllisyys voidaan mieltää eri verkostojen muodostamaksi kokonaisuudeksi, joka edistää ihmisen hyvinvointia tarjoamalla kokemuksen yhteenkuuluvuudesta. Yhteisöllisyyden kokemus voi muodostua työn ja sosiaalisten verkostojen avulla, ja yhteisöihin kuulumisen tyydyttää ihmisen tarpeen olla osa jotakin joukkoa. Yhteisön tai jonkin ryhmän ulkopuolelle jääminen voi olla pelottava tunne, joten sitä pyritään usein välttämään. On myös tutkittu, että yhteisöihin kuulumisella ja pitkällä, terveellä elämällä on yhteys. Yhteisöllisyys nähdään yhtenä elämäntilanteen tasapainoon vaikuttavana tekijänä. (Cacciatore 2005, 36.)

Lapselle yhteisöllisyyden tunne syntyy useimmiten vertaisryhmissä kuten päiväkodissa tai koulussa, ja ryhmäsosialisaatioteorian mukaan vertaisryhmällä on jopa olennaisempi merkitys lapsen kokonaiskehityksen kannalta kuin lapsuudenkodilla (Määttä & Rantala 2010, 195). On myös esitetty, että lapsen kehitys tapahtuu erilaisissa ympäristöissä rinnakkaisesti, jolloin perhe nähdään tärkeimpänä kehitysympäristönä ja päivähoito sekä koulu rinnakkaisina kehitystä tukevinä ympäristöinä (Rimpelä 2013, 29). On myös tutkittu, että vanhempien mielestä heidän lapsensa kehitykseen vaikuttavat merkittävästi juuri päivähoito ja koulu (Alasuutari 2003, 166). Tutkimusten mukaan vanhempien mielestä yhteistyön näkökulmasta tärkeää on se, miten yhteiskunnalliset kasvattajat tulkitsevat ja suhtautuvat heidän näkemyksiinsä lapsen liittyvissä asioissa. Tällöin yhteistyön laatua arvioitaessa merkittävän sijan saa vanhempien tulkinta omasta asiantuntijuudesta ja tietämisen vallan jakautumisesta. Asiantuntijuudella Alasuutari tarkoittaa tietoa esimerkiksi lapsen kehityksestä ja kehityksen tukemisen keinoista. (Alasuutari 2003, 167.)

## 5 Tutkimuksen toteutus

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia puhe- ja toimintaterapiassa käyvien lasten vanhempien mielipiteitä ja käyttökokemuksia reissuvihkon toimivuudesta yhteydenpitovälineenä. Tutkimuskysymyksenä oli ”Edistääkö reissuvihko kodin ja terapeutin välistä yhteistyötä?”, ja

kysymykseen pyrittiin saamaan vastaus puolistrukturoidun kyselylomakkeen avulla. Lomake sisälsi kolme taustamuuttujaa, 10 Likert-asteikolla (1-5, täysin eri mieltä - täysin samaa mieltä) mitattua väittämää sekä kolme avointa kysymystä. Tutkimuksen avulla oli tarkoitus selvittää vanhempien osallisuutta lapsensa terapiasuhteessa sekä edistää asiakastyytyväisyyttä. Tarkoituksena oli selvittää vanhempien mielipide yhteistyön ja käytetyn yhteydenpitovälineen, reissuvihkon, toimivuudesta kodin ja terapeutin välillä.

Yhteistyökumppanina tässä opinnäytetyössä toimi Tutoris Oy, joka on valtakunnallinen kuntoutus- ja hoivapalveluja tuottava yritys. Tutoris Oy:n terapia toteutetaan pääasiassa lasten kodeissa, päiväkodeissa ja koulussa eli lapsen omassa toimintaympäristössä yhteisöllisen kuntoutuksen toimintamallin, Startti- Matka- Pysäkki®, mukaan. Työelämän yhteyshenkilönä toimi Tutoris Oy:n henkilöstöpäällikkö. Lomakkeet postitettiin Tutoris Oy:n Pirkanmaan ja Lounais-Suomen aluekeskuksille sekä annettiin Uudenmaan aluekeskukselle siten, että lomakkeet olivat perillä vastausajan ensimmäisellä viikolla. Aluekeskusten terapeutit antoivat lomakkeen ja saatekirjeen vastauskuoren kanssa vanhemmille heidän lapsensa terapian yhteydessä. Lomakkeiden mukana annettiin saatekirje, jossa kerrottiin lyhyesti tutkimuksen tarkoituksesta.

Tässä tutkimuksessa kyselylomakkeen avulla saatiin sekä määrällisessä että laadullisessa muodossa olevaa informaatiota tutkittavasta ilmiöstä. Lomakkeessa oli valmiiksi määriteltäviä vastausvaihtoehtoja, joiden avulla saatiin yhdenmukaisia vastauksia, mikä nopeutti lomakkeiden käsittelyä. Kyselylomakkeen laatimisessa huomiota tulee kiinnittää siihen, että kysymykset ovat yksiselitteisiä ja että yhdessä kysymyksessä kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Lisäksi tulee huomioida, että kysymykset eivät ole liian johdattelevia tai liian pitkiä. Halutesaan tutkija voi käyttää lomakkeessa kontrollikysymyksiä, joiden tarkoituksena on varmistaa annettujen vastausten luotettavuus. Kyselylomakkeen avulla voidaan minimoida vastaajan ponnistelut sekä välttää vastaus- ja tulkintavirheitä. (Holopainen & Pulkkinen 2013, 42-34.)

Kyselylomakkeen laadinnassa erityistä huomiota on syytä kiinnittää siihen, että kysymykset ovat valideja, jotta vältetään vääränlaisilta johtopäätöksiltä (Mäkinen 2006, 92). Kyselylomakkeen asteikkovalinta voi myös vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Yksinapaisten asteikkojen, joissa vastausvaihtoehdot ovat välillä ”erittäin” ja ”erittäin”, on todettu olevan helppoja hahmottaa. Tällöin voidaan myös varmistua siitä, että vastausvaihtoehdot ovat todella toistensa ääripäitä. Yksinapaisessa asteikossa suositeltu arviointiasteikon arvojen määrä on 5. (Survey Monkey.)

## 5.1 Aineiston keruu

Survey-tutkimuksella tarkoitetaan sellaista tutkimusta, jossa aineisto kerätään kysymällä kaikilta tutkimukseen osallistujilta samat kysymykset tismalleen samalla tavalla joko kyselyn,

haastattelun tai havainnoinnin avulla. Tunnetuin survey-tutkimuksen menetelmä on kyselylomake. Survey-tutkimuksessa tutkimukseen tietystä perusjoukosta valikoituneet henkilöt muodostavat otoksen tai näytteen. (Hirsjärvi ym. 2010, 193.) Otannan yksi tärkeimmistä periaatteista on se, että kaikilla otantayksiköillä on yhtäläinen mahdollisuus tulla valituksi (Holopainen & Pulkkinen 2013, 36; Vehkalahti 2014, 43). Otantamenetelmänä tässä tutkimuksessa on käytetty ryväotantaa, jolloin perusjoukosta muodostetaan ensin toisensa poissulkevat rypäät. Rypäät muodostavat perusjoukon, josta voidaan tehdä joko tehdä kokonaistutkimus tai poimia vielä uusi otos. Rypäiden avulla muodostettu otos sisältää siten perusjoukon ominaisuudet. (Holopainen & Pulkkinen 2013, 35.)

Rypäät muodostuivat tässä tutkimuksessa kaikista Tutoris Oy:n aluekesuksista, joista kolme aluekeskusta valittiin sijainnin perusteella tarkastelun kohteeksi. Näiden aluekeskusten terapeutit antoivat kyselylomakkeet kaikille tavoitettavissa olleille vanhemmille, joten valituista rypäistä tehtiin kokonaistutkimus. Koska käytännön syistä johtuen tarkasteltavia rypäitä ei valittu täysin satunnaisesti eikä kaikilla vanhemmilla ollut siten yhtäläinen mahdollisuus tulla valituksi otokseen, tuloksena oli tarkalleen ottaen näyte. Näytteen perusteella on kuitenkin mahdollista saada melko luotettavia tuloksia, kunhan tutkimuksen tekoon ja tulosten tulkitaan kiinnitetään erityistä huomiota (Holopainen & Pulkkinen 2013, 36). Tästä johtuen tämän tutkimuksen tuloksia ei voi yleistää koskemaan kaikkia aluekeskuksia, vaan tulokset voidaan yleistää koskemaan ainoastaan tutkimukseen osallistuneiden aluekeskusten osalta.

Koska tässä opinnäytetyössä aineisto kerättiin sellaisen kyselylomakkeen avulla, joka sisälsi sekä määrällisen että laadullisen osion, kyse oli siten survey-tutkimuksen, määrällisen tutkimuksen sekä laadullisen tutkimuksen yhdistelmästä. Kvantitatiivista ja kvalitatiivista tutkimusta voi olla joskus vaikea erottaa toisistaan, ja ne tulisikin nähdä kilpailevien tutkimussuuntausten sijaan toisiaan täydentävinä (Hirsjärvi ym. 2010, 136). Tutkimuksen luotettavuutta voidaan lisätä triangulaation eli kolmiomittauksen avulla. Tällöin tutkimuksessa käytetään useampaa tutkimusmenetelmää, jolloin tutkittavasta ilmiöstä saadaan monipuolista tietoa. (Kananen 2008, 84-85.)

Triangulaatio menetelmänä on perusteltu erityisesti silloin, kun arvellaan, että valittu tutkimusmenetelmä ei yksinään tarjoa aukotonta tietoa. Triangulaatio lisää tutkimuksen validiteettia, sillä sen avulla saadaan monipuolista tietoa tarkasteltavasta ilmiöstä. Laadullisen ja määrällisen tutkimusotteen yhdistäminen on yksi esimerkki triangulaation hyödyntämisestä tutkimuksessa. (Kananen 2008, 84-85.) Koska monivalintakysymykset mahdollistavat vastausten mielekkään vertailun ja avoimet kysymykset osoittavat vastaajien tärkeinä pitämät asiat aiheesta (Hirsjärvi ym. 2010, 201), päätin käyttää kyselylomakkeessani sekä monivalintakysymyksiä että avoimia kysymyksiä mahdollisimman monipuolisen kokonaiskuvan saamiseksi sekä tutkimuksen luotettavuuden parantamiseksi.



Tämä opinnäytetyö toteutettiin määrällisen ja laadullisen tutkimuksen yhdistelmänä, jossa aineisto kerättiin puhe- ja toimintaterapiassa käyvien lasten vanhemmilta kyselylomakkeen avulla. Kyselylomakkeita toimitettiin aluekeskuksiin yhteensä 200 kappaletta, jotta otoksesta tulisi mahdollisimman suuri. Kadon osuus kyselytutkimuksissa on yleensä suuri, joten vastausprosentti voi jäädä tutkimuksessa jopa 30 %:iin (Kananen 2008, 77). Kun lomakkeet lähetetään jonkin organisaation, kuten tässä Tutoris Oy:n kautta, vastausprosentti on yleensä hieman korkeampi kuin tavallisissa postikyselyissä (Hirsjärvi ym. 2010, 196). Mikäli vastausprosentti jää 20-30 %:iin, luotettavan tiedon saaminen tilastollisin menetelmin voi olla ongelmallista (Kananen 2008, 77).

Pyrin saamaan vastauksen tutkimuskysymykseeni puolistrukturoidun kyselylomakkeen avulla. Kyselylomake sisälsi kolme taustamuuttujaa, kymmenen mielipiteitä mittaavaa väittämää sekä kolme avointa kysymystä. Taustamuuttujat oli mitattu luokitteluasteikolla, kun taas väittämät oli mitattu Likert-asteikolla. Taustamuuttujien avulla voidaan jaotella vastauksia analyysivaiheessa (Holopainen & Pulkkinen 2013, 43), ja Likert-asteikkoa käytetään yleensä mielipiteitä ja asenteita mitattaessa (Survey Monkey). Likert-asteikko on teoriassa järjestysasteikko, mutta sitä käytetään usein välimatka-asteikkona, jolloin aineistosta on mahdollista laskea esimerkiksi keskiarvoja, hajontoja ja korrelaatioita (Vehkalahti 2014, 37).

Kyselylomakkeen esitestaaminen on tärkeää, jotta saadaan selville pitääkö lomake sisällään tarpeettomia kysymyksiä tai sisältääkö se joitakin puutteita. Esitestaamiseen ei kuitenkaan tarvita montaa henkilöä, sillä pahimmat ongelmat tulevat ilmi jo muutamankin esitestaajan avulla. (Vehkalahti 2014, 48.) Kyselylomake esitestattiin yhteensä neljällä eri ihmisellä, ja lomake osoittautui helpoksi täyttää. Yhtään vastausvirheeksi luokiteltavaa täyttövirhettä ei tapahtunut, sillä koehenkilöt ymmärsivät mitä kussakin kohdassa pyydettiin tekemään. Ohjeet osoittautuivat siten riittävän selkeiksi ja lomake koettiin esitestausvaiheessa toimivaksi. Testatut lomakkeet oli selkeästi merkitty ja ne hävitettiin asianmukaisesti ennen vanhempien täyttämien lomakkeiden saapumista, jotta ne eivät voineet sekoittua todelliseen aineistoon.

## 5.2 Muuttujien kuvaus

Kyselylomake koostui kolmesta osiosta. Taustamuuttujat -osiossa kysyttiin ensimmäiseksi kyselyä täyttävän vanhemman sukupuoli, jossa vastausvaihtoehdot olivat ”Mies” ja ”Nainen”. Toinen taustamuuttuja oli ”Lapseni käy”, jossa vastausvaihtoehdot olivat ”Puheterapiassa”, ”Toimintaterapiassa” sekä ”Molemmissa”. Kolmas taustamuuttuja oli ”Lapseni ikä”, jossa vastausvaihtoehdot olivat ”alle 8 vuotta” ja ”yli 8 vuotta”. Taustamuuttujien tarkoituksena oli auttaa luokittelemaan vastauksia analyysivaiheessa, sillä taustamuuttujien avulla voisi olla mahdollista tehdä päätelmiä esimerkiksi mielipide-eroista eri sukupuolta edustavien vanhem-

pien välillä. Anonymiteetti tässä tutkimuksessa taattiin siten, että lomakkeessa ei kysytty sellaisia tietoja, joiden perusteella olisi voitu yksilöidä vastaaja. Lapsen ikä kysyttiin lastentarhanopettajapätevyyttä varten siksi, että voitiin varmistua tutkimuksen liittyvän alle 8-vuotiaisiin lapsiin. Taustamuuttujien avulla voitiin päätellä ainoastaan tutkimuksen kannalta oleelliset taustatiedot, jolloin vanhempien anonymiteetti säilyi.

Mielipiteitä ja käyttökokemuksia mittaavat väittämät sijoitettiin kyselylomakkeen keskikohdalle. Vastaajaa pyydettiin ympyröimään mielestään sopivin vaihtoehto kunkin väittämän kohdalla. Vastausvaihtoehdot olivat ”1 Täysin eri mieltä”, ”2 Osittain eri mieltä”, ”3 Ei samaa eikä eri mieltä”, ”4 Osittain samaa mieltä” sekä ”5 Täysin samaa mieltä”. Jätin tarkoituksella pois vastausvaihtoehdon ”En tiedä”, sillä se saattaa lisätä ”En osaa sanoa” -tyyppisten vastusten määrää (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto). Skaalan keskivaiheilla sijaitseva ”Ei samaa eikä eri mieltä” -vastausvaihtoehdon voi ympyröidä silloin, mikäli vastaaja ei koe mielipiteensä sijoittuvan skaalan kumpaankaan päähän. Neutraalin vastausvaihtoehdon puuttuminen ja kannanottoon pakottaminen voi aiheuttaa vastaamatta jättämistä (Vehkalahti 2014, 36), joten en nähnyt syytä jättää vaihtoehtoa ”Ei samaa eikä eri mieltä” pois. Tällainen neutraaliksi vastausvaihtoehdoksi mielletty vaihtoehto saattaa kuitenkin olla kaukana neutraalista, sillä sen avulla ei pystytä päättämään vastaamattomuuden syytä (Vehkalahti 2014, 36). Siksi kyselylomakkeeseen lisättiin kohta, jossa vastaajaa pyydettiin kertomaan mahdollinen syy vaikeuteen arvioida väittämää.

Mielipiteitä ja käyttökokemuksia mittaavat väittämät olivat ”Reissuvihko on mielestäni hyödyllinen viestintäväline”, ”Reissuvihko helpottaa yhteistyötä terapeutin ja kodin välillä”, ”Reissuvihkon avulla saan nopeasti tietoa terapiaan liittyvistä asioista”, ”Reissuvihko auttaa minua seuraamaan lapseni terapian etenemistä”, ”Reissuvihkoon kirjoittaminen vie mielestäni liikaa aikaa”, ”Reissuvihkon avulla on helpompi käsitellä vaikeita asioita kuin puhumalla”, ”Reissuvihkon viestit ovat helposti ymmärrettäviä”, ”Yhteistyö terapeutin kanssa ei onnistuisi yhtä hyvin ilman reissuvihkoa”, ”Reissuvihkon avulla on helppo pitää yhteyttä terapeuttiin” sekä ”Mielestäni reissuvihkon voisi korvata jollakin muulla yhteydenpitovälineellä”.

Väittämien avulla pyrittiin kartoittamaan vanhempien mielipiteitä reissuvihkon toimivuudesta. Toimivuus oli tässä tutkimuksessa pilkottu osiin siten, että väittämät mittaavat reissuvihkon hyödyllisyyttä, tiedonkulun nopeutta, terapian edistymisen seurannan helppoutta, asioiden käsittelemisen helppoutta, viestien ymmärrettävyyttä, yhteydenpidon helppoutta sekä reissuvihkon tarpeellisuutta. Oletuksena oli, että reissuvihko on silloin toimiva, mikäli se koetaan hyödylliseksi, toimivaksi, yhteistyötä helpottavaksi, tarpeelliseksi sekä kommunikointia edistäväksi. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää mielipiteitä eri ominaisuuksien toimivuudesta ja arvioida siten kokonaisuudessaan reissuvihkon toimivuutta yhteydenpitovälineenä.

Avoimet kysymykset oli sijoitettu lomakkeen loppuun. Ensimmäinen avoin kysymys oli ”Mikäli vastasitte johonkin väittämään antamalla arvosanan 3, kertoisitteko, mitkä asiat vaikuttivat siihen, että väittämää oli vaikea arvioida?”. Toinen avoin kysymys oli ”Miten kodin ja terapeutin välistä yhteistyötä voitaisiin mielestänne parantaa?”, ja kolmas oli ”Minkälaisia yhteistyötapoja tai -välineitä toivoisitte reissuvihkon lisäksi tai sen rinnalle?”. Avointen kysymysten avulla tutkija voi saada sellaisia näkökulmia tai tietoja, joita ei osattu etukäteen ajatella (Hirsjärvi ym. 2010, 199).

## 6 Tulokset

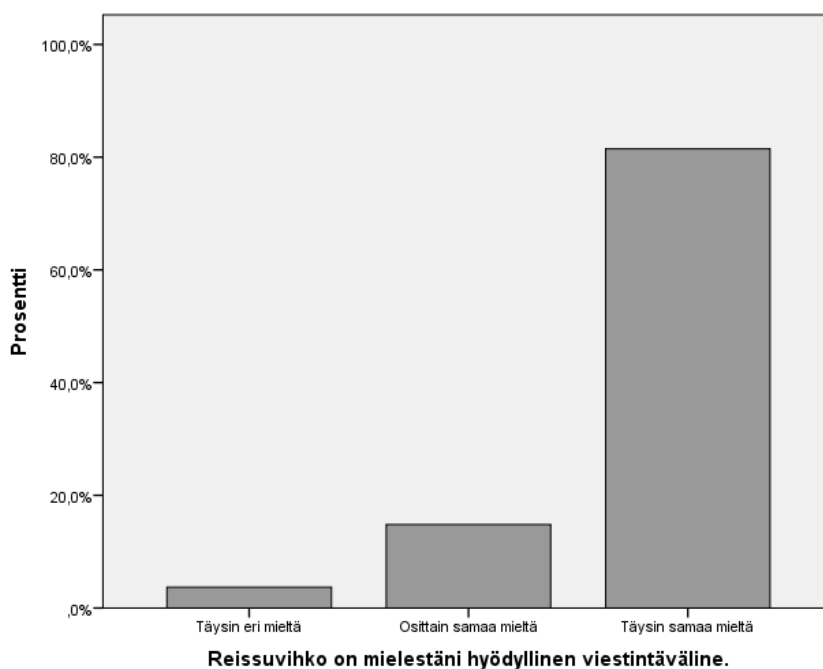
Kyselylomakkeiden viimeinen postituspäivä oli 13.2.2015. Aineiston analysointi aloitettiin 21.2.2015, jotta kaikki lähetetyt lomakkeet ehtivät varmasti saapua. Viikko ennen vastausajan päättymistä lähetin aluekeskuksille muistutuksen täyttöajan päättymisestä ja kehoitin heitä vielä antamaan lomakkeita vanhemmille, mikäli kaikkia ei olisi vielä ehditty antaa. Kyselylomakkeita palautui määräaikaan mennessä yhteensä 27 kappaletta. Kaksi lomaketta saapui perille viikko viimeisen postituspäivämäärän jälkeen, joten niitä ei enää voitu ottaa mukaan tutkimukseen.

Palautuneiden kyselylomakkeiden sisältämät tiedot syötettiin SPSS-tilasto-ohjelmaan, jonka avulla aineistosta laskettiin frekvenssejä, prosenttilukuja, mediaaneja, erilaisia tilastollisia testejä sekä korrelaatioita. Tilastollisia testejä tehdessä asetetaan yleensä hypoteesit, jotka ovat oletettuja tai arveltuja lopputuloksia. Hypoteesit asetetaan kuitenkin yleensä jo olemassa olevien teorioiden tai tutkimusten perusteella, joten tässä tutkimuksessa koin mielekkäämmäksi luopua hypoteeseista reissuvihkon toimivuuteen liittyvän tutkimuksen vähäisyyden vuoksi. (Hirsjärvi ym. 2010, 158.) Avointen kysymysten analysointi tehtiin sisällönanalyysin avulla.

## 6.1 Aineiston esikäsittely

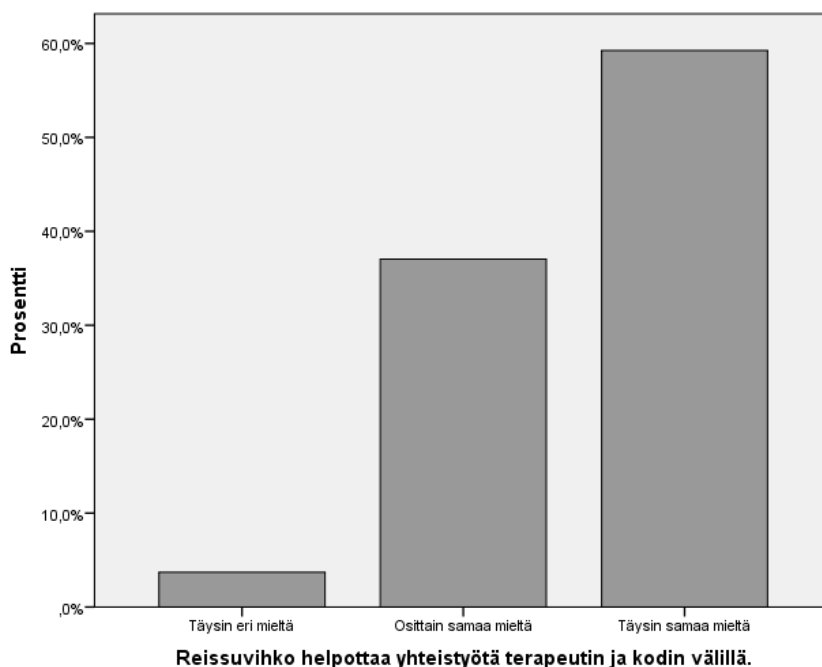
Kyselylomakkeita toimitettiin aluekeskuksille annettavaksi yhteensä 200 kappaletta, joista terapeutit ehdivät antaa vanhemmille 95 kappaletta. Vanhemmille annettuja vastauksia palautui määräaikaan mennessä yhteensä 27 kappaletta, joten vastausprosentti oli tässä tutkimuksessa 28,4 %. Koska vastauksien määrä jäi alle 30 vastauksen, aineiston käsittely aloitettiin tarkastelemalla muuttujien jakaumia ja perustunnuslukuja eri testien käyttöedellytysten selvittämiseksi. Frekvenssien ja prosenttien lisäksi laskin muuttujien arvojen keskiarvot (ka), mediaanit (md) sekä keskihajonnan (kh), jotka on koottu Taulukkoon 1. Taustamuuttujista on ilmoitettu ainoastaan frekvenssit ja suhteelliset osuudet, sillä luokitteluasteikolla mitatuista muuttujista ei ole mielekästä ilmoittaa muita tunnuslukuja (Holopainen & Pulkkinen 2013, 15).

Kyselyyn vastanneista henkilöistä kuusi (22,2 %) oli miehiä ja 21 (77,8 %) oli naisia. Yhdeksäntoista vastaajan (70,4 %) lapsi oli alle 8-vuotias ja kahdeksan vastaajan (29,6 %) lapsi oli yli 8-vuotias. Puheterapiassa käyvien lasten määrä oli 13 (48,1 %), toimintaterapiassa käyviä lapsia oli kaksi (7,4 %). Sekä puhe- että toimintaterapiassa käyviä oli 12 (44,4 %). Kaikki 27 vastaajaa olivat vastanneet kaikkiin väittämiin, joten puuttuvia arvoja ei väittämien eikä taustamuuttujien kohdalla ollut. Kyselylomakkeen ensimmäinen väittämä oli ”Mielestäni reissuvihko on hyödyllinen viestintäväline”. Vastaajista suurin osa, 22 henkilöä (81,5 %), oli täysin samaa mieltä (ka= 4,70; md= 5,00; kh= 0,823). Osittain samaa mieltä oli neljä vastaajaa (14,8 %), ja vain yksi vastaaja oli täysin eri mieltä (3,7 %).



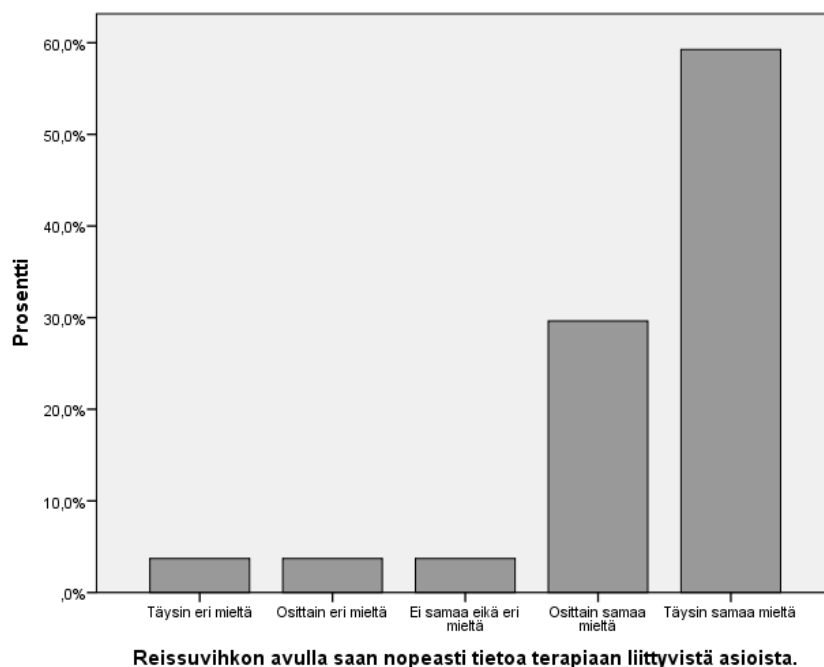
Kuvio 1: Väittämän 1 vastausjakauma

Toinen väittämä oli ”Reissuvihko helpottaa yhteistyötä kodin ja terapeutin välillä”, ja myös tämän väittämän kohdalla enemmistö vastaajista (16 vastaajaa; 59,3 %) oli täysin samaa mieltä (ka= 4,48; md= 5,00; kh= 0,849). Osittain samaa mieltä oli 10 vastaajaa (37 %), ja yksi vastaaja (3,7 %) oli täysin eri mieltä. Kummankaan väittämän kohdalla kukaan vastaajista ei ollut ympyröinyt numeroita 2 ”Osittain eri mieltä” eikä 3 ”Ei samaa eikä eri mieltä”.



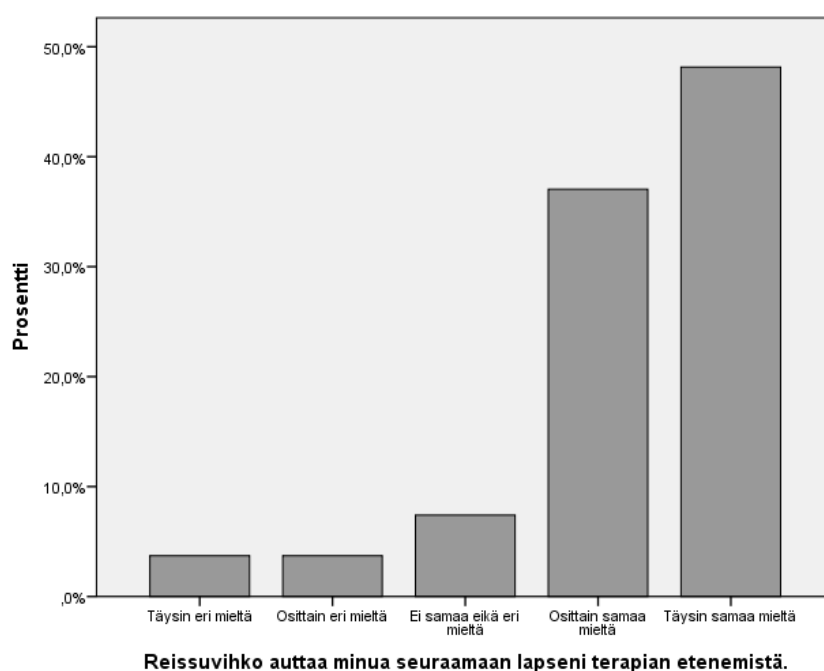
Kuvio 2: Väittämän 2 vastausjakauma

Kolmannen väittämän ”Reissuvihkon avulla saan nopeasti tietoa terapiaan liittyvistä asioista” kohdalla enemmistö (16 vastaajaa; 59,3 %) oli täysin samaa mieltä (ka= 4,37; md= 5,00; kh= 1,006). Kahdeksan vastaajaa (29,6 %) oli osittain samaa mieltä, ja yksi vastaaja (3,7 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä. Myös tämän väittämän kohdalla yksi vastaajista (3,7 %) oli täysin eri mieltä, ja yksi vastaaja (3,7 %) oli osittain eri mieltä.



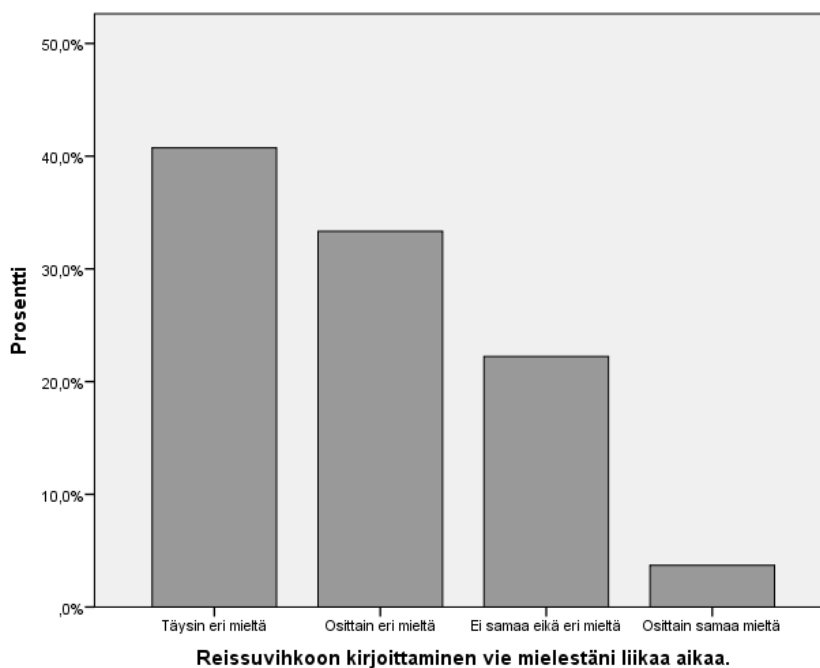
Kuvio 3: Väittämän 3 vastausjakauma

Neljännän väittämän ”Reissuvihko auttaa minua seuraamaan lapseni terapian etenemistä” kohdalla hajonta oli hieman suurempi ( $ka = 4,22$ ;  $md = 4,00$ ;  $kh = 1,013$ ), sillä ainoastaan 13 vastaajaa (48,1 %) oli täysin samaa mieltä, 10 (37,0 %) oli osittain samaa mieltä ja kaksi vastaajaa (7,4 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä. Myös tämän väittämän kohdalla yksi vastaajista (3,7 %) oli osittain eri mieltä ja yksi (3,7 %) täysin eri mieltä.



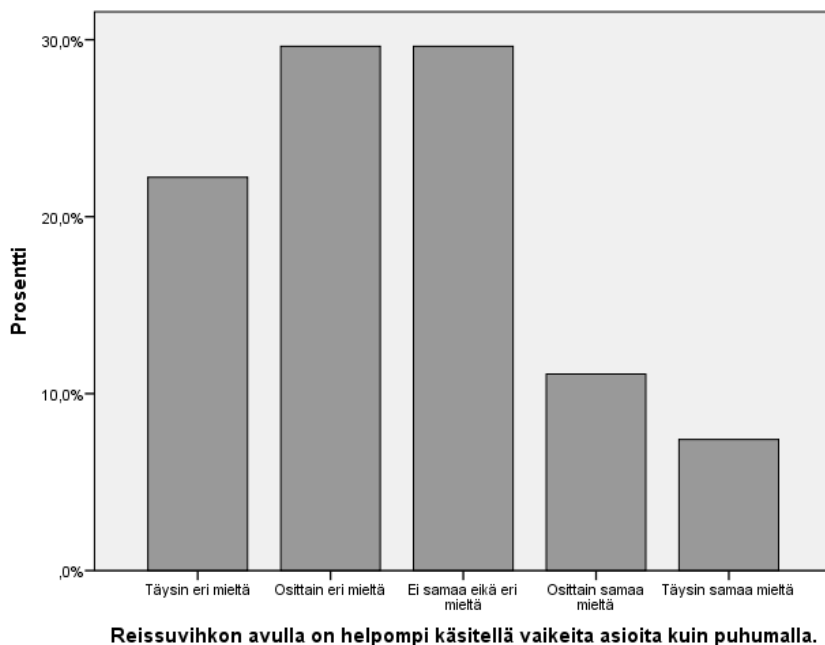
Kuvio 4: Väittämän 4 vastausjakauma

Viides väittämä oli ”Reissuvihkoon kirjoittaminen vie mielestäni liikaa aikaa”. Tämä väittämä oli muotoiltu käänteiseksi siksi, etteivät kaikki väittämät olisi sellaisia, joihin on mahdollista vastata esimerkiksi numerolla 5. Kyseessä oli siten osittain kontrolliväittämä, jonka tarkoituksena oli varmistaa se, että vastaajat lukevat väittämät huolella. Myös tämän väittämän kohdalla oli hieman hajontaa, sillä 11 vastaajaa (40,7 %) oli täysin eri mieltä ja yhdeksän vastaajaa (33,3 %) oli osittain eri mieltä ( $ka = 1,89$ ;  $md = 2,00$ ;  $kh = 0,892$ ). Kuusi vastaajaa (22,2 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä, ja yksi vastaaja (3,7 %) oli osittain samaa mieltä. Kukaan vastaajista ei ollut täysin samaa mieltä.



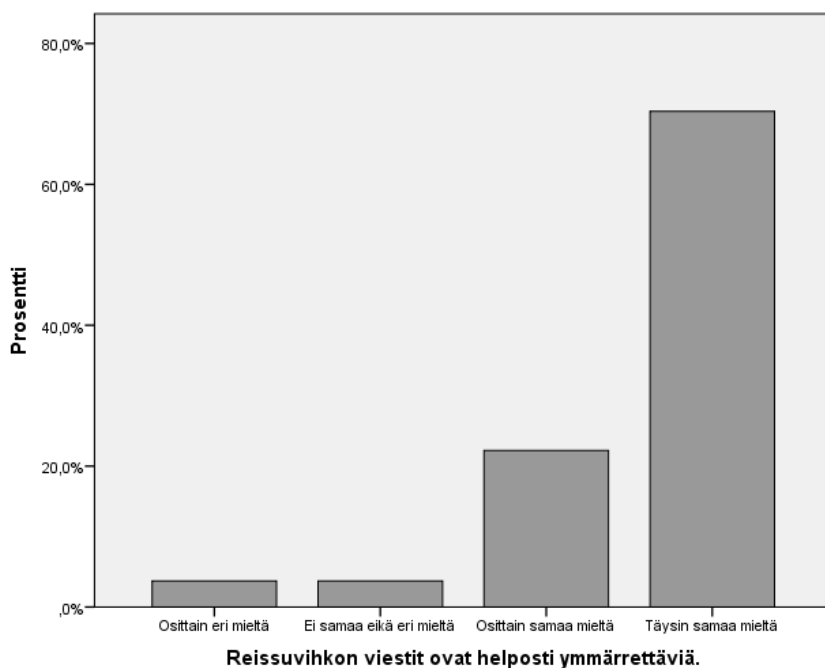
Kuvio 5: Väittämän 5 vastausjakauma

Kuudes väittämä oli ”Reissuvihkon avulla on helpompi käsitellä vaikeita asioita kuin puhumalla”. Täysin samaa mieltä oli ainoastaan kaksi vastaajaa (7,4 %), ja osittain samaa mieltä oli kolme vastaajaa (11,1 %). Kahdeksan vastaajista (29,6 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä, ja kahdeksan vastaajaa (29,6 %) oli osittain eri mieltä ( $ka = 2,52$ ;  $md = 2,00$ ;  $kh = 1,189$ ). Täysin eri mieltä oli kuusi vastaajaa (22,2 %).



Kuvio 6: Väittämän 6 vastausjakauma

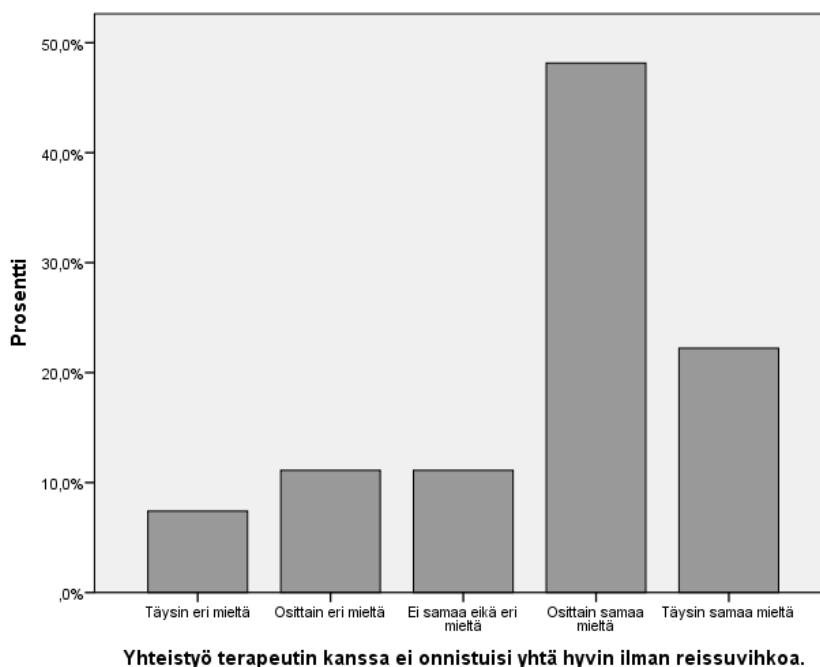
Seitsemännen väittämän, ”Reissuvihkon viestit ovat helposti ymmärrettävissä”, kohdalla suurin osa vastaajista (19 vastaajaa, 70,4 %) oli täysin samaa mieltä, ja kuusi vastaajaa (22,2 %) oli osittain samaa mieltä ( $ka= 4,59$ ;  $md= 5,00$ ;  $kh= 0,747$ ). Yksi vastaaja (3,7 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä ja yksi vastaaja (3,7 %) oli osittain eri mieltä.



Kuvio 7: Väittämän 7 vastausjakauma

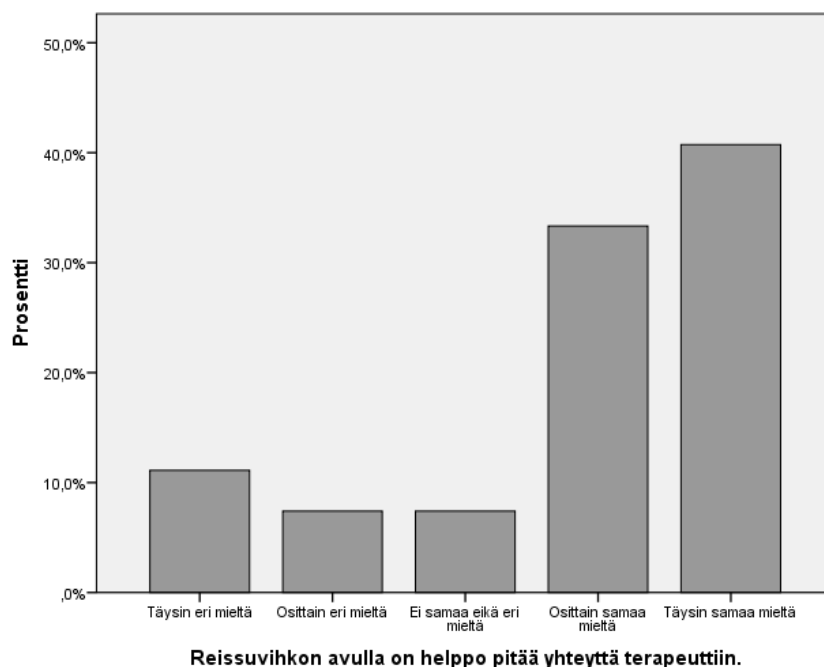


Kahdeksannen väittämän, ”Yhteistyö terapeutin kanssa ei onnistuisi yhtä hyvin ilman reissuvihkoa”, kohdalla enemmistö vastaajista (13 vastaajaa; 48,1 %) oli osittain samaa mieltä, ja vain kuusi vastaajaa (22,2 %) oli täysin samaa mieltä (ka= 3,67; md= 4,00; kh= 1,177). Kolme vastaajaa (11,1 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä, ja kolme vastaajaa (11,1 %) oli osittain eri mieltä. Kaksi vastaajaa (7,4 %) oli täysin eri mieltä.



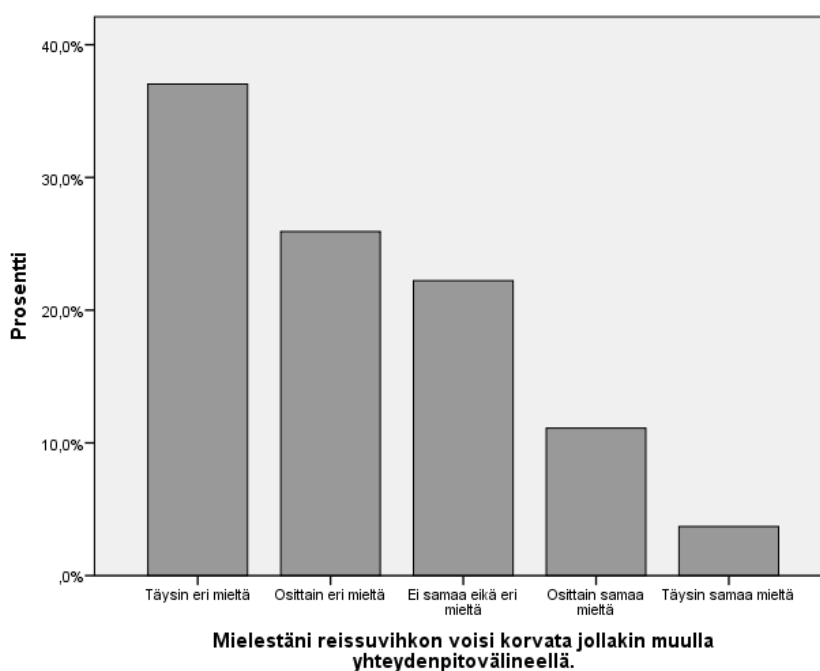
Kuvio 8: Väittämän 8 vastausjakauma

Yhdeksäs väittäjä oli ”Reissuvihkon avulla on helppo pitää yhteyttä terapeuttiin”. Väittämän kanssa täysin samaa mieltä oli 11 vastaajaa (40,7 %) ja osittain samaa mieltä oli yhdeksän vastaajaa (33,3 %). Tämänkin väittämän kohdalla kaksi vastaajaa (7,4 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä ja kaksi vastaajaa (7,4 %) oli osittain eri mieltä. Kolme vastaajaa (11,1 %) oli täysin eri mieltä (ka= 3,85; md= 4,00; kh= 1,350).



Kuvio 9: Väittämän 9 vastausjakauma

Viimeinen väittämä kyselylomakkeessa oli ”Mielestäni reissuvihkon voisi korvata jollakin muulla yhteydenpitovälineellä”. Tämänkin väittämän kohdalla kyse oli käänteisestä asteikosta, joten enemmistö vastaajista (10 vastaajaa; 37,0 %) oli täysin eri mieltä ( $ka = 2,19$ ;  $md = 2,00$ ;  $kh = 1,178$ ). Osittain eri mieltä oli seitsemän vastaajaa (25,9 %), ja kuusi vastaajaa (22,2 %) ei ollut samaa eikä eri mieltä. Kolme vastaajaa (11,1 %) oli osittain samaa mieltä ja yksi vastaajista (3,7 %) oli täysin samaa mieltä.

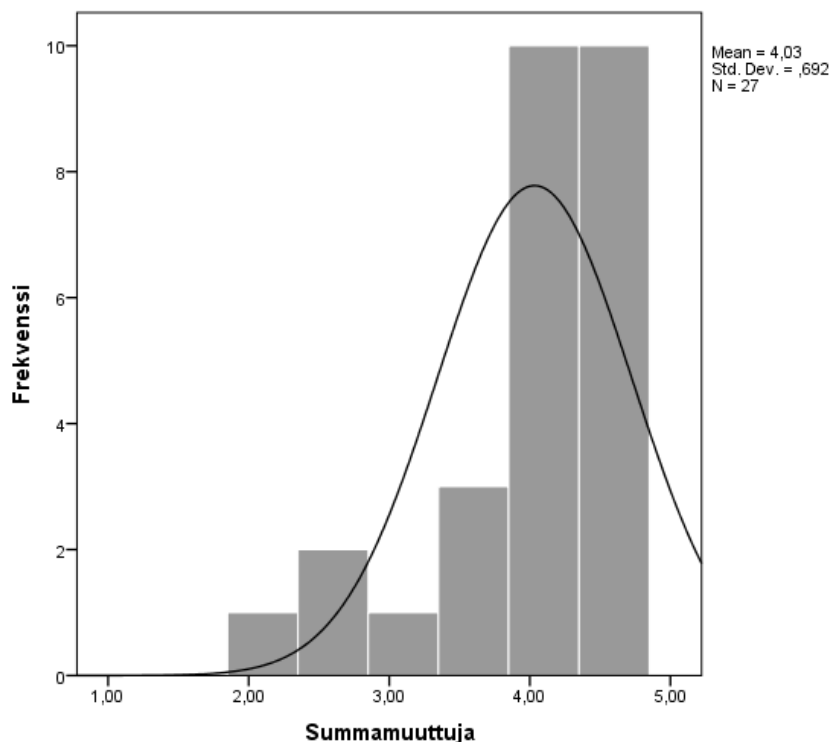


Kuvio 10: Väittämän 10 vastausjakauma

	ka	md	kh
1. Reissuvihko on mielestäni hyödyllinen viestintäväline.	4,7	5,00	0,823
2. Reissuvihko helpottaa yhteistyötä terapeutin ja kodin välillä.	4,48	5,00	0,849
3. Reissuvihkon avulla saan nopeasti tietoa terapiaan liittyvistä asioista.	4,37	5,00	1,006
4. Reissuvihko auttaa minua seuraamaan lapseni terapian etenemistä.	4,22	4,00	1,013
5. Reissuvihkoon kirjoittaminen vie mielestäni liikaa aikaa.	1,89	2,00	1,006
6. Reissuvihkon avulla on helpompaa käsitellä vaikeita asioita kuin puhumalla.	2,52	2,00	1,189
7. Reissuvihkon viestit ovat helposti ymmärrettäviä.	4,59	5,00	0,747
8. Yhteistyö terapeutin kanssa ei onnistuisi yhtä hyvin ilman reissuvihkoa.	3,67	4,00	1,177
9. Reissuvihkon avulla on helppo pitää yhteyttä terapeuttiin.	3,85	4,00	1,350
10. Mielestäni reissuvihkon voisi korvata jollakin muulla yhteydenpitovälineellä.	2,19	2,00	1,178

Taulukko 1: Muuttujien arvojen keskiarvot, mediaanit ja keskihajonnat

Mielipiteitä mittaavien väittämien jakaumaa tarkastellakseni muodostin kaikista väittämistä summamuuttujan, joka mittasi kaikkia reissuvihkon ominaisuuksia. Summamuuttuja muodostettiin myös sen takia, että reissuvihkon toimivuutta mittaavat ominaisuudet korreloivat vahvasti keskenään. Korrelaatioiden perusteella ainoastaan viestien ymmärrettävyys ei ollut yhteydessä muihin kuin muuttajaan ”Reissuvihko auttaa minua seuraamaan lapseni terapian etenemistä” ( $r = .53$ ,  $p = .04$ ). Muiden muuttujien välillä oli korrelaatioita, joista osa oli tilastollisesti erittäin merkitseviä. Korrelaatiokertoimien perusteella todettiin myös, että kahden muuttujan arvot tuli kääntää, jotta summamuuttujan muodostaminen olisi mahdollista. Siten väittämien ”Reissuvihkoon kirjoittaminen vie mielestäni liikaa aikaa” sekä ”Mielestäni reissuvihkon voisi korvata jollakin toisella yhteydenpidon välineellä” asteikot muutettiin uuden muuttujan avulla käänteisiksi.



Kuvio 11: Summamuuuttuja reissuvihkon toimivuutta mittaavista ominaisuuksista

Koska palautuneiden lomakkeiden määrä jäi alle kolmenkymmenen, parametristen testien käyttöedellytyksiä täytyi tarkastella aineistosta muodostetun summamuuuttujan avulla. Summamuuuttujan kuvaajaa tarkastellessa voidaan heti havaita, että muuttujan jakauma ei ole normaalin. Vaikka jo pelkän kuvaajan perusteella voidaan päätellä, että summamuuuttujan jakauma ei ole normaalisti jakautunut, päätettiin normalisuutta tarkastella vielä Kolmogorov-Smirnovin sekä Shapiro-Wilkin testien avulla. Molemmat testit mittaavat muuttujien normalisuutta, jolloin nollahypoteesina on, että muuttuja on normaalisti jakautunut. Sekä Kolmogorov-Smirnovin että Shapiro-Wilkin testien mukaan nollahypoteesi hylättiin, jolloin muodostettu summamuuuttuja ei ole normaalisti jakautunut ( $p = .05$  sekä  $p = .02$ ). Tästä johtuen parametristen testien käyttöedellytykset eivät olleet voimassa, joten aineiston analyysissä käytettiin epäparametrisiä eli jakaumasta riippumattomia testejä.

## 6.2 Aineistosta tehdyt analyysit

Koska otoskoko jäi tässä tutkimuksessa alle 30 vastaukseen eikä normaalijakaumaolettamus ollut kuvaajien eikä testien perusteella voimassa, aineiston analysoinnissa käytettiin epäparametrisiä testejä. Mann-Whitneyn testi on epäparametrinen testi, jonka avulla voidaan vertailla jakaumien mediaaneja, ja tällöin nollahypoteesina on se, että mediaanit ovat yhtä suuret. Mann-Whitneyn testiä voidaan käyttää riippumattomien otosten t-testin sijaan silloin, kun normaalijakaumaolettamus ei ole voimassa. (Holopainen & Pulkkinen 2013, 196-197.)

Mann-Whitneyn testin perusteella sukupuolten välillä ei ole eroa reissuvihkon toimivuuden arvioinneissa ( $U = 50$ ,  $p = .476$ ). Miehet ja naiset ovat siten yhtä tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen. Alle 8-vuotiaiden ja yli 8-vuotiaiden lasten vanhemmat olivat yhtä tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen kokonaisuudessaan ( $U = 53$ ,  $p = .221$ ). Testien perusteella voidaan siten sanoa, että vanhemman sukupuoli tai lapsen ikä ei vaikuttanut siihen, kuinka toimivaksi reissuvihko koettiin.

Toimintaterapia jätettiin näistä analyyseistä pois, koska vain kaksi vanhempaa oli ilmoittanut lapsensa käyvän pelkästään toimintaterapiassa. Jakaumia vertaillen todettiin myös, että joko puheterapiassa tai molemmissa terapioiden käyvien määrät olivat lähes samat (13 ja 12) joten vertailu päätettiin tehdä pelkästään näiden terapiamuotojen osalta. Vanhempien tyytyväisyyttä reissuvihkon toimivuuteen kokonaisuutena sekä lapsen käyttämän terapiamuodon (puheterapia tai molemmat) yhteyttä tarkasteltiin Mann-Whitneyn testillä. Lapsen käyttämällä terapiamuodolla ei ollut yhteyttä vanhempien tyytyväisyyteen reissuvihkon toimivuudesta kokonaisuutena ( $U = 72$ ,  $p = .769$ ). Käytetty terapiamuoto ei siten vaikuttanut siihen, kuinka tyytyväinen vanhempi oli reissuvihkon toimivuuteen.

Korrelaatioiden perusteella voitiin tarkastella eri ominaisuuksien yhteyksiä toisiinsa. Tässä tutkimuksessa oletuksena oli, että reissuvihko on silloin toimiva, kun sen eri ominaisuuksiin ollaan tyytyväisiä. Jo aineiston esikäsittelyvaiheessa korrelaatiomatriisista kävi ilmi, että eri muuttujien välillä oli korrelaatioita. Tämä tarkoitti sitä, että arviot ovat yhteneviä, eli yhteen ominaisuuteen tyytyväinen vastaaja on todennäköisesti ollut tyytyväinen myös muiden ominaisuuksien kohdalla. Lähes kaikkien muuttujien välillä oli varsin voimakkaita korrelaatioita, joista suuri osa oli joko tilastollisesti erittäin merkitseviä ( $p < .001$ ) tai merkitseviä ( $p < .01$ ). Koska Likert-asteikkoa voidaan käsitellä joko järjestys- tai välimatka-asteikkona, laskin aineistosta aluksi sekä Spearmanin että Pearsonin korrelaatiokertoimet. Koska korrelaatiokertoimet olivat kummassakin samansuuntaiset, valitsin tarkasteltavaksi Pearsonin korrelaatiokertoimet, joita käytetään välimatka-asteikolla mitattujen muuttujien yhteyden tarkastelussa.

Voimakkain yhteys oli muuttujien ”Reissuvihko helpottaa yhteistyötä kodin ja terapeutin välillä” sekä ”Reissuvihkon avulla saan nopeasti tietoa terapiaan liittyvistä asioista” välillä ( $r = .819$ ,  $p < .001$ ). Lähes yhtä voimakas yhteys oli muuttujilla ”Reissuvihko on mielestäni hyödyllinen viestintäväline” sekä ”Reissuvihko helpottaa yhteistyötä terapeutin ja kodin välillä” ( $r = .817$ ,  $p < .001$ ). Henkilöt, jotka kokivat reissuvihkon helpottavan yhteistyötä, kokivat reissuvihkon myös hyödylliseksi sekä nopeaksi tiedonkulun välineeksi. ”Reissuvihko on mielestäni hyödyllinen viestintäväline” oli lisäksi yhteydessä muuttujaan ”Reissuvihko auttaa minua seuraamaan lapseni terapian etenemistä” ( $r = .635$ ,  $p < .001$ ). Siten henkilöt, jotka kokivat reissu-

vihkon olevan hyödyllinen, kokivat reissuvihkon myös helpottavan lapsen terapian etenemisen seuraamista. Yllä mainitut yhteydet ovat tilastollisesti erittäin merkitseviä ( $p < .001$ ).

Ne vanhemmat, joiden mielestä reissuvihkoon kirjoittaminen vei liikaa aikaa, olivat usein myös sitä mieltä, että reissuvihkon voisi korvata jollakin toisella viestintävälineellä ( $r = .753$ ,  $p < .001$ ). Lähes samaa asiaa mittaavat väittämien ”Reissuvihko helpottaa yhteistyötä terapeutin ja kodin välillä” sekä ”Yhteistyö terapeutin kanssa ei onnistuisi yhtä hyvin ilman reissuvihkoa” välillä oli odotetusti korrelaatiota ( $r = .475$ ,  $p < .05$ ), eli arviot olivat väittämien kohdalla yhteneväiset. Väittämien ”Reissuvihkon voisi korvata jollakin muulla yhteydenpidon välineellä” sekä ”Reissuvihkon avulla on helppo pitää yhteyttä terapeuttiin” välillä oli negatiivinen korrelaatio ( $r = -.611$ ,  $p < .01$ ). Näin ollen ne vanhemmat, jotka kokivat reissuvihkon helpottavan yhteydenpitoa terapeutin kanssa, kokivat myös, että reissuvihkoa ei voisi korvata toisella yhteydenpidon välineellä.

Korrelaatioiden perusteella ne vanhemmat, joiden mielestä reissuvihkon voisi korvata jollakin toisella viestintävälineellä, olivat usein myös sitä mieltä, että reissuvihko ei helpota yhteistyötä kodin ja terapeutin välillä ( $r = -.400$ ,  $p < .05$ ) ja että reissuvihkon avulla ei saada nopeasti tietoa terapiaan liittyvistä asioista ( $r = -.482$ ,  $p < .05$ ). Ne vanhemmat, jotka kokivat reissuvihkon viestit helposti ymmärrettäviksi, kokivat myös, että reissuvihko auttaa heitä seuraamaan lapsen terapian etenemistä ( $r = .531$ ,  $p < .01$ ). Muuttujien ”Reissuvihkon avulla saan nopeasti tietoa terapiaan liittyvistä asioista” sekä ”Yhteistyö ei onnistuisi yhtä hyvin ilman reissuvihkoa” välillä oli voimakas yhteys ( $r = .693$ ,  $p < .001$ ), joten ne vanhemmat, jotka kokivat reissuvihkon nopeaksi tiedonkulun välineeksi olivat myös sitä mieltä, että yhteistyö ei onnistuisi yhtä hyvin ilman reissuvihkoa. Vanhemmat, jotka kokivat reissuvihkon nopeaksi tiedonkulun välineeksi, kokivat reissuvihkon olevan myös helppo yhteydenpidon väline ( $r = .722$ ,  $p < .001$ ).

Aineiston perusteella näyttää myös siltä, että monien muidenkin muuttujien välillä voisi olla tilastollinen yhteys. Näin pienellä aineistolla yhteys ei kuitenkaan muodostunut merkitseväksi, joten jatkotutkimuksissa otoskokoa kasvattamalla voitaisiin korrelaatioista saada merkitseviä.

### 6.3 Avoimet kysymykset

Avoimet kysymykset analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tällöin kerätystä aineistosta etsitään esimerkiksi toiminnan logiikkaa tai tietynlaista tyypillistä kertomusta (Vilka 2005, 140). Sisällönanalyysia aloittaessa tärkeää on ensin rajata tarkasti se ilmiö, jota halutaan tarkastella. Tämän jälkeen aineisto käydään läpi ja merkitään tutkimuksen kannalta mielenkiintoiset asiat. Tarkoituksena on kerätä merkityt asiat yhteen ja joko luokitella, teemoitella tai tyypitellä ne. Tyypittelyssä valituista asioista etsitään yhteisiä ominaisuuksia, ja

tavoitteena on muodostaa tyypillinen esimerkki tai yleistys, kun taas teemoittelussa keskitytään tarkastelemaan sitä, mitä valituista teemoista on sanottu. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92-93.)

Valitsin sisällönanalyysimenetelmäksi teemoittelun, sillä kyselylomakkeen avoimissa kysymyksissä oli valmiiksi rajattuna kolme eri teemaa. Tarkastelin siten aluksi perusteluita siihen, miksi väitteitä oli vaikea arvioida, miten yhteistyötä voisi vanhempien mielestä parantaa sekä sitä, minkälaisia yhteistyövälineitä vanhemmat toivoisivat reissuvihkon lisäksi. Olin etukäteen arvellut, että avoimiin kysymyksiin ei tulisi juurikaan vastauksia, mutta arvioni osoittautui virheelliseksi. Avoimet kysymykset innoittivat vanhempia vastaamaan varsin laajasti, jolloin vastaustila ylittyi monissa lomakkeissa. Mikäli olisin osannut odottaa tätä, olisin voinut tehdä lomakkeesta kaksipuolisen, jolloin vastauksille olisi ollut enemmän tilaa. Tarkastelin aluksi kysymykset yksittäin, jolloin löysin vastauksista kolme toistuvaa teemaa. Otin siten tarkastelun kohteeksi reissuvihkon toimivuuteen liittyvät ilmaisut tyytyväisyydestä, haasteista sekä kehittämisehdotuksista.

Vanhempia pyydettiin kyselylomakkeen avulla arvioimaan reissuvihkon toimivuutta yhteydenpitovälineenä sekä väittämien että avoimien kysymysten avulla. Ensimmäinen avoin kysymys oli ”Mikäli vastasitte johonkin väittämään antamalla arvosanan 3, kertoisitteko, mitkä asiat vaikuttivat siihen, että väittämää oli vaikeaa arvioida?”. Kysymys valittiin lomakkeeseen siksi, että sen arvioitiin tuovan arvokasta tietoa siitä, miksi jotakin väittämää oli vaikea arvioida. Koska numero 3 ei kerro muuta kuin sen, että vastaaja ei ole samaa eikä eri mieltä, vanhemmille annettiin kysymyksen avulla mahdollisuus selventää ja perustella arvioinnin vaikeutta. Avoimista kysymyksistä tähän tuli vähiten vastauksia. Tämä on toisaalta hyvin loogista, sillä vanhempia pyydettiin kertomaan syitä arvioinnin vaikeuteen ainoastaan siinä tapauksessa, jos he ympyröivät arvosanan 3, ja suurin osa arvosanan 3 antaneista olikin perustellut arviointivaikeutta. Tämän kysymyksen kohdalla vanhemmat olivat perustelleet arviointivaikeutta muun muassa sillä, että he eivät itse kirjoita reissuvihkoon tai sillä, että jotakin tiettyä ominaisuutta oli vaikea arvioida tarkasti.

Avointen kysymysten vastaukset olivat tilastollisten johtopäätösten kanssa samassa linjassa. Monet vanhemmat (7/27) toivat esiin sen, että he ovat tyytyväisiä yhteistyöhön sen nykyisessä muodossa. Muutaman vastauksen (2/27) perusteella näyttäisi siltä, että osa vanhemmista kokee reissuvihkon kertovan vain siitä, mitä terapiassa on tehty, jolloin lapsen onnistumiset ja terapiassa edistyminen jäävät taka-alalle. Osalla on terapiassa käytössä reissuvihkon kaltainen päiväkirjavihko, johon merkitään ainoastaan lapsen tärkeitä tapahtumia. Vastausten perusteella näyttäisi myös siltä, että kaikki vanhemmat eivät kirjoita reissuvihkoon.

*”[Reissuvihko] kertoo siitä, mitä tehty, ei onnistumisia mainita.”*

*”Reissuvihkossa lukee mitä on terapiassa tehty (ei etenemistä).”*

Muutammat vanhemmat näyttäisivät olevan sitä mieltä, että vanhempien ja terapeutin välisen viestinnän voisi hoitaa myös ilman reissuvihkoa, kun taas muutamat ajattelivat reissuvihkon olevan tärkeä yhteydenpitoväline. Joissakin vastauksissa pohdittiin sähköisten viestintävälineiden, kuten sähköpostin, nettipalveluiden ja sähköisen reissuvihkon mahdollisuuksia. Toisaalta esiin nousi myös huoli siitä, miten tietoturva sähköisissä viestintävälineissä säilyisi ja tulisiko sähköisessä muodossa olevaa reissuvihkoa luettua yhtä usein.

*”Sähköinen viestintä vähentäisi yhden esineen repusta. Toisaalta sähköisen lukeminen unoh-  
tuu helpommin.”*

Toinen avoin kysymys oli ”Miten kodin ja terapeutin välistä yhteistyötä voitaisiin mielestänne parantaa?”. Useat vastaajat näyttivät olevan sitä mieltä, että etenkin vaikeista asioita tulisi keskustella puhelimitse tai kasvotusten.

*”Kerran kuussa 10 min soitto, helpompi kysyä suullisesti kuin kirjallisesti.”*

*”Merkittävistä asioista on syytä keskustella kasvotusten, arkisten asioiden hoitoon reissuvihko on hyvä ratkaisu. -- Vanhempien viestit reissuvihkoon ovat ehkä sellaisia, että ne eivät kovin hyvin sovi reissuvihkoon.”*

Monissa vastauksissa kerrottiin, että käytössä oli reissuvihkon lisäksi jo puhelut (5/27), tekstiviestit (3/27) ja sähköpostiviestit (2/27). Niiden, kenellä kaikkia edellä mainittuja yhteistyövälineitä ei ollut käytössä, vastauksissa ehdotettiin monia yhteistyökeinoja, kuten tekstiviestejä, lisätapaamisia terapeutin kanssa, puhelinoitoja, säännöllisiä arviointi- ja palautekeskusteluja, välitiedotteita sekä tavoitepalavereja. Yhteistä monissa vastauksissa oli se, että tapaamisten tai keskustelujen määrää toivottiin enemmän ja että puhelinkeskustelujen ja sähköpostiviestinnän koettiin täydentävän hyvin reissuvihkon avulla tapahtuvaa yhteydenpitoa.

*”Ehkä tapaamalla useammin, lapsen kotona tai missä terapiatunnit ovatkin.”*

Yhteistyön kehittämisen näkökulmasta ehdotettiin, että terapeutit voisivat antaa vinkkejä siihen, millaisiin asioihin kotona tulisi kiinnittää huomiota ja mitä kotona voitaisiin tehdä lapsen terapiatavoitteiden saavuttamiseksi. Yhdessä vastauksessa oli pohdittu myös sitä, voisiko eri terapeuttien välistä yhteistyötä helpottaa reissuvihkon sähköistämisen myötä: *”Ehkä samantapainen kuin Wilma voisi olla toimiva. Myös siten, että tarvittaessa muut terapeutit*



*näkisivät miten toinen terapia edistyy. Terapeutit voisivat helpommin tehdä yhteistyötä keskenään ja olla yhteydessä toisiinsa.”*

## 7 Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen perusteella voidaan todeta, että tutkimukseen osallistuneiden puhe- ja toimintaterapiassa käyvien lasten vanhemmat ovat tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen yhteydenpitovälineenä. Tutkimuksen perusteella eroavaisuuksia tyytyväisyydessä ei löytynyt vanhemman sukupuolen, lapsen iän tai käytetyn terapiamuodon perusteella, vaan kaikki vanhemmat vaikuttivat olevan yhtä tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen. Avointen kysymysten perusteella saatu tieto näyttäisi olevan yhtenevässä linjassa tilastollisten johtopäätösten kanssa, sillä seitsemässä vastauksessa oli erityisesti mainittu yhteistyön toimivan tällä hetkellä hyvin.

Vaikka tilastollisesti merkitseviä eroavaisuuksia tyytyväisyydessä ei eri ryhmien välillä löytynyt, aineiston perusteella kuitenkin vaikuttaisi siltä, että kaikki eivät ole yhtä tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen. Suurin osa vanhemmista on erittäin tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen, mutta vastusten perusteella vanhempien joukossa oli myös muutamia henkilöitä, jotka selvästi eivät kokeneet reissuvihkoa kovin hyvänä kommunikaatiovälineenä. Tästä johtuen on mahdollista, että kyselyyn vastannut vanhempien joukko on valikoitunut, jolloin esimerkiksi vain reissuvihkon toimivuuteen tyytyväiset vanhemmat ovat osallistuneet tutkimukseen. Asian varmistamiseksi tarvittaisiin uusia tutkimuksia, joissa otoskoko olisi huomattavasti suurempi.

Oletuksena tässä tutkimuksessa oli, että reissuvihko on silloin toimiva, kun sen eri osa-alueet koetaan toimivaksi. Ominaisuuksia mittaavien väittämien yhteyksien perusteella voidaan arvioida vanhempien olevan tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen, sillä arviot eri ominaisuuksien välillä olivat yhtenevät. Ne vanhemmat, jotka kokivat reissuvihkon hyödylliseksi, olivat usein sitä mieltä, että reissuvihko on helppo ja nopea tiedonkulun väline ja että reissuvihko edistää kodin ja terapeutin välistä yhteistyötä. Toisaalta ne vanhemmat, jotka eivät pitäneet reissuvihkoa hyödyllisenä, ajattelivat muita enemmän reissuvihkoon kirjoittamisen vievän liikaa aikaa ja että reissuvihkon voisi korvata jollakin toisella yhteydenpidon välineellä. Viidennen väittämän ”Reissuvihkoon kirjoittaminen vie mielestäni liikaa aikaa” kohdalla oli paljon ”ei samaa eikä eri mieltä” olevia vastauksia (6 kappaletta; 22,2 %). Tämä voisi mahdollisesti johtua siitä, että kaikki vanhemmat eivät kirjoita reissuvihkoon, ja tällöin väittämää on vaikeaa arvioida. Johtopäätöstä tukevia vastauksia löytyikin avointen kysymysten avulla, sillä muutama vanhempi (2/27) oli täsmentänyt, että heidän tilanteessaan ainoastaan terapeutit kirjoittavat reissuvihkoon.

Tämän tutkimuksen perusteella näyttää siltä, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista Tutoris Oy:n lapsiasiakkaiden vanhemmista on tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen. Tutkimuksen oletuksena oli, että mikäli reissuvihko on toimiva, sen eri ominaisuudet koetaan toimiviksi. Koska suurin osa vanhemmista koki ominaisuudet toimiviksi, lapsiasiakkaiden vanhemmat kokevat reissuvihkon edistävän yhteistyötä kodin ja terapeutin välillä.

## 8 Eettiset kysymykset ja tutkimuksen luotettavuus

Suomen Tutkimuseettisen Neuvottelukunnan mukaan tutkimus voi olla luotettava ja eettisesti hyväksytty vain silloin, kun se on toteutettu hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluvia periaatteita ovat muun muassa tiedeyhteisön tunnistamien toimintatapojen noudattaminen, tieteellisten kriteerien mukaisten ja eettisesti kestävien tiedonhankinta-, arviointi- ja tutkimusmenetelmien käyttö, muiden tutkijoiden työn ja saavutusten huomioonottaminen ja raportointi asiaankuuluvalla tavalla, tutkimuksen suunnittelu, toteuttaminen ja raportointi tieteelliselle tiedolle asetettujen tavoitteiden mukaisesti sekä tarvittavien tutkimuslupien hankkiminen. (Tutkimuseettinen Neuvottelukunta 2012, 6-7.)

Eettisyyden pohtiminen on keskeinen osa tutkimustyötä, joten tutkimuksen eettisiä näkökohtia tulee pohtia koko tutkimusprosessin ajan. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen luotettavuutta eli sitä, miten hyvin tutkimustulokset ovat toistettavissa uudelleen samoin tuloksin. Tutkimus, jolla on hyvä reliabiliteetti, voidaan toistaa samalla tutkimusasetelmalla uudelleen siten, että tutkimuksesta saadaan sama tai lähes sama lopputulos. Mittaustulosten tulee siten olla tutkijasta riippumattomia. Validiteetilla tarkoitetaan mittarin pätevyyttä eli sitä, missä määrin se mittaa juuri mitattavaksi tarkoitettua ominaisuutta tai asiaa. Kyselylomakkeen teossa validiteetti toteutuu silloin, kun kysymykset ovat yksiselitteisiä ja mittaavat juuri haluttua asiaa. (Mäkinen 2006, 87.) Tieteelle ja tutkimukselle tärkeä periaate on myös objektiivisuus, jolla tarkoitetaan tutkijan puolueettomuutta tutkimusprosessissa (Heikkilä 2014, 28).

Tutkimuslupa saatiin yhteistyökumppanilta 9.1.2015. Kyselytutkimuksessa vastaajien anonymiteetin varmistaminen on tärkeää, ja tässä tutkimuksessa anonymiteetti taattiin siten, että kyselylomakkeessa ei kysytty tunnistetietoja, joiden perusteella voitaisiin päätellä vastaajan henkilöllisyys. Vastajat lähettivät täytetyn kyselylomakkeen täysin nimettömänä, joten vastauksista ei käy ilmi kuin tutkimuksen kannalta oleelliset taustatiedot. En pyytänyt saatekirjeeseen tai kyselylomakkeeseen vastaajan allekirjoitusta merkiksi tutkimukseen suostumisesta, vaan muotoilin saatekirjeen siten, että vastajat antavat luvan käyttää vastauksiinsa tutkimuksessa mikäli he palauttavat lomakkeen. Tutkimusta varten kerätty aineisto hävitettiin silppuroimalla opinnäytetyöraportin valmistuttua.

Vehkalahti (2014, 44) mukaan tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös tarkastelemalla vastausprosenttia tai kadon osuutta kyselytutkimuksessa. Tämän kyselytutkimuksen vastausprosentti oli 28,4 %. Vastausprosentin jäädessä pieneksi otoksesta ei voida tehdä luotettavia perusjoukkoa koskevia päätelmiä (Vehkalahti 2014, 44), joten tässä tutkimuksessa esitetyt tulokset ovat ennemminkin suuntaa antavia. Tulosten yleistäminen koskemaan kaikkia Tutoris Oy:n lapsiasiakkaiden vanhempia ei siis ole näin pienellä otoksella mahdollista eikä edes mielekästä, joten tässä tutkimuksessa tutkitut mielipiteet voidaan yleistää koskemaan ainoastaan Uudenmaan, Pirkanmaan sekä Lounais-Suomen aluekeskusten asiakkaiden mielipiteitä reissuvihkon toimivuudesta.

Saatekirjeellä on kyselytutkimuksessa erittäin suuri merkitys, sillä sen avulla voidaan motivoida ihmisiä vastaamaan kyselyyn. Aiheen kiinnostavuus voi kuitenkin vaikuttaa vastaamismotivaatioon vielä saatekirjettä enemmän. Kyselylomakkeen pituus ja selkeys edistävät vastaamishalukkuutta, sillä riittävän tiivistettyihin lomakkeisiin vastaaminen ei vaadi yhtä paljon ponnisteluja kuin ylipitkiin lomakkeisiin vastaaminen. (Vehkalahti 2014, 48.) Lomake oli tässä tutkimuksessa laadittu tarkoituksella hyvin tiiviiksi, minkä lisäksi saatekirje oli mielestäni asiallinen ja riittävän informatiivinen, joten on vaikeaa kuvitella, että vastaushaluttomuus johtuisi erityisesti näistä tekijöistä. Pidänkin todennäköisempänä, että aihe ei ollut kaikille riittävän mielenkiintoinen, minkä takia vastauksia palautui odotettua vähemmän. Vaikka saatekirjeen lopussa oli sähköpostiosoitteeni mahdollista yhteydenottoa varten, kukaan vanhemmista ei ottanut minuun yhteyttä tutkimukseen liittyen. Tästä johtuen on todennäköistä, että tutkimuksen tarkoitus sekä annetut ohjeet olivat riittävän selkeitä vastaamisen mahdollistamiseksi.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuuden arviointi ei ole usein yksiselitteistä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan kuitenkin arvioida esimerkiksi tarkastelemalla tutkimuksen tarkoitusta ja kohdetta, omaa sitoutumista tutkijana, aineiston keruuta, tutkimuksen tiedonantajia, tutkimuksen kestoa, aineiston analyysia, tutkimuksen eettisyyttä sekä tutkimuksen raportointia. Koska tutkimuksia arvioidaan aina kokonaisuuksina, tulee kaikkien osalueiden toteutua tutkimuksessa sekä tutkimusraportissa johdonmukaisena kokonaisuutena. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141.)

Luottamuksellisuus ja anonymiteetin varmistaminen olivat tärkeitä tutkimustani ohjanneita periaatteita. Jo tutkimusprosessin alkumetreiltä asti oli selvää, että kyselylomakkeet täytetään ja postitetaan täysin anonymyminä ja että ainoastaan minä pääsen käsiksi palautuneisiin kyselylomakkeisiin. Kerätyn aineiston hävittämisestä oli sovittu kirjallisesti, ja raportointivaiheen aikana säilytin lomakkeita kotonani sellaisessa paikassa, johon kenelläkään muulla henkilöllä ei ollut pääsyä. Luottamuksellisuuden toteutumisen takaaminen on tutkimuksessa tär-

keää, ja tutkimukseen osallistujia tulee informoida siitä, kuinka luottamuksellisuus ja anonyymiteetti käytännössä varmistetaan (Mäkinen 2006, 116). Vaikka tämän tutkimuksen aihe ei ollut arkaluontoinen, edes minä en tiennyt kyselylomakkeen täyttäjän henkilöllisyyttä tai muita tunnistetietoja, sillä niillä ei ollut tutkimuksen kannalta merkitystä. Aineiston luottamuksellinen käsittely, anonyymiteetin varmistaminen sekä aineiston asianmukainen hävittäminen toteutuivat siten tutkimuksessani hyvin.

Tutkimus noudatti mielestäni eettisiä periaatteita, sillä olin suunnitellut tutkimuksen huolella, hankkinut asiaankuuluvat luvat sekä informoinut osallistujia tutkimuksen tarkoituksesta ja toteutuksesta. Anonyymiteetin säilyttäminen oli hyvin suunniteltu ja se myös toteutui käytännössä, minkä lisäksi kerättyä aineistoa säilytettiin, käsiteltiin ja raportoitiin asianmukaisesti. Tutkijana olin täysin objektiivinen, sillä minulla ei ollut tutkimuksen kulkuun vaikuttavia oletuksia. Tutkimusprosessi toteutui suunnitelmien mukaisesti ja raportti valmistui sovitun aikataulun mukaisesti.

## 9 Pohdinta

Tämän tutkimuksen mukaan Tutoris Oy:n puhe- ja toimintaterapiassa käyvien lasten vanhemmat kokivat reissuvihkon toimivuuden olevan pääsääntöisesti hyvä. Tutkimuksen rajoituksena ovat pieneksi jäänyt otoskoko sekä suhteellisen pieni vastausprosentti, minkä vuoksi tuloksia ei voida yleistää koskemaan kaikkia Tutoris Oy:n aluekeskuksia Suomessa. Tulokset ovat yleistettävissä ainoastaan tutkimukseen osallistuneiden aluekeskusten eli Uudenmaan, Lounais-Suomen sekä Pirkanmaan aluekeskusten osalta. Vaikka lomakkeita lähetettiin aluekeskuksille yhteensä 200 kappaletta, niistä ehdittiin antaa vanhemmille ainoastaan 95 kappaletta. On mahdollista, että lomakkeiden määrä oli asiakasmäärään nähtynä ylimitoitettu, tai sitten vastausaika oli liian lyhyt kaikkien lomakkeiden antamiselle. Lomakkeiden täyttöaikaa ei kuitenkaan ollut mahdollista enää pidentää, joten analyysit täytyi tehdä saadulla aineistolla.

Aineiston analysointivaiheessa odottamaton haaste oli se, että kaksi lomaketta saapui vasta vastausajan päätyttyä. On siten todennäköistä, että vanhemmat eivät ole huomanneet viimeisen postituspäivämäärän jo menneen. Toinen mahdollinen selitys on, että lomakkeet ovat jostain syystä jääneet postiin ja saapuivat siksi myöhässä. Joka tapauksessa aineiston analysointi oli jo aloitettu, joten lomakkeita ei enää voitu ottaa mukaan tutkimukseen. Mikäli kaikki lomakkeet olisivat saapuneet perille ajoissa, olisi vastausprosentti noussut tällöin 30,5 prosenttiin.

Terapeuttien oli tarkoitus antaa kaikki postittamani lomakkeet asiakkaille, mutta vastausajan päätyttyä minulla heräsi epäily siitä, että kaikkia lomakkeita ei ollut ehditty antaa. Epäilykseni osoittautui oikeaksi, kun pyysin aluekeskuksia ilmoittamaan antamatta jääneiden lomak-

keiden määrän, jotta todellinen vastausprosentti olisi mahdollista laskea. Yhdellä aluekeskuskella ei ollut tietoa siitä, montako oli jäänyt antamatta. Tästä johtuen he joutuivat arvioimaan antamien lomakkeiden määrän, joten yhden aluekeskuksen osalta saatu tieto on vain arvio. Vastausprosentti täytyi kuitenkin saada selville, joten laskuissa on käytetty heidän ilmoittamaansa arvioitua lukumäärää. Antamatta jääneiden lomakkeiden määrää pyysin siksi, että se olisi mahdollista ja helpompaa laskea kuin annettujen lomakkeiden määrä.

Tutkimuksen ajankohta osoittautui myös haasteelliseksi, sillä tammikuu ei ollut paras mahdollinen ajankohta tutkimuksen kannalta. Vastausten vähäiseen määrään voi vaikuttaa myös se, että osa terapeutoista alkaa vasta tammikuussa, jolloin vanhemmat eivät välttämättä osaa tai halua vielä arvioida reissuvihkon toimivuutta. Mikäli tutkimusta haluttaisiin jatkaa tulevaisuudessa, ajankohtaa olisi syytä puntaroida tarkemmin suuremman vastausprosentin saavuttamiseksi. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa oli välillä haasteellista, sillä kommunikointi tapahtui pitkien välimatkojen takia pääsääntöisesti sähköpostin ja puhelimen välityksellä. Yhteiset tapaamiset olisivat siten voineet helpottaa opinnäytetyöhön liittyvien asioiden sopimisessa, tutkimuksen kulun tiedottamisessa sekä eri toimijoiden välisessä yhteistyössä.

Vastausprosentin jäätyä suhteellisen matalaksi voidaan pohtia sitä, olisiko saatekirjeen muotoilulla voinut motivoida vielä enemmän vanhempia vastaamaan. Kyselylomake oli riittävän lyhyt, sillä kaikki vanhemmat olivat jaksaneet täyttää sen huolellisesti etenkin taustamuuttujien sekä väittämien osalta. Yhtään puuttuvaa havaintoa ei siten ollut taustamuuttujien eikä väittämien kohdalla, mikä helpotti aineiston tilastollista analysointia. Yhtään vastausvirhettä ei myöskään ollut, joten kaikkien vastaajien voisi arvioida täyttäneen lomakkeen huolellisesti ja siten, että heidän vastauksensa ovat luotettavia.

Avointen kysymysten kohdalla vastaustila oli sen verran pieni, että osa vanhemmista jatkoi kirjoituksiaan joko lomakkeen reunoille tai kääntöpuolelle. Koska en osannut etukäteen odottaa niin monia ja niin laajoja vastauksia, vastaustila avointen kysymysten kohdalla oli ehdottomasti liian pieni. Jatkossa tämänkaltaista tutkimusta voisi mahdollisesti jatkaa myös laadullisin menetelmin, sillä vanhemmat olivat selkeästi innokkaita kertomaan reissuvihkon toimivuudesta rehellisesti. Jatkotutkimusten avulla reissuvihkon toimivuutta yhteydenpitovälineenä voitaisiin edelleen kehittää, jolloin yhä suurempi osa vanhemmista kokisi reissuvihkon erittäin toimivaksi yhteydenpitovälineeksi.

Vaikka etenkin tilastollisten johtopäätösten perusteella näyttäisi siltä, että suurin osa vanhemmista on tyytyväisiä reissuvihkoon yhteydenpitovälineenä, avointen kysymysten ja yksittäisten lomakkeiden tarkastelun avulla löytyi kuitenkin viitteitä siitä, että kaikki eivät ole täysin tyytyväisiä reissuvihkon toimivuuteen. Sekä tyytyväiset että tyytymättömämmät vanhemmat olivat kuitenkin antaneet runsaasti kehitysideoita. Muutamissa vastauksissa (2/27)

pohdittiin sitä, että reissuvihko kertoo ainoastaan sen, mitä terapiassa on tehty. Tällöin lapsen onnistumiset ja terapiassa edistyminen jäävät reissuvihkossa huomioimatta. Kehittämistyön näkökulmasta voisikin olla syytä pohtia, miten reissuvihkon avulla tapahtuvaa vuorovai-  
kutusta voisi kehittää siten, että myös onnistumiset tulisivat huomioituiksi. Tilastollisten me-  
netelmien avulla ei ole mahdollista selvittää sitä, miksi yksittäiset vanhemmat kokevat reis-  
suvihkon epätoimivaksi, joten asian selvittämiseksi voitaisiin tehdä jatkossa laadullinen tut-  
kimus.

Reissuvihkon toimivuutta arvioidessa voidaan myös pohtia sitä, onko reissuvihko luonteeltaan  
yhteydenpidon, yhteistyön vai yhteistoiminnan väline. Määttä ja Rantalan mukaan käsitteiden  
eroavaisuus piilee siinä, että yhteydenpito on luonteeltaan negatiivissävytteisempää, sillä  
yhteyttä pidetään vain tarvittaessa ja lähinnä asioiden tiedottamisen vuoksi. Yhteistyö viittaa  
enemmän konkreettiseen toimintaan, ja yhteistoiminta on käsitteenä eniten vastavuoroinen.  
(Määttä & Rantala 2010, 129-130.) Voisiko siten olla, että osa vanhemmista kokee reissuvih-  
kon olevan luonteeltaan eniten yhteydenpitoväline, jolloin viestinnässä korostuu tiedottami-  
nen esimerkiksi onnistumisen korostamisen sijaan? Siten tyytyväisyyttä reissuvihkon toimin-  
taan voisi mahdollisesti selittää se, että jotkut vanhemmat kokevat reissuvihkon olevan vasta-  
vuoroinen kommunikoinnin väline, joka helpottaa yhteistyötä tuomalla terapian kannalta tär-  
keitä asioita näkyväksi. Mielenkiintoista olisikin selvittää, miksi vanhemmat saattavat kokea  
reissuvihkon eri tavoin ja miten reissuvihkoa voisi kehittää, jotta kaikki vanhemmat kokisivat  
sen olevan tarpeellinen ja hyödyllinen.

Monissa vastauksissa mainittiin myös muiden yhteydenpitovälineiden, kuten sähköpostien,  
tekstiviestien ja puheluiden, olevan tärkeässä asemassa yhteistyötä tarkastellessa. Etenkin  
avointen kysymysten kohdalla vaikutti siltä, että yhteistyön kannalta tärkeintä ei ole käytetty  
viestintäväline, vaan yhteistyön toimivuus kokonaisuudessaan. Useat vanhemmat myös rapor-  
toivat toivovansa enemmän kohtaamisia ja keskusteluja terapeutin kanssa, joten lisätapaami-  
set terapeutin kanssa voisivat olla hyödyllisiä.

## Lähteet

- Aatrokoski, I. & Seppälä, M. 2012. ”Ei syytelty vaan tuettiin” - Vanhempien kokemuksia toimintaterapia-arvioinnista. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.
- Alasuutari, M. 2003. Kuka lasta kasvattaa? Vanhemmuuden ja yhteiskunnallisen kasvatuksen suhde vanhempien puheessa. Helsinki: Gaudeamuskirja Oy.
- Berger, K.S. 2011. The Developing Person Through the Life Span. 8th Edition. New York: Worth Publishers.
- Cacciatore, R. 2005. Aika ja jaksaminen nuorten perheissä. Teoksessa Syrjälä, J. 2005. (toim.) Vahva vanhemmuus - Paras tuki nuoren kasvuun. Väestöliitto. Helsinki: VL-markkinointi Oy.
- Davis, H. 2003. Miten tukea sairaan tai vammaisen lapsen vanhempia? Kääntäjä: Otso Turunen. Englanninkielinen alkuperäisteos: Hilton Davis, 1st Edition, Councelling Parents of Children with Chronical Illness or Disability, 1993. UK: The British Psychological Society.
- Eskelinen, A. 2005. Kaksi todellisuutta. Teoksessa Salminen, P. 2005. (toim.) Yhdessä kasvatamaan. Kohti välittämisen toimintakulttuuria. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Toimintaterapiakäytäntö. Lastenneurologia. Viitattu 4.1.2015.  
<http://www.hus.fi/sairaanhoito/lasten-sairaanhoito/lastenneurologia/toimintaterapia/Documents/Hyks%20Toimintaterapiaterapiak%C3%A4yt%C3%A4nt%C3%B6.pdf>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, M. & Pulkkinen, P. 2013. Tilastolliset menetelmät. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hujala, E., Puroila, A-M., Parpila, S. & Nivala, V. 2007. Päivähoidosta varhaiskasvatukseen. Edufin.
- Isoherranen, K. 2005. Moniammatillinen yhteistyö. Välineitä koulutuksen ja työyhteisön kehittämiseen. Helsinki: WSOY.
- Jarasto, P. & Sinervo, N. 1997. Alle kouluikäisen lapsen maailma. Helsinki; Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Osuuskunta Vastapaino.
- Jämsén, A. 2002. Kaukaa näkee lähelle - sosiaaliala rakentaa osallisuutta. Teoksessa Sivonen, S. 2002. (toim.) Yhteisö kehittämisen kentällä. Joensuun yliopiston täydennyskoulutuskeskuksen julkaisuja. Joensuu: Joensuun yliopiston täydennyskoulutuskeskus.
- Järvinen, R. & Taajamo, T. 2008. Moniammatillisuuden haasteet ja mahdollisuudet perhetyössä. Teoksessa Noppari, E. 2008. (toim.) Monialaiset verkostot perheitä tukemassa. Diakoniammattikorkeakoulun julkaisuja. B Raportteja 38. Tampere: Juvenes Print Oy.
- Kananen, J. 2008. Kvantti. Kvantitatiivinen tutkimus alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Karhuniemi, T. 2013. Yhteistyön muodot ja viestinnän välineet. Teoksessa Lämsä, A-L. (toim.) 2013. Verkosto vahvaksi - Toimiva vuorovaikutus perheiden kanssa. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kelan avoterapiastandardi. 2015. Vaikeavammaisten avoterapiat. Viitattu 1.2.2015.  
[http://www.kela.fi/documents/10180/1453705/A\\_std\\_2015.pdf/722ae254-4962-4a2c-a847-f4e3b6823224](http://www.kela.fi/documents/10180/1453705/A_std_2015.pdf/722ae254-4962-4a2c-a847-f4e3b6823224)

Kinnunen, S. 2005. Lapsen kehitykselliset haasteet ja yhteisöllisyys. Teoksessa Salminen, P. 2005 (toim.) Yhdessä kasvattamaan. Kohti välittämisen toimintakulttuuria. Jyväskylä: PS-kustannus..

Korhonen, S. 2007. Sähköinen reissuvihko - Tietotekniikan hyödyntäminen päiväkodin ja vanhempien välisessä yhteistyössä. Opinnäytetyö. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Viitattu 13.12.2014.  
<http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19043/TMP.objres.428.pdf?sequence=2>

Korhonen, T. 2004. Lapsen neuropsykologinen kehitys. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. 2004. Eryityskasvatus varhaislapsuudessa. Helsinki: WSOY.

Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2004. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. 4. painos. Helsinki: WSOY.

Lishman, J, 2009. Communication in Social Work. Second Edition. New York: Palgrave Macmillan.

Metso, T. (toim.) 2013. Vanhempien barometri. Peruskoululaisten vanhempien näkemyksiä kouluhyvinvoinnista. Suomen vanhempainliitto ry. Viitattu 13.12.2014.  
[http://www.vanhempainliitto.fi/filebank/1656-Barometri\\_2013\\_verkko.pdf](http://www.vanhempainliitto.fi/filebank/1656-Barometri_2013_verkko.pdf)

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Määttä, P. 2001. Perhe asiantuntijana. Eryityskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt. Opetus 2000. Jyväskylä: Atena Kustannus.

Määttä, P. & Rantala, A. 2010. Tavallisen erityinen lapsi. Yhdessä tekemisen toimintamalleja. Jyväskylä: PS-kustannus.

Mönkkönen, K. 2007. Vuorovaikutus. Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita Prima Oy.

Petrie, P. 2011. Communication Skills for Working with Children and Young People. Introducing Social Pedagogy. Third Edition. Lontoo: Jessica Kingsley Publishers.

Rimpelä, M. 2013. Kasvatuskaaoksesta yhteiseen ymmärrykseen. Teoksessa Lämsä, A-L. (toim.) 2013. Verkosto vahvaksi - Toimiva vuorovaikutus perheiden kanssa. Opetus 2000. Jyväskylä: PS-kustannus.

Suomen Puheterapeuttiliitto ry. Puheterapiapalvelut. Viitattu 13.4.2015.  
<http://www.puheterapeuttiliitto.fi/fi/puheterapia/puheterapiapalvelut/>

Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry. Toimintaterapia. Viitattu 13.4.2015.  
<http://www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia.html>

Survey Monkey. Viitattu 13.12.2014. <https://fi.surveymonkey.com/mp/likert-scale/>

Svartsjö, R. & Hellsten, E. 2004. Lapsen varhaisen psyykkisen kehityksen erityispiirteet. Teoksessa Pihlaja, P. & Viitala, R. 2004. Eryityskasvatus varhaislapsuudessa. Helsinki: WSOY.



Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. Viitattu 6.2.2015. [http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon\\_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus\\_ammattilaisen\\_ja\\_perheen\\_valilla](http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/varhainen-avoin-yhteistoiminta/dialogisuus_ammattilaisen_ja_perheen_valilla)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014a. Vammaispalveluiden käsikirja. Itsenäisen elämän tuki. Viitattu 4.1.2015. <http://www.thl.fi/fi/web/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/kuntoutus/kuntoutuksen-maaritelmiä>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014b. Tuki varhaiskasvatuksessa. Viitattu 4.1.2015. <http://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/varhaiskasvatuspalvelut/tuki-varhaiskasvatuksessa>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Tutkimuseettinen Neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen Neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki: Tutkimuseettinen Neuvottelukunta.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2005. Stakes. Oppaita 56. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.

Vehkalahti, K. 2014. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Finn Lectura.

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi Oy.

Wickström, G. & Salminen, P. 2005. Hyvä kasvatus on yhteiskunnan kulmakivi. Teoksessa Salminen, P. 2005. (toim.) Yhdessä kasvattamaan. Kohti välittämisen toimintakulttuuria. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. KvantiMOTV. Kvantitatiivisten menetelmien tietovaranto. Viitattu 4.1.2015. <http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/intro.html>

## Kuvat

Kuvio 1: Väittämän 1 vastausjakauma .....	20
Kuvio 2: Väittämän 2 vastausjakauma .....	21
Kuvio 3: Väittämän 3 vastausjakauma .....	22
Kuvio 4: Väittämän 4 vastausjakauma .....	22
Kuvio 5: Väittämän 5 vastausjakauma .....	23
Kuvio 6: Väittämän 6 vastausjakauma .....	24
Kuvio 7: Väittämän 7 vastausjakauma .....	24
Kuvio 8: Väittämän 8 vastausjakauma .....	25
Kuvio 9: Väittämän 9 vastausjakauma .....	26
Kuvio 10: Väittämän 10 vastausjakauma .....	26
Kuvio 11: Summamuuuttuja reissuvihkon toimivuutta mittaavista ominaisuuksista .....	28

## Taulukot

Taulukko 1: Muuttujien arvojen keskiarvot, mediaanit ja keskihajonnat .....	27
---	----

Liitteet

Liite 1 Kyselylomake.....	45
Liite 2 Saatekirje.....	46



## Liite 1 Kyselylomake

Kyselylomake reissuvihkon käyttökokemuksista puhe- ja toimintaterapiassa käyvien lasten vanhemmille. Rastittakaa sopivin vaihtoehto.

1. Sukupuoli  Mies  Nainen
2. Lapseni ikä  alle 8 vuotta  yli 8 vuotta
3. Lapseni käy  Puheterapiassa  Toimintaterapiassa  Molemmissa

Alla näette erilaisia väittämiä. Ympyröikää sopivin vaihtoehto.

	Täysin eri mieltä	Osittain eri mieltä	Ei samaa eikä eri mieltä	Osittain samaa mieltä	Täysin samaa mieltä
1. Reissuvihko on mielestäni hyödyllinen viestintäväline.	1	2	3	4	5
2. Reissuvihko helpottaa yhteistyötä terapeutin ja kodin välillä.	1	2	3	4	5
3. Reissuvihkon avulla saan nopeasti tietoa terapiaan liittyvistä asioista.	1	2	3	4	5
4. Reissuvihko auttaa minua seuraamaan lapseni terapian etenemistä.	1	2	3	4	5
5. Reissuvihkoon kirjoittaminen vie mielestäni liikaa aikaa.	1	2	3	4	5
6. Reissuvihkon avulla on helpompi käsitellä vaikeita asioita kuin puhumalla.	1	2	3	4	5
7. Reissuvihkon viestit ovat helposti ymmärrettäviä.	1	2	3	4	5
8. Yhteistyö terapeutin kanssa ei onnistuisi yhtä hyvin ilman reissuvihkoa.	1	2	3	4	5
9. Reissuvihkon avulla on helppo pitää yhteyttä terapeuttiin.	1	2	3	4	5
10. Mielestäni reissuvihkon voisi korvata jollakin muulla yhteydenpitovälineellä.	1	2	3	4	5

11. Mikäli vastasitte johonkin väittämään antamalla arvosanan 3, kertoisitteko, mitkä asiat vaikuttivat siihen, että väittämää oli vaikeaa arvioida? \_\_\_\_\_

12. Miten kodin ja terapeutin välistä yhteistyötä voitaisiin mielestänne parantaa? \_\_\_\_\_

13. Minkälaisia yhteistyötapoja tai -välineitä toivoisitte reissuvihkon lisäksi tai sen rinnalle? \_\_\_\_\_

**Kiitos vastauksestanne!**

Liite 2 Saatekirje

SAATEKIRJE  
HELSINKI 12.01.2015



Arvoisa puhe- ja toimintaterapiassa käyvän lapsen vanhempi!

Olen kolmannen vuoden sosionomiopiskelija Laurea Ammattikorkeakoulun Tikkurilan yksiköstä. Teen opin-  
näytetyöni Tutoris Oy:n puhe- ja toimintaterapiassa käytössä olevan reissuvihkon käyttökokemuksista.  
Opinnäytetyö toteutetaan kyselytutkimuksena, johon osallistuminen on vapaaehtoista ja täysin luottamuk-  
sellista. Kyselylomake täytetään täysin anonyymina, joten yksittäisiä vastauksia ei kyetä tunnistamaan.  
Kerättyjä tietoja käytetään ainoastaan tässä opinnäytetyössä käyttökokemusten ja mielipiteiden kartoit-  
tamiseksi, ja aineisto hävitetään silppuroimalla raportoinnin jälkeen 30.4.2015. Postittamalla kyselylo-  
makkeen saamassanne vastauskirjekuoressa annatte suostumuksenne käyttää vastauksianne tutkimukses-  
sa. Lupa tämän tutkimuksen tekemiseen on saatu 09.01.2015.

Pyydän Teitä täyttämään oheisen kyselylomakkeen, jonka avulla kartoitetaan puhe- ja toimintaterapiassa  
käyvien lasten vanhempien mielipiteitä reissuvihkon toimivuudesta. Lomakkeen täyttämiseen menee vain  
muutama minuutti. Täyttämällä ja postittamalla kyselyn Teillä on mahdollisuus ilmaista mielipiteenne  
reissuvihkon käyttökokemuksista terapiasuhteessa. Kyselylomakkeen täyttöaika on 12.01.-13.02.2015.  
Pyydän Teitä postittamaan kyselylomakkeen viimeistään 13.02.2015 saamassanne kirjekuussa.

Opinnäytetyöni valmistuu keväällä 2015, jonka jälkeen se julkaistaan Internetin Theseus-tietokannassa  
osoitteessa [www.theseus.fi](http://www.theseus.fi). Mikäli Teille tulee mitä tahansa kysyttävää kyselylomakkeeseen tai opinnäy-  
tetyöhöni liittyen, voitte ottaa minuun yhteyttä.

Vastauksenne ovat erittäin tärkeitä.

Ystävällisin terveisin,  
Titti Koivula  
[titti.koivula@laurea.fi](mailto:titti.koivula@laurea.fi)  
sosiaalialan koulutusohjelman opiskelija  
Laurea Ammattikorkeakoulu  
Tikkurilan toimipiste

Opinnäytetyön ohjaaja  
Virpi Valtonen