

Theraplay-terapian vaikutukset lapsiperheen arkeen ja vuorovaikutukseen

ELISA HELLINEN
Tampereen yliopisto
Sosiaalityön tutkimuksen laitos
Sosiaalityö pro gradu -tutkielma
Syyskuu 2009

HELLINEN, ELISA: Theraplay-terapian vaikutukset lapsiperheen arkeen ja vuorovaikutukseen

Pro gradu -tutkielma, 63s. + 3 liites.

Sosiaalityö

Ohjaaja: Tarja Pösö

Syyskuu 2009

Tämän pro gradu -tutkielman aiheena on Theraplay-vuorovaikutusterapian vaikuttavuuden arviointi. Tarkoituksena on tutkia Theraplay-prosessin vaikutuksia lapsiperheen arkeen ja vuorovaikutukseen. Arviointi on tässä tutkimuksessa toteutettu asiakasnäkökulmasta. Tutkielman teoreettinen viitekehys keskittyy lapsiperheen määritelmään, arjen hallintaan sekä lapsiperheen vuorovaikutukseen ja siinä ilmeneviin ongelmiin. Lisäksi tutkielmassa esitellään lyhyesti Theraplayta, leikin avulla toteutettavaa, lyhytkestoista vuorovaikutusterapiaa, johon osallistuu sekä lapsi että vanhempi.

Tutkimusaineisto on kerätty haastattelemalla kuuden Theraplay-prosessiin osallistuneen perheen vanhempaa/vanhempia. Teemahaastattelun avulla kerätty aineisto on analysoitu teemoittelemalla. Analyysin avulla aineistosta on noussut esille kaksi suurempaa teemakokonaisuutta. Ensimmäinen teemakokonaisuus keskittyy Theraplayn vaikuttavuuteen ja se jakautuu viiteen pienempään teemakokonaisuuteen: 1) Muutosta on tapahtunut 2) Monenlaisia muutoksia 3) Meille molemmille 4) Keinoja kotiinkin ja 5) Myös vähän negatiivista. Toinen suurempi teemakokonaisuus kuvailee sitä, miten Theraplayn vaikutukset olisivat saattaneet olla vieläkin paremmat. Tämä kokonaisuus jakautuu kahteen pienempään teemaan: 1) Tietoa enemmän ja jonoja vähemmän ja 2) Jotkut asiat voisi tehdä toisin.

Tutkimuksen tuloksista on havaittavissa, että vanhempien mukaan Theraplaylla on ollut vaikutusta heidän perheensä arkeen. Positiivisia muutoksia on havaittavissa niin vuorovaikutuksessa, lapsen käyttäytymisessä kuin perheen arkisissa rutiineissa. Suurin osa vaikutuksista on ollut positiivisia, mutta tulosten mukaan myös joitakin negatiivisia vaikutuksia on ilmennyt, esimerkiksi lapsen käyttäytymisen taantuminen ikäistään nuoremman tasolle.

Tutkimuksen myötä nousi myös esille, että tietoa Theraplay-menetelmästä tarvitaan lisää. Lisäksi Theraplayn suunnalle toivotaan lisää resursseja, jotta jonotusajat eivät olisi liian pitkiä. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat myös ideoivat kehitysehdotuksia, kuten tiedon lisäämistä esimerkiksi neuvoloiden kautta ja kirjallisten ohjeiden jakoa Theraplay-prosessin läpikäyneille kotiin viemisiksi.

Asiasanat: Theraplay, arjen hallinta, lapsiperhe, vuorovaikutus, vaikuttavuus, arviointi

HELLINEN, ELISA: The effects of Theraplay therapy on the everyday life and interaction of the family with children

Master`s Thesis, 63 pages. + 3 appendix pages

Social Work

Supervisor: Tarja Pösö

September 2009

The subject of this thesis is evaluation of the effectiveness of the interactional therapy called Theraplay. The purpose is to study the effects of the Theraplay process on the everyday life and interaction of the family with children. In this study the evaluation has been carried out from the client's point of view. The theoretical frame of reference concentrates on the definition of the family with children, on the control of everyday life and on the interaction of the family with children as well as on the problems which are manifested in it. Furthermore the study briefly introduces Theraplay, a form of interactive short-term therapy, which incorporates elements of play and in which both the child and the parent participate.

The research material was collected by thematic interviews of a parent/parents of six families, who participated in a Theraplay process. The data were analysed by thematic analysis. Through analysis two major themes were found. The first major theme concentrates on the effectiveness of Theraplay and is grouped into five sub-themes: 1) Change has taken place 2) Diverse changes 3) For both of us 4) Means for home also, and 5) Something negative as well. The second major theme describes how the effects of Theraplay could have been even greater. The sub-themes found under this major theme are 1) More information and less queues and 2) Some things could be done differently.

According to the results of this study the parents noticed effects of Theraplay on the everyday life of their family. Positive changes were perceived in the interaction, the child's behaviour as well as the everyday routines of the family. The majority of the effects were positive, but some negative impacts appeared, such as the regression of the child's behaviour to a younger age level.

My research shows that more information about the Theraplay method is required. Also more resources towards Theraplay is hoped to be allocated, thus reducing the queues for the therapy. Amongst the suggestions for further development from the parents participating in this study were that child welfare clinics could be giving out information about the therapy and written instructions could be provided for those who have gone through the Theraplay process.

Key words: Theraplay, control of everyday life, family with children, interaction, effectiveness, evaluation

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 LAPSIPERHEEN ARKI	3
2.1 PERHE JA LAPSIPERHE.....	3
2.2 ARKI JA SEN HALLINTA	6
3 VUOROVAIKUTUS LAPSIPERHEESSÄ	8
3.1 VUOROVAIKUTUKSEN MERKITYS JA ONGELMAT.....	8
3.2 APUA TERAPIASTA.....	11
4 THERAPLAY LAPSIPERHEEN VUOROVAIKUTUSTA TUKEMASSA	13
4.1 MITÄ ON THERAPLAY-TERAPIA?.....	13
4.2 THERAPLAY-PROSESSI JA -ISTUNNOT	14
4.3 AIEMPAA TUTKIMUSTA.....	16
5 TUTKIMUSASETELMA JA MENETELMÄT	19
5.1 TUTKIMUSKYSYMYS.....	19
5.2 ARVIOINTITUTKIMUS	19
5.3 AINEISTON KERUU	23
5.3.1 <i>Metodina teemahaastattelu</i>	23
5.3.2 <i>Vanhempien haastattelut aineistona</i>	24
5.3.3 <i>Aineiston kuvaus</i>	26
5.4 AINEISTON ANALYYSI	28
6 THERAPLAY VAIKUTTAJANA	30
6.1 MUUTOSTA ON TAPAHTUNUT	30
6.2 MONENLAISIA MUUTOKSIA.....	34
6.3 MEILLE MOLEMMILLE	38
6.4 KEINOJA KOTIINKIN	41
6.5 MYÖS VÄHÄN NEGATIIVISTA.....	42

7 MUTTA MITÄ OLISIKAAN TAPAHTUNUT JOS...?	45
7.1 TIETOA ENEMMÄN JA JONOJA VÄHEMMÄN	45
7.2 JOTKUT ASIAT VOISI TEHDÄ TOISIN	49
8 POHDINTA	52
LÄHTEET	57
LIITTEET	64
LIITE 1: TEEMAAHAASTATELUN RUNKO	64
LIITE 2: KIRJE THERAPLAY-PROSESSIN LÄPIKÄYNEILLE LAPSIPERHEILLE	66
KUVIOT	
KUVIO 1. VANHEMMAN JA LAPSEN VÄLINEN VUOROVAIKUTUSSUHDE	10

1 JOHDANTO

Perhe vaikuttaa olleen jo pitkään yksi yhteiskuntamme puhutuimmista yksiköistä. Perheen merkitys on lisääntynyt erityisesti yhteiskuntamme kokemien muutosten, kuten teollistumisen, modernisoitumisen, työelämän vaatimusten kiristymisen ja perherakenteiden muuttumisen myötä. Myös yhteiskuntatieteellisen tutkimuksen kentällä perhe on yksi paljon tutkittu aihe. Nyky-yhteiskunnassamme perheen ja erityisesti lapsiperheen arki on yhä kiireisempää ja aikasuunnittelua tehdään paljon. Tämä kaikki heijastuu tietenkin niin lapsuuteen kuin vanhemmuuteenkin. (Savola 2000, 1.)

Arkipäivän monimutkaisissa tilanteissa perhe joutuu kohtaamaan monia ongelmia ja vastoinkäymisiä (Haverinen 1996, 55). Aina näiden arkipäiväisten ongelmien selvittäminen ei sujukaan ja perheen toimiminen saattaa hankaloitua. Näin perheenjäsenten tunne oman arjen hallinnasta saattaa heikentyä tai jopa kadota. Syitä arjen sujumattomuuteen voidaan hakea useista lähtökohdista. Monissa julkaisuissa ja keskusteluissa törmää esimerkiksi ajatukseen, että nykypäivän aikuisilta on vanhemmuus hukassa. Nykyään myös ajan puute on yleinen ongelma erityisesti lapsiperheissä ja tämä tuo omalta osaltaan hankaluuksia hallitun arjen ylläpitämiseen (Horelli & Wallin 2006, 10). Vanhempien kiire, työelämän suorituskeskeisyys ja stressi heijastuvat väistämättä myös lasten kasvatukseen ja työn ja perheen yhteensovittamiseen (Moisio & Huuhtanen 2007, 82). Voimia ei enää välttämättä riitä tarpeeksi vanhempana toimimiseen ja usein sosiaaliset verkostot ovat niin hajallaan, että esimerkiksi kaukana asuvista isovanhemmista ei ole apua. Myös erilaiset perherakenteiden muutokset tuovat omat haasteensa perheen arkeen. (Rönkä & Kinnunen 2002, 4.)

Vanhemmilla ei välttämättä ole myöskään tietoa lapsen tarpeista ja siitä miten kommunikoida lapsen kanssa ja näin vuorovaikutus saattaa jäädä perheessä vähäiseksi tai muodostua muuten hankalaksi. Tämä puolestaan voi johtaa siihen, että arki ei enää suju normaalisti. Juuri inhimillinen vuorovaikutus onkin vahvasti yhteydessä arjen hallintaan (Haverinen 1996, 119). Myös lapsen mahdollinen psyykinen sairaus, ongelmat varhaisvaiheiden kehityksessä tai kiintymyssuhteessa sekä lapsen tai perheen kokemat muutokset tai traumat voivat heikentää vuorovaikutusta lapsen ja aikuisen välillä.

Riippumatta siitä, mitä perheen vuorovaikutusongelmien taustalla on, saattaa perhe tarvita tukea vanhemmuuteen ja vuorovaikutuksen vahvistamiseen, jotta hallittu arki olisi mahdollinen. Tähän tarpeeseen on vastattu kehittämällä ja tuomalla ulkomailta Suomeen erilaisia perhe- ja vuorovaikutusterapioita. Näistä yksi on Theraplay-terapia. Theraplay on lyhytkestoinen, leikin avulla toteutettava vuorovaikutusterapia, jota käytetään lapsen ja aikuisen välisen luonnollisen vuorovaikutuksen tukemiseen ja kiintymyssuhteen vahvistamiseen. (Jernberg & Booth 2003, 29, 54–55.) Theraplay-menetelmä on saanut alkunsa Yhdysvalloissa 1960-luvulla ja se on tullut Suomeen vuonna 1993 (emt., 14, 21). Suomessa Theraplay on siis melko tuore menetelmä ja erään Theraplayta toteuttavan tahon mukaan sen käyttö on vielä opetteluvaiheessa. Terapeutteja koulutetaan kuitenkin koko ajan lisää ja menetelmän käyttöalueet ovat laajentuneet Suomessakin päiväkoteihin, perheneuvoloihin, sairaaloihin, lastensuojelulaitoksiin ja erilaisiin yksityisiin yrityksiin.

Tämän pro gradu -tutkielman tarkoituksena on selvittää Theraplay-terapian vaikuttavuutta prosessin läpikäyneiden lapsiperheiden arkeen ja vuorovaikutukseen. Tutkimukseni pohjalla on keväällä 2008 valmistunut kandidaatin tutkielmani. Kandidaatin tutkielmassani asetelma oli sama, mutta toteutus tapahtui pienemmässä mittakaavassa. Pro gradu -tutkielmassani haluan kerätä lisää tietoa Theraplay-vuorovaikutusterapian vaikuttavuudesta perheen arjen hallinnan ja vuorovaikutuksen parantajana. Jos tutkimushenkilöitä on enemmän, on tutkimukseni tuottama tieto luotettavampaa ja näin muun muassa Theraplayta toteuttavat tahot saisivat merkitsevämpää arviointitietoa heidän käyttämänsä terapian vaikuttavuudesta terapiaprosessin läpikäyneille lapsiperheille.

Tutkimukseni lähtee liikkeelle lapsiperheen määritelmään ja arjen hallintaan keskittyvillä teoriaosilla. Kolmannessa luvussa paneudutaan lapsiperheen vuorovaikutukseen, sen ongelmiin sekä vuorovaikutusterapioihin. Neljännessä luvussa tutustutan lukijaa tarkemmin Theraplay-terapiamenetelmään ja sitä koskeviin aiempiin tutkimustuloksiin. Tutkimusraporttini viidennessä luvussa käsittelen tutkimukseni toteutusta ja metodologiaa ja kuudennessa ja seitsemännessä luvussa esittelen keskeisimmät tutkimustulokset. Kahdeksannessa luvussa kokoan saamani tutkimustulokset yhteen ja pohdin sekä saamiani tutkimustuloksia että tutkimukseni onnistumista.

2 LAPSIPERHEEN ARKI

2.1 Perhe ja lapsiperhe

Kysymykseen siitä, mikä perhe on, valtaväestön yleisin vastaus lienee, että perheeseen kuuluu mies, nainen ja heidän yhteiset lapsensa (ks. esim. Reuna 1997). Myös monissa muissa yhteyksissä perhettä kuvataan yleisesti perinteisen ydinperheen määritelmän avulla eli perhe on heteroseksuaalinen aviopari ja heidän biologiset lapsensa. Perheen määritelmä on kuitenkin kokenut paljon muutoksia yhteiskunnan muuttumisen myötä. Teollistuminen ja modernisoituminen ovat tuoneet mukanaan myös uudenlaisia perheiden yhteenliittymiä. Laajan sukulaisverkoston muodostamasta suurperheestä on siirrytty pienperhemuotoon ja edelleen avioerojen lisääntymisen myötä uusperheisiin ja yksinhuoltajaperheisiin. (Takala 1994.) Voidaankin nähdä, että avioerot eivät ole vain hajottaneet, vaan ovat olleet luomassa uusia, ydinperhettä laajempia perheitä (Nätkin 2003, 32). Nykypäivänä avioerojen rinnalla on alettu puhua myös avoeroista ja yhtäläillä avoliitossa elävät voivat muodostaa perheen. Näin avioliiton asema perheen määrittäjänä on heikentynyt. Myös samaa sukupuolta olevat aikuiset lapsineen, keinohedelmöityksen kautta syntyneet, adoptoidut tai sijoitetut lapset vanhempineen sekä lapsettomat parit voidaan nykypäivänä määritellä perheeksi. (Takala 1994.)

Tilastokeskuksen mukaan (Perheet 2008) vuonna 2008 Suomessa oli 1 444 000 perhettä, joihin kuului 76 % väestöstä. Lapsiperheiden osuus tästä oli 585 000 perhettä. Näistä 62 % oli perheitä, johon kuului aviopari ja heidän alle 18-vuotiaat lapsensa. Avoparien muodostamia perheitä oli tilaston mukaan 18 % ja yksinhuoltajaäitien perheitä 17 %. Yksinhuoltajaisän perheitä puolestaan oli vain 3 % lapsiperheistä. Samaa sukupuolta oleva rekisteröitynyt pari oli vanhempina 187 lapsiperheessä ja uusperheitä, joissa oli vähintään yksi alle 18-vuotias vain toisen vanhemman lapsi, oli vuonna 2008 54 000.

Tilastojen käyttämien määritelmien rinnalla perheen voidaan nykyisin nähdä tarkoittavan myös enemmän jotakin henkilökohtaista, yksilön nimeämää intymiteettisuhdetta. Tällainen perhe rakentuu esimerkiksi taloutta ja hoivaa koskevissa yksilöllisissä päätöksissä. (Forsberg 2003, 11.) Marita Keurulainen (1998) on tutkinut suomalaisia perheitä 1990-

luvulla. Tässä tutkimuksessa haastateltujen tulkinnan mukaan perhe on erilaisten tunnesiteiden ja yhteenkuuluvuuden tunteen yhdistämä yhteisö, joka on jäsenilleen tukena ja turvana. Lisäksi perhe on kokonaisuus, jossa toisilleen tärkeät ihmiset elävät yhdessä. Perhe antaa ihmiselle myös turvallisuuden tunnetta sekä täyttää ihmisen tarpeen kuulua johonkin. (Emt., 66.)

Huolimatta siitä määritelmästä, ketä perheeseen kuuluu, voidaan perhettä pitää tärkeänä osana yhteiskuntaamme. Sen ajatellaan olevan jopa niin tärkeä, että yhteiskunnan kokonaisorganismien toiminta riippuu perheestä, vaikkakin se on menettänyt tehtäviään myös muille yhteiskunnallisille laitoksille (Takala 1994, 26; Kolu 1994, 35). Perheen voidaankin nähdä sisältävän kolme ulottuvuutta, sosiaalisen, taloudellisen ja yhteiskunnallisen ulottuvuuden (Reuna 1997, 10–11). Perhe on nähtävissä myös juridisena yksikkönä, sillä sitä sitovat tietyt yhteiskunnan asettamat normit (Keurulainen 1998, 66). Sosiaalinen ulottuvuus on tutkimuksen mukaan perheenjäsenille itselleen tärkein. Perheen sosiaalinen ulottuvuus tarkoittaa esimerkiksi perheenjäsenten välistä läheisyyttä, yhdessä vietettyä aikaa sekä tukea. Yhteiskunnallinen ulottuvuus nähdään toiseksi tärkeimpänä. Yhteiskunnallisen ulottuvuuden voidaan ajatella sisältävän Keurulaisenkin (1998, 66) tutkimuksessa esiin nousseet turvan ja johonkin kuulumisen sekä velvollisuuden ja vastuun muista perheen jäsenistä. (Reuna 1997, 10–12.)

Taloudellinen ulottuvuus osoittautui Veera Reunan (emt., 10–12) tutkimuksen mukaan vähiten tärkeäksi. Yhteiskunnallisesti perhe nähdään kuitenkin vahvasti myös taloudellisena yksikkönä, koska se elättää itsensä ja on samalla kuluttaja. Perhettä usein kutsutaankin kotitaloudeksi, kun tarkoitetaan juuri taloudellista puolta perheestä. (Keurulainen 1998, 66.) Kotitaloutta ja perhettä ei kuitenkaan pidä käyttää synonyymeinä, sillä perhe on psykologinen ja sosiaalinen yksikkö eikä pelkästään samassa asunnossa asuvat. Vaikka tilastollisesti perhettä määrittääkin usein samassa asunnossa asuminen (ks. esim. Ritala-Koskinen 2001, 13), on hyvin harvinaista, että kaikki perheenjäsenet asuisivat yhdessä koko elämänsä. (Taskinen 1994, 3.)

Perhettä määritellään siis hyvin monella tavalla jäseniensä sekä eri ulottuvuuksien ja merkityksien perusteella. Tutkimusten mukaan kuitenkin lapset määrittävät perhekäsitystä melko voimakkaasti, esimerkiksi siviilisäätyä voimakkaammin (ks. esim. Reuna 1997, 15). Tästä syystä onkin mielenkiintoista tarkastella myös miten lapset itse määrittelevät omaa

perhettään ja perhettä yleensä. Aino Ritala-Koskinen (2001) on tutkinut uusperheessä tai uusperheen omaisessa perheessä elävien lasten tulkintoja siitä, mikä on perhe. Tutkimuksessa selkeimmin nousivat esiin lasten kuvaukset, jossa he kokivat perheeksi ne ihmiset, jotka asuvat yhdessä. Suurin osa haastatelluista lapsista liitti kuitenkin perheeseen kuuluvaksi myös muita kuin yhdessä asuvia. Esimerkiksi muualla asuvat biologiset sisarukset ja toinen biologinen vanhempi sekä hänen uusi perheensä kuuluivat myös lasten mukaan heidän perheeseensä. Muutama haastatelluista lapsista rajasi perheekseen vain biologisen alkuperäisperheensä, vaikka he eivät enää asuneet yhdessä. Neljäs tutkimuksessa esiin noussut lasten tapa kuvata perhettä oli nähdä perhe jonakin joka ei ole pysyvää, vaan liikkeessä ja muutoksessa olevaa. Tutkimuksen tapauksissa tällaiseksi perheensä kokevat lapset olivat ehkä rakentamassa mielessään uutta perhettä, mutta eivät vielä kokeneet vanhemman uuden kumppanin ja hänen lapsien kuuluvan perheeseen. (Emt., 115–125.) Myös lasten tulkinnat siitä, mikä on perhe, näyttäisivät olevan hyvin moninaisia. Lapsi kuitenkin usein määrittelee perheensä tunnepohjalta ja tästä syystä se ei aina vastaa todellisuutta (emt., 186–188).

Yleistä perheen määrittelyä merkittävämmäksi alkaakin tulla näkemys, jonka mukaan jokaisella ihmisellä, myös lapsella, on oikeus itse määritellä mikä on perhe. Tämä tarkoittaa sitä, että perhe määritellään enemmän ajatuksella ”minun perheeni” ja näin erilaisia määritelmiä on lukuisia. (Jallinoja 2000, 195–196.) Henkilökohtaisesti näen tämän tyyppisen perheen määritelmän parhaimpana vaihtoehtona, sillä jokainen ihminen osaa varmasti itse parhaiten määritellä omat suhteensa ja tunnesiteensä muihin ihmisiin.

Vaikka kannatankin ajatusta, että jokainen voi itse määritellä perheensä, olen joutunut kokoamaan jonkunlaisen perheen määritelmän, koska perhe käsitteenä on pro gradu - tutkielmassani hyvin keskeisessä roolissa. Tässä tutkimuksessa olen määritellyt perheen lapsiperheeksi, jossa on vähintään yksi lapsi ja vanhempi. Esimerkiksi biologisuudella ei ole ollut tässä määritelmässä merkitystä. Tärkeintä on, että tutkimukseeni osallistuneen lapsen ja aikuisen/aikuisten tulkinta heidän välisestä suhteestaan on vanhempi-lapsi - suhde. Lisäksi tämän tutkimuksen perheitä määrittävänä tekijä on samassa asunnossa asuminen, sillä näin olen päässyt lähemmäs perheen arkista toimimista.

2.2 Arki ja sen hallinta

Arki on yksi itsestään selvimpiä asioita maailmassa (Jokinen 2005, 7). Se voidaan liittää muun muassa ihmisten subjektiiviseen kokemukseen jokapäiväisestä elämästä. Tästä itsestään selvydestä huolimatta, tai juuri sen vuoksi, arkea on vaikea määritellä. (Horelli & Wallin 2006, 11.) Keskittyessäni miettimään mitä arki on, se tuo mieleeni juuri jokapäiväisyyden, tavallisuuden ja ulottuvuuden, joka on koko ajan läsnä, mutta siihen ei kiinnitä sen enempää huomiota. Sujuessaan arki onkin usein kevyttä ja sitä ei ehkä huomata, mutta siitä voi tulla erityisen tärkeää silloin, kun kaikki ei sujukaan (Jokinen 2005, 10–11). Eri ihmisten arki saattaa olla hyvinkin erilaista, koska jokainen muodostaa oman arkensa jokapäiväisten toimintakäytäntöjen ja yhteiskunnan vaatimusten vuorovaikutuksena (Horelli & Wallin 2006, 11). Yleisesti hyvään arkeen kuuluu kuitenkin rutiineja, tapoja, rytmisyyttä ja kodintuntua, ja muutosten keskellä arjella on tietty turvaa tuova rooli (Jokinen 2005, 9, 160). Myös aika ja ajankäyttö kuuluvat tärkeinä osina jokapäiväiseen arkeen. Ajankäytöstä puhutaan erityisesti perheissä päivittäin, sovitaan menoista, kysellään koska kukakin perheenjäsen tulee kotiin ja niin edelleen. Perhe-elämästä tuleekin usein ajan jakamista. Pitäisi olla perheen yhteistä aikaa, aikaa parisuhteelle ja itselle. (Kuivakangas 2002, 43–44.) Lisäksi perheen yhteiset ja jäsenten omat aikataulut on sovitettava myös päivähoidon, työn, koulun ja harrastusten rytmiin. Ongelmia arkeen näyttääkin tulevan siitä, että aikatauluja ei saada soviteltua. (Rönkä & Kinnunen & Sallinen 2005, 294.) Kiireen vuoksi juuri rutiinit jäävät usein pois perheen arkipäivästä (Kuivakangas 2002, 43–44).

”Arkea on kaikkialla, mutta kaikki ei ole arkea”. Arkinen ulottuvuus löytyy siis lähes kaikesta, mutta kuten edellä, useimmiten se liitetään kotiin, perheeseen ja pienten lasten vanhemmuuteen. (Jokinen 2005, 10, 122.) Vaikka arki liitetäänkin usein lapsiperheeseen, on sen määrittelijänä kuitenkin useimmin aikuinen. Taina Kyrönlampi-Kylmänen (2007) on tutkinut arkea lapsen kokemana. Hänen mukaansa lapsen arki on hetkessä, tässä ja nyt. Lapsen tahti ja aikakäsitys ovat aikuiseen verrattuna hitaampia ja tästä syystä lapsi kaipaa arkeensa hitautta ja aikaa leikkimiseen. Lisäksi lapselle on tärkeää arjen ennakointi, tuttuus ja vanhemman läsnäolo. Myös yhteinen tekeminen tai aikuisen mukana oleminen on lasten mukaan osa yhteistä arkea (Ritala-Koskinen 2001, 131–137). Usein lapsi kuitenkin joutuu mukautumaan aikuisen määräämään arjen rytmiin ja tämä saattaa johtaa

siihen, että lapsi alkaa liikaa huolehtia arjen kulusta, kuten tullaanko hänet hakemaan päiväkodista. (Kyrönlampi-Kylmänen 2007, 190–195.)

Olipa arjen määrittelijänä sitten lapsi tai aikuinen, lienee lapsiperheelle yleistä, että arki yritetään saada sujumaan kaikki perheenjäsenet huomioiden, toisin sanoen arkea pyritään hallitsemaan. Mitä sitten on arjen hallinta? Yhden määritelmän mukaan arjen hallinta tarkoittaa perheen voimavarojen ja ajan suuntaamista toistuvien ja sidonnaisten tehtävien suorittamiseen. Yksinkertaisuudessaan voidaan kuitenkin sanoa, että arkea hallitsee arjen merkittävyys. (Leskinen 1993, 5.) Arjen hallinta -käsitteen rinnalla käytetään usein muita samankaltaisia käsitteitä, kuten elämänhallinta tai voimavarojen hallinta, mutta näiden eri käsitteiden merkityssisällöt ja tulkintatavat kuitenkin vaihtelevat (Haverinen 1996, 12–13). Tässä tutkimuksessa en keskity vertailemaan eri käsitteiden eroja, enkä myöskään käytä niitä synonyymeinä. Tässä tutkimuksessa käytän vain arjen hallinta -käsitettä.

Hallittu arki voidaan siis nähdä monen asian yhteistuloksena (Wallin 2006, 42). Arjen hallintaan vaikuttavia tekijöitä ovat muun muassa yksilöiden asenne ja organisointikyky, perheen työnjako sekä asunnon laatu (Horelli & Boulin 2006, 20). Kokemus arjen hallinnasta voi syntyä siitä, että arkipäivän tapahtumia pohditaan oman elämäntilanteen kannalta ja saadaan näin kokemus, että voidaan itse vaikuttaa omaan elämään (Haverinen 1996, 55). Reed Larsonin ja Maryse Richardsin (1994; ref. Rönkä ym. 2005, 301) tutkimuksen mukaan yksi arjen sujumuuden keskeisin kohta on se, miten perhe selviää aamujen töihin, kouluun tai päiväkotiin lähdöistä sekä iltapäivällä kotiinpaluusta.

Liisa Haverinen (1996) on tutkinut arjen hallinta -käsitteen laadullisia piirteitä. Haverisen mukaan arjen hallinta -käsitteen laadulliset piirteet liittyvät vastuullisuuteen, niin itsestään kuin yhteisestä hyvinvoinnistakin, sekä rationaalisuuden ja vuorovaikutuksen laatuun. Lisäksi Haverisen mukaan arjen hallinnan perustana ovat niin käytännön työn taidot kuin ihmissuhdetaidotkin. (Emt., 139.) Haverisen tutkimuksesta nousee siis erityisesti esille vuorovaikutus ja ihmissuhdetaidot osaksi arjen hallintaa. Arki-käsitteen liittäminen lapsiperheeseen ja arjen hallinnan liittäminen vuorovaikutukseen, johdattaakin tarkastelun lapsiperheen vuorovaikutukseen ja sen ongelmiin osana arjen hallintaa.

3 VUOROVAIKUTUS LAPSIPERHEESSÄ

3.1 Vuorovaikutuksen merkitys ja ongelmat

Perheenjäsenet luovat mielikuvia perhe-elämästä vuorovaikutuksen kautta ja muutenkin vuorovaikutuksen voidaan katsoa olevan olennainen osa perhe-elämää (Vangelisti 2004). Lapsen näkökulmasta vuorovaikutus kotona on tärkein inhimillisen kehityksen perusta (Rönkä & Halonen & Kanninen & Kuusmäki & Pirskanen 1975, 15). Perhe, vuorovaikutus ja muu sosiaalinen ympäristö vaikuttavat lapsen niin psyykkiseen kuin fyysiseenkin kehitykseen. Edellämainitut ovat välttämättömiä lapsen normaalin kehittymisen kannalta, koska lapsen sosiaalinen kehitys ilmenee kaiken vuorovaikutuksen kautta. Kaikella vuorovaikutuksella on merkitystä jo hyvin varhaisessa vaiheessa, sillä lapsi oppii vuorovaikutustaitoja jo ihan vauvana, kun vanhemmat vastaavat lapsen hymyyn ja jokelteluun. (Vilkko-Riihelä 1999, 190, 195–197.) Varhaisen vuorovaikutuksen avulla lapsi rakentaa myös toimintamalleja, jotka puolestaan ovat esimerkiksi tunteiden säätelyn, oppimisen ja sosiaalisen toiminnan pohjalla olevia psyykkisiä perusrakenteita (Salo & Mäkelä 2006, 8). Vuorovaikutukseen ovat näin sidoksissa muun muassa lapsen puheen ja kielen kehitys sekä sosiaalisten taitojen ja myös minäkuvan rakentuminen (Savola 2000, 2).

Vuorovaikutus voidaan siis nähdä olevan hyvin tärkeä osa perheen ja erityisesti lapsiperheen elämää, koska sen osuus lapsen kehityksen kannalta on hyvin olennainen. Myös perheen yhteiskunnallisissa tehtävissä painottuvat juuri tunneperäiset vuorovaikutussuhteet (Kolu 1994, 35). Yleisesti ottaen perheessä, lapsi-vanhempi -suhteessa ja myös parisuhteessa, vuorovaikutus on tärkeä osa, sillä esimerkiksi tunteiden, tarpeiden ja mielipiteiden ilmaiseminen olisi vaikeaa ilman vuorovaikutusta ja keskustelua. Deborah Tannen (2004) onkin kuvannut perhettä miinakentäksi, josta toivomme selviävämme kommunikaation avulla. Hyvin sujuvat keskustelut ovatkin yksi tärkeimpiä asioita elämässä, sillä on tärkeää saada puhua toiselle aivan mistä tahansa, huolista ja tarpeista aina arkisiin pikkuasioihin saakka. (Emt., 21, 53.)

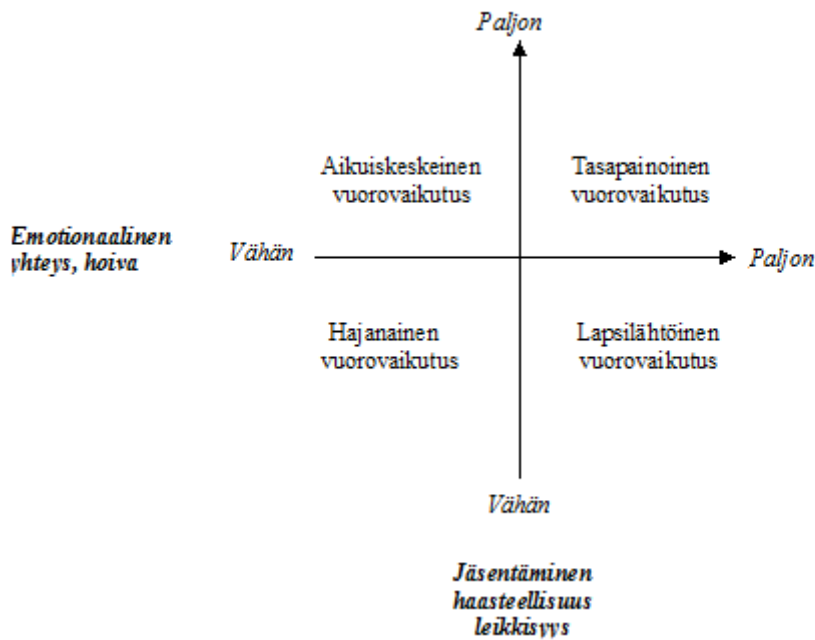
Sinikka Savola (2000) on pohtinut perheen vuorovaikutusta raportoidessaan käsikynkkätoiminnasta¹. Savolan mukaan perheen toimivaan vuorovaikutukseen liittyvät

- lapsen kannalta toimiva, yhteinen vuorokausirytmii
- vanhemman realistinen käsitys lapsen persoonallisuudesta ja yksilöllisyydestä
- vanhemman realistiset havainnot lapsen kehityksestä, osaamisista ja heikkouksista
- vanhemman jäsentynyt käsitys lapsen elämän tapahtumista (osaa erottaa omat ja lapsen tunteet)
- kaikkien kontaktikeinojen käyttö (kuten keho-, puhe-, kosketus-, katsekontakti)
- lapsen ja vanhemman välisessä suhteessa oleva ilo ja leikkisyys
- vanhemman osallistuminen lapsen kokemuksiin tunnetasolla (emt., 3).

Suurinta osaa näistä voidaan mielestäni pitää myös melko arkisina asioina ja siitä syystä toimiva vuorovaikutus voidaan nähdä myös osana toimivaa ja hallittua arkea.

Saara Salo ja Jukka Mäkelä (2006) ovat kuvanneet vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta yksinkertaisella nelikenttäkuviolla (kuvio 1). Vanhemman ja lapsen väliseen vuorovaikutussuhteeseen voidaan nähdä siis kuuluvan emotionaalista yhteyttä ja hoivaa sekä jäsenensykyä, haasteellisuutta ja leikkisyyttä. Mikäli kaikkia edellä mainittuja on vuorovaikutussuhteessa vähän, vanhemmuus jää riittämättömäksi joka suhteessa ja vuorovaikutus on *hajanaista*. *Aikuiskeskeisessä* vuorovaikutuksessa painottuu lapsen kannalta liiallinen haasteellisuus ja vaativuus kun taas puolestaan *lapsilähtöinen* vuorovaikutus on liian sallivaa ja lapselle annetaan emotionaalisesti liikaa vastuuta. Kun vanhempi kykenee tarjoamaan hoivaa ja läheisyyttä sekä riittävää haasteellisuutta ja jäsenensyystä on vuorovaikutussuhde *tasapainoinen*. (Salo & Mäkelä 2006, 13.)

¹ Käsikynkkä on Suomessa kehitetty ryhmätyömenetelmä, jonka tarkoituksena on vahvistaa vanhemman ja lapsen vuorovaikutusta (Savola 2000, 1–2).



KUVIO 1. Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde (Salo & Mäkelä 2006, 13).

Vaikka kirjallisuudesta on löydettävissä useita hyvän vuorovaikutuksen kriteerejä, ei voida ajatella, että olisi olemassa vain yksi oikea vuorovaikutustapa. Jokainen perhe ja lapsi-vanhempi -pari muodostavat omanlaisensa vuorovaikutuksen. (Siltala 2003, 16.) Hyvän vuorovaikutuksen kriteerit ja määritelmät auttavat kuitenkin tunnistamaan mahdollisia vuorovaikutusongelmia. Esimerkiksi lapsiperheen vuorovaikutuksessa voi alkaa ilmetä ongelmia, mikäli se ei ole jollakin tavalla tasapainossa. Voi olla, että toimivaan vuorovaikutukseen liittyvät asiat eivät alun alkaenkaan toimi tai perhe kokee jotain, mikä muuttaa merkittävästi aikuisen ja lapsen suhdetta. Lapsiperheen arjessa ilmenevien vuorovaikutusongelmien taustalla voi siis olla melko suuriakin perherakenteellisia ongelmia, lapsen terveyteen ja kehitykseen liittyviä syitä tai perheen kokemia suuria muutoksia tai traumoja. Esimerkiksi lapsen fyysinen tai psyykinen sairaus, erilaiset kehityshäiriöt, lapsen huostaanotto tai adoptio, vanhemman päihdeongelma sekä lapsen kaltoin kohtelu tai väkivalta ovat erityistilanteita, joissa perheen toimiva vuorovaikutus on vaarassa kehittyä tai muuttua ongelmalliseksi (Jernberg & Booth 2003, 171–316; Niemelä & Siltala & Tamminen 2003).

Ongelmat lapsiperheen vuorovaikutuksessa ja niihin johtaneissa syissä voivat siis olla hyvin moninaisia. Yhteisinä piirteinä erilaisille vuorovaikutusongelmille voidaan kuitenkin pitää vanhempien vaikeutta vastata lapsen tarpeisiin tai lapsen vaikeutta ottaa vanhemman vuorovaikutusyrittäjiä vastaan (Jernberg & Booth 2003, 171–172). Nämä vaikeudet puolestaan voivat hankaloittaa toimimista jokapäiväisessä arjessa, koska vuorovaikutustilanteet saattavat olla pelkästään negatiivisia ja ne aiheuttavat paljon turhautumista niin lapsessa kuin vanhemmissa (Savola 2000, 2). Vuorovaikutusongelmien laadusta ja niihin johtaneista syistä huolimatta on tärkeää, että ongelmat tunnistetaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Aikainen puuttuminen ja sopivien hoidollisten menetelmien aloittaminen voivat ehkäistä lapsen myöhempiä psyykkisiä tai muita kehityksellisiä ongelmia. (Salo & Mäkelä 2006, 8–9.)

3.2 Apua terapiasta

Lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta voidaan havainnoida ja vuorovaikutuksessa esiintyviä ongelmia tunnistaa useilla erilaisilla menetelmillä. Näistä yhtenä esimerkkinä on MIM²-havainnointi. MIM-menetelmän avulla havainnoidaan lapsen ja vanhemman välistä strukturoitua leikkitalannetta, jossa vanhempi toteuttaa kirjallisten ohjeiden avulla yhdeksän leikkiä/tehtävää. Tämän menetelmän avulla pyritään tunnistamaan aiemmin mainitut vuorovaikutuksen kuuluvat tekijät (emotionaalinen yhteys ja hoiva, jäsentäminen, haasteellisuus ja leikkisyys) ja näin selvittämään lapsen ja hänen huoltajiensa välisen suhteen laatua ja luonnetta. Erilaiset havainnointimenetelmät toimivat apuna erityisesti hoidollisten menetelmien, kuten erilaisten vuorovaikutusterapioiden, suunnittelussa ja niiden tarpeen selvittämisessä. (Salo & Mäkelä 2006, 19–23; Jernberg & Booth 2003, 31.)

Vaikka vuorovaikutus olisi ongelmallista, sitä pystytään hyvin myös korjaamaan. Erilaisten menetelmien ja terapioiden avulla voidaan etsiä uutta, parempaa vuorovaikutusta. (Siltala 2003, 17.) Perheen vuorovaikutusta on perinteisesti tuettu yksilöllisesti esimerkiksi neuvomalla vanhempia, kuinka toimia lapsen kanssa (Savola 2000, 4). Näiden yksilöllisten tukimuotojen rinnalle on viime vuosikymmeninä noussut muutamia terapiamenetelmiä,

² Marschak Interaction Method. Marian Marschakin 1960-luvulla kehittämä vuorovaikutuksen havainnointimenetelmä, jota voidaan käyttää raskausajoilta aikuisiän parisuhteisiin saakka. (Jernberg & Booth 2003, 31; Salo & Mäkelä 2006, 23.)

jotka keskittyvät perheenjäsenten yhtäaikaiseen tukemiseen. Näin tuki ei ole ainoastaan yhden perheenjäsenen ja työntekijän välistä vuorovaikutusta, vaan perheen eri osapuolet nähdään vuorovaikutuskumppaneina. Vuorovaikutusterapia onkin tässä kontekstissa myös perheterapiaa, koska puhutaan lapsen ja vanhempien välisen vuorovaikutuksen tukemisesta ja koska lasta ja vanhempia hoidetaan samanaikaisesti. Perheterapiaksi puolestaan voidaan yleisesti kutsua mitä tahansa hoidollista puuttumista tai tukea, jonka tavoitteena on perheen vuorovaikutusjärjestelmän muuttaminen, kehittäminen tai tukeminen (Rönkä ym. 1975, 34–35). Perheterapiassa voidaan hoitaa niin perheen vuorovaikutuksessa kuin yksittäisen perheenjäsenen ongelmassa ilmeneviä häiriöitä. Yleisesti perheterapiassa pyritään edistämään perheen hyvinvointia löytämällä perheen omat sisäiset voimavarat. (Vilkkö-Riihelä 1999, 613.)

Perheterapiassa olisi tärkeää, että näkökulma olisi lapsikeskeinen, koska usein juuri lapsi kykenee opastamaan terapeuttia siten, että koko perhe tulee autetuksi (Aaltonen 2002, 147). Arja Jokinen ja Eero Suoninen (2000, 17) korostavat puolestaan asiakkaan ja työntekijän välistä vuorovaikutusta, koska asiakasta ei nähdä vain jonkin toimenpiteen kohteena, vaan prosessiin osallistujana. Tällöin lopputulos on vähintään kahden osapuolen yhteistuotos (emt., 17). Samoja ajatuksia voidaan mielestäni soveltaa hyvin myös erilaisiin vuorovaikutusterapioihin, joihin ei osallistu vain yksi asiakas, vaan useampi perheenjäsen kerrallaan. Lopputuloksen voidaan näissä ajatella olevan kahden asiakkaan, esimerkiksi lapsen ja vanhemman yhteistuotos, jota työntekijä on tukenut erityisesti lapsen näkökulmasta.

Yksi tällainen useamman perheenjäsenen yhtäaikaiseen tukemiseen keskittynyt terapiamenetelmä on Yhdysvalloista Suomeen tuotu Theraplay. Ann Jernberg kehitti terapiamenetelmän nimeltä Theraplay tukemaan syrjäytymisvaarassa olevien lasten varhaiskuntoutusta käyttäen mallina tervettä lapsen ja vanhemman suhdetta. Theraplay tuli Suomeen vuonna 1993 kun psykologi Katja Rantala ja erityislastentarhanopettaja Ulla Turkka kävivät Chicagossa opiskelemassa menetelmän perusteet. (Jernberg & Booth 2003, 14, 21.)

4 THERAPLAY LAPSIPERHEEN VUOROVAIKUTUSTA TUKEMASSA

4.1 Mitä on Theraplay-terapia?

Theraplay on leikkisä, lyhykestoinen terapia, jonka tavoitteena on luoda terve ja toimiva vuorovaikutussuhde lapsen ja vanhemman välille. Menetelmä jäljittelee pikkulapsen ja huoltajan varhaista vuorovaikutusta ja kiintymyssuhdetta ja hoidossa toteutetaan mahdollisimman paljon sellaista vuorovaikutusta, joka kuuluu olennaisena osana vauvan ja vanhempien väliseen luonnolliseen suhteeseen. Menetelmän kehitysvaiheessa onkin tukeuduttu psykososiaalisiin kehitysteorioihin. (Jernberg & Booth 2003, 29, 37, 54–55.) Näitä kehitysteorioita on useita, mutta yhteisenä piirteinä kaikille voidaan pitää ajatusta, että lapsi kiintyy ensimmäisen ikävuoden aikana häntä hoitavaan aikuiseen, joka on yleensä äiti. Lapsella on kiintymiseen synnynnäinen tarve oman turvallisuutensa vuoksi. Lapsi kiintyy aina johonkuhun, yleensä lähimpään saatavilla olevaan aikuiseen, vaikka tämä olisi etäinen tai laiminlyövä. Hoitavan aikuisen toiminnasta siis riippuu, kiintyykö lapsi turvallisesti vai miten kiintymyssuhde muokkaantuu. Jos lapsen tarpeisiin vastataan, ollaan saatavilla ja luodaan olo turvallisiksi, niin lapsi kiintyy turvallisesti ja tämä toimii tukipilarina myös myöhemmän elämän ihmissuhteille. Mutta mikäli lapsen tarpeista ei välitetä, niihin reagoidaan negatiivisesti tai lapsi ei saa turvaa hädän hetkellä voi lapsen kiintymys muodostua turvattomaksi ja tällöin lapsen käytös voi olla takertuvaa, aggressiivista tai välinpitämätöntä. (Vilkko-Riihelä 1999, 198–200; Sinkkonen 2003, 93.)

Theraplayta voidaan toteuttaa kaikenlaisten lapsen ja vanhemman välillä ilmenevien vuorovaikutusongelmien hoitamiseen. Erityissovelluksina Theraplayta käytetään autististen, kehitysvammaisten, fyysisesti vammaisten, kaltoin kohdeltujen, traumatisoituneiden, adoptoitujen ja sijoitettujen lasten hoidossa. Useimmiten hoidettavien lasten ikä on puolestatoista kahteentoista vuoteen, mutta menetelmää voidaan soveltaa myös murrosikäisiin. (Jernberg & Booth 2003.) Vaikka Theraplayn yhtenä tavoitteena on auttaa lasta korvaamaan huonot käytösmallit ikäänsä sopivilla vaihtoehdoilla, palataan itse terapiassa varhaiseen lapsuuteen. Leikit, herkut ja hoivaaminen, kuten lapsen syöttäminen ja sylissä pitäminen kuuluvat olennaisena osana terapiaistuntoihin. Terapian

painopisteenä onkin lapsen ja vanhemman kyky nauttia toistensa seurasta ja saavuttaa hyvä vuorovaikutussuhde. (Emt., 30–32.)

Theraplay on levinnyt USA:sta noin kahteenkymmeneen maahan. Näistä maista Suomen lisäksi vain Saksassa ja Kanadassa on mahdollista kouluttautua Theraplay-terapeutiksi. (Mäkelä & Vierikko 2004, 26.) Theraplay on siis nimikesuojattu menetelmä EU:ssa ja Theraplay-terapeutti tai -työntekijä nimikettä voivat käyttää vain USA:n Theraplay-Instituutin hyväksymän koulutusohjelman läpikäyneet henkilöt. Suomessa Theraplay-terapeutteja³ kouluttaa Suomen Theraplay-yhdistys ry ja sen hyväksymät kouluttajat. Suomen Theraplay-yhdistys on antanut seuraavat ohjeet:

”Theraplay-terapeuttipätevyyden voi saada koulutuksensa päättänyt ammattihenkilö, joka on suorittanut peruskoulutautumisen (yleensä maisteritasoisen) mielenterveysalan ja lasten ja perheiden kanssa työskentelyn alalla ja työskentelee viran /toimen/ työn puolesta lasten ja perheiden kanssa (eli on ammattinsa puolesta oikeudellisesti vastuussa näistä perheistä) tai jolla on välitön työhajauksellinen yhteys alan ammattilaisen kanssa (yksityiset ammatinharjoittajat). Yleensä tämä tarkoittaa soveltuvaa korkeakoulu- tai yliopistotutkintoa (esim. lastenpsykiatrit, psykologit, sosiaalityöntekijät) ja joilla on soveltuvaa lisäkoulutusta tälle sovellusalueelle. Theraplay-terapeuttipätevyys antaa valmiudet käyttää itsenäisesti Theraplayta hoitomuotona eri-ikäisten ja eri tavoin oirehtivien lasten ja heidän perheidensä kanssa (myös yksityisenä ammatinharjoittajana).” (Theraplay-terapeutiksi kouluttautuminen Suomessa 2006.)

4.2 Theraplay-prosessi ja -istunnot

Theraplay-terapiaprosessi koostuu kolmesta vaiheesta. Ensin on alkuarviointi, jossa haastatellaan lapsen vanhempia tai huoltajia ja arvioidaan lapsen suhdetta vanhempiin käyttäen aiemmin mainitsemaani MIM-menetelmää. Tämän jälkeen toteutetaan varsinainen hoito, joka normaalisti koostuu noin kymmenestä terapiaistunnosta, jotka

³ Tutkimukseni yhteistyötahossa toimii seitsemän Theraplay-terapeuttia, joista viisi on pohjakoulutukseltaan sosiaalityöntekijöitä ja kaksi psykologeja.

pyritään järjestämään intensiivisesti, esimerkiksi kerran viikossa. Istunnot vaihtelevat kestoltaan puolesta tunnista tuntiin ja yleensä istunnot videoidaan. Varsinaisen hoidon aikana neljä ensimmäistä tapaamiskertaa vanhempi ja lapsi ovat omien terapeuttinsa kanssa eri huoneissa, siten, että vanhempi voi oman terapeuttinsa kanssa seurata lapsen terapiatuokiota. Loput tapaamiskerrat toteutetaan yleensä siten, että vanhempi tulee oman terapeuttinsa kanssa lapsen terapiatilaan ja osallistuu leikkeihin ja aktiviteetteihin. Viimeinen tapaaminen järjestetään juhlaksi, jossa painopiste on lapsen ja vanhemman kyvyssä nauttia yhteisestä ajasta ja toistensa seurasta. Varsinaisen hoidon jälkeen järjestetään vielä muutamia seurantakäyntejä. Prosessin aikana keskitytään positiivisen ja aidon vuorovaikutuksen luomiseen lapsen ja aikuisen välille. Terapiaistunnot suunnitellaan perhekohtaisesti, mutta yleisesti niistä pyritään tekemään houkuttelevia ja hauskoja. (Jernberg & Booth 2003, 29–52.)

Jokainen Theraplay-tapaaminen on terapeutin ennakkoon suunnittelema alusta loppuun saakka. Vaikka tapaamisen ohjelma täytyy tarkasti suunnitella etukäteen, on Theraplay-istunnon aikana varauduttava muutoksiin ja pystyttävä soveltamaan suunnitelmaa tilanteen mukaan. Tärkeintä on kuitenkin, että terapeutti pitää mielessä terapian tavoitteet ja lapsen yksilölliset tarpeet ja muistaa toimia aikuisjohtoisesti. Theraplayssa on tarkoituksena kääntää kaikenlainen lapsen vastarintakin positiiviseksi. Jos lapsi esimerkiksi työntää terapeuttia pois luotaan, voi terapeutti kääntää tilanteen ihaillemalla miten vahva lapsi on kun jaksaa työntää aikuista. (Emt., 100–103.) Theraplayn yksi tärkeä ajatus on siis aikuisjohtoisuus. Terapeutti ottaa istunnoissa selkeän aloitteellisen roolin ja on vastuussa istunnon toimien sekä leikkien vetämisestä ja etenemisestä. Tässäkin suhteessa Theraplayssa jäljitellään varhaista vuorovaikutusta, jossa vanhempi päättää vauvan kanssa tehtävistä asioista. Vahvan aikuisjohtoisuuden tarkoituksena on tarjota lapselle turvallinen ja varma olo. Aikuisjohtoisuus ei kuitenkaan tarkoita lapsen käskyttämistä, vaan aktiivista ja innostunutta aikuista, joka on suunnitellut erilaisia mukavia toimia, jotka hän aloittaa, opettaa ja lopettaa. (Emt., 58–60.)

Jokainen varsinaiseen hoitoon kuuluva Theraplay-tapaaminen sisältää seuraavat vaiheet: aloitus, varsinainen istunto ja lopetus. Jokaisen terapia-tapaamisen aloitus pitää sisällään ensin tervehdysaktiviteetin, jonka tarkoituksena on auttaa lasta tuntemaan, että hänet huomataan. Tervehdysaktiviteetin aluksi terapeutti tervehtii lasta innostuneesti ja positiivisessa hengessä, kuin äiti tervehtisi vauvaa, liittämällä tervehdykseen esimerkiksi

jonkun keuhun lapsesta. (Emt., 101–102.) Theraplay-tapaamisissa, joita olen itse päässyt seuraamaan, on iloista tervehdystä seurannut myös esimerkiksi laulu tai leikki, jonka tahdittamana on siirrytty odotustilasta terapiatilaan ja vanhempi on eronnut lapsesta toiseen tilaan seuraamaan. Aloitukseen sisältyy tervehdysaktiviteettien lisäksi myös tarkistustoimet, joiden tarkoituksena on solmia yhteys uudelleen terapiakertojen välisen tauon jälkeen. Näin lapselle välitetään tieto siitä, että terapeutti ei ole unohtanut lasta tällä välin ja annetaan lapselle kokemus siitä, että hän kasvaa ja kehittyy vertaamalla senkertaisen tapaamisen saavutuksia edellisiin. (Emt., 102.)

Aloituksen jälkeen siirrytään varsinaiseen istuntoon. Tähän kuuluvat jäsentävät, yhteyttä rakentavat, hoivaavat ja haastavat toimet. Jäsentävät aktiviteetit rajaavat aikaa ja paikkaa sekä opettavat lapselle itsensä hallintaa. Esimerkki tällaisesta leikistä on vartalon ääriivijojen piirtäminen. Yhteyttä rakentavat leikit ovat puolestaan reippaita, jännittäviä ja yllättäviä. Näiden tarkoituksena on muun muassa saada lapsi vuorovaikutukseen ja vahvistaa hänen kokemustaan itsestään yksilönä. Reippaiden leikkien jälkeen on vuorossa rauhoittavia hoivaavia aktiviteetteja. Näiden tarkoituksena on antaa lapselle tunne, että hän saa tarvitsemansa ja voi ilmaista tarpeitaan. Rasvaaminen tai lämpimät kääreet käsiin ovat esimerkkejä näistä toimista. Hoivaamisen jälkeen voidaan jälleen siirtyä aktiivisiin haasteita tarjoaviin leikkeihin. Esimerkiksi erilaisin leikkimielisin kisailuin lapselle saadaan turvallinen väylä purkaa muun muassa kiukkua. Varsinainen istunto on hyvä lopettaa vielä hoivaaviin toimiin esimerkiksi syöttämällä ja pitämällä lasta sylissä. Varsinaisen istunnon jälkeen on vielä tärkeää muistaa lopetus, johon kuuluvat eroaminen ja siirtyminen arkeen. Eroamisen yhteydessä terapeutti voi esimerkiksi auttaa lasta pukeutumaan ja jutella samalla Theraplay-istunnon onnistumisista tai seuraavasta tapaamisesta. Arkeen siirtymistä voi valmistella muistuttamalla lasta seuraavasta tapaamisesta ja luovuttamalla hänet takaisin vanhemmalle positiivisin kommentein. (Emt., 100–104, 364.)

4.3 Aiempaa tutkimusta

Koska Theraplay on Suomessa melko tuore menetelmä, ei siitä ole myöskään tehty vielä paljoa kotimaista tutkimusta. Jukka Mäkelä ja Ilona Vierikko (2004) ovat tutkineet Theraplayta huostaanotettujen lasten hoidon tukena. Tähän tutkimukseen osallistui 20

lasta SOS-lapsikylästä ja heidän lapsikylävanhempansa. Lapset olivat iältään 4–13-vuotiaita ja he olivat asuneet lapsikylässä keskimäärin kolme vuotta. Tässä tutkimuksessa Theraplayta arvioivat niin lapset, vanhemmat kuin SOS-lapsikylän johtajatkin. Tutkimuksessa käytettiin muun muassa erilaisia arviointilomakkeita sekä lapsen käyttäytymisen kartoittamiseen ja vuorovaikutuksen kehittymisen seuraamiseen tarkoitettuja kaavakkeita. Käyttäytymisen kartoituskaavakkeiden avulla tehtiin yhteensä viisi mittausta ennen ja jälkeen Theraplay-prosessin, joita analysoitiin kvantitatiivisesti. Tämän tutkimuksen mukaan lapsilla oli Theraplayn jälkeen selvästi vähemmän ongelmia. Myös lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus oli syventynyt ja muuttunut myönteisemmäksi. Varsinaisen tutkimuksen lisäksi vanhemmilta oli kysytty vuosi hoitajakson jälkeen, että miten Theraplay näkyi perheen arjessa. Tähän monien vanhempien vastaus oli, että yhdessä oleminen, fyysinen koskettaminen ja helliminen olivat lisääntyneet, Theraplay-leikkejä oli käytössä kotona ja uhkaavia ongelma- tai riitatilanteita ei ollut enää niin paljoa tai niihin osattiin varautua ja purkaa tilanne ennen riitaa. (Mäkelä & Vierikko 2004.)

Jukka Mäkelä on myös aloittanut tammikuussa 2007 tutkimuksen ”The effectiveness of Theraplay study”, jonka on määrä kestää vuoteen 2010 saakka. Tämä meneillään oleva tutkimus keskittyy tarkastelemaan Theraplayta lastenpsykiatrian näkökulmasta. Tutkimussuunnitelman mukaan tarkoitus on tutkia 2–7-vuotiaita lapsia ja Theraplayn vaikutusta lapsen psykiatrisiin oireisiin sekä lapsi-vanhempi -suhteeseen. Tutkimukseen osallistuu 60 vanhempi-lapsi -paria, jotka muodostavat koe- ja kontrolliryhmän. Tutkimustulosten toivotaan kertovan voiko lyhytaikainen terapia tehokkaasti vähentää lapsen psykiatrisia oireita ja parantaa vanhempi-lapsi -suhteen laatua. (The effectiveness of Theraplay study 2007.)

Theraplay-Instituutti (Research overview 2009) on kerännyt kotisivuilleen tietoa Theraplaysta eri puolella maailmaa tehdystä tutkimuksesta. Näiden sivujen mukaan Suomen lisäksi myös Saksassa ja Itävallassa on tehty jonkun verran tutkimusta Theraplaysta, mutta silti tutkimusten määrä on mielestäni melko pieni. Herbert Wettig, Ulrike Franke ja Bess Fjordbak (2006; ref. Research overview 2009) ovat tehneet Saksassa kaksi suurta tutkimusta Theraplayn vaikuttavuudesta vuosituhannen vaihteessa ja 2000-luvun alussa. Toiseen tutkimukseen osallistui 60 lasta ja toiseen 291 lasta. Molempiin tutkimuksiin osallistuneet lapset olivat alle kouluikäisiä. Molempien tutkimusten

mukaan Theraplaylla nähtiin olevan vaikutusta. Tutkimusten mukaan muun muassa lapsen käyttäytymisen ongelmat sekä ahdistusoireet olivat selkeästi vähentyneet. Myös kaksoisdiagnoosin saaneilla lapsilla, joilla oli sekä käyttäytymisen ongelmaa että kielellisiä ongelmia, oli Theraplayn myötä havaittavissa positiivisia muutoksia oireilussa.

Theraplaysta on tehty myös joitakin pro gradu -tutkimuksia. Näistä esimerkkeinä Pirjo Nikkisen (2008) tutkielma, jossa keskitytään tutkimaan Theraplay-terapiaprosessia vanhempien kokemana sekä Hillevi Westmanin (2008) tutkielma Theraplayn vaikutuksista SOS-lapsikyliin sijoitettujen lasten emotionaaliseen oireiluun. Nikkisen (2008) tutkielmassa on diskurssianalyttisesti tutkittu vanhempien Theraplayhin liittyvistä keskusteluista nousevia kuvauksia lapsen ongelmista ja vanhempana toimimisesta. Westmanin (2008) tutkielmassa puolestaan on Theraplayn osalta keskitytty tutkimaan sen vaikutuksia lapsen emotionaaliseen oireiluun ja käytöshäiriöihin. Tutkimus on toteutettu kvantitatiivisesti kyselylomakkeella ja tilastollisen analyysin avulla. Tutkimukseen osallistui 131 lasta koe- ja kontrolliryhmissä. Tulosten mukaan Theraplayhin osallistuneiden lasten oireilu ja käytöshäiriöt vähenivät lähtötason ja toistomittauksen välillä. (Westman 2008.)

5 TUTKIMUSASETELMA JA MENETELMÄT

5.1 Tutkimuskysymys

Tutkimukseni tarkoituksena on selvittää Theraplay-terapian vaikuttavuutta prosessin läpikäyneiden lapsiperheiden arkeen ja vuorovaikutukseen.

Tutkimuskysymykseni on:

- Miten Theraplay-prosessin läpikäyminen on vaikuttanut lapsiperheen vuorovaikutukseen ja arjen hallintaan?

Koska kyseessä on menetelmä, joka on Suomessa vielä melko uusi, on sen toimivuuteen ja vaikuttavuuteen kiinnitettävä huomiota, jotta sitä voidaan kehittää ja löytää oikea kohderyhmä. Tämä tutkimus keskittyykin juuri vaikuttavuuden tutkimiseen ja arviointiin. Millaista vaikutusta terapiaprosessilla on ollut, onko muutosta tapahtunut ja kokevatko vanhemmat saaneensa Theraplaysta apua perheensä vuorovaikutusongelmiin ja arjen hallintaan? Tutkimukseni tavoitteena on ensisijaisesti tuoda tietoa Theraplayta toteuttaville tahoille heidän käyttämästään menetelmästä sekä lisätä omaa tietoa aiheesta.

5.2 Arviointitutkimus

Ihmisellä on luontainen halu tietää miten erilaiset asetetut tavoitteet ja päämäärät toteutuvat (Sutela 2005, 60). Arviointi kuuluu ihmisen jokapäiväiseen elämään. Arvioimme jatkuvasti erilaisia vaihtoehtoja ja mahdollisia seurauksia ennen toimintaa ja valintoja. (Rousu 2007, 135.) Arviointi liitetäänkin monesti soveltavaan tutkimukseen ja käytäntöön, ja arviointitutkimuksen tuloksilta halutaan juuri soveltamismahdollisuuksia (Hakalisto 2005, 120; Sutela 2005, 66). Michael Pattonin (1997, 23–24) mukaan arviointitutkimuksen tavoitteena on arvioida esimerkiksi jotain toimintamuotoa, parantaa sen vaikuttavuutta tai vaikuttaa tulevien toimintamuotojen suunnitteluun. Useissa lähdeeteoksissa arviointitutkimukseen liitetäänkin vaikuttavuus ja tuloksellisuus (ks. esim. Vilkkumaa 1999,

71–89; Robson 2000, 77–98) ja vaikuttavuuden arviointi voidaan nähdä yhtenä osana laajaa arviointitutkimuksen kenttää.

Vaikuttavuuden arviointi voidaan puolestaan nähdä niin monipuolisena ja yleisluontoisena ajattelutapana, että sitä voidaan käyttää monissa erilaisissa tutkimusasetelmissä. Vaikuttavuuden arviointi liitetään kuitenkin monesti erilaisten syy–seuraus -suhteiden tutkimiseen. (Dahler-Larsen 2005, 7, 23.) Kun keskitytään esimerkiksi sosiaalityön käytäntöjen tutkimiseen, yksi arviointitutkimuksen tärkeimmistä tavoitteista on johonkin toimintaan osallistumisen seurausten selvittäminen (D’Cruz & Jones 2004, 93). Hyvin usein vaikuttavuuden arvioinnin kohteena on esimerkiksi jonkin intervention vaikutusten tutkiminen ja mahdollisesti sen parantaminen (ks. esim. Dahler-Larsen 2005). Tässä tutkimuksessa on tarkoituksena selvittää nimenomaan Theraplay-terapiaprosessin vaikutuksia lapsiperheen elämään, joten tämä tutkimustyyppi tuntui mielekkäältä valinnalta omaan asetelmaani.

Vaikuttavuuden arvioinnin monipuolisuuden vuoksi tutkimus voidaan siis toteuttaa hyvinkin erilaisin tavoin. Yleensä vaikuttavuuden arviointi on kvantitatiivista ja hyväksyttävimpänä monesti pidetäänkin numeerisesti esitettyjä tuloksia vaikuttavuudesta. Monissa käytännön tilanteissa kuitenkin pelkkä kokeellinen ja numeerinen lähestymistapa ei ole riittävä, koska on vaikea saavuttaa niin isoja tutkimusryhmiä, jotka mahdollistaisivat merkittävän tilastollisen vertailun. (Robson 2000, 85–98.) Lisäksi muun muassa terapiamenetelmien vaikuttavuutta arvioidessa kokeellinen tutkimusote on monesti tuottanut vain ristiriitaisia ja epämääräisiä tutkimustuloksia. Tämä johtuu siitä, että terapia on käytännössä terapeutin ja asiakkaan välistä vuorovaikutusta ja kokeellisen tutkimusotteen perusajatukset ovat ristiriidassa tuon terapialle ominaisen vastavuoroisuuden kanssa. (Leiman 2004, 2645.) Usein kvantitatiivisen aineiston rinnalle olisikin hyvä kerätä myös kvalitatiivinen aineisto. Myös pelkkä laadullinen aineisto on joissakin tilanteissa perustellumpi. Erityisesti prosessien arvioinnissa käytetään pääasiassa laadullista tutkimusotetta. (Robson 2000, 100.) Vaikka tämä tutkimus ei ole prosessin arviointia, vaan tarkoitukseni on keskittyä nimenomaan vaikuttavuuden arviointiin, olen päätenyt kuitenkin keräämään vain laadullisen aineiston. Laadullisen aineiston keräämistä puoltaa myös se seikka, että tutkimuskohteenani ovat lapset ja perheet, ja lapsiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnissa kyseeseen tulee useimmin laadullinen arviointi, jolloin keskitytään esimerkiksi arjen sujuvuuteen, sosiaalisiin suhteisiin ja kokemuksiin (Taskinen 2006, 12). Lisäksi pro gradu -

tutkielmassa suurien aineistojen kerääminen ei ole mahdollista suositellun aikataulun ja laajuuden puitteissa, joten tästäkin syystä laaja kvantitatiivinen tutkimusote ei olisi sopinut tähän tutkimukseen.

Kerättiinpä aineisto määrällisenä tai laadullisena, yksi keskeinen ajatus kuitenkin on vaikutuksiin tähtäävän prosessin, tässä tutkimuksessa Theraplayn, ja prosessin seurauksien eli vaikutusten yhdistäminen. Jollakin tavalla on siis tarkasteltava molempia. (Dahler-Larsen 2005, 7, 23.) Yleisin asetelma onkin kerätä aineistoa ajallisesti ennen ja jälkeen, mikäli arvioidaan esimerkiksi jonkin palvelun tai toimintamuodon vaikuttavuutta. Joissakin käytännön tilanteissa kuitenkin riittää myös yksinkertaisempi asetelma eli aineisto kerätään vain jälkikäteen. (Robson 2000, 88, 97.) Tässä tutkimuksessa on toteutettu jälkimmäistä asetelmaa. Myös tätä valintaa tutkimuksessani rajoittivat ensisijaisesti tutkimuksen laajuus ja aikataulu, koska yleensä pelkkä jälkikäteen tehty arviointi on helpompaa (Taskinen 2006, 12). Pelkän jälkikäteen kerätyn aineiston tukena tarvitaan kuitenkin jonkinlainen selvitys tilanteesta ennen ja jälkeen jonkin palvelun tai toimintamuodon (Emt, 12). Tässä tutkimuksessa selvitystä edellä mainittuun tuovat Theraplay-prosessin esittely sekä tutkimukseen osallistuneiden haastatteluista saatu tieto perheiden tilanteesta ennen prosessin alkua.

Tässä tutkimuksessa poiketaan hieman perinteisestä arviointitutkimuksesta ja vaikuttavuuden arvioinnista siinä suhteessa, että arviointi suoritetaan asiakkaan näkökulmasta. Vaikka vaikuttavuuden arvioinnissa ei yleensä olla kiinnostuneita asiakkaan tai muiden osapuolten näkökulman huomioimisesta, on joissakin tapauksissa mielenkiintoisempaa ja hyödyllisempää selvittää esimerkiksi jonkin palvelua käyttäneen ihmisen käsitys kyseisen palvelun tai toimintamuodon vaikuttavuudesta. (Dahler-Larsen 2005, 20; Järvinen 2006.) Myös lapsiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnissa olennaisia ovat yleensä juuri lasten ja vanhempien haastattelut (Taskinen 2006, 14). Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että tutkittaisiin vain sitä, mitä mieltä asiakas on jostakin palvelusta tai toimintamuodosta, vaan pyritään selvittämään asiakkaan omia tulkintoja ja kokemuksia vaikutuksista ja muutoksista. Suomessa onkin pitkälti keskitytty tekemään arviointia vain asiakaskyselyiden ja tyytyväisyystutkimusten perusteella, kun taas asiakaslähtöisestä vaikuttavuuden arvioinnista on puutetta. Asiakaslähtöisen vaikuttavuuden arvioinnin kautta saadaan kuitenkin hyvin asiakkaan ääni kuuluviin kun esimerkiksi erilaisia palveluja ja toimintamuotoja kehitellään. (Dahler-Larsen 2005, 20; Järvinen 2006, 29.) Itse olen

valinnut tutkimukseeni juuri asiakaslähtöisen näkökulman muun muassa siitä syystä, että tämän tutkimuksen tarkoituksena on tuoda tietoa Theraplay-menetelmän vaikuttavuudesta kehittämis- ja asiakkaiden ohjautumisnäkökulmasta, eikä esimerkiksi tehokkuusnäkökulmasta. Asiakaslähtöistä arviointinäkökulmaa puoltaa myös se, että terapian vaikuttavuutta arvioitaessa sen tuomaa muutosta voidaan paremmin ymmärtää, mikäli asiakkailta kysytään heidän kokemuksiaan (Hodegetts & Wright 2007).

Tässä tutkimuksessa arvioinnin kohteena on siis Theraplay-terapiamenetelmä, joka voidaan nähdä tässä kontekstissa olevan eräänlainen sosiaalityön auttamisprosessi. Yleisesti sosiaalityöhön liittyvä arviointi on jaettavissa auttamisprosessin arviointiin, jossa tarkastellaan asiakkaan ja työntekijän välistä suhdetta, sekä prosessin vaikuttavuuden eli muutoksen arviointiin (Nyqvist 2002; ref. Järvinen 2006, 26). Tässä tutkimuksessa keskitytään siis viimeksi mainittuun ja vaikuttavuus tarkoittaa tässä kontekstissa juuri asiakkaan käsityksiä ja tulkintoja terapiaprosessin tuomista muutoksista.

Marketta Rajavaara (1992) on pohtinut tutkimuksessaan, että sosiaalityö on melko hankala arviointi- ja vaikuttavuustutkimuksen kohde. Ongelmia ilmenee muun muassa siinä, että on varsin hankala erotella sosiaalityön vaikuttavuutta esimerkiksi viranomaisverkostojen yhteisvaikutuksesta (emt., 55–66). Verratessani Rajavaaran pohdintoja omaan tutkimusasetelmaani, huomasin, että samantyyppisiä ongelmia voi ilmetä myös terapian vaikuttavuuden arvioinnissa. Suureksi haasteeksi nousee varmasti muun muassa se, miten erotella Theraplay-terapian aikaansaamat muutokset esimerkiksi sosiaalisten verkostojen tai lapsen normaalin kasvukehityksen mukanaan tuomista muutoksista. Koska vaikuttavuuden arvioinnin pääajatuksia ovat, mikä vaikuttaa mihinkin ja millä edellytyksillä, vaikeuksia saattaa ilmetä juuri siinä, kun halutaan erotella ja osoittaa, että vaikutukset ovat juuri jonkun palvelun tulosta, eikä se johdu jostain muusta syystä (Dahler-Larsen 2005, 7,13; Robson 2000, 86).

5.3 Aineiston keruu

5.3.1 Metodina teemahaastattelu

Aineistonkeruumenetelmäksi valitsin teemahaastattelun. Useissa lukemissani lähdeeteoksissa todettiin, että haastattelun lajeja on useita, mutta yhteisenä piirteenä voidaan pitää sitä, että haastattelulla on päämäärä, se tähtää informaation keräämiseen ja on ennalta suunniteltua. Näissä asioissa haastattelu eroaa myös olennaisesti tavallisesta keskustelusta, vaikka nämä muistuttavatkin toisiaan monessa suhteessa. (Ks. esim. Hirsjärvi & Hurme 1988, 13, 25; Ruusuvuori & Tiittula 2005, 22–56.) Yksi tärkeä asia, mikä myös erottaa haastattelun ja tavallisen keskustelun, ovat osallistujaroolit. Haastattelu, kuten tavallinen keskustelukin, ovat vuorovaikutustilanteita, mutta haastattelussa osallistujilla on selkeät roolit: haastattelija on tiedon kerääjä ja haastateltavalla on haluttu tieto. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 22–23.) Jos haastattelua verrataan muihin tutkimusaineistonkeruumenetelmiin, antaa haastattelu kasvokkain tapahtuvan vuorovaikutuksen ansiosta suuremman mahdollisuuden motivoida tutkimushenkilöä. Lisäksi se on joustava ja sallii täsmennykset. (Hirsjärvi & Hurme 1988, 15.) Haastattelun onnistuminen ja edellä mainittujen etujen saavuttaminen edellyttää tietenkin luottamuksellisen suhteen muodostumista haastattelijan ja haastateltavan välille. Tämä tarkoittaa sitä, että haastattelijan tulee kertoa haastattelun tarkoitus, pitää saamansa tiedot luottamuksellisina ja osoitettava kiinnostusta haastateltavan kertomaan. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 41.) Näiden vuorovaikutukseen pohjautuvien etujen lisäksi haastattelun vahvuutena on, että sen avulla kerätty aineisto on monesti edustava, koska kieltäytymisprosentti on pienempi kuin esimerkiksi lomaketutkimuksessa (Hirsjärvi & Hurme 1988, 15).

Haastattelun eri lajeista teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelumenetelmä, joka tarkoittaa sitä, että tutkija määrittelee haastattelussa läpikäytävät teema-alueet etukäteen teemahaastattelurungoksi (Eskola & Vastamäki 2007, 27). Läpikäytävät teemat ovat kaikille haastateltaville samat, mutta tarkkoja kysymyksiä ei käytetä. Haastattelija pitää huolta siitä, että etukäteen määritellyt teemat käydään läpi jokaisessa haastattelussa, mutta järjestys ja tietyn teeman laajuus voivat vaihdella. (Eskola & Suoranta 1998, 87.)

Tutkimukseni haastattelurunkoon (liite 1) määrittelin kolme isoa teemakokonaisuutta ajan mukaan eli ennen prosessia, sen aikana ja prosessin jälkeen. Jokaisen kohdalla tarkoituksena oli keskustella muun muassa perheen arkirutiineista, tunteista ja odotuksista mahdollisimman konkreettisella tasolla.

Teemahaastattelu sopii käytettäväksi erityisesti tilanteissa, joissa tutkimuksen kohteena ovat emotionaalisesti arat aiheet (Hirsjärvi & Hurme 1988, 35). Tutkimuksessani käsitelläänkin juuri perheen yksityiselämään liittyviä, osaltaan hyvin arkojakin asioita, joten teemahaastattelun käyttö aineistonkeruumenetelmänäni on edellä mainitun mukaan perusteltua. Avoimuutensa ansiosta, voidaan katsoa, että teemahaastattelun avulla kerätty aineisto edustaa hyvin haastateltavien puhetta (Eskola & Suoranta 1998, 88). Teemahaastattelu sallii parhaiten tutkittavien henkilöiden luontevan ja vapaan reagoinnin ja keskustelunomaisuutensa ansiosta se saa usein haastateltavat suopeaksi tutkimukselle. Teemahaastattelun mahdollistamat melko vapaamuotoiset ja syvällisetkin keskustelut saattavat tuoda esiin sellaisia vaikeita, arkoja tai muuten merkittäviä asioita, joita tuskin saisi selville muilla keinoin. (Hirsjärvi & Hurme 1988, 8.)

5.3.2 Vanhempien haastattelut aineistona

Valitsin haastateltavikseni Theraplay-terapiaprosessin läpikäyneiden perheiden vanhemmat, koska tutkimukseni tavoitteena on saada tietoa nimenomaan perheen arkisten rutiinien ja vuorovaikutuksen mahdollisista muutoksista prosessin jälkeen. Uskon, että vanhempien haastatteluista kerätyn aineiston avulla pystyn paremmin vastaamaan tutkimuskysymykseeni, kuin esimerkiksi haastatteleamalla terapiaprosessiin osallistuneita työntekijöitä. Myös arviointitutkimusosiossa mainitsemani asiakaslähtöisyys oli yksi peruste jättää työntekijät pois tästä tutkimuksesta. Myöskään lasten haastattelut eivät tässä tutkimuksessa tulleet kyseeseen, koska mielestäni osa terapiaprosessin läpikäyneistä lapsista oli iältään liian nuoria arvioimaan prosessin vaikutuksia perheen arjen hallintaan ja vuorovaikutukseen. Lisäksi, kuten aiemmin nousi esille, lapsi kokee arjen melko eri tavalla kuin aikuinen. Vaikka lapsen näkökulma arjesta on yhtä tärkeä kuin aikuisen, olen tässä tutkimuksessa päätenyt vain aikuisten haastatteluihin, koska toivon niiden avulla pystyväni paremmin vastaamaan tutkimuskysymykseeni.

Haastateltaviini sain yhteyden erään Theraplayta toteuttavan tahon avustuksella. Helmikuussa 2008 tein opintoihini kuuluvaa kandidaatin tutkielmaani varten kaksi haastattelua, joihin osallistui yhteensä kolme vanhempaa, jotka olivat läpikäyneet perheensä/lapsensa kanssa Theraplay-terapiaprosessin vuosina 2006–2007. Nämä haastateltavat ilmoittautuivat vapaaehtoisiksi neljän haastattelukutsun saaneen perheen joukosta. Kutsut lähetettiin tuolloin vain neljälle perheelle, koska mahdollisten haastateltavien etsiminen osoittautuikin hankalaksi, sillä vuosittain Theraplay-prosessiin osallistuu yhteistyötahossani melko vähän perheitä, keskimäärin vain kymmenen perhettä vuodessa. Koska Theraplay-terapia on Suomessa vielä melko uusi menetelmä, ei tutkimusasetelmaani sopivia perheitä ollut vielä ehtinyt kertyä kovin suurta määrää. Toinen haastateltavien löytämistä vaikeuttava tekijä oli, että yhteistyötahoni mukaan monille prosessin läpikäyneille perheille tämä terapiamuoto ei ole ollut ollenkaan riittävä ja Theraplayn sijaan he olisivat tarvinneet paljon vahvempaa tukea tai terapiaa. Lisäksi olin asettanut kriteerit, joiden mukaan halusin tutkimukseeni perheitä, joiden terapiaan osallistunut lapsi olisi alle 10-vuotias, ja joiden prosessista on kulunut enintään puolitoista vuotta.

Syksyllä 2008 lähdin työstämään pro gradu -tutkielmaani kandidaatin tutkielmani pohjalta ja jatkaa yhteistyötäni saman Theraplayta toteuttavan tahon kanssa. Loka-marraskuussa 2008 yhteistyötahoni etsi jälleen asiakkaistaan perheitä, joille he voisivat lähettää tekemäni kirjeen (liite 2), jossa kerroin lyhyesti tutkimuksestani ja esitin vanhemmille pyynnön osallistua tutkimukseeni. Asettamani kriteerit lapsen iästä ja prosessin loppumisen ajankohdasta olivat samat kuin kandidaatin tutkimuksessanikin. Mahdollisia haastateltavia löytyikin nyt enemmän kuin alkuvuonna, osittain siksi, että painotin yhteistyötaholleni tahtovani kaikki kriteerini täyttävät perheet mukaan huolimatta siitä, oliko prosessi ollut yhteistyötahoni mielestä riittävä. Kirjeeni lähtikin marraskuussa 2008 yhdeksän lapsiperheen vanhemmalle/vanhemmille. Tätä ennen sain aineiston keruuta varten hakemani tutkimusluvan. Mahdollisia haastateltavia pyydettiin kirjeessä ottamaan yhteyttä suoraan minuun tai yhteistyötahooni ja ilmoittamaan yhteystietonsa, mikäli ovat halukkaita osallistumaan tutkimukseeni. Yhdeksästä perheestä kaksi ilmoittautui määräaikaan mennessä suoraan minulle. Määräajan jälkeen sain yhteistyötahoni kautta vielä kahden perheen yhteystiedot, jotka olivat halukkaita osallistumaan tutkimukseeni. Haastattelut toteutuivat joulukuussa 2008 ja tammikuussa 2009. Kaikki haastattelut järjestettiin haastateltavan vanhemman/vanhempien kotona heidän omasta tahdostaan. Jokaisessa

kodissa minut otettiin haastattelijana ystävällisesti ja vieraanvaraisesti vastaan ja itse haastattelutilanteet olivat rentoja ja avoimia. Haastateltavat osoittivat selkeästi kiinnostusta tutkimustani sekä Theraplayta kohtaan ja jokainen haastateltava oli myös kiinnostunut saamaan valmiin tutkimuksen luettavakseen. Haastateltavat vanhemmat kertoivat myös lasten olleen kovin kiinnostuneita, mistä heidän vanhempansa tullaan haastattelemaan. Lapsen kiinnostuksesta huolimatta kaikki vanhemmat olivat huolehtineet siitä, että haastattelutilanne toteutui rauhallisesti ilman lapsen, muun perheenjäsenen tai ulkopuolisen tahon läsnäoloa. Kaikki haastattelut olivat kestoltaan noin tunnin mittaisia. Kiitokseksi haastatteluun osallistumisesta annoin vanhemmille makeispussin jaettavaksi muun perheen kanssa. Haastateltavien luvalla nauhoitin kaikki haastattelut ja hyväksi apuvälineeksi osoittautui MP3-soitin, josta oli helppo litteroida haastattelut tietokoneelle. Litteroitua haastatteluaineistoa kertyi yhteensä 115 sivua (fonttikoko 12, riviväli 1,5).

5.3.3 Aineiston kuvaus

Tutkimusaineistoni koostuu siis kuuden Theraplay-prosessin läpikäyneen lapsiperheen vanhemman tai vanhempien teemahaastatteluista. Haastateltavia vanhempia oli yhteensä seitsemän ja jokainen heistä on läpikäynyt perheensä/lapsensa kanssa Theraplay-terapiaprosessin vuosina 2006–2008. Tunnistamisen vaikeuttamiseksi esittelen tutkimukseeni osallistuneiden perheiden taustat yhtenä kokonaisuutena. Näin yksittäisen perheen tarinaa ei ole mahdollista löytää tutkimuksesta. Tunnistamisen estämiseksi myös yhteistyötahoni, joka Theraplayta toteuttaa, on jätetty nimeämättä. Tutkimukseeni osallistuneiden perheiden Theraplayssa käyneistä lapsista kaksi oli tyttöjä ja neljä poikia. Vanhin lapsista oli Theraplay-prosessin aikana 10-vuotias ja nuorin 5-vuotias. Viisi tutkimukseeni osallistuneista perheistä oli yksinhuoltajaperheitä, joista haastatteluuni osallistui lähivanhempi. Yhdessä näistä perheistä Theraplayhin oli osallistunut myös etävanhempi, mutta hän ei osallistunut haastatteluun. Yhteen tutkimukseeni osallistuneeseen perheeseen kuului kaksi vanhempaa, ja heistä molemmat osallistuivat sekä Theraplayhin että haastatteluuni. Kuudesta perheestä neljään kuului Theraplayn läpikäyneen lapsen lisäksi muita sisaruksia.

Haastattelemini vanhempien perheillä oli keskenään melko erilaiset taustat ja syyt, joista he olivat lähteneet Theraplayhin. Kaikista tutkimukseeni osallistuneista perheistä oli

löydettävissä jonkinlainen vanhemman kertoma tausta ja useassa perheessä tämä ei ollut vain pieni ongelma arjen vuorovaikutuksessa, vaan taustalta löytyi hyvin kuormittaviakin tilanteita. Eräässä tutkimukseeni osallistuneessa perheessä Theraplayhin lähdön taustalla oli vanhemman ja lapsen kokema traumaattinen tapahtuma liittyen perheväkivaltatilanteeseen ja tämän jälkeen alkanut lapsen oirehtiminen. Yhdessä perheessä puolestaan lapsi oli tullut perheeseen adoption kautta ja kiintymyssuhde oli kehittynyt oikeastaan adoptiovanhemmista vain toiseen. Theraplayta perhe lähti hakemaan lapsen kiintymyksen lisäämistä myös toiseen vanhempaan. Yksi tutkimani perhe lähti hakemaan Theraplaystä niin ikään läheisyyttä ja kiintymystä vanhemman ja lapsen välille tilanteessa, jossa lapsi oli kotiutunut huostaanotosta. Kyseisessä perheessä alle kahden vuoden ikäisenä huostaanotetun lapsen ja hänen biologisen vanhempansa vuorovaikutus ei ollut päässyt lapsen vauva-aikana kehittymään normaalisti vanhemman päihteiden käytön vuoksi. Vauva-aikana vähäiseksi jäänyt vuorovaikutus oli taustalla myös toisessa tutkimukseeni osallistuneessa perheessä. Tässä perheessä vanhemman ja kaksoslapsista toisen välinen kiintymyssuhde ei ollut vauva-aikana kehittynyt normaalisti, koska toinen kaksosista oli joutunut jäämään sairaalaan vanhemman ja toisen kaksosen päästyä jo kotiin. Tässä perheessä vanhemman ja toisen kaksosen läheisyys ja vuorovaikutus olivat edelleen vähäistä verrattuna toiseen kaksosista. Erään perheen Theraplayn taustalla oli vanhemman masennus ja jaksamattomuus. Vanhemman masennuksen aikana hänen läsnäolonsa lapsen elämässä ja kehityksessä oli heikkoa ja näin lapsesta oli tullut hyvin huomiohakuinen ja aikuisia ohjaileva. Yhdessä perheessä oli taustalla vanhemman aloittama vuorotyö ja sen mukanaan tuoma päivä- ja unirytmien muutos, joka oli lapsessa saanut aikaan oirehtimista.

Ongelmat, joista haastatteluuni osallistuneet vanhemmat kertoivat perheessä olleen ennen Theraplayta, olivat keskenään osittain samanlaisia, osittain hyvinkin erilaisia. Arjessa ilmenneitä ongelmia olivat muun muassa lapsen unettomat yöt, lapsen kastelut päiväkodissa ja kotona, lapsen syömisongelmat sekä perheen päivittäisten rutiinien puuttuminen tai niiden noudattamisen epäsäännöllisyys. Vuorovaikutuksessa ongelmia ilmeni niin perheiden sisällä kuin ulkopuolellakin. Tällaisia ongelmia olivat esimerkiksi takertuminen vanhempaan, aikuisen miellyttämien, ystävyysuhteiden puuttuminen, läheisyyden ja vuorovaikutuksen puute, tottelemattomuus, riidat lapsen ja vanhemman välillä sekä auktoriteettiongelmat. Lapsen käytöksessä vanhempien kertoman mukaan ongelmallista olivat vetäytyväisyys, raivokohtaukset, levottomuus, heikkoudet keskittymis-

ja pettymyksen sietokyvyissä sekä omien vanhempien erottaminen muista aikuisista. Lähes kaikkien perheiden kohdalla näitä ongelmia oli osittain havaittu myös päivähoidossa tai koulussa. Osalla perheistä oli Theraplayn lisäksi samanaikaisesti myös muita yhteistyö- tai hoitotahoja lapsen asioissa. Lisäksi osalla lapsista oli jonkinlainen vuorovaikutukseen tai käytösoireisiin liittyvä diagnoosi tehtynä tai sellaista oltiin tekemässä.

Kaikkien perheiden kohdalla Theraplay oli toteutettu intensiivisenä noin kymmenen käyntikerran jaksona. Theraplay-käynnit oli pyritty järjestämään noin kerran viikossa, mutta välillä käyntejä saattoi olla viikossa kaksi tai vastaavasti käyntien väliin saattoi jäädä muutama viikko. Vanhempien mukaan käynnit oli onnistuttu hyvin sopimaan ja muokkaamaan vanhempien töiden tai muiden perheen menojen mukaisesti. Jokaisen perheen kohdalla oli toteutunut myös muutama seurantakäynti intensiivisen jakson jälkeen.

5.4 Aineiston analyysi

Koska aineistoni on laadullinen, oli erilaisia analysointitapoja tarjolla runsaasti. Alussa koin hankaluudeksi löytää yhtä oikeaa tapaa ja menetelmää analysoida aineistoani, mutta kuten Jari Eskola ja Juha Suorantakin (1998, 162) mainitsevat, harvoin tutkija pystyy käyttämään vain yhtä analyysitapaa. Tästä syystä päätin aluksi lähteä tutkimukseeni aineistolähtöisesti, ilman ennakko-odotuksia. Laadullinen tutkimus mahdollistaa tämän aineistolähtöisen analysoinnin, jossa edetään ikään kuin päin vastaisessa järjestyksessä, rakennetaan teoriaa aineistosta lähtien (Emt., 19). Tutkimuksen edetessä huomasin kuitenkin, että täysin aineistolähtöinen analyysi ei tutkimuksessani ollut mahdollinen, sillä jo haastattelut rakentuivat kahden keskeisen ajatuksen, arjen ja arvioinnin ympärille. Päädyinkin lukemaan aineistoani orientoituneena arjen ja arvioinnin näkökulmaan ja etsimään aineistosta tutkimuskysymykseni kannalta olennaisia aiheita ja teemoja, joiden pohjalta voisi arvioida Theraplayn vaikuttavuutta. Teemoittelu onkin luonteva tapa analysoida aineistoa, joka on kerätty teemahaastattelulla ja kun tutkimuksen tavoite on käytännönläheinen, kuten tässä tutkimuksessa arviointitiedon kerääminen terapiamenetelmästä. Teemoittelun käyttöä puoltaa myös se, että tutkimuksessani teoria

ja aineisto ovat vuorovaikutuksessa ja ovat rakentuneet yhdessä tutkimuksen edetessä, ja juuri tämä on yksi teemoittelun onnistumisen edellytys. (Emt., 175–182.)

Aineistostani löytyi helposti erilaisia teemoja muutoksesta ja vaikutuksista. Apunani analyysissä olivat eriväriset kynät, joiden avulla erotin aineistosta toistuvia teemoja. Aineistostani nousi toistuvasti esiin myös muutamia teemoja, jotka eivät suoranaisesti vastanneet tutkimuskysymykseeni, mutta koin ne kuitenkin merkittävinä tuloksina arvioinnin kannalta. Näitä teemoja voisin yhteisesti kuvailla ajatuksella, että Theraplayn vaikuttavuus olisi ollut toisenlainen tai parempi jos jotkin asiat olisivat olleet tai toteutettu toisella tavalla. Värejä käyttäen jatkoin aineistoni lukemista ja kokosin yhä uudelleen ja uudelleen samantyyppisiä teemoja yhteen kunnes jäljellä oli kaksi suurta teemakokonaisuutta. Ensimmäinen näistä kokonaisuuksista keskittyy suoraan tutkimuskysymykseeni, eli Theraplayn vaikutuksiin, ja on jakautunut viiteen pienempään teemakokonaisuuteen. Toinen puolestaan on edellä mainitsemani kokonaisuus, joka keskittyy siihen, miten Theraplayn vaikutukset olisivat olleet vielä paremmat. Tämä teemakokonaisuus on jakautunut kahteen pienempään teemaan.

Seuraavissa luvussa esittelen analyysini tuloksia ja eri teemojen kuvaamisen apuna olen käyttänyt joitakin aineistolainauksia. Aineistolainauksissa käyttämäni merkintä (H) tarkoittaa haastattelijaa ja merkintä (V) vanhempaa. Haastattelussa, johon osallistui kaksi vanhempaa, on vanhemmat erotettu toisistaan käyttämällä merkkejä (V1 ja V2). Merkintä (---) tarkoittaa, että osa lainatusta tekstistä puuttuu. Lainauksen lopussa oleva numero (4) kertoo litteroidun aineiston sivunumeron, josta lainaus on otettu.

6 THERAPLAY VAIKUTTAJANA

Haastatteleman vanhemmat kertoivat monipuolisesti perheensä arjesta ja vuorovaikutuksesta ennen ja jälkeen Theraplayn. Kaikkien vanhempien haastatteluista oli löydettävissä teemoja, jotka liittyivät Theraplayn vaikutuksiin. Vaikutuksia vanhemmat kuvasivat ennen kaikkea muutoksen kautta. Tässä luvussa esittelen vanhempien haastatteluista esiin nousset viisi vaikuttavuusteemaa. Näistä ensimmäinen kuvaa Theraplayn vaikutuksia suurempana kokonaisuutena, muun muassa tavoitteiden ja muutoksen kautta. Toisessa teemassa keskitytään tarkemmin kuvailemaan sitä, millaisia muutoksia vanhemmat ovat havainneet. Kolmas teema kokoaa Theraplayn vaikutuksia ja perheiden kokemuksia erikseen lapsen ja vanhemman kannalta. Neljännessä teemassa kuvataan Theraplayn siirtymistä terapiasta kotiin ja viidennessä kootaan yhteen vanhempien kuvaamia negatiivisia vaikutuksia.

6.1 Muutosta on tapahtunut

Aineistossani vanhemmat kuvasivat paljon Theraplayn aikaansaamaa muutosta yleisellä tasolla. Selkeimmin haastatteluista nousi esille näkemys, että Theraplaysta oli ollut apua ja hyötyä perheelle. Tämä teema oli löydettävissä jokaisesta haastattelusta ja vanhemmat viittasivat Theraplayn tuomiin muutoksiin ja hyötyyn useassa kohtaa haastatteluaan. Muutokset näkyivät vanhemmille vertailun, palautteen ja tavoitteiden toteutumisen kautta, osalle nopeasti ja osalle hitaammin. Muutosta kokonaisuutena ajatellessa vanhemmat pohtivat myös onko yksin Theraplay ollut muutoksen aikaansaaja. Seuraavassa on kuvailtu tarkemmin näitä muutokseen liittyviä asioita.

*V: ---Että hyvä nyt kun käytiin ja oltiin ja päästiin siihen, että koska sen hyödyn selvästi näkee nytkin mitä siitä on tytölle ollu, siis todella sen näkee että siit on kyllä et ihan **niinku olis perhonen tullu kotelostaan pihalle** että. (80)*

*V2: Niin mulla ainakin niinku, et siihen **lähtötilanteeseen verrattuna, kyllä se minusta tosi hyvä oli.***

V1: Oli. (38)

V: --- Nyt ei oo koulussa ollu koko tään alkuvuoden aikana, ei sen Theraplayn jälkeen, eikä nyt tän alkuvuoden aikana ollu yhtäkään konfliktia. Kun sen reissuvihko on ollut pelkkiä negatiivisia viestejä täynnä tähän saakka niinko aina, niin nyt on, tai et on menny tosi loistavasti. ---

H: Joo

*V: Ei mitään, **se on ihan täysin eri ihminen**, se on niinku varmasti, se autto sitä, koska se on nyt niinko phiuh, ihan niinko ei, ei mitään. (4)*

Kun haastattelemani vanhemmat pohtivat perheen ja lapsensa tilannetta ennen ja jälkeen Theraplayn, oli jokaisen mielestä ainakin jonkinlaista positiivista muutosta tapahtunut. Lähinnä muutoksia oli havaittavissa yleisesti lapsen käyttäytymisessä, vanhempien ja lapsen välisessä vuorovaikutuksessa sekä muussa toimimisessa. Vanhemmat kuvasivat muutoksia lapsessaan hyvinkin erilaisin ajatuksin ja osa vanhemmista käytti melko voimakkaitakin vertauksia kertoessaan havaitsemastaan muutoksesta. Tämän hetkistä tilannetta lapsensa käyttäytymisessä ja toimimisessa vanhemmat vertasivat selkeästi menneeseen, aikaan ennen Theraplayta, ja muutos tuli esille sitä kautta. Osalle vanhemmista Theraplayn vaikutukset näkyivät myös koulusta tai päiväkodista saadussa palautteessa, jonka mukaan myös perheen ulkopuolella toimiminen oli muuttunut. Lisäksi usean vanhemman mukaan muutoksen olivat havainneet myös muut perheen jäsenet sekä läheiset.

V2: No mä en oikeastaan osaa sanoa siinä niinku sen puolen vuoden aikana, että. Tai oliko sitä niin sokee, että ei nähny, mutta sitten tosiaan ku se oli menny se talvi, niin keväällä niinku, tai ainakin itelle tuli mieleen, että tota tää on, täs on tapahtunu muutosta ja

H: Joo.

*V2: et sitä niinku ehkä kykeni havainnoimaan, **mutta en mä kyllä ihan siinä niinku, sen touhun aikana** niin. (34)*

*V: Et kyl mä näkisin näin, et siit on kyllä ollu hurjan paljo hyötyä. Ja varmaan, no siitä nyt ei oo niin kauheen pitkä aika, kun se loppu, et **pitkällä aikavälillä sen näkee** varmaan vielä paremmin, sen vaikutuksen. Mut välitön vaikutus oli se, että niitä negatiivisia viestejä ei oo enään tullu sieltä koulusta. (16)*

Mielipiteet siitä, miten nopeasti Theraplayn vaikutukset tulivat näkyviin, vaihtelivat haastattelemani vanhempien kesken. Osa vanhemmista ajatteli, että kaikki muutokset ja vaikutukset eivät olleet ihan välttämättä niin selkeänä näkyvissä Theraplayn aikana tai heti prosessin jälkeen. Mutta kun Theraplaysta oli kulunut jonkun verran aikaa ja tavallista arkea oli ehditty elämään hiukan pidempään, vaikutukset olivat tulleet paremmin esiin. Toisaalta osa vanhemmista oli huomannut muutoksen heti. Eräs haastattelemani

vanhempi pohtikin keskustelun ja yhteisen ajan merkitystä sille, miten muutoksen omassa lapsessaan huomaa. Hän itse oli havainnut suuren muutoksen lapsessaan jo kuukauden aikana Theraplayn loppumisesta ja arveli, että ei olisi muutosta näin selvästi huomannut, mikäli olisi viettänyt vähemmän aikaa lapsensa kanssa.

V: Joo ja, no nyt niinku ne räjähdyskohtaukset mitä on, niin ne kuuluu kaheksan vee uhmaan.

H: Niin eli ne on semmosia normaaleja.

V: Ne on niinku normaalia uhmajuttuja. Et sen niinku kuuluuki sanoo, että no enhän tee, ja tee ite ja enhän mee.

H: Aivan

*V: **Se on niinku sitä normaalin kuulosta kaheksan vuotiasta poikaa jo.** (19–20)*

*V1: --- kyllä hän tuolla päiväkodissa mun mielestäni niinku käyttäytyy niinku **ikäistensä tavoin.** (40)*

Vanhemmat näkivät mahdolliset ongelmat tämän hetkisessä käyttäytymisessä lähinnä normaalin lapsen käytöksenä, kuten uhmana tai normaalien sisarusten riitelynä. Myös lapsen mahdollinen käyttäytyminen pienemmän lapsen tavoin oli muuttunut ja vanhemmat kuvasivat lasta nyt normaaliksi ikäisekseen. Tähän liittyy vahvasti myös se, että vanhemmat kokivat nyt pystyvänsä paremmin erottamaan normaalin käyttäytymisen ja mahdolliset ongelmat. Jatkossa he kykenevät paremmin tunnistamaan mikäli oireet palaavat ja on syytä hakeutua uudelleen esimerkiksi Theraplayhin.

V: Et tota, et varmaan. Mä, mä luulisin, että rupee oleen pikkuhiljaa, ja kun tää kevät tästä etenee, niin on varmaan ihan normaali ikäsensä poika.

H: Joo

V: Et tota varmaan tulee käymään niin. Et tota, en usko, että ilman tätä Theraplay-jaksoa oltais saatu, tämmöstä muutosta aikaseksi.

H: Joo

*V: Näin **loppuviimeen kuitenkin pienellä aikaa.** (21)*

*V: No mulla oli ainakin varmaan se, että no voi perhana, **tollaikin olis voinu tehdä jo aikapäiviä sitten.** Tajusin, että miksenmä ite oo keksiny tota.*

H: Joo-o. (109–110)

*V: Kun joskus se, tää kotitilanne oli semmonen, että katteli noita, telkkareista tuli niitä teho, perheen, näitä lastenhoitajajuttuja, mitä ne nyt olikaan pikkuriiviöitä sun muita, **että mä tarvisin semmosen lastenhoitajan nyt tänne, joka jeesais. Mutta ne parani tolla mun mielestäni, että se kuuntelee enemmän ja on kans vähän semmonen funtsiva.** (94)*

Haastattelemistani vanhemmista lähes kaikki olivat jokseenkin yllättyneitä siitä, että Theraplayn vaikutukset olivat niin merkittäviä siihen nähden, kuinka lyhyt terapia-aika oli kyseessä. Osaa vanhemmista ihmetytti myös se, että paljon muutosta oli saatu aikaiseksi niinkin yksinkertaisilla menetelmillä. Eräs vanhempi vertasikin Theraplayn aikaansaamia vaikutuksia jopa TV-sarjoissa nähtyihin superlastenhoitajiin, jotka auttavat lapsen käyttäytymisen muuttamisessa. Yksi vanhemmista pohti myös, että lapsesta saadaan yllättävän paljon hyvää esille todella pienillä asioilla, eikä kyseessä tarvitse olla mikään erityinen menetelmä. Theraplayssa käytetäänkin paljon yksinkertaisia välineitä, joita löytyy joka kodista, kuten sanomalehtiä, pumpulia ja vessapaperirullia. Varsinaisia leluja ei Theraplayssa ole ollenkaan. Lisäksi tärkeässä osassa on löytää lapsesta toiminnan välineitä, kuten hymy, varpaat ja erilaiset kasvonpiirteet. (Mäkelä & Vierikko 2004, 25.)

*V: --- Vaikka se nyt olikin sitä leikkimistä ja tuttipullolla juomista ja muuta, mutta sillä oli ihan selkee tavote ja **ne tavoitteet, mun mielestä, niinku pikkuhiljaa saavutetaan kaikki, mitä sillä ajettiin takaa** ---*

H: Joo (17)

*V: **Kyllä ne mun mielestä toteutunu on, ehdottomasti.** Et varmaan tietysti nyt **muutenkin vaikuttaa** et mää koen nyt itte olevani niinku tällä hetkellä onnellisempi elämässäni ---.* (78)

Vaikka Theraplayn menetelmät ovat yksinkertaisia leikkejä, hoivailua ja herkuttelua, asetetaan terapialle kuitenkin aina yksilölliset tavoitteet, joihin prosessissa pyritään. Tavoitteet asetetaan terapeutin arvioiden mukaisesti ja perheen kanssa yhdessä keskustellen. Kaikista vanhempien haastatteluista kävi ilmi, että näitä yhdessä asetettuja tavoitteita oli selkeästi saavutettu ja osa tullaan saavuttamaan ajan kuluessa. Tällaisia tavoitteita olivat esimerkiksi läheisyyden lisääminen, arkirutiinien helpottuminen, keskusteluyhteyden ja luottamuksen saavuttaminen jne. Yhdessä asetettujen tavoitteiden lisäksi vanhemmilla oli selkeästi ollut omassa mielessään joitakin odotuksia, joita he toivoivat prosessin avulla saavutettavan. Eräs haastatteleman vanhempi oli esimerkiksi toivonut, että hänen ja lapsen välinen suhde paranisi ja muodostuisi yhtä läheiseksi kuin lapsen suhde toiseen vanhempaan. Tämä tavoite oli kyseisen vanhemman mukaan selvästi saavutettu. Mutta useat haastattelemistani vanhemmista olivat kuitenkin sitä mieltä, että Theraplayn lisäksi myös muilla asioilla oli ollut vaikutusta.

V2: No kyllä mää sitte, tosiaan ku ne ensimmäiset kerrat meni, niin kyllä mää niinku, siihen suuntaan kyllä oon ajatellu, että kyllä siitä varmaan hyötyä on ollu, että, et et, tavallan niinku se rakentu tai mitenkä ehkä näki, se oli kuitenkin puol vuotta se. Et et, et sillee tyytyväinen, et sitä, tottakai tyttökin kasvo sinä aikana ja niin edelleen ja aika kulu, **että mikä se nyt kenties johtu mistäkin**, mutta näin mää kuvittelen, että tästä Theraplaystakin on ollu kyllä ihan hyötyä. (33)

V: --- Mä vaihdoin työvuorot erilailla, ku mä oon vuorotyössä, elikkä mä tein aina niinku viikon samaa vuoroa, ku ennen vaihtu moneen kertaan viikossa, **niin sekin jo niinku autto**, että kun sillä oli se nukkuminen hirveen huonoo niin nää käytöshäiriöt niinku juonsi sieltä, että se oli aina väsynyt. (86)

Kuten jo arviointitukimusta koskevan luvun yhteydessä arvelin, haastatteluissa nousi esille jonkun verran myös pohdintaa siitä, mikä on minkäkin tulosta. Onko Theraplaylla ollut vaikutusta ihan kaikkeen vai onko osa muutoksista tullut normaalin kasvamisen ja kehityksen myötä? Osa vanhemmista osasikin selkeästi nimetä, mikä muu oli ollut vaikuttamassa heidän arkensa muuttumiseen. Näitä muita vaikutuksia olivat esimerkiksi vanhemman työvuorojen mukanaan tuoma päivärytmi, vanhemman oma jaksaminen ja mieliala sekä lapsen pääsy päiväkotiin. Näistä pohdinnoista ja muiden vaikuttajien nimeämisestä huolimatta haastattelemani vanhemmat ajattelivat, että Theraplaystakin on ollut paljon hyötyä, vaikka osa muutoksista olisikin seurausta jostain aivan muusta.

6.2 Monenlaisia muutoksia

Kokonaisuuden lisäksi vanhemmat kuvasivat Theraplayn aikaansaamia muutoksia myös yksityiskohtaisemmin. Nämä moninaiset muutokset voidaan ryhmitellä kymmeneen luokkaan, jotka ovat lapsen minäkuva, kiintymyssuhde, vanhemman ja lapsen fyysinen läheisyys, lapsen mieliala, lapsen ja vanhemman välinen keskusteluyhteys, vanhemman auktoriteetti, lapsen luottamus, vanhemman ymmärrys, lapsen sosiaaliset kontaktit sekä arkipäivän rutiinit. Kuvaan näitä muutoksia seuraavassa tarkemmin.

V: Mä luulen et tyttö on saanu niinku semmosta jos vois sanoo niinku **itsetuntoo** tai semmosta niinku tyttö, musta tuntuu, osaa niinku **arvostaa itseensä** enemmän jotenkin nyt sitä kautta, että se on saanu niinku siellä tuntee siellä Theraplayssa muun muassa että totta kai minä äitinä häntä rakastan, --- hän tavallaan nyt niinku osaa ottaa sen kehun, että hän on ihan hyvä ja häntä rakastetaan ja et se on mun mielestä se minkä eniten huomaa,

*nimenomaan se semmonen niinku **kuoresta ulostulo** että että ei hänen tarvii itseensä sillä lailla hävetä tai pitää ninku muita huonompana. (79)*

Vanhemmat kuvailivat muutoksia omassa lapsessaan osaksi hyvinkin erilailla. Muutama vanhempi oli huomannut, että lapsi oli saanut Theraplayn myötä lisää itsetuntoa ja -luottamusta sekä arvostusta itseään kohtaa. Eräs vanhemmista vertasikin useassa kohdassa haastattelua tämän tyyppistä muutosta perhosen kuoriutumiseksi. Myös hellyyden ja kehujen vastaanotto oli muutamalla lapsella parantunut. Lisäksi aiemmin vanhempaansa takertunut lapsi oli itsenäistynyt ja erään lapsen kohdalla toivottu kiintyminen toiseen vanhempaan oli niin ikään tapahtunut.

*V: Mutta sen jälkeen **se rupes tulee syliin kun me siellä Theraplayssa oltiin**, niin se ihan oma-aloitteisesti tulee syliin ja halaa ja hmm, ihan erilainen.*

*V: No poika **on muuttunu siitä ihan hirveesti**.*

H: Joo.

*V: Tosiaan, että se **tulee syliin ja halaa ja välillä se tulee siis sillai niinku se olis pieni vauva, että äiti hoida mua. Ja sitten, että se tulee, että ku se aamulla herää niin se tulee mun viereen ja pyytää, että äiti silitä mua. Ja se silittää mua välillä ja.** (90)*

Fyysiset hellyyden osoitukset, kuten sylissä pito ja halaaminen, olivat muutamassa perheessä olleet ennen Theraplayta hyvin vähäisiä tai vaikeita. Kaikissa näissä perheissä tilanne oli muuttunut paljon Theraplayn myötä. Lapsi, joka aiemmin vältteli fyysistä kontaktia ja saattoi jopa suuttua, mikäli joku tällaista yritti, oli Theraplayn myötä alkanut oma-aloitteisestikin tulemaan lähelle ja halaamaan. Lisäksi lähes joka perheessä hellyydenosoitukset ja muu fyysinen vuorovaikutus oli lisääntynyt, vaikka sitä olisi jo aiemminkin ollut. Eräs vanhempi kertoi myös, että halaamisen ja läheisyyden lisäksi hänen lapsensa on Theraplayn myötä alkanut pyytämään anteeksi, mikäli loukkaa tai satuttaa toista perheenjäsentä.

*V: No ainakin pojalla loppu jossain vaiheessa sillon ennen sitä että se **ei enää hymyilly**, että se oli aina semmonen murjottava, niin siellä se aika äkkiä, oliskohan ollu jo ensimmäinen kerta ku siellä välähti se hymy **ja sit se niinku pikkuhiljaa taas tuli takasi**.*

H: Joo. Hymy tuli ja sit sä sanoit, että niitä tota hellimisä on tullu ja.

V: Joo.

H: No mites se teidän välinen juttelu niinku muuten? Onko se muuttunu?

*V: Joo. **Sen kanssa voi nykyään jutella** aikas, no sillai että se kuuntelee, mitä mä sanon. (91)*

Osa vanhemmista kertoi, että ennen Theraplayta lapselta oli kadonnut iloisuus ja hyväntuulisuus, eikä hymy näkynyt lapsen kasvoilla enää niin usein. Theraplayn myötä kuitenkin vanhemmat kokivat tämänkin asian muuttuneen. Osa vanhemmista kuvasi lastaan nyt iloisemmaksi ja hymyilevämmäksi kuin aiemmin. Myös lapsen ja aikuisen välinen keskusteluyhteys oli monessa perheessä lisääntynyt. Muutamassa perheessä vanhemman ja lapsen väliset keskustelut olivat olleet lähes aina riitelyä tai lapsen tottelemattomuutta. Myös omista huolistaan kertominen oli osalle lapsista ollut vaikeaa, koska he eivät olleet halunneet huolestuttaa vanhempansa. Näistä suurin osa oli vanhempien mukaan helpottunut Theraplayn jälkeen. Muutamassa perheessä vallinnut lapsijohtoinen toimiminen oli vaihtunut aikuisjohtoiseksi ja vanhempi oli saanut enemmän auktoriteettia. Arjen tilanteissa ei vanhempien mukaan nykyään esiinny enää niin paljon riitelyä tai vastaansanomista ja lapsi on alkanut totella enemmän vanhemman kehotuksia. Muutaman vanhemman mukaan lapsi on myös saanut enemmän rohkeutta tulla kertomaan omista huolistaan vanhemmalle ja pyytämään apua mieltä painavissa asioissa. Tähän liittyen moni vanhempi kertoi lapsen ja vanhemman välisen luottamuksen lisääntyneen, muun muassa yhteisten salaisuuksien ja yhteisen tekemisen myötä. Näihin palaan tarkemmin myöhemmin tässä tutkimuksessa.

V: Mmm ja sillai ymmärtää toisen tarpeita just peremmin, et tajuaa sen, että poika on erilainen kuin veli ja sisko. Et veli ja sisko, ne ei tykkää, ku niitä menee halaa, mut poika tykkää ihan valtavasti ja kaipaa sitä. Et niinku semmosta ymmärrystä niinku tullu enemmän ja just näkee sitten täst toisesta sitä, että nythän se niinku kiukuttelee tossa kun se on halaamisen tarpeessa tai muuta.

H: Joo niin justiin.

V: Et semmosta on tullu sit paljo. (57)

Sen lisäksi, että lapsi oli saanut Theraplayn myötä rohkeutta tulla kertomaan huolistaan ja tarpeistaan, oli myös osa vanhemmista kokenut saavansa Theraplayn myötä herkkyyttä tunnistaa lapsensa tarpeita ja yksilöllisyyttä. Näin vanhemmat kokivat pystyvänsä paremmin vastaamaan lapsensa tarpeisiin.

V: Tota se on nyt enempi seurassa, et se oli ennen paljo enempi yksin ja mielummin mun kanssa.

H: Joo (9)

V1: Niin ja sehän ei liittynyt lapsiin vaan sehän liitty miehin aikuisiin, ylipäättään, jos meillä kävi vieraitakin niin, ei se ollu sit niinku kauheen kiinnostunu niistä toisista lapsista ees.

V2: Hmm.

V1: Ja samoin ku päiväkodissa oli alkuunsa, että se piiritti aina uutta työntekijää. Et se **lapsiin liittyminen** on tapahtunu vasta Theraplayn jälkeen, oikeastaan. (31)

V: --- Mut et tyttö on **saanu kavereita** sieltä ja se on mun mielestä ollu tosi hieno juttu ja hän täditkin on niinku sanonu ku on ollu näitä varhaiskasvatuskeskusteluja että tyttö on ihan selvästi niinku **rohkaistunu** tosi paljon ja uskaltaa sanoo ääneen mitä hän ajattelee ja viittaa siellä ryhmässä ku kysytään ja ja sillai että on ninku päässy siitä semmosesta kuorestaan (75)

Perheen sisäiseen vuorovaikutukseen liittyvien muutosten lisäksi myös sosiaaliset kontaktit vanhempien ja perheen ulkopuolelle ovat lisääntyneet. Aiemmin yksin viihtynyt lapsi on nyt enemmän seurassa ja viettää aikaa ystävien kanssa. Samoin aikaisemmin vain aikuisista kiinnostunut lapsi on nyt solminut ystävyysuhteita myös toisiin lapsiin. Monien haastattelemieni vanhempien kohdalla haastatteluissa nousi ilmi, että lapsista oli tullut Theraplayn myötä rohkeampia ottamaan kontaktia muihin ihmisiin ja tätä kautta monet olivat saaneet uusia ystäviä. Kaikkien näiden perheen sisäiseen vuorovaikutukseen, muuhun sosiaaliseen toimimiseen sekä lapsen käytökseen liittyvien muutosten lisäksi perheissä oli selvästi tapahtunut muutoksia myös arjen vuorokausirytmiiin ja fyysisiin perustarpeisiin liittyvissä asioissa.

V: Mutta että nyt on kyllä niinkun **tyttö ruvennu syömään** tosi hyvin että ihan mutta niitä oli tosiaan välillä kotonaki se oli tosi hankalaa se kun ei meinannu niinku mikään oikein mennä kaupaks, ei oikein tienny enää mitä ois ruuaks laittanu, et et että tota (67)

V2: Mutta kyllähän tosta **nukkumisesta** kanssa, niin sehän on ollu, mun mielestä niinku **helpottunu**, että käy tosi helposti, että ei siinä oo niinku enää semmosta.

H: Joo.

V1: Niin et semmoset niinku perusjutut meillä toimii hyvin, nukkuminen ja tota, no syöminenkin ihan kohtuullisesti menee, niinku tämmöset perusjutut. Ja tosiaan ne pissahommat ja tämmöset sujuu ihan ongelmitta. (37)

Lähes kaikissa tutkimissani perheissä, jokin jokaisen ihmisen elämään ja arkeen kuuluvista perusasioista oli aikaisemmin ollut ongelmallinen. Näitä perusasioita olivat esimerkiksi nukkuminen, syöminen, peseytyminen ja pissaaminen. Nyt kuitenkin

vanhemmat kertoivat näidenkin asioiden helpottuneen. Esimerkiksi aiemmin huonosti syönyt lapsi oli nyt alkanut kokeilla muutakin, kuin omia lempiruokiaan ja näin ruokailutilanteet olivat helpottuneet niin kotona kuin päiväkodissa. Muutamalla lapsella esiintynyt yökastelu oli tutkimissani perheissä jäänyt pois jo ennen Theraplayta, mutta muutamat muut asiat, kuten nukkumaan meno ja iltapesujen teko olivat alkaneet sujua paremmin juuri Theraplayn aikana/jälkeen. Lisäksi eräästä perheestä aiemmin lähes kokonaan puuttunut rutiininomaisuus ja vuorokausirytmii olivat nyt parantuneet.

6.3 Meille molemmille

Haastattelemani vanhemmat kertoivat melko paljon niin omasta kuin lapsensa kokemuksista ja suhtautumisesta Theraplay-prosessiin. Yleinen mielipide oli selkeästi positiivinen sekä lapsen että vanhemman kohdalla. Lisäksi vanhemmat erittelivät melko tarkastikin, mitä Theraplay oli antanut heille itselleen ja mitä lapselle. Lapselle Theraplay oli selvästi ollut oma mukava asia. Vanhemmat puolestaan olivat kokeneet Theraplayn tunteikkaana ja jopa raskaana. Toisaalta vanhemmat olivat kokeneet Theraplayn aikana useita onnistumisia ja kokivat myös oman käytöksensä muuttuneen prosessin myötä. Seuraavassa tarkemmin näistä erilaisista kokemuksista.

*V: Jotain, mutta tota, **poika oli kauheen innoissaan**, se odotti aina että kun päästää, lähetään Theraplayhin. Se oli aina niin kauheen, eikä se olis millään halunnu lähteä pois. Ei vielä, ei vielä. Varsinkin ku siellä oli se tuttipullo ja sitten ku se tuttipullo tuli silloin juhlanan mukaan, niin sitä muuten lipitettiin, monena ehtona peräkkäin ja aika kauan. (110)*

Kaikki haastattelemani vanhemmat kuvasivat lapsen suhtautumista Theraplayhin erittäin positiivisena. Joidenkin lasten kohdalla vanhempi oli aluksi huomannut lapsessaan hämmästyä ja häkellyä, mutta kaikkien perheiden kohdalla lapsi oli ensimmäisen Theraplay-käynnin jälkeen alkanut nauttia terapiaan menosta. Monet vanhemmat kertoivat, että lapsi oli usein kysellyt koska jälleen mennään Theraplayhin ja lähtötilanteet Theraplaystä kotiin olivat olleet monille vaikeita. Haastattelemani vanhempien mukaan lapset olivat pitäneet erityisesti erilaisista leikeistä sekä monen kohdalla tuttipullost juominen ja herkut olivat olleet erittäin suosittuja. Lisäksi ne lapset, joilla on sisaruksia, olivat vanhempien mukaan pitäneet erityisen huolellisesti kiinni siitä, että tämä on heidän

ihan oma juttunsa, eikä sisarus voi tätä kokemusta heiltä viedä. Lapsille Theraplay siis näyttäytyi lähinnä mukavana leikkituokiona, mutta monille vanhemmille Theraplay-prosessi toi melko syvällisiäkin kokemuksia.

*V: --- **Saadaan vanhemmalle niinku semmonen tunne, että mä olen ihan hyvä vanhempi tämmösenä kun mä oon ja ne kaikki jutut mitä siellä tehdään, varsinkin mä koin sen tosi liikuttavana kun kun tota siinä sitten aina joinain kert tais olla melkein joka kerta se tuttipullohomma, että sitä mehua siitä tuttipullostani ni mun mielestä se oli koska se vei mua siihen tavallaan kun tyttö oli vauva ja nekin ne syöttötilanteet oli usein aika semmosia niinku raskaita ku tyttö oli hirveen huono syömään mut kuitenkin sen painoo olis pitäny saada nouseen, sen olis ollu pakko olla hyvä syömään ja tota sit se ainanen mahanpuru sen syömisen jälkeen niin nyt oli niinku tavallaan niinku ihana ottaa se tyttö siihen syliin ja se joi sitä mehua siitä tuttipullostani ja se oli jotenkin niinku hirveen semmonen **herkkä tilanne** ainakin mun mielestäni.***

H: Joo

*V: Kyl mä ninkun näin että tyttökin nautti siitä että sehän ihan vaikka iso tyttö jo onkin sillä tavalla iso mutta **se ihan melkein rupes niinku jokatteleen** siinä tilanteessa tai siis se piti semmosia äännähdyksiä ihan ku se olis ollu vauva. (73)*

Kaikki vanhemmat kuvasivat myös omaa suhtautumistaan Theraplayhin positiiviseksi. Tosin vanhemmat olivat kokeneet Theraplayn lastaan tunteikkaammin ja joillekin käynnit olivat aiheuttaneet jopa painajaisia tai muuten raskaan olon. Osa vanhemmista kertoi, että itse käynti oli ollut aina positiivinen ja mukava, mutta loppupäivä oli saattanut olla monille raskas, kun erilaisia tunteita oli noussut pintaan. Monet vanhemmat olivat kokeneet aluksi melko raskaana sen, että joutuivat pohtimaan ja peilaamaan omaa vanhemmuuttaan ja omia toimintatapojaan. Kaikki kokivat kuitenkin prosessin aikana, että he ovat hyviä vanhempia. Tunteita herättävänä oli koettu erityisesti tilanne, jossa vanhempi ottaa lapsen syliin ja syöttää ja juottaa tätä. Tämä oli monelle vanhemmalle hyvin liikuttava ja herkkä kokemus. Monen perheen kohdalla tällaiset vauvan ja aikuisen väliset läheiset hetket, kuten sylissä pito ja syöttäminen, olivat kokonaan puuttuneet tai olleet vaikeita ja tämän vuoksi onnistumisen kokemukset tällaisissa hetkissä koettiin erityisen tärkeinä. Syöttötilanteet olivat olleet myös monelle lapselle erityinen kokemus ja monet vanhemmat kuvasivatkin lapsen olleen tilanteessa kuin pieni vauva.

Pääasiallisesti vanhemmat kertoivat haastatteluissa erilaisista onnistumisen kokemuksistaan. Yksi vanhemmista koki esimerkiksi oppineensa Theraplayssa leikkimään. Useat vanhemmat kertoivat myös, että tuttipullon käyttö Theraplayssa ja kotona oli ollut

vanhemman ja lapsen välinen yhteinen salaisuus ja myös tämä oli yhdistänyt heitä. Positiivisia kokemuksia nousi myös yhteisestä ajasta lapsen kanssa ja rohkeudesta heittäytyä mukaan lauluun ja leikkiin. Useat haastattelemistani vanhemmista kertoivatkin, että juuri aikuisen heittäytyminen mukaan on heidän mielestään terapian onnistumisen edellytys. Jo Theraplay käynneille meno oli ollut myös monelle lapselle ja vanhemmalle erityinen, yhteinen kokemus. Monet näistä vanhemmista kertoivat myös, että olivat ennen tai jälkeen Theraplay-käynnin tehneet jotain muutakin lapsen kanssa yhdessä, kuten käyneet kahvilla tai jäätelöllä. Osa vanhemmista kokikin harmillisena, sen, että joutuivat usein käynnin jälkeen palaamaan kiireessä töihin ja viemään lapsen takaisin kouluun/päiväkotiin.

*V1: --- Sitten oli se oma käytännön tota, se oli **aikamoinen järjestely**, että saatiin ne, ku on niinku neljän ihmisen ajoista kysymys, niin niitä jouduttiin jonkun verran vekslaamaan ja niinku aina tulee jotain sairastapauksia ja jotain tämmösiä. Joku tais mennä multa joku kellonaikakin väärin ja jotain tämmösiä, mutta kyl me niinku ne pääosa niistä toteutettiin. Et se on aikamoinen niinku satsaus tässä ku ikäänku, ollaan työelämässä ja näin pois päin. Mut et **kyllä se kannatti**. (32)*

Aikatauluihin ja kiireeseen liittyen, osa vanhemmista koki käytännön järjestelyn käynneille pääsemiseksi haasteellisena. Työvuorot sekä muun perheen aikataulut hankaloittivat usean perheen kohdalla intensiivisen Theraplayn toteutumista ja tästä syystä moni vanhempi koki päivän raskaaksi, koska joutui mahdollisesti illaksi töihin ja yhteinen hetki lapsen kanssa katkesi heti Theraplaysta pois lähtiessä. Kaikki vanhemmat kuitenkin kertoivat, että saivat käyntiajat järjestymään ja kokivat sen vaivan arvoiseksi. Vanhemmilla oli myös mahdollisuus saada Theraplaysta todistus työnantajalle, jonka avulla he olisivat voineet olla käyntipäivän poissa, mutta monikaan vanhempi ei kertonut tätä käyttäneensä.

*V: --- Niin, tuli kumminkin semmonen, kyl se jotain varmaan **anto niinko mulle itellenikin**. (4)*

*V: --- Että tota ku tarkotushan on se, että se vanhempi saa sitä keinoa siihen arjen pyörittämiseen ja oppii tuntemaan mikä se lapsi on, mitkä on sen tarpeet. Näin mä sen ymmärtäisin, voi olla että mä oon ymmärtäny väärinkin. Mutta se, että niinkö ei se ole se lapsi joka niitä keinoja sieltä hakee, **vaan se lapsi saa siellä huomioo**, mitä hän ei välttämättä sitten kotona saa, taikka jos saa, niin saa erilaista huomioo. Niin mun mielestä se on enemmän, tää on mun mieleipide, mutta **enemmän se on niinkö vanhemmille. Että he saavat**. (114)*

Kaikki haastatteleman vanhemmat kokivat, että Theraplay oli jollakin tavalla muuttanut lapsen lisäksi myös heitä itseään ja heidän omaa käyttäytymistä ja toimintatapoja. Vanhemmat kertoivat oppineensa erilaisia leikkejä ja lauluja sekä läheisyyttä, kuten haalaamista ja sylissä pitoa. Lisäksi useat vanhemmat kokivat, että Theraplay oli auttanut heitä lisäämään keskustelua ja yhteisiä hetkiä lapsensa kanssa sekä näkemään lapsessaan enemmän hyvää ja kertomaan tästä lapselle. Yksi vanhemmista olikin sitä mieltä, että Theraplay antaa enemmän vanhemmalle kuin lapselle ja vanhempi on se, joka omalla muutoksellaan johtaa lapsen ja arjen kohti muutosta.

6.4 Keinoja kotiinkin

Theraplayn tavoitteena on tukea vuorovaikutusta terapiaistuntojen avulla sekä antamalla vanhemmille välineitä, joiden avulla myös kotioloissa voidaan vahvistaa vuorovaikutusta (Jernberg & Booth 2003, 32). Tämä Theraplayn tavoite tuli selvästi esiin myös haastatteluissa eli Theraplaysta oli saatu jonkun verran välineitä kotiin tuomisiksi.

*V1: --- Ja tota, sit me saatiin kyllä myös **välineitä niinku kotiin**, mitä niinku tehä. --- (33)*

*V: --- varmaan se seuraa johtajaa, ja --- sitä pumpulin heitto kisa, että ne on semmosia mitä vois niinku **jatkaa täälläkin**.*

H: Joo

V: Mutta et meillä on, sitten täällä on, toi nalle puh bingo ja kaikkee semmosta, korttijuttua.

H: Joo

*V: Mustaa majjaa ja. Et tota noin niin, kyllä varmaan osa niistä, niinku vähä eri muodossa siirtyy. Ja **osaa oltiin tietysti tehtykin**, mitä sieläkin oli. (18)*

Tällaisia kotiin tuomisia olivat esimerkiksi lapsen rasvaaminen ja hierominen, erilaiset leikit ja pelit sekä tuttipullon käyttö rauhoittumiseen illalla ennen nukkumaanmenoa. Osa Theraplayssa tehdyistä aktiviteeteista oli jo ennestään vanhemmille tuttuja ja niitä oli toteutettu lapsen kanssa kotona jo aiemmin. Haastateltujen vanhempien puheista nousi kuitenkin esiin, että paljon uusiakin leikkejä ja muita toimintamuotoja oli kotiin saatu ja niitä oltiin toteutettu sellaisinaan tai sovellettuna. Vaikka muutamat vanhemmat eivät kertomansa mukaan olleet kovin paljoa Theraplayssa tehtyjä leikkejä toteuttaneet, tai

muistaneet toteuttaa, kotona, oli yhteinen tekeminen jollakin tavalla lisääntynyt kaikissa perheissä. Jo pelkästään yhteisen tekemisen ja yhteisen ajan lisääntyminen nähtiin tärkeänä tuliaisena Theraplaysta. Kaikki perheet kertoivat viettävänsä nykyään enemmän aikaa yhdessä esimerkiksi ruokaa tehden, leipoen, lukien, leikkien ja jutellen.

*V1: Sithän me tehtiin niitä jotain juttuja, niitä semmosia leikkejä ja näitä, niin yhdessä, kotona, että **isovelikin oli mukana.** (33)*

Theraplaysta kotiin tuodut välineet mahdollistivat myös sisarusten osallistumisen. Yleensä Theraplay-prosessiin osallistuu perheestä vain vanhemmat ja lapsi, jonka kanssa vuorovaikutus on ongelmallista. Haastattelemani vanhemmat pitivät kuitenkin tärkeänä myös muiden perheen jäsenten osallistumisen ja kotona tehdyt aktiviteetit ja leikit mahdollistivat tämän.

6.5 Myös vähän negatiivista

Osa haastattelemistani vanhemmista koki, että kaikkien näiden positiivisten muutosten rinnalla prosessi oli tuonut mukanaan myös joitakin negatiivisia vaikutuksia. Negatiiviset vaikutukset ilmenivät lähinnä joidenkin Theraplay-istunnoissa käytettyjen välineitten ja käyttäytymismallien siirtymisessä kotiin, kouluun ja päiväkotiin. Näiden vaikutusten kohdalla vanhemmat pohtivat olisiko jokin muu keino ollut heidän kohdallaan parempi.

*V2: Ja mää ajattelin, että se on mennyt minusta jo vähä niinku **överiksikin.** Et joku kenties muu tapa olis ollu ehkä parempi. No en tiä.*

H: Joo.

*V1: --- Et hän on niinku tosi kiintynyt kaikkeen makeeseen. Ja **Theraplay sitä vahvasti kyllä sitten.***

H: Joo.

V1: Tosin yleensäkin lapset tykkää herkuista, että

V2: Hmm.

H: Et näkyks se sitten jotenkin ongelmana kotona ---?

V1: Joo, joo.

V2: Joo, et niinku sitä, että me on käyty sitä läpi, että ei nää niinku herkuilla muutu, että turha

V1: Tai, että ei oo niin helppoo.

V2: Niin aivan.

*V1: **Siinä me ollaan edelleenkin jonkun verran koukussa,** että on se nyt helpottanu jo, mutta että. (36)*

Jotkut vanhemmat kokivat Theraplayn käyttämät herkut, kuten karkit, mehut ja keksit, osaltaan hiukan huonona ratkaisuna. Vaikka Theraplayn loppuherkuttelun ei ole tarkoitus toimia palkintona, oli herkkujen vaatiminen siirtynyt osalla perheistä myös kotiin. Varsinkin herkkuihin kiintyneellä lapsella tästä muodostui ongelma, koska hän odotti hyvästä käytöksestään aina herkkupalkintoa. Herkkujen lisäksi ongelmallisena nähtiin vauvamaailmaan jämähtäminen.

*V: --- se sit sulkeutu siihen semmoseen omaan, **omaan niinku vauvamaailmaan**, et se rupes puhuu vauvamaisesti ja sit se rupes pitää enempi noita yöleluja,
H: Joo (4)*

*V: Ei, ei, kyllä se. Ku tässähan tää ongelma onkin ku mä en oo ihan varma, että onko se sen aiheuttamaa vai onko se jonkun muun aiheuttamaa, että ku poikahan on nyt, se niinkö **ääntelee niinkö sillai ku vauvat**. Eli tota miukuu, maukuu, leikkii pientä kissaa ja tota puskee. Et tota mä en tiedä onko se niinku nyt vasta hiffannu sen viimevuonna, loppuvuonna sen, vai onks siihen nyt joku muu syy. Mutta tota, silloin ku poika niinku, jos hän niinku, jotain sattuu tai jotain, häne ei saanu tahtoonsa läpi tai jotain, hän rupes niinko itkemään hyvin, hyvin vauvamaisesti, semmoseen. (112)*

Theraplay-prosessin aikana palataan lapsuuteen ja tehdään asioita, joita pieni vauva ja vanhempi normaalisti tekevät. Vanhempi voi esimerkiksi syöttää lasta, pitää paljon sylissä, puhua lepperellen ja hoivata kuin pientä vauvaa. Haastateltavien vanhempien puheista nousi esiin, että varsinkin prosessin aikana Theraplayssa käyvä lapsi saattoi terapatapaamisen jälkeen käyttäytyä vauvamaisesti. Vaikka vanhemmat eivät nähneet tätä kotiloissa ongelmalliseksi, niin erityisesti koulussa ja päiväkodissa tällainen käyttäytyminen tuotti ongelmia.

*V: --- Niin tota ku poika asettu siihen **vile viis vee tasolle**, sitte koulussaki,
H: Aiva
V: niin se koulunkäynti meni sitten vähän plöriäks. Ja mä ihmettelin ku oltiin käyty, poika oli käyny kaks viikkoo kakkosluokkaa, nii opettaja sano, et sitä ei voida siirtää kolmannelle. (3)*

*V1: --- Siinä vaiheessahan se oli, ku meillä oli se Theraplay, niin sillohan tuolta päiväkodistakin annettiin semmosta palautetta, että käyttäytyy niinku, et sehän oli niinku hirveen tarkka kaikesta, et tuli pipi ja sattuu ja,
V2: Mmm, mmm.*

V1: et käyttäyty niinku tavallaan, niinku ikästään pienemmän tavalla. Mut se ei, ei sellasta palautetta oo kyllä ollu enää. (40)

Vauvamainen käyttäytyminen tulikin vanhemmille tiedoksi useimmissa perheissä juuri koulun ja päiväkodin antaman palautteen perusteella. Pahimmillaan tällainen käyttäytyminen oli johtaa erään lapsen luokalle jäämiseen, mutta vanhempien kertoman mukaan nämä ongelmat poistuivat, ainakin heidän kohdallaan, kun Theraplay-prosessi oli päättynyt. Tässä kohdassa oli parhaiten huomattavissa vanhempien erilaiset ja osaltaan ristiriitaisetkin kokemukset. Osa vanhemmista oli siis sitä mieltä, että lapsi oli Theraplayn ansiosta normaali ikäisensä lapsi ja toisaalta osa oli sitä mieltä, että taantumus oli huomattavissa.

7 MUTTA MITÄ OLISIKAAN TAPAHTUNUT JOS...?

Aineistostani nousi vaikutusten lisäksi esiin myös vanhempien pohdintaa siitä, miten vaikutukset olisivat olleet vielä paremmat. Vaikka Theraplayn vaikutusten parantamisen mahdollisuus ei varsinaisesti ollut tutkimukseni kohteena, halusin nostaa nämä teemat esiin tutkimustuloksissa, koska haastattelemani vanhemmat kuvasivat näitä asioita melko paljon. Tässä luvussa keskitytään siis Theraplayn mahdollisuuksiin saada aikaan parempia vaikutuksia. Ensimmäinen teema kokoaa yhteen vanhempien kuvauksia Theraplayta koskevan tiedon määrästä sekä Theraplay-terapiaan pääseminen mahdollisuuksista. Toinen teema kuvaa vanhempien näkemyksiä siitä, miten tietoa voitaisiin lisätä ja mitä Theraplayssa olisi voitu tehdä toisin.

7.1 Tietoa enemmän ja jonoja vähemmän

Tiedon puuttuminen tuli näkyvästi esiin kaikissa tekemissäni haastatteluissa muun muassa Theraplayn hyödyn epäilynä sekä perheen läheisten ja lasten koulun/päivähoidon tietämättömyytenä. Vain yksi tutkimukseeni osallistuneista perheistä oli itse hakeutunut Theraplayhin. Muut perheet olivat hakeutuneet ongelmien vuoksi ensin muihin erilaisiin hoito- ja auttamistahoihin, joista heille sitten oli suositeltu Theraplayta tai ohjattu suoraan yhteistyötahooni. Lisäksi Theraplayhin pääseminen oli ollut monelle pitkän odotuksen takana tai vanhempien mielestä Theraplayhin olisi pitänyt ohjata tai osata hakeutua jo paljon aikaisemmin.

H: Joo. Okei, tota niin oliko sulla tietoo tämmösestä theraplaysta ennenku ne tuolla --- kerto? Olikko kuullu ikinä?

*V: En ollu, et ihan, ei mulla ollu minkäänäköstä niinku, **ei mitään mielikuvaakaan** tullu sitten, että. (49)*

Haastattelemini vanhempien keskuudessa tiedon vähyys koettiin hankaloittavana tekijänä. Suurin osa vanhemmista ei ollut koskaan aikaisemmin kuullut mitään Theraplay-terapiasta. Tieto siitä, millainen menetelmä on kyseessä, saavutti useimmat haastattelemistani vanhemmista vasta siinä vaiheessa kun Theraplay oli heidän kohdallaan alkamassa. Haastattelemini vanhempien mielipiteet siitä, saivatko he

tarpeeksi tietoa ennen prosessin alkua, vaihtelivat jonkin verran. Osa vanhemmista oli sitä mieltä, että he saivat riittävästi tietoa Theraplay-menetelmästä, sen tarkoituksesta ja käytännön toteutuksesta. Osa vanhemmista puolestaan pohti nyt, prosessin jälkeen, että olisivat halunneet saada enemmänkin tietoa Theraplaysta jo ennen sen alkamista. Vaikka kaikki vanhemmat olivat Theraplay-prosessin alussa saaneet jonkinlaista tietoa Theraplayn ideasta, faktatietoa ei välttämättä kuitenkaan koettu riittävänä. Epäilyjä terapian toimivuudesta oli herännyt tiedosta huolimatta.

H: Ja et sellanen käynnisty ja et tota minkalaisia tunteita siinä kohtaa oli kun se käynnisty?

*V2: Kyllä mää niinku ihmettelin ensin, että **onkohan tästä mihinkään**, ekakerran ku tota, et mikäs tää on. Vaikka olin kyllä lukenu sen, että sen idean tai tiesin, että mitä se on.*

H: Joo.

*V2: Mutta tota, aikalaila niinku, että niinhin aikoihin ihmettelin, että **onko tää yks humpuuki lisää**.*

H: Joo.

V1: No mä en kyllä ajatellu noin, sillee kans ku siitä oli niin paljo noissa adoptiopiireissä puhetta ja tota. Et mä olin kyllä aika niinku, innostunu ja ilonen siitä, että se lähti niinku käyntiin---. (32)

*V: Siis mää muistan, että ekan kerran jälkeen ku mä lähdin sieltä ni mää ajattelin että **onkohan tästä nyt minkään valtakunnan hyötyä tämmösestä** ---. (71)*

Osa haastattelemistani vanhemmista koki alussa arvelua koko menetelmän hyötyä kohtaan. Vaikka vanhemmat olivat saaneet faktatietoa, koettiin kokemustieto kaikista parhaana perusteena menetelmän hyödystä. Eräs haastateltavani kertoikin, että hänen kuultuaan kokemuksia toisilta samassa tilanteesta olevilta perheiltä, usko menetelmän tehokkuuteen ja tarpeellisuuteen oli melko vahva. Prosessin läpikäymisen jälkeen kuitenkin kaikki haastatteleman vanhemmat olivat kokonaisuudessaan sitä mieltä, että prosessi oli kannattava ja siitä oli hyötyä, vaikka aluksi olisivatkin sitä epäilleet. Kaikki vanhemmat kertoivat myös pystyvänsä hyvin suosittamaan Theraplayta muille perheille. Oman tietoisuuden lisäksi kaikki vanhemmat olivat sitä mieltä, että yleistä tietoisuutta ja erityisesti eri yhteistyötahojen, kuten koulun tai päiväkodin, tietoa Theraplaysta tulisi lisätä, jotta menetelmän vaikutukset olisivat vielä paremmat.

*V: Niin sitten kun, **mua rupes ahdistaan kaikki muukkin asiat, niin sitten just sen takia, ku ihmiset ei tienny mitä se on. Tää mun miesystäväkin, niin***

se ei niinku ollenkaan, se ei voinu, se ei niinku tajunnu sitä, että mitä se oikeesti, mitä sillä ajetaan takaa. Vaikka se nyt olikin sitä leikkimistä ja tuttipullolla juomista ja muuta, mutta sillä oli ihan selkee tavote. ---

H: Joo

V: Eikä sitä ymmärtäny koulumaailmakaan ---. (17)

*V: Joo. **Ja kun koulumaailmassa niinku opettajalla ei ollu minkään näköstä käsitystä mitä se Theraplay on, niin. Mä yritin kyllä sanoa, että siinä mennään niinku sinne lapsuuteen saakka, että se on aikalailta semmosta niinku leikin varjolla***

H: hmmm

V: tapahtuvaa, missä kuitenkin sitte saadaan niinku selville näitä kaikkia niinku, pois sieltä mielestä niitä pahoja, että niinku tehdään se oikeasti se hyvä olo toiselle. (2–3)

Eräs haastateltavani kertoi kuinka hän oli joutunut perustelemaan hoidon tarvetta ja hyötyä muille ihmisille, muun muassa läheisille. Tällainen jatkuva perustelun tarve nähtiin raskaana ja ahdistavana, koska samaan aikaan kun yritettiin saada apua perheen ongelmiin, niin vanhemman piti perustella tämän avun hyötyä muille tahoille. Lisäksi yllättävää oli, että myös koulumaailman ja päiväkodin tieto Theraplaysta oli muutaman haastattelemani vanhemman mukaan todella vähäinen. Erään perheen kohdalla koulumaailmassa ei tiedetty koko Theraplaysta mitään ja tämä oli hankaloittanut lapsen toimimista koulussa erityisesti Theraplay-prosessin aikana. Toisaalta osa vanhemmista kertoi puolestaan, että erityisesti päiväkodilla oli ollut jonkinlainen näkemys ja tieto siitä, mikä menetelmä on kyseessä. Mutta silti lähes kaikki vanhemmat toivoivat lisää yhteistyötä ja yhteistä tukea eri toimijoiden välille. Kokonaisuudessaan kaikki vanhemmat olivat siis sitä mieltä, että mikäli koulu, päiväkotiki tai muut lapsen yhteistyötahot olisivat paremmin tienneet mistä on kyse tai olleet kiinnostuneita asiasta, olisi eri tahojen toimiminen voinut tukea enemmän koko Theraplay-prosessia.

Tietoon liittyen haastatteluista nousi esille myös paljon vanhempien pohdintaa siitä, olisiko Theraplayn vaikutukset olleet vielä paremmat tai erilaiset, jos apua olisi saatu tai osattu hakea aikaisemmin.

*V: **Ne on niin käsittämättömän pitkiä ne jonot, et niinku poikakin jos se olis saanu heti sitä apua niin ehkä toi koulunkäynti olis lähtenyt sujuu vähä paremmin. (2)***

*V: Eipä oikeestaan, tietysti se että tota ainakin mun mielestä mulla oli semmonen ajatus ja joku varmaan sanokin siinä kun tätä Theraplayta tytölle haettiin et sinne on pitkä jono ja ja tota ja varmaan kaikki jotka tarvitsisivat niin eivät lainkaan pääse, että että kyllä mulla on ainakin se kokemus että kyllä siitä niinkun niin paljon apua ollu että **kyllä sitä olis hyvä niinku toimintaa sitten lisätäkin jos siihen vaan on resursseja** että. (81)*

Kaikissa haastatteluissa vanhempien puheista nousi esille se, kuinka jonot joka paikkaan olivat olleet pitkät. Osa vanhemmista oli sitä mieltä, että he eivät olleet joutuneet odottamaan liian kauaa, vaan heidän mielestään muutamien kuukausien odotusaika ei ollut liian pitkä. Useat haastattelemistani vanhemmista kertoivat kuitenkin, että kaiken avun ja tuen saaminen oli heidän kokemuksensa mukaan kestänyt liian kauan. Erään vanhemman mielestä esimerkiksi koulunkäynnin ongelmat olisivat saattaneet jäädä pienemmiksi, mikäli apua olisi saatu vähän aikaisemmin. Tässä perheessä avun tarpeen alkamisesta kului vuosi, ennen kuin lapsi pääsi aloittamaan käynnit psykologin luona ja yhteensä ehti kulua kaksi vuotta, ennen kuin Theraplay alkoi. Toisaalta tämän perheen kohdalla Theraplay ei olisi välttämättä tullut kovin aikaisin kyseeseen perheessä koetun traumaattisen tapahtuman vuoksi, koska yleensä tällaisissa tapauksissa ensimmäisenä hoitomuotona suositellaan perinteistä terapiaa (Jernberg & Booth 2003, 50). Eri perheiden kohdalla Theraplayn odotusaika vaihteli vuodesta muutamaa kuukauteen. Osittain tätä suurta vaihtelua selittää vanhempien erilainen tapa laskea jonotusaika. Keskimäärin tutkimukseeni osallistuneet perheet olivat joutuneet odottamaan Theraplayn alkua noin puoli vuotta hoitoon hakeutumisesta tai muusta avun hakemisesta.

Moni haastatteleman vanhempi oli myös sitä mieltä, että Theraplayn kaltaisen avun tarvisijoita on paljon ja tähän verrattuna resursseja on aivan liian vähän. Muutamat vanhemmat pohtivat myös sitä, mikä on pienen ja ison paikkakunnan ero siinä, miten paljon Theraplayta on tarjolla. Jonoihin ja resursseihin liittyen yhtenä huomionarvoisena tekijänä on varmasti se, että haastatteleman perheet olivat läpikäyneet Theraplay-prosessin yhteistyötahossani, jossa prosessi on perheille ilmainen. Hakeutumalla yksityiselle sektorille perheet olisivat saattaneet päästä Theraplayhin aiemmin, mutta tässä tapauksessa prosessi olisi todennäköisesti ollut maksullinen. Toisaalta, jotta vanhemmat olisivat osanneet hakea Theraplayta muualta, he olisivat tarvinneet tietoa, jota aiemmin esille nousseiden tulosten mukaan ei ole vanhemmilla ollut.

Theraplayhin jonottamisen ja vähäisten resurssien lisäksi monissa haastatteluissa vanhemmat pohtivat, olisiko kenties jokin muu ajankohta ollut parempi päästä/hakeutua Theraplayhin. Osa haastattelemistani vanhemmista oli sitä mieltä, että heidän kohdallaan olisi ollut vielä parempi, jos he olisivat osanneet hakeutua tai heidät olisi ohjattu tämän tyyppiseen terapiaan jo aiemmin.

V2: Mut ehkä, olis ehkä ollu parempi jos se olis ollu aikasemminkin, mä epäilen, että tota. (41)

V: Mmmm, tietysti, no mää en tiedä et olisko siitä sitten ollu hyötyä jos me oltas päästy sinne jo vähän nopeemmin sitten. Toisaalta se on ehkä et mä aattelen, et meidän olis todellaki pitäny päästä sinne jo paljon aikasemmin.

V: mm, et sillan ku oli tosi raskasta kun lapset oli just jotain yhden kahden vanhoja, niin niin tota, mä en tiedä tosiaan et tehdäänkö sitä niin pienten kanssa, mutta että siitä olis varmaan kyllä ollu tytölle niinku tuleviks vuosiks enemmän hyötyä, mutta emmä nykkään sano, että hyvä nyt kun käytiin ja oltiin ja päästiin siihen---. (79–81)

Myös Theraplayhin hakeutumiseen liittyen kaikki haastatteleman vanhemmat toivovat yleistä tietoisuutta ja informaatiota Theraplaysta lisättävän. Moni vanhempi pohti, olisiko Theraplaylla ollut vielä enemmän vaikutusta, mikäli he olisivat osanneet hakeutua menetelmän piiriin jo aikaisemmin. Osa vanhemmista olikin muiden tietojensa pohjalta odottanut, josko tietynlaiset ongelmat olisivat korjaantuneet kotikonstein ja ajan kuluessa. Moni vanhempi toivoikin, että olisivat kuulleet tämän tapaisesta terapiamenetelmästä jo paljon aikaisemmin.

7.2 Jotkut asiat voisi tehdä toisin

Esimerkiksi tiedon puuttumiseen liittyen haastattelemillani vanhemmilla oli myös useita ideoita miten tätä tiedon lisäämistä sekä Theraplayhin ohjautumista voisi lisätä eri tahojen kautta. Lisäksi vanhemmat pohtivat miten Theraplayn vaikutuksia voisi entisestään parantaa esimerkiksi kotioloissa.

V: Ja jotenkin varmaan tiedottaakin sitten enemmän niinku just esimerkiks tualla synnytyslaitoksella jo kun siellä niinkun keskoslapsiakin

*tai muuten siis jos ajattelee sairaita lapsia, tuntus että tämmönen vois niinku
palvella ihan ihan muunkinlaisessa jos niinku tulee joku särö siihen
vanhemman ja lapsen semmoseen siihen voi moni asia vaikuttaa,*

H: mmm-m

V: et et tota, niinku et sieltäkin vois jo niinkun vanhempia ohjata.

H: joo (82)

Tiedon lisäämisen osalta muutama haastatteleman vanhempi pohti, että esimerkiksi synnytyslaitos ja neuvola voisivat olla paikkoja, joissa vanhemmille suositeltaisiin tai annettaisiin tietoa Theraplaysta. Erityisesti tilanteessa, jossa lapsen ja vanhemman välinen kiintymyssuhteen kehittyminen saattaa vaarantua, olisi Theraplaysta kertominen paikallaan jo laitoksella. Erään haastatteleman vanhemman mukaan tällaisia tilanteita saattaa syntyä esimerkiksi silloin kun lapsi syntyy keskosena ja joutuu viettämään pitkiä aikoja laitoksella vanhemman jo kotiuduttua tai kun lapsia syntyy useampia. Myös neuvola olisi joidenkin haastateltujen mielestä sopiva paikka jakaa tietoa Theraplaysta. Luultavasti monilla perheillä onkin mahdollisten ongelmien ilmetessä kontakti juuri lastenneuvolaan, jolloin jo siinä yhteydessä voitaisiin jakaa vanhemmille tietoa ja vaihtoehtoja erilaisista menetelmistä, kuten Theraplaysta. Tietoon liittyen haastatteleman vanhemmat ideoivat myös sitä miten Theraplayn vaikutukset olisivat heidän perheessään voineet olla vielä paremmat.

*V: Joo, siis mä olisin jotenkin **jollain tavalla kirjallisena tai piirrettynä tai jotenkin**. Koska se, että se on niin hyvä se, lätätä se paperi tohon seinälle ja sit kun sä katot sitä niin het sä teet. Ku se, että sun täytyy oikeen ruveta miettimällä miettimään, että tota. Ja sit se, että ku se oli niin semmonen, vauhdikas se vauhti siinä, niin senkin takia siinä, että se olis*

H: jääny paremmin mieleen.

*V: Niin ja olihan meillä välikeskusteluja ja palautteita ja jäihän niistäkin sit ku katto sitä itseensä siinä filmillä niin mielti, että jaa tollaikin mä tein ja näin. Mutta tota. Tai sitten se, **että olis voinu vaikka saaha sen dvd:n siitä**, että olis voinu ite kattoo sitä niinko kotona, yksin ja ajan kanssa, että mitäs ja sitten pistää vaikka paperille ylös tai jotakin. Mutta kyllä mä sanoinkin terapeutille, että olisin mä kyllä kaivannu joko pidemmän jakson tai sitten jotain konkreettista näihin mun räpylöihin, et pystys. (111)*

*V: --- Koska se, että niinkö, **jos mä osaisin ne kikat paremmin niin sillä olis ollu aika paljonkin vaikutusta**. Mutta se tosiaan, että just niitä tiettyjä sanoja kun ei käytä, niin ei tuu mitään ongelmii, mutta ku se on sitten vähän myöhästä sitten jo ku. (113)*

Kuten aiemmin tuli ilmi, kaikki haastatteleman vanhemmat kertoivat saaneensa kotiin välineitä ja ideoita Theraplaysta. Monet olivat leikkejä ja muita ideoita kotona käyttäneetkin, mutta osa vanhemmista kertoi unohtaneensa nämä kotiin tuomiset melko pian. Vaikka lapsi olisikin leikin tai tekemisen muistanut, ei vanhempi välttämättä osannut tai muistanut tilannetta aloittaa. Eräs haastattelemistani vanhemmista ehdotti tämän korjattavan sillä, että jatkossa Theraplaysta voisi saada ideoita ja leikkejä esimerkiksi paperille koottuna.

V: Ei, jotenkin vaan sitä niinku tuntu, että kun se loppu, että vähän niinku tyhjän päälle, että seurataanko tätä jotenkin vielä joskus. (95)

V: --- Mut sit se niinku lopahti, että loppu vähä niinku seinään, että mä oletin että olis ollu joku sellanen samanlainen, ku mikä oli sen tiukemman jakson jälkeen se niinku yhteenveto, että ku me katteltiin niitä nauhoja, ja sitten justiin, että mikä meni pieleen tai missä meni hyvin. (90–91)

Theraplayn loppumisen ja seurannan suhteen osa haastattelemistani vanhemmista oli jäänyt miettimään, että olisiko heidän ollut mahdollista pitää vielä jonkinlainen yhteenveto. Vaikka intensiivisemmän osuuden jälkeen jokaisen perheen kohdalla oli järjestetty jonkinlainen yhteenveto kuluneesta prosessista, olisi osa vanhemmista toivonut samankaltaista yhteenvetoa myös seurantakäytien päätteeksi.

V: Kyllä se oli joo, se oli pojalle niinku niin, sopi ku nenä päähän ja sitten niinku itekkin tarttiin just jotain sen tyyppistä. Että olis hienoa ku sitten jossain välissä olis niinku mahdollisuus saada lisää, ---. (61)

Osa vanhemmista oli sitä mieltä, että he voisivat hakeutua Theraplayhin uudestaan. Osa vanhemmista pohti myös, että tämän tyylinen terapia olisi heidän perheelleen tarpeellinen kerran viikossa esimerkiksi vuoden verran. Tämä toive ei Theraplayn osalta todennäköisesti voi koskaan toteutua, koska kyse on kuitenkin lyhytterapiasta, mutta eräs haastatteleman vanhempi pohtikin, jos tämän tyylistä leikkiterapiaa voisi soveltaa muuten. Erityisesti ajatus siitä, että vanhemmalla ja lapsella olisi kerran viikossa yhteinen hetki leikille ja läheisyydelle, hoivaamiselle ja huolehtimiselle, oli monien vanhempien mieleen. Monille Theraplay oli antanutkin tähän lähtölaukauksen ja yhteisiä hetkiä oli alettu perheissä vaalia enemmän ja Theraplayssa opittuja leikkejä ja keinoja oli käytössä kotona prosessin loppumisen jälkeenkin.

8 POHDINTA

Pro gradu -tutkielmani tutkimuskohteena olivat Theraplay-terapiaprosessin läpikäyneet lapsiperheet. Tutkimuskysymykseni oli *miten Theraplay-prosessin läpikäyminen on vaikuttanut lapsiperheen vuorovaikutukseen ja arjen hallintaan?* Tarkoitukseni oli saada tietoa Theraplay-vuorovaikutusterapian vaikuttavuudesta perheen vuorovaikutuksen ja arjen hallinnan parantajana asiakkaan näkökulmasta. Haastattelemani vanhemmat tuottivat tutkimukseeni melko kattavan ja monipuolisen aineiston, jonka avulla pääsin vastaamaan melko hyvin asettamaani tutkimuskysymykseen. Haastattelemini perheiden vanhemmat puhuivat hyvin avoimesti läpikäymästään prosessista ja sen mukanaan tuomista muutoksista ja tunteista.

Tutkimukseni keskeisimpänä tuloksena voidaan pitää sitä, että Theraplaylla on ollut paljon vaikutusta perheen arkeen, vuorovaikutukseen, lapsen käyttäytymiseen ja muuhun toimimiseen. Toisaalta vaikutus on ollut positiivista ja useita muutoksia parempaan suuntaan on tapahtunut niin lapsessa kuin aikuisessakin ja perheen arkinen toimiminen on helpottunut. Mutta myös joitakin negatiivisia vaikutuksia on ilmennyt. Lisäksi vaikutus olisi vanhempien mukaan voinut olla vielä huomattavampaa jos tiettyjä asioita olisi tehty tai ne olisivat tapahtuneet eri tavalla.

Tutkimukseeni osallistuneissa perheissä ennen Theraplayta esiintyneet vuorovaikutusongelmat olivat selkeästi yhdistettävissä Sinikka Savolan (2000) esittämän toimivan vuorovaikutuksen puutteisiin sekä Saara Salon ja Jukka Mäkelän (2006) määrittelemiін hajanaiseen, lapsilähtöiseen ja aikuiskeskeiseen vuorovaikutukseen. Haastattelujen perusteella oli perheen vuorovaikutusongelmiksi tunnistettavissa muun muassa yhteisen vuorokausirytmien puutteen, erilaisten kontaktikeinojen vähäinen käyttö ja lapsen liiallinen vastuuttaminen. (Savola 2000, 3; Salo & Mäkelä 2006 13.) Kaikissa tutkimukseeni osallistuneissa perheissä tämä lapsen ja vanhemman välinen ongelmallinen vuorovaikutus oli muuttunut jollakin tavalla parempaan suuntaan. Theraplayn myötä monissa perheissä vanhemman ja lapsen välinen läheisyys, niin henkinen kuin fyysinenkin, oli lisääntynyt huomattavasti. Vanhemmat kertoivat, että esimerkiksi riidat lapsen kanssa olivat vähentyneet ja osassa perheistä lapsijohtoinen toimiminen oli vähentynyt ja aikuinen oli saanut auktoriteettia. Toisaalta myös vanhemman ymmärrys ja

herkkyys lapsen tarpeita kohtaa oli haastattelujen mukaan parantunut Theraplayn myötä. Lisäksi raivokohtaukset ja takertumiset ovat jääneet pois ja tämän hetkisessä arjessa toimimista vanhemmat kuvailivat normaalin/tavallisen lapsen toimimiseksi.

Suurin osa muutoksista ja vaikutuksista oli vanhempien mukaan havaittavissa perheen arkirutiineissa ja yleisesti kotona toimimisessa, mutta myös muutamien perheiden kohdalla koulusta ja päiväkodista saadun palautteen mukaan muutosta parempaan oli tapahtunut. Lisäksi perheen ulkopuoliset vuorovaikutussuhteet olivat vanhempien kertoman mukaan myös selkeästi parantuneet. Jokapäiväiseen arkeen ja vuorokausirytmiiin liittyvät asiat, kuten nukkumaanmeno ja syöminen, olivat niin ikään helpottuneet Theraplayn aikana ja perhe oli saanut arkeensa rutiineja. Yleisesti vanhemmat olivat sitä mieltä, että kaikki terapialle yksilöllisesti asetetut tavoitteet oli saavutettu tai ne todennäköisesti saavutetaan ajan myötä.

Kokonaisuudessaan vanhemmat kokivat, että aiemmin raskaalta tuntuneet ja sekavatkin arjen tilanteet ja rutiinit olivat nyt muuttuneet helpommiksi. Vanhempien haastatteluista välittyi selvästi, että hyvään arkeen liittyvät asiat, kuten rutiinit ja rytmisyys olivat parantuneet ja näin vanhempien tunne arjen hallinnasta oli vahvistunut (Jokinen 2005, 9, 160; Haverinen 1996, 55). Vanhemmat kokivat myös saaneensa kotiin keinoja, joiden avulla pystyivät jatkamaan Theraplayn aloittamaa muutosta ja näin vaikuttamaan vuorovaikutukseen ja arkeen edelleen. Theraplay nähtiin siis vahvasti useiden muutosten aikaansaajana, vaikka vanhemmat pohtivatkin, että oliko osa muutoksista tapahtunut lapsen normaalin kasvun ja kehityksen myötä. Osa vanhemmista osasi myös selvästi nimetä, että muutkin tekijät, kuten vanhemman työvuorot, olivat vaikuttaneet vuorokausirytmiiin ja sitä kautta myös lapsen käytökseen ja perheen arkeen.

Ennako-oletukseni mukaan tämä vaikuttavuuden arvioinnille ominainen ongelma (ks. esim. Dahler-Larsen 2005, 7,13; Robson 2000, 86) nousi siis tutkimuksessani esille. Tutkimustuloksia pohtiessani totesin, että on vaikea erotella ja osoittaa, että aineistosta nousseet vaikutukset olivat varmasti Theraplayn ansiota. Kriittisesti pohtien onkin melko varmaa, että kaikki vanhempien esiin nostamat vaikutukset eivät ole pelkästään Theraplayn ansiota, vaan myös osaltaan kasvun, kehityksen ja muiden mahdollisten palvelujen ja tekijöiden tulosta.

Vaikka Theraplay ei välttämättä yksiselitteisesti voi vaikuttaa tutkimieni perheiden vaikeisiin taustoihin (traumat, huostaanotto, adoptio), on Theraplay tuonut aineistoni perusteella kuitenkin jotain helpotusta kaikkien tutkimieni perheiden elämään. Selkeimmin Theraplayhin voidaan varmasti yhdistää perheissä tapahtuneet lähentymisen sekä yhteisen ajan ja tekemisen lisääntymiset. Esimerkiksi fyysisen vuorovaikutuksen, vanhemman ja lapsen yhteisten leikkien ja toimien lisääntyminen sekä vanhemman kyky nähdä lapsessa hyvää ovat melko varmasti juuri Theraplayn aikaansaamia muutoksia. Aineistoni perusteella olen siis sitä mieltä, että Theraplaylla on ollut paljon vaikutusta, vaikka yksittäiseen muutoksen vaikuttavia tekijöitä ei voidakaan tämän tutkimuksen perusteella osoittaa.

Useiden positiivisten vaikutusten lisäksi vanhemmat toivat haastatteluissa esiin myös muutamia Theraplayn negatiivisia vaikutuksia, jotka oli positiivisia vaikutuksia selkeämmin yhdistettävissä juuri Theraplayhin. Näiden negatiivisten vaikutusten kanssa osa perheistä joutuu mahdollisesti vieläkin tekemään töitä päivittäin. Esimerkiksi herkkujen käyttö Theraplay-istunnoissa oli nähty ongelmallisena, koska erään perheen kohdalla Theraplaysta kotiin oli siirtynyt tapa, että lapsi odotti hyvästä käytöksestään herkkuja kuin palkinnoksi. Tässä kohtaa vanhemmat pohtivat, että olisiko heidän kohdallaan ollut parempi käyttää herkkujen sijaan jotain muuta keinoa. Toinen aineistosta esiin nousut negatiivinen vaikutus oli lapsen vauvamainen käytös Theraplay-istuntojen ulkopuolella. Erityisesti koulussa tällainen ikäistään nuoremman tasolla toimiminen istuntojen jälkeen oli tuottanut ongelmia, vaikka kotona sitä ei nähty ongelmallisena. Tämän tapaiset taantumisongelmat olivat kuitenkin loppuneet Theraplay-istuntojen päätyttyä ja monet vanhemmat kuvasivat lasta ikäisekseen.

Selkeiden vaikutusten lisäksi aineistostani nousi vahvasti esiin myös sellaisia tuloksia, jotka eivät suoranaisesti vastanneet tutkimuskysymykseeni. Näin nämä tulokset kuitenkin niin olennaiseksi ja tärkeäksi Theraplayn vaikuttavuuden arvioinnin kannalta, että toin ne esiin raportoinnissa. Aineistosta nousi siis näkyviin paljon vanhempien pohdintaa siitä, että Theraplayn vaikutukset olisivat saattaneet olla erilaiset ja paremmat, mikäli Theraplayhin olisi päästy aiemmin tai mikäli esimerkiksi koulumaailmalla tai päiväkodilla olisi ollut enemmän tietoa Theraplaysta ja olisivat näin kyenneet paremmin tukemaan prosessia. Vanhemmat olivat siis sitä mieltä, että resurssien ja tiedon, erityisesti kokemustiedon, lisääminen olisi tämän menetelmän kohdalla erittäin tärkeää. Tiedon sekä Theraplayhin

pääsemisen ja hakeutumisen mahdollisuuksien lisäämien ovat myös omasta mielestäni perusteltuja muun muassa siitä syystä, että aikainen puuttumien vuorovaikutusongelmiin ja hoidon aloittaminen voivat ehkäistä lapsen muita ongelmia (Salo & Mäkelä 2006, 8–9). Vanhemmat esittivät tukijalle myös muutamia ideoita miten vaikutuksia tai tiedon lisäämistä voitaisiin edistää. Näitä olivat esimerkiksi Theraplaysta kotiin saatava kirjallinen ohje tai muistilappu leikeistä ja muusta Theraplayssa tehdystä sekä tiedon jakaminen perheille esimerkiksi neuvolassa.

Kun pohdin tutkimukseni tuloksia, Theraplayn vaikutuksia ja useita perheissä tapahtuneita positiivisia muutoksia, tulee mieleeni, että ainakin haastattelemini perheiden kohdalla Theraplay oli löytänyt oikean kohderyhmänsä. Lähes kaikkien haastattelemini perheiden kohdalla Theraplay oli perusteltua ja prosessi oli heille riittävä, vaikkakin osa vanhemmista pohti, että hakeutuisivat Theraplayhin uudelleen. Tästä nouseekin väistämättä mieleen ajatus, että olisiko tutkimukseni tulokset olleet kovin erilaiset, jos haastatteluihin olisi osallistunut satunnaisesti valittuja Theraplay-perheitä. Nyt kaikki haastateltaviksni valikoituneet perheet kuuluivat selkeästi sellaisiin ryhmiin (esimerkiksi traumatisoitunut lapsi, huostaanotettu lapsi ja adoptoitu lapsi) joihin Theraplayta erityisesti käytetään (Jernberg & Booth 2003). Lisäksi haastatteluun osallistuminen oli vanhemmille vapaaehtoista ja heidän omaan yhteydenottoaktiivisuuteen perustuvaa, joten aineistostani jäi mahdollisesti pois huonoja kokemuksia ja vaikutuksia kokeneet perheet. Olisi siis ollut mielenkiintoista saada mukaan myös niitä perheitä, joiden kohdalla yhteistyötahoni näki Theraplayn riittämättömäksi tai jotka eivät vapaaehtoisesti ilmoittautuneet haastateltaviksi ja selvittää millaista vaikuttavuutta Theraplaylla oli ollut näiden perheiden arkeen.

Tutkimukseni perusteella Theraplay-terapian voidaan todeta vaikuttaneen lapsi-vanhempi -suhteen laadun paranemiseen ja arjen sujuvuuden lisääntymiseen. Merkkeinä tästä ovat muun muassa vuorovaikutuksen, fyysisen läheisyyden ja yhteisen ajan lisääntyminen sekä keinojen saaminen kotiin. Saman suuntaisia tuloksia tuotti myös Jukka Mäkelän ja Ilona Vierikon (2004) tutkimus, jossa selvitettiin Theraplayn merkitystä huostaanotettujen lasten hoidon tukena. Lisäksi tutkimukseni osoittaa, että Theraplay-terapia vaikutti lasten käyttäytymiseen positiivisella tavalla. Esimerkiksi lapsen raivokohtaukset ja takertumiset olivat tutkimissani perheissä vähentyneet. Tukea tälle päätelmälle löytyy myös aiemmin esittelemieni tutkimusten tuloksista (ks. esim. Wetting & Franke & Fjordbak 2006; ref. Research overview 2009). Vaikka arviointi toteutettiin tässä tutkimuksessa kvalitatiivisena

ja edellä mainituissa tutkimuksissa lähinnä kvantitatiivisina ja tilastollista analyysiä käyttäen, olivat tutkimusten tulokset samankaltaisia. Näin eri tutkimusotteiden kautta saavutetut samankaltaiset tulokset voidaan nähdä osoituksena tulosten merkittävydestä.

Kokonaisuudessaan tutkimukseni tuotti siis pitkälle samansuuntaisia tuloksia aiempiin tutkimuksiin verrattuna. Kuitenkin tutkimukseni perusteella nousi esiin myös uusia, Theraplayta toteuttaville tahoille hyödyllisiä, tuloksia liittyen muun muassa Theraplay-menetelmän kehittämiseen. Nämä tulokset olivat mahdollisia, koska arviointi suoritettiin asiakasnäkökulmasta. Jos pohdin vielä yleisesti vaikuttavuuden arvioinnin onnistumista tutkimuksessani, olen sitä mieltä, että tämä tutkimus on onnistunut omalta osaltaan tuomaan lisää samansuuntaista vaikuttavuustietoa kuin aiemmat tutkimukset sekä nostamaan esille myös joitakin uusia tuloksia. Tämän tutkimuksen myötä on näin vahvistunut se oletus, että Theraplaysta on hyötyä, vaikka kaikkia vaikutuksia ei voidakaan suoraan ja varmasti liittää Theraplayhin.

LÄHTEET

Aaltola, Juhani & Valli, Raine (toim.) (2007) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Osa: 1: Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Aaltonen, Jukka (2002) Perheterapia ryhmäkuvassa. Teoksessa Anna Rönkä & Ulla Kinnunen (toim.) Perhe ja vanhemmuus: suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-Kustannus, 142–158.

Auranen, Johanna & Hakalisto, Arja & Hilttunen-Toura, Maarit & Hämäläinen-Abdessamad, Maija & Kaski, Päivi & Myllärinen, Tarja & Sipilä, Anita & Sutela, Riikka & Väisänen, Raija (toim.) (2005) Arviointi osana sosiaalialan kehittämistä. Lappeenranta: Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja A, 1:2005.

Dahler-Larsen, Peter (2005) Vaikuttavuuden arviointi. Hyvät käytännöt – menetelmäkäsikirja. Helsinki: Stakes, FinSoc Arviointiraportteja 3/2005.

D’Cruz, Heather & Jones, Martyn (2004) Social work research: ethical and political contexts. London: Sage.

Eräsaari, Risto & Lindqvist, Tuija & Mäntysaari, Mikko & Rajavaara, Marketta (toim.) (1999) Arviointi ja asiantuntijuus. Helsinki: Gaudeamus.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha (1998) Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, Jari & Vastamäki, Jaana (2007) Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Osa: 1: Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. 2. korjattu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 25–43.

Forsberg, Hannele (2003) Johdanto: Kriittistä näkökulmaa jäljittämässä. Teoksessa Hannele Forsberg & Ritva Nätkin (toim.) Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljellä. Helsinki: Gaudeamus, 7–15.

Forsberg, Hannele & Nätkin Ritva (toim.) (2003) Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljellä. Helsinki: Gaudeamus.

Hakalisto, Arja (2005) Asiakasvaikutusten arviointia projektissa. Teoksessa Johanna Auranen, Arja Hakalisto, Maarit Hilttunen-Toura, Maija Hämäläinen-Abdessamad, Päivi Kaski, Tarja Myllärinen, Anita Sipilä, Riikka Sutela & Raija Väisänen (toim.) Arviointi osana sosiaalialan kehittämistä. Lappeenranta: Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisuja A, 1:2005, 120–157.

Haverinen, Liisa (1996) Arjen hallinta kotitalouden toiminnan tavoitteena: kotitalouden toiminnan filosofista ja teoreettista tarkastelua. Helsinki: Helsingin yliopiston opettajankoulutuslaitos, Tutkimuksia 164.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena (1988) Teemahaastattelu. Helsinki: Yliopistopaino.

Hodegetts, Alison & Wright, John (2007) Researching clients' experiences: A review of qualitative studies. *Clinical Psychology & Psychotherapy* 14 (3), 157–163.

Horelli, Liisa & Boulin, Jean-Yves (2006) Paikallista aikapolitiikkaa Euroopassa. Teoksessa Liisa Horelli & Sirkku Wallin (toim.) Arjen ajan hallintaa: kokemuksia suomalaisesta aikasuunnittelusta. Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus, tutkimuksia, 2006:9, 16–25.

Horelli, Liisa & Wallin, Sirkku (2006) Aikasuunnittelun lähtökohdat. Teoksessa Liisa Horelli & Sirkku Wallin (toim.) Arjen ajan hallintaa: kokemuksia suomalaisesta aikasuunnittelusta. Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus, tutkimuksia, 2006:9, 10–15.

Horelli, Liisa & Wallin, Sirkku (toim.) (2006) Arjen ajan hallintaa: kokemuksia suomalaisesta aikasuunnittelusta. Helsinki: Helsingin kaupungin tietokeskus, tutkimuksia, 2006:9.

Jallinoja, Riitta (2000) Perheen aika. Helsinki: Otava.

Jernberg, Ann M. & Bhoot, Phyllis B. (2003) Theraplay: vuorovaikutusterapian käsikirja. Suom. Tytti Träff. Helsinki: Psykologien kustannus.

Jokinen, Arja & Suoninen, Eero (toim.) (2000) Auttamistyö keskusteluna: tutkimuksia sosiaali- ja terapiatyön arjesta. Tampere: Vastapaino.

Jokinen, Eeva (2005) Aikuisten arki. Helsinki: Gaudeamus.

Järvinen, Minna-Kaisa (2006) Asiakas-työntekijäsuhteen dialoginen arviointi kriminaalihuollossa. Vammala: Rikosseuraamusviraston julkaisuja 1/2007.

Keurulainen, Marita (1998) Elämää perheinä 1990-luvun Suomessa: kulttuuritaustaltaan erilaisten perheiden rakentuminen ja elämänhallinta taloudeltaan taantuneessa, mutta avautuvassa ja kansainvälistyvässä Suomessa. Tampere: Tampereen yliopisto, Acta Universitatis Tamperensis; 598.

Kinnunen, Ulla & Feld, Taru & Mauno, Saija (2005) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus.

Kolu, Timo (1994) Keskustelua perheen merkityksen muutoksista ja teollistumisesta. Teoksessa Pirkko Linna (toim.) Perhe. Tampere: Tampereen yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia. Sarja C, Sosiaalipolitiikan käytäntö ja opetus; nro 6, 31–36.

Kuivakangas, Johanna (2002) Kuuluuko ääni, löytyykö keinot? Lähtökohtia lasten pahoinvoinnin tarkasteluun. Teoksessa Anna Rönkä & Ulla Kinnunen (toim.) Perhe ja vanhemmuus: suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-Kustannus, 30–50.

Kyrönlampi-Kylmänen, Taina (2007) Arki lapsen kokemana: eksistentiaalis-fenomenologinen haastattelututkimus. Rovaniemi: Lapin yliopisto, Acta Universitatis Lapponiensis; 111.

Larson, Reed E. & Richards, Maryse H. (1994) *Divergent realities: The emotional lives of mothers, fathers, and adolescents*. Basic Books. HarperCollinsPublishers.

Leiman, Mikael (2004) Vaikuttavuustutkimuksen pulmallisuus psykoterapiassa. *Duodecim* 120 (22), 2645–2653.

Leskinen, Johanna (1993) Mikä kotitalouden arkea hallitsee? *Tiedepolitiikka* 18 (4), 4–10.

Linna, Pirkko (toim.) (1994) *Perhe*. Tampere: Tampereen yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia. Sarja C, Sosiaalipolitiikan käytäntö ja opetus; nro 6.

Moisio, Elina & Huuhtanen, Heljä (2007) *Arki hallussa?: suomalaisten asiantuntijoiden näkemyksiä työstä, perheestä ja vapaa-ajasta vuonna 2015 : Delfoi-paneelin tuloksia*. Helsinki: Työterveyslaitos.

Mäkelä, Jukka & Vierikko, Ilona (2004) *Kuinka yhteys löytyy?: vuorovaikutusterapia huostaanotettujen lasten hoidon tukena*. Espoo: SOS-lapsikylä.

Niemelä, Pirkko & Siltala, Pirkko & Tamminen, Tuula (toim.) (2003) *Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus*. Helsinki: WSOY.

Nikkinen, Pirjo (2008) *Theraplay-terapia vanhempien prosessina: diskurssianalyttinen diskurssianalyttinen tutkimus lapsen ongelmien ja vanhempana toimimisen kuvauksista terapiaan liittyvissä vanhempien keskusteluissa*. Tampereen yliopisto. Sosiaalityön pro gradu -tutkielma.

Nyqvist, Leo (2002) *Arviointitutkimus. Sosiaalityön ammatillinen lisensiaattikoulutus. Tutkimusmenetelmäopinnot*. Moniste. SOSNET. Helsinki.

Nätkin, Ritva (2003) *Moninaiset perhemuodot ja lapsen hyvä*. Teoksessa Hannele Forsberg & Ritva Nätkin (toim.) *Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljellä*. Helsinki: Gaudeamus, 16– 28.

Patton, Michael Quinn (1997) Utilization Focused Evaluation. The new Century Text. Kolmas painos. Thousand Oaks, London and New Delhi: Sage.

Perheet 2008. Suomen virallinen tilasto. Väestö 2009. Helsinki: Tilastokeskus. www.tilastokeskus.fi. Viitattu 9.9.2009.

Rajavaara, Marketta (1992) Tavallisesta perheestä tapaukseksi: sosiaalitoimiston asiakastyö arvioinnin kohteena. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Research overview (2009) The Theraplay Institute. www.theraplay.org. Viitattu 9.9.2009.

Reuna, Veera (1997) Selvitys suomalaisten perheeseen liittyvistä käsityksistä. Perhebarometri 1997. Väestöntutkimuslaitos E 3. Helsinki: Väestöliitto.

Ritala-Koskinen, Aino (2001) Mikä on lapsen perhe? Tulkintoja lasten uusperhesuhteista. Helsinki: Väestöntutkimuslaitos, Väestöliitto.

Robson, Colin (2000) Käytännön arvioinnin perusteet: opas evaluaation tekijöille ja tilaajille. Suom. Tuija Lindqvist. Helsinki: Tammi.

Rousu, Sirkka (2007) Lastensuojelun tuloksellisuuden arviointi organisaatiossa: näkymätön tuloksellisuus näkyväksi. Helsinki: Suomen kuntaliitto, Acta nro 197.

Ruusuvuori, Johanna & Tiittula, Liisa (toim.) (2005) Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Rönkä, Anna & Kinnunen, Ulla (2002) Johdanto. Teoksessa Anna Rönkä & Ulla Kinnunen (toim.) Perhe ja vanhemmuus: suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-Kustannus, 4–11.

Rönkä, Anna & Kinnunen, Ulla & Sallinen, Marjukka (2005) Lapset, vanhempien työ ja perheen arki. Teoksessa Ulla Kinnunen, Taru Feld & Saija Mauno (2005) Työ leipälajina. Työhyvinvoinnin psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus, 287–309.

Rönkä, Anna & Kinnunen, Ulla (toim.) (2002) Perhe ja vanhemmuus: suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Rönkä, Toivo & Halonen, Ilkka & Kanninen, Auli & Kuusmäki, Merja & Pirskanen, Tuula (1975) Perheterapia. Jyväskylä: Gummerus.

Salo, Saara & Mäkelä, Jukka (2006) MIM-vuorovaikutushavainnoinnin käsikirja: ikävuodet 2–8. Helsinki: Psykologien kustannus.

Savola, Sinikka (2000) Äiti ja lapsi vuorovaikutusta vahvistamassa: raportti eteläisen sosiaalikeskuksen käsikynkkätoiminnasta. Helsinki: Helsingin kaupunki, Sosiaaliviraston julkaisusarja B, 7/2000.

Siltala, Pirkko (2003) Vahainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 16–43.

Sinkkonen, Jari (2003) Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Pirkko Niemelä, Pirkko Siltala & Tuula Tamminen (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki: WSOY, 92–106.

Sutela, Riikka (2005) Arviointitutkimuksen perusteita. Teoksessa Johanna Auranen, Arja Hakalisto, Maarit Hilttunen-Toura, Maija Hämäläinen-Abdessamad, Päivi Kaski, Tarja Myllärinen, Anita Sipilä, Riikka Sutela & Raija Väisänen (toim.) Arviointi osana sosiaalialan kehittämistä. Lappeenranta: Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen julkaisu A, 1:2005, 60–81.

Takala, Pentti (1994) Kohti postmodernia perhettä – perhepolitiikan muuttuvat käsitykset. Teoksessa Pirkko Linna (toim.) Perhe. Tampere: Tampereen yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia. Sarja C, Sosiaalipolitiikan käytäntö ja opetus; nro 6, 7–30.

Tannen, Deborah (2004) Mä sanon vaan: miten perheessä puhutaan. Suom. Eeva-Liisa Jaakkola. Helsinki: Otava.

Taskinen, Sirpa (1994) Perhe muuttuvassa maailmassa. Teoksessa Pirkko Linna (toim.) Perhe. Tampere: Tampereen yliopisto, Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia. Sarja C, Sosiaalipolitiikan käytäntö ja opetus; nro 6, 3–6.

Taskinen, Sirpa (2006) Lapsiin kohdistuvien vaikutusten arvioiminen. Helsinki: Stakes.

The effectiveness of Theraplay study (2007) Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. www.hus.fi. Viitattu 9.9.2009.

Theraplay-terapeutiksi kouluttautuminen Suomessa (2006). Suomen Theraplay-yhdistys ry. www.theraplay.fi. Viitattu 6.4.2008.

Vangelisti, Anita L. (2004) Handbook of family communication. Mahwah (N.J.): L. Erlbaum Associates.

Vilkko-Riihelä, Anneli (1999) Psykyke. Psykologian käsikirja. Porvoo: WSOY.

Vilkkumaa, Ilpo (1999) Kuntoutuksen tuloksellisuus. Teoksessa Risto Eräsaari, Tuija Lindqvist, Mikko Mäntysaari & Marketta Rajavaara (toim.) Arviointi ja asiantuntijuus. Helsinki: Gaudeamus, 72–89.

Wallin, Sirkku (2006) Arjen ajan hallinta infrastruktuuria kohentamalla. Teoksessa Liisa Horelli & Sirkku Wallin (toim.) Arjen ajan hallintaa: kokemuksia suomalaisesta aikasuunnittelusta. Helsinki : Helsingin kaupungin tietokeskus, tutkimuksia, 2006:9, 42–55.

Westman, Hillevi (2008) SOS-lapsikyliin sijoitettujen lasten emotionaalinen oireilu ja käytöshäiriöt sekä Theraplay-intervention vaikutus oireiluun. Tampereen yliopisto. Psykologian pro gradu -tutkielma.

Wettig, Herbert & Franke, Ulrike & Fjordback, Bess (2006) Evaluating the Effectiveness of Theraplay. Teoksessa C. Shaefer & H. Kaduson (toim.) Contemporary Play Therapy. New York: Guilford Press, 103–135.

LIITTEET

Liite 1: Teemahaastattelun runko

Teemahaastattelurunko

Haastattelun aluksi

Kiitokset ja informointi

- Tutkimuksesta (lyhyesti)
 - Mitä tutkin
 - Tutkimuskysymykset
 - Aineisto ja sen käyttö
 - Tutkimusaikataulu
 - Mistä voi saada valmiin tutkimuksen luettavakseen
- Luottamuksellisuus
 - Anonymiteetin säilyttäminen
 - Aineiston hävittäminen
 - Kenen saatavilla tutkimus on valmistuttuaan
- Haastattelun kulku
 - Kesto ja mahdolliset tauot
 - Nauhoituslupa, oikeus keskeyttää
 - Ei tarkkoihin kysymyksiin vastailua vaan edetään teemojen mukaan keskustellen

Taustatietoja

- Kerro, etten tiedä mitään ennalta
- Terapiaan saaneen lapsen ikä, sukupuoli, diagnoosi?
- Perhesuhteet
- Aiemmat/theraplayn oheiset tukimuodot tms.

Teemoja

(konkretisoi kysymyksiä lisää haastattelun edetessä ja tee haastateltavan arkea lähelle meneviä jatkokysymyksiä kerronnan mukaan)

Ennen terapiaprosessia

- Millainen oli lähtötilanteenne kotona? Miten arki sujui? Oliko perheessänne tietyt jokapäiväiset rutiinit? Missä päivän rutiinissa alkoi ilmentyä ongelmia? Miten arki muuttui? Vaikuttiko tämä perheenjäsenten väleihin?
- Mitä kautta lähditte etsimään tukea? Ja koska? Mitä kautta perheneuvolaan? Mistä tietoa Therapalysta?
- Miten prosessi käynnistyi? Saitteko tukea nopeasti? Miten pian terapiaprosessi alkoi?
- Millaisia tunteita? Eri perheenjäsenten mielipide?

Terapiaprosessi

- Ketä prosessissa oli mukana? Millaisia odotuksia teillä oli prosessin alussa?
- Miten prosessi lähti käyntiin?
- Millaisia tavoitteita prosessille asetettiin arjen muuttumisen kannalta?
- Prosessin aikaisia tunteita? Eri perheenjäsenten mielipide?

Prosessin jälkeen

- Oliko prosessi/tuki odotusten mukainen? Toteutuivatko odotukset? Entä asetetut tavoitteet?
- Tapahtuiko muutosta? Millaista muutosta?
- Miten muutokset näkyvät arjessanne ja rutiineissanne?
- Prosessin jälkeisiä tunteita? Heti prosessin loputtua? Ja nyt? Eri perheenjäsenten mielipide?

Loppukiitokset!

Liite 2: Kirje Theraplay-prosessin läpikäyneille lapsiperheille

Arvoisa vastaanottaja,

Olen sosiaalityön opiskelija Tampereen yliopistosta ja olen tekemässä opintoihini kuuluvaa pro gradu –tutkielmaa Theraplayn vaikuttavuudesta. Teen tutkielmani yhteistyössä (*nimi poistettu*) kanssa, jossa teen parhaillaan opintoihini kuuluvaa työharjoittelua. Olen kiinnostunut erityisesti Theraplay-prosessin läpikäyneiden perheiden ajatuksista ja kokemuksista. Joten tarvitsisin tutkimukseeni juuri Teidän apua, arvoisat Theraplay-prosessiin osallistuneet vanhemmat.

Toivon, että voisin haastatella Teitä tutkimukseeni marras-tammikuussa. Voin tulla tekemään haastattelut kotinne tai vaihtoehtoisesti voimme tehdä haastattelun (*nimi poistettu*) tiloissa. Haastattelut ovat luonteeltaan hyvin vapaamuotoisia ja voitte kertoa vain sen, minkä itse haluatte. Haastattelut ovat ehdottomasti luottamuksellisia ja haastatteluista syntyvä aineisto tehdään sellaiseksi, ettei kukaan ulkopuolinen pysty siitä ketään tunnistamaan.

Jos voitte osallistua haastatteluun ja auttaa näin arvioimaan Theraplay-terapian vaikuttavuutta, niin otattehan yhteyttä joko (*nimi poistettu*) ja jätätte yhteystietonne (nimi ja puhelinnumero) toimistoon (*puhelinnumero poistettu*) tai suoraan minuun (yhteystiedot alla). Toivon yhteydenottoanne 30.11.2008 mennessä. Mikäli ilmoitatte yhteystietonne (*nimi poistettu*) toimistoon, otan Teihin yhteyttä henkilökohtaisesti yhteystietonne saatuani, jolloin voimme sopia haastatteluajan ja –paikan. Vastaa myös mielelläni tutkielmaani koskeviin kysymyksiin, joita voitte esittää minulle suoraan soittamalla tai sähköpostitse.

Tutkimuksellani on (*nimi poistettu*) antama tutkimuslupa. Tutkielmani palvelee (*nimi poistettu*), joka saa tietoa käyttämänsä menetelmän vaikuttavuudesta ja voi näin kehittää menetelmää edelleen. Tampereen yliopisto julkaisee valmiin pro gradu –tutkielman. Tampereen yliopistolla tutkielmaani ohjaa professori Tarja Pösö.

Ystävällisin terveisin

Elisa Hellinen, sosiaalityön opiskelija, Tampereen yliopisto
(yhteystiedot poistettu)