

Positiivinen vuorovaikutus käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten perheterapiassa

**Aino-Maija Kuusela,
Sanna Lemponen,
Aarno Laitila &
Kirsti Kumpulainen**

*Psykologian laitos,
Jyväskylän yliopisto*

Uhmakkuus- ja käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten vuorovaikutussuhteita leimaa usein kielteisyys, mikä ylläpitää häiriökäyttäytymistä ja lapsen negatiivista kuvaa itsestään. Perheterapiassa näiden häiriöiden hoidossa keskitytäänkin perheen vuorovaikutuksen voimavarojen vahvistamiseen sekä vanhemman ja lapsen välisen lämpimän ja positiivisen vuorovaikutuksen lisäämiseen. Vaikka myönteinen vuorovaikutus on tunnustettu tärkeäksi osaksi hyvää vanhemmuutta ja terapian hoidollisuutta, positiivista vuorovaikutusta ei ole aikaisemmin tutkittu systemaattisen mikroanalyttisesti, vaan tietoa on karttunut tapauselostusten kautta. Tässä tutkimuksessa tarkastelemme ensimmäistä kertaa positiivista vuorovaikutusta käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten perheterapiassa sekä terapeuttien roolia sen rakentamisessa. Tutkimus avaa positiivisen vuorovaikutuksen käsitettä ja tuo lisätietoa käytännön vuorovaikutusteoista, joiden avulla positiivista vuorovaikutusta voidaan rakentaa ja lisätä perheterapiassa ja sitä kautta mahdollisesti vaikuttaa perheiden vuorovaikutukseen ja näin myös vanhemmuuteen.

JOHDANTO

Hyvää vanhemmuutta on pyritty määrittämään tieteellisessä tutkimuksessa jo 1900-luvulta asti, minkä vuoksi aihetta on tutkittu paljon eri näkökulmista (Leinonen, 2004). Kehityopsykologiset teoriat hahmottavat vanhemmuutta luokittelemalla vanhemmille ominaisia, suhteellisen pysyviä tapoja olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa. Aikaisempi tutkimustieto vastaa yleisellä tasolla muun muassa siihen, millaista on lapsen normaalia kehitystä tukeva kasvatustapa ja vanhemmuus, ja millaista on hyvä vuorovaikutus vanhemman ja lapsen välillä. Tutkimusten perusteella tiedetään, että vanhemman kielteinen suhtautuminen vaikuttaa lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen negatiivisesti, mikä on lasten uhmakkuus- ja käytöshäiriöissä tunnistettu yhdeksi häiriökäyttäytymistä ylläpitäväksi tekijäksi (Leiman 2008). Perheterapiassa pyritäänkin lisäämään vanhemman ja lapsen välistä lämmintä ja positiivista vuorovaikutusta, ja vahvistamaan perheen vuorovaikutuksessa ilmeneviä voimavaroja (Aronen & Lindberg 2016; Buitelaar ym. 2012). Huolimatta siitä, että vanhemman ja lapsen välisen lämpimän ja myönteisen vuorovaikutussuhteen merkitys on tunnistettu ja siihen pyritään perheterapiassa aktiivisesti vaikuttamaan, tällaista vuorovaikutusta ja sen lisäämistä ei ole käytännön tasolla määritelty tai tutkittu.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tarkastella perheiden ja terapeutin systeemin luomaa myönteistä vuorovaikutusta, joka tukee perheenjäsenten hyvinvointia ja lapsen normaalia kehitystä, positiivisen vuorovaikutuksen käsitteen kautta. Tämän tutkimuksen tavoitteena ei ole jaotella ja arvottaa perheiden vanhemmuutta, vaan korostaa sitä myönteistä, mitä perheen ja terapeutin systeemin vuorovaikutuksesta löytyy. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan lisäksi terapeutin roolien kautta terapeutin erityisasemaa positiivisen vuorovaikutuksen luomisessa ja ylläpitämisessä perheterapiassa.

Käytöshäiriö ja vuorovaikutus

Lapsen ja vanhemman välisen negatiivisen vuorovaikutussuhteen on todettu olevan merkittävä lapsen käytösongelmia ylläpitävä ympäristötekijä (Aronen & Lindberg 2016). Tällaisia vuorovaikutussuhteita leimaa usein negatiivisuuden kehä; kun lapsen on vaikea käsitellä tunteitaan, tulkita ympäristöään ja erottaa ympäristöstään kuviteltua ja todellista uhkaa, lapsi reagoi ympäristöönsä vihamielisesti tai hyökkäävästi (Leiman 2008). Ympäristön paheksuva suhtautuminen lapsen äkillisiin vihan purkauksiin taas todistaa lapselle muun maailman suhtautuvan häneen vihamielisesti. Lapsen käytösongelmien muuttuessa pitkäaikaiseksi, laaja-alaiseksi ja toimintakykyä heikentäväksi käyttäytymismalliksi voidaan puhua käytöshäiriöstä (Aronen & Lindberg 2016). Käytöshäiriötä kuvaa toisten oikeuksista ja hyvinvoinnista sekä yhteisön laeista, normeista

ja säännöistä piittaamaton käyttäytyminen, jota voi edeltää lievempi uhmakkuushäiriö (oppositional defiant disorder, ODD) (Buitelaar ym. 2012). Käytösongelmat ja -häiriöt ovat yksi lasten ja nuorten yleisimmistä psykiatrisista diagnooseista (Aronen & Lindberg 2016).

Käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten vuorovaikutussuhteissa on tyypillistä, että lapsen kielteinen käytös saa huomiota myönteisen käytöksen jäädessä huomiotta (Aronen & Lindberg 2016). Terapiassa vanhemman kriittinen puhe lapsesta voi saada lapsen vetäytymään terapeuttisesta vuorovaikutuksesta suojakeinona itseensä kohdistuvaa kritiikkiä vastaan, jolloin terapiasta voi tulla jopa haitallista (O'Reilly & Parker 2013). Tämän vuoksi uhmakkuus- ja käytöshäiriöiden hoidossa vanhempia ohjataan kiinnittämään huomiota lapsen hyväksyttävään käytökseen huonon käyttäytymisen sijaan, sekä lisäämään lapsen ja vanhemman välistä lämmintä ja positiivista vuorovaikutusta (Aronen & Lindberg 2016; Buitelaar ym. 2012). Toisaalta tällainen näkökulma ei ole ainutlaatuista uhmakkuus- ja käytöshäiriöiden hoidossa, sillä psykoterapioiden ja erityisesti systeemisten terapioiden yhteisiä tekijöitä koskevissa tutkimuksissa on osoitettu, että terapian vaikuttavuuden kannalta olennaista on vuorovaikutuksessa olevan toimivan tukeminen ja toisaalta ongelmia ylläpitävän vuorovaikutuksen muuttaminen (esim. Goldenberg & Goldenberg 2013; Karam, Blow, Sprenkle, & Davis 2015; Walsh 1996).

Vanhemmuutta käsittelevät teoriat ovat pyrkinneet tavoittamaan myönteistä vanhemmuutta ja vuorovaikutussuhdetta vanhemman ja lapsen välillä erilaisten luokitteluiden kautta. Lämmin, myönteinen ja positiivinen vanhemmuus sekä vuorovaikutus toistuvat käsitteinä psykologian alan kirjallisuudessa ilman tarkempaa käsitteen määrittelyä. Näiden käsitteiden väljyys jättää tilaa rivien välistä luettaville arvolatautuneille hyvä-huono vanhemmuus -asetelmille. Lisäksi "hyvä vanhemmuus" määritellään usein "huonojen vanhemmuuden piirteiden" (esim. psykologisen kontrollin käyttö) puuttumisella. Teorioiden valossa vanhemmuus näyttää abstraktina käsitteenä, joka voidaan erilaisten vuorovaikutuksellisten ominaisuuksiensa mukaan jakaa tapoihin olla vanhempi; vanhemmuuden kategorioihin. Näiden ominaisuuksien sisältämiin konkreettisiin vuorovaikutustekoihin on kuitenkin vaikea päästä käsiksi käytännön tasolla, jolloin näkökulma vanhemmuuteen on suhteellisen pysyvä, muuttumaton ja leimaava. Tutkimuksemme yhtenä lähtökohtana on ollut käsitellä vanhemmuutta ensisijaisesti vuorovaikutuksena vanhemman ja lapsen välillä, jolloin myös sen pilkkominen yksittäisiin vuorovaikutustekoihin on mahdollista.

Yksi tapa hahmottaa vanhemmuutta on vanhemmuustyyliteoria, jossa vanhemmuus nähdään jakautuvan konkreettisiin kasvatuskäytäntöihin (esim. lapsen käytökseen vaikuttaminen sääntöjen, palkkioiden ja rangaistusten avulla), nonverbaalisiin vuorovaikutustekoihin (äänenpainot, kehonkieli, tunteenpurkaukset ym.) ja vanhemman asenteeseen lastaan kohtaan (Darling & Steinberg 1993). Vanhemmuustyylit kuvaa vanhemmalle ominaista, suhteellisen pysyvää vuorovaikutustapaa ja asennetta olla

lapsensa kanssa jokapäiväisessä kanssakäymisessä (Aunola 2005). Vanhemmuustyylillä on kokonaisvaltainen käyttäytymismalli, joka näkyy kaikissa vuorovaikutustilanteissa ja vaikuttaa lapsen ja vanhemman väliseen emotionaaliseen ilmapiiriin. Kun vanhemmuustyylin luoma emotionaalinen ilmapiiri on myönteinen, lapsi on avoimempi myös vanhemman kasvatuskäytännöille (Darling & Steinberg 1993). Kannustava, tukeva ja keskusteleva vanhemmuus sekä hyvä kasvatustilanne näyttävät siis olevan yksittäisiä kasvatuskäytäntöjä merkittävämpi tekijä vanhemmuudessa (Pulkkinen 1994). Huolimatta tästä jaottelusta erilaisiin tekoihin ja asenteeseen, vanhemmuustyyliteorian puutteena voidaan nähdä jaottelun toteaminen sen sijaan, että sitä havainnollistettaisiin käytännössä. Kiinnittämällä huomiota siihen, millaisista vuorovaikutustilanteista hyvä vanhemmuus ja perhevuorovaikutus koostuvat perheiden arjessa, on terapiassa mahdollista tarkemmin vahvistaa ja lisätä näitä vuorovaikutustekoja.

Terapeuttien rooli lasten osallistamisessa

Tutkimuksissa on osoitettu, että lasten osallisuus terapiassa edistää terapeuttista muutosta ja toisaalta lapsen osallistuminen on myös ehto terapian onnistumiselle (Chu & Kendall 2004; O'reilly & Parker 2013). Lasten osallistaminen terapian vuorovaikutukseen on nähty yhtenä perheterapian haasteista (Sori 2006). Terapeuttien tehtävänä onkin pohtia, miten ja milloin osallistaa lapsia perheterapian vuorovaikutukseen ja tuoda heidän ääntään kuuluviin. On havaittu, että terapeutit, jotka ovat kiinnostuneita lapsista, ilmaisevat lämpimyyttä ja ovat valmiita toimimaan lasten tasolla, onnistuvat todennäköisemmin osallistamaan lapsia terapian vuorovaikutukseen (Stith ym. 1996). Lasten tasolla toimiakseen terapeuttien on otettava huomioon lasten kognitiivinen ja kielellinen kehitystaso. Lasten on usein helpompi käsitellä ongelmia ei-kielellisesti, metaforien, leikin tai pelien avulla (Freeman, Epston & Lobovits 1997). Vaikka perheen tai lapsen ongelmat mielletään puheenaiheina vakaviksi, perheterapiassa liian vakava lähestymistapa ongelmiin voi sulkea lapset ongelmanratkaisuprosessin ulkopuolelle ja toimia ongelmia edistävänä, aikuislähtöisenä tapana toimia (Freeman ym. 1997). Terapiassa vuorovaikutuksen leikillisuus edesauttaakin lasten osallisuutta.

Perheterapiassa leikillisuus nähdään terapeuttisena tekniikkana, joka muodostaa ikätasosta riippumattoman yhteisen kielen perheen aikuisten, lasten ja terapeuttien välille (Freeman ym. 1997; Sori 2006). Se mahdollistaa lasten osallistamisen terapian vuorovaikutukseen silloinkin, kun puhutaan ongelmasta; sen avulla lapsi saatetaan kontaktiin vanhempiensa kanssa niin, ettei leikki ole erillään perheen muusta narratiivista tai ongelmista (Sori 2006). Tämä voi tarkoittaa konkreettista leikkiä, johon kuuluu esimerkiksi liikettä, tai lapsen ikätason mukaista tapaa puhua. Perheterapian vuorovaikutuksessa terapeutit voivat käyttää leikillisyyttä vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutuksen tarkastelussa ja

hoidossa (Sori 2006). Aikuisten puhuessa lapsen kuullen tämän ongelmista, lapsi asetetaan usein asemaan, jossa hänen identiteettiinsä liitetään jokin diagnoosi, tai ongelma kuvataan lapsen kannalta häpeällisten tilanteiden kautta (Freeman ym. 1997). Terapeuttisena työkaluna leikillisuus ja leikki voivat toimia tapana ulkoistaa ongelma ja luoda etäisyys ongelman ja lapsen välille, jolloin ongelmasta on mahdollista puhua saattamatta lasta häpeään. Leikillisyyttä voidaan siis tuoda perheterapiaan paitsi konkreettisten pelien tai leikkien, myös ongelmien erilaisen kielellistämisen ja positiivisena uteliaisuutena näyttäytyvän kiinnostuksen kautta.

Tutkimuskysymykset

1. Miten positiivinen vuorovaikutus rakentuu uhmakkuus- ja käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten kotona toteutettavassa perheterapiassa?
2. Millainen rooli terapeuteilla on positiivisen vuorovaikutuksen rakentamisessa?

AINEISTO JA MENETELMÄT

Aineisto ja osallistujat

Tämä tutkimus on osa vuonna 2015 alkanutta Uhmakkuus- ja käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten perhekeskeinen hoito ja systemaattinen potilaspalaute syrjäytymisen ehkäisyssä -tutkimusprojektia. Tutkimusprojektin tavoitteena on tutkia psykoterapian vaikuttavuutta käyttämällä perhettä osallistavia terapeuttisia työkaluja (Laitila 2017). Tutkimusprojektin osallistujat koostuvat 6-12-vuotiaista lapsista ja heidän perheistään (N=14). Kaikilla tutkimukseen osallistuneilla lapsilla on diagnosoitu uhmakkuus- tai käytöshäiriö.

Tähän osatutkimukseen valikoitui aineistosta kaksi lasta perheineen (perhe A ja B) perheiden erilaisen vuorovaikutusilmapiirin vuoksi. Esiteltävissä otteissa käytämme perheenjäsenistä pseudonyymeja (suluisia) tutkittavien anonymitietin säilyttämiseksi. Perheessä A on 10-vuotias poika Miro (M), joka on saanut masennusoireisen käytöshäiriön diagnoosin. Miron perheeseen kuuluvat äiti (Ä) ja isä (I). Perheessä B on 13-vuotias poika Pyy (P), jolla on perheensisäisen käytöshäiriödiagnoosin lisäksi diagnosoitu ADHD. Tarkastelemissamme istunnoissa läsnä ovat isä (I), äiti (Ä) ja sisko Sonja (S). Kummankin perheen hoidossa ovat mukana samat kaksi terapeuttia (T1 ja T2), joista toinen on laillistettu psykoterapeutti.

Multimodaalinen keskustelunalyysi tutkimusmenetelmänä

Multimodaalinen keskustelunalyysi näkee vuorovaikutuksen intersubjektiivisena ilmiönä ja yhteistoimintana, joka rakentuu jaksoiksi (Haddington & Kääntä 2011). Näiden jaksojen rakentumista tarkastellaan yksityiskohtaisesti puheenvuoro puheenvuorolta ja toiminto toiminnolta, jotta jaksojen paikallinen rakentuminen verbaalisen ja nonverbaalisen viestinnän kautta tulisi näkyväksi. Multimodaalisessa keskustelunalyysissä keskeisessä asemassa ovat tutkittavat, joiden näkökulmasta vuorovaikutuksen rakentumista pyritään esittämään ja ymmärtämään. Aineistona käytetään aidoista vuorovaikutustilanteista tehtyjä nauhoitteita. Analyysissa keskitytään aineistolähtöisesti tarkastelemaan sitä, kuinka osallistujat osallistuvat vuorovaikutukseen sekä luovat välilleen yhteisymmärrystä ja yhteistoimintaa hyödyntämällä erilaisia kehollisia, materiaalisia tai merkitykseen liittyviä semioottisia ja symbolisia resursseja. Vuorovaikutus nähdään siis kokonaisuutena erilaisia toimintoja, kuten katsetta, puhetta, eleitä, ilmeitä ja kehon asentoja, jotka voidaan osoittaa tietyille henkilölle tietyssä kontekstissa. Menetelmässä kontekstilla onkin merkittävä rooli; jokainen yksittäinen vuorovaikutustoiminto saa merkityksensä paikallisesti siinä kontekstissa, jossa se tuotetaan ja jossa sitä tulkitaan. Vuorovaikutus on näin aina kontekstin muokkaamaa, mutta myös muokkaa ja uusintaa kontekstia. Esimerkiksi kysymys asettaa odotuksen vastauksesta, ja toisaalta vastaus kertoo, että aiempi puheenvuoro tulkittiin kysymykseksi.

Analyysin eteneminen

Lähdimme liikkeelle aineistolähtöisesti katsomalla läpi kaikkien aineistossa olevien 14 perheen istuntotallenteet. Huomiomme ohjautui aineistossa esiintyviin positiivisiin sanallisiin kuvauksiin lapsesta, joten lähdimme tarkastelemaan istuntoja positiivisen palautteen näkökulmasta. Huomasimme kuitenkin, että positiivisten sanallisten kuvausten sijaan aineistossa merkittävämmäksi nousi perheissä vallitseva vuorovaikutusilmapiiri, joka vaihteli perhekohtaisesti. Tämän perusteella tähän tutkimukseen valikoitui kaksi perhettä, joiden vuorovaikutusilmapiiri poikkesi toisistaan. Siirryimme tarkastelemaan yksityiskohtaisemmin, mistä perheiden vuorovaikutusilmapiiri koostuu, ja totesimme nonverbaalisten tapahtumien olevan suuressa roolissa perheiden vuorovaikutuksen rakentumisessa. Positiiviset tapahtumat olivat hetkiä, jotka eivät välttämättä olleet suoraan kohdennettua palautetta käyttäytymisestä. Havaitsimme, että positiivisuuteen pääsee paremmin käsiksi tarkastelemalla vuorovaikutusta pienistä vuorovaikutusteoista koostuvana laajempänä kokonaisuutena. Luovuimme palautteen käsitteestä ja siirsimme huomiomme positiivisiin vuorovaikutushetkiin. Tarkastellessamme perheiden

vuorovaikutusta mikroanalyttisesta näkökulmasta panimme merkille, että positiivisuuden kokemus tilanteissa rakentui jaetuista hetkistä, joissa sekä vuorovaikutusaloite että sen tulkinta olivat positiivisia. Huomasimme, että erot kahden perheen välillä eivät niinkään olleet seurausta positiivisten vuorovaikutusaloitteiden puutteesta, vaan siitä, miten niihin vastattiin.

Katsoimme läpi ensin kaikki istunnot kahdesta valitsemastamme perheestä valitsemaamme kohdeilmiötä eli positiivista vuorovaikutusta etsien. Valitsimme lähempään tarkasteluun istunnot, jotka toteutettiin perheiden kotona, ja joissa paikalla olivat perheen vanhemmat ja lapset. Litteroimme näistä istunnoista ensin positiiviset vuorovaikutusaloitteet ja positiiviset vuorovaikutushetket puheenvuoro puheenvuorolta. Tarkensimme litteraatioita koskemaan nonverbaalista vuorovaikutusta ja erottelimme väreillä positiiviset aloitteet ja vastaukset sekä positiivisen vuorovaikutuksen pysäyttävät vastaukset. Tarkastelimme, mistä positiivinen vuorovaikutus kussakin litteroidussa hetkessä rakentui listaamalla niissä käytettyjä positiivisen vuorovaikutuksen keinoja. Kirjasimme ylös, keiden välille hetket muodostuivat ja ketkä tekivät aloitteita.

Positiivisen vuorovaikutuksen keinojen kautta siirryimme tarkastelemaan sitä, millaisia rooleja terapeuteilla on positiivisen vuorovaikutuksen rakentamisessa. Huomasimme, että terapeuttien käyttämällä positiivisen vuorovaikutuksen keinoilla oli tilanteissa erilaisia merkityksiä. Tarkensimme toista tutkimuskysymyksiämme koskemaan erityisesti terapeuttien roolia positiivisen vuorovaikutuksen rakentamisessa. Kävimme aineistoa läpi tutkimalla, mitä merkityksiä terapeuttien positiiviset vuorovaikutusteot saavat eri vuorovaikutustilanteissa nimeten terapeuttien rooleja.

TULOKSET

Positiivinen vuorovaikutus rakentui aineistossamme sekä verbaalisten että nonverbaalisten vuorovaikutuskeinojen kautta. Verbaaliset keinot muodostuivat sanallisista vuorovaikutusteista, joita olivat positiivinen palaute, sanallinen osallistaminen, positiivisen vahvistaminen, negatiivisen puheen suodattaminen, myönteisen mallintaminen sekä huumorin käyttö. Nonverbaalisia keinoja olivat kasvojen ilmeet, kehon eleet, sijoittuminen tilassa, nauru, fyysinen kosketus, katse sekä prosodia. Vuorovaikutuksessa positiivisen vuorovaikutuksen verbaaliset ja nonverbaaliset keinot esiintyivät sekä itsenäisinä keinoina että toisiaan tukevinä ja päällekkäisinä. Positiivista vuorovaikutusta rakennettiin aineistossa positiivisten vuorovaikutusaloitteiden kautta, joihin vastaamalla vuorovaikutus muodostui joko jaetuiksi positiivisiksi vuorovaikutushetkiksi tai jäi yksipuolisiksi aloitteiksi. Tarkastelemamme perheet erosivat huomattavasti toisistaan sekä aloitteiden ja vastausten suhteen, että sen suhteen, ketkä positiivista vuorovaikutusta rakentavat.

Terapeuttien käyttämät positiivisen vuorovaikutuksen nonverbaaliset ja verbaaliset keinot erosivat perheiden välillä, jolloin myös terapeuttien rooli positiivisen vuorovaikutuksen rakentamisessa näyttäytyi perheissä erilaisena.

Positiivisen vuorovaikutuksen rakentuminen

Verbaaliset positiivisen vuorovaikutuksen keinot

Aineistosta nousi esiin erilaisia sanallisia positiivisen vuorovaikutuksen keinoja. Näitä keinoja olivat positiivinen palaute, sanallinen osallistaminen, positiivisen vahvistaminen, negatiivisen puheen suodattaminen, myönteisen mallintaminen sekä huumorin käyttö. *Positiivinen palaute* näyttäytyi aineistossa suorina yksilöön tai tämän toimintaan kohdistuvina kehuina ja kiitoksena. *Osallistaminen* koostui erilaisista tavoista kutsua toista vuorovaikutukseen esimerkiksi kysymällä, rohkaisemalla ja kannustamalla. *Positiivisen vahvistaminen* tapahtui esimerkiksi muistelemalla hyviä asioita tai korostamalla myönteisiä puolia. *Negatiivisen puheen suodattaminen* näyttäytyi positiivisen vahvistamisen tavoin myönteistä korostamalla, mutta esiintyi tilanteissa, joissa edellisessä puheenvuorossa on esitetty kritiikkiä. *Myönteisen mallintaminen* ilmeni hieman eri tavoin kohdistuessaan aikuisiin ja lapsiin. Lapsiin kohdistuva myönteisen mallintaminen näyttäytyi kasvatuksellisenä ohjaamisena ja tutkivana pohdintana siitä, voiko tilanteeseen löytää myönteisemmän näkökulman. Aikuisiin kohdistuessaan myönteisen mallintaminen tapahtui esimerkkinä toimimisen kautta. *Huumori* positiivisen vuorovaikutuksen keinona näyttäytyi jaettuna ja tasavertaisena tapana tuoda leikillisyyttä vuorovaikutukseen. Sanallista huumoria olivat esimerkiksi sanaleikit ja kiusoittelu.

Nonverbaaliset positiivisen vuorovaikutuksen keinot

Nonverbaaliset positiivisen vuorovaikutuksen keinot olivat aineistossamme vahvasti läsnä sekä itsenäisinä vuorovaikutustekoina että osana verbaalista vuorovaikutusta. Nonverbaalisia positiivisen vuorovaikutuksen keinoja olivat ilmeet ja eleet, sijoittuminen tilassa, nauru, fyysinen kosketus, katse sekä prosodia. *Kasvojen ilmeet ja kehon eleet* näyttäytyivät istunnoissa dynaamisina ja vaihtuvina. Ne koostuivat hymyistä, ilmeilystä, virnistyksistä, leikittelystä (esim. pantomiimi), nyökyttelystä, kohti nojautumisesta ja käsien liikkeistä (esim. osoittaminen). *Sijoittuminen tilassa* jakaantui kolmeen eri osa-alueeseen: asentoihin (esim. kädet puuskassa vs. avoimet asennot), kehon suuntaan sekä paikkaan ja sen vaihtoon. Sijoittuminen tilassa osoittautui olevan eleitä staattisempi tila, jossa istuntoon osallistujat asemoivat itsensä suhteessa muihin osallistujiin valitsemalla esimerkiksi istumapaikkansa. *Fyysinen kosketus* näyttäytyi istunnoissa esimerkiksi sylissä olemisena ja silittelynä. *Katseella* osallistujat merkitsivät istunnoissa puheensa kohteen ja vaihtoivat sitä, ilmaisivat osallistumisestaan ja kuuntelemistaan, huomioivat toisiaan sekä osallistivat

toisiaan vuorovaikutukseen. *Prosodia* esiintyi aineistossa äänenpainon, -sävyn ja intonaation muutoksina, kuten huudahduksina, laulamisena, hyräilynä, kuiskauksina ja rauhallisena puheena.

Aloitteet ja vastaukset

Aineistossamme positiivinen vuorovaikutus rakentui aloitteiden ja vastausten kautta. Positiivinen aloite (otteissa keltaisella) muodostui positiivisen vuorovaikutuksen keinoista ja näyttäytyi yrityksenä tuottaa positiivista vuorovaikutukseen. Jos aloitteeseen reagoitiin myönteisesti käyttämällä positiivisen vuorovaikutuksen keinoja (otteissa vihreällä), syntyi positiivinen jaettu vuorovaikutushetki. Mikäli aloitteeseen ei reagoitu positiivisin vuorovaikutuskeinoin (otteissa punaisella), aloite jäi yksipuoliseksi. Perheiden vuorovaikutuksen eroista johtuen analyysimme näiden perheiden välillä poikkesivat toisistaan. Perheen B vuorovaikutusilmapiiri oli myönteisempi kuin perheen A, jolloin positiivisia vuorovaikutusaloitteita ei usein ollut tarkoituksenmukaista erottaa positiivisista vastauksista, sillä aloitteen jälkeen vuorovaikutus eteni vastavuoroisesti puheenvuoro puheenvuorolta positiivisena. Kun positiivinen aloite tulkittiin positiiviseksi, vuorovaikutukselle muodostui positiivisen konteksti, jossa myös seuraavat puheenvuorot tuottivat ja uusinsivat tätä kontekstia. Sekä perheenjäsenet että terapeutit tekivät positiivisia aloitteita ja osallistuivat vuorovaikutukseen. Jaetut positiiviset vuorovaikutushetket olivat usein useamman henkilön välisiä, ja saattoivat syntyä koko terapeuttisen systeemin välille. Esimerkiksi huumori näyttäytyi koko terapeuttisen systeemin jakamana positiivisen vuorovaikutuksen keinona.

Perheen A istunnoissa aloitteet jäivät usein yrityksiksi rakentaa positiivista vuorovaikutusta ja näyttäytyivät näin yksittäisinä aloitteina. Positiiviset aloitteet tulivat usein terapeuteilta ja terapeutit näyttäytyivät istunnoissa sekä aloitteen tekijöinä että osallistujina, jolloin jaetut positiiviset hetket muodostuivat tyypillisesti terapeuttien välille. Perheen A istunnoissa perheenjäsenten välisiä jaettuja positiivisia vuorovaikutushetkiä ilmeni vähän ja nämä hetket olivat usein kahden tai kolmen henkilön välisiä. Koko terapeuttisen systeemin kattavia jaettuja positiivisia vuorovaikutushetkiä ei juurikaan syntynyt. Vähäiset jaetut positiiviset vuorovaikutushetket perheessä A selittyvät suurelta osin vähäisemmällä nonverbaalisten ja verbaalisten positiivisten vuorovaikutuskeinojen käytöllä. Esimerkiksi perheenjäsenet olivat usein sijoittuneet etäälle ja pois päin toisistaan ja katsoivat harvoin toisiaan puhuessaan tai kuunnellessaan. Hymyilyä ja nauramista esiintyi istunnoissa vähän.

Ote 1. Perheen A koti, istunto 2 (08:14-08:27) "Onnittelua"

Puhutaan Miron onnistuneesta viikosta nukkumaanmenojen suhteen. T1 istuu pöydän ääressä penkillä sivuttain. Miro kävelee keittiössä. Isä istuu pöydän vastakkaisella puolella sivuttain seinään nojaten.

- 1 T1: mutta vielä tästä Miro tosiaan sanoo sulle näi että
2 ((T1 ojentaa kättä poikaa kohti, katsoo Miroon))
3 ((M ei katso terapeuttiin, poimii mailan lattialta))
4 T1: on tapana sanoo ku on onnistuneita suorituksia että
5 ((M ottaa terapeutin kädestä kiinni, katsoo seinää,
6 asento kääntyneenä sivuttain terapeuttiin))
7 T1: onneks olkoon ((T1 katsoo Miroa ja kättelee))
8 ((Miro katsoo nurkkaan, irroittaa käden ja lähtee pois))
9 T1: hyvää ((katsoo Miron perään))

Otteessa 1 T1 toimii positiivisen vuorovaikutusaloitteen tekijänä. Otteessa käytettyjä verbaalisia positiivisen vuorovaikutuksen keinoja ovat positiivinen palaute, positiivisen mallintaminen ja huumori leikillisyyden kautta. Nonverbaalisia positiivisen vuorovaikutuksen keinoja ovat sijoittuminen tilassa (T1 asemoituminen Miroa kohti), käden ojennus, katseet, hymyt ja fyysisen kosketus. Otteessa T1 tekee aloitteen Mirolle katsomalla tätä ja ojentamalla kättään onnitellakseen Miroa onnistuneesta viikosta (rivit 1, 2, 4 ja 7). Miro ei katso T1, vaan poimii mailan lattialta (rivi 3). Miro ojentaa kätensä terapeutille, mutta asemoi itsensä poispäin terapeutista katsoen seinää (rivit 5-6). T1 kättelee Miroa ja katsoo häntä (rivi 7). Miro irrottaa kätensä ja lähtee pois (8), jolloin hetki katkeaa. Miro osallistuu hetkellisesti positiiviseen vuorovaikutukseen antamalla kätensä, mutta hetkestä ei muodostu jaettua positiivista vuorovaikutushetkeä Miron ja T1:n välille, vaan se jää yksipuoliseksi terapeutin aloitteeksi. Miro on koko otteen ajan suuntautunut poispäin terapeutista ja katsoo muualle.

Ote 2. Perheen B koti, istunto 1. (44:47-45:09) "Pelailua 1"

Terapeutit, isä ja lapset pelaavat yhdessä eläinpyramidipeliä keittiön pöydän ääressä. Pelissä on erilaisia eläinpalikoita, joita asetellaan päällekkäin. Isä istuu pöydän päässä oikealla puolellaan Pyry ja T1. Heitä vastapäätä isän vasemmalla puolella istuvat T2 ja Sonja. Isä vitsailee eläinpalikan juoneen energiajuomaa.

1 I: £dinosaurus joka on eeässä vetäny(h)£ ((näyttää eläinpalikkaa Pyrylle, T1 katsoo palikkaa))
 2 S: £ehh[eheheh]£ ((katsoo isää))
 3 T2: £[mhcheme]hmhehm£ ((katsoo hymyillen Pyryyn))
 4 T1: £hmhmhm£ ((katsoo Pyryä))
 5 P: ööö
 6 I: hehe eeässä lukee tossa alhaalla
 7 T2: £mm [vähä niinku oli]£ ((katsoo hymyillen Sonjaa))
 8 P: [missä]
 9 I: tossa ((näyttää palikasta kohtaa Pyrylle)) (.) hehe
 10 P: mhcheme (.) nii onki
 11 S: £missä£ ((tutkii omaa palikkaansa))
 12 T2: °tossa° (.) just vähän (-) ((näyttää Sonjan kädessä olevasta palikasta kohtaa Sonjalle))
 13 P: niinku (.) tuommosia liskoja [on vielä] mutta se on @ame:rikassaa@
 14 ((humoristisesti))
 15 S: [£hahahah£]
 16 T1: ää ä?

Tilanteessa positiivisen vuorovaikutuksen aloitteentekijöinä ovat isä ja Pyry, ja positiivinen vuorovaikutus on jaettua kaikkien tilanteessa läsnä olevien välillä. Tilanteessa huumori on olennainen positiivisen vuorovaikutuksen keino. Otteessa ilmeneviä verbaalisia positiivisia vuorovaikutuksen keinoja ovat vitsailu ja osallistaminen. Nonverbaalisia positiivisen vuorovaikutuksen keinoja ovat hymyt, katseet, nauru ja äänenpaino. Otteessa isä tekee aloitteen Pyrylle näyttämällä hänelle hymyillen eläinpalikkaa ja vitsailee siitä (rivit 1–2). Sonja ja terapeutit lähtevät isän huumorialoitteeseen mukaan nauramalla ja katsomalla hymyillen isään ja Pyryyn (rivit 3–5). Isä jatkaa vitsailuaan ja leikittelyään palikkaan liittyen, mihin myös T2 lähtee mukaan (rivi 8). Pyry kiinnostuu ja he tutkivat isän kanssa yhdessä palikkaa, vitsille nauraen (rivit 9–11). Sonja tutkii toista samanlaista palikkaa yhdessä T2:n kanssa (rivit 12–13). Pyry tuo palikkateeman ympärille uuden huumorialoitteen muuttamalla puhetapaansa sanomalla “Amerikassa” humoristisesti (rivit 14–15), mihin Sonja reagoi naurulla (rivi 16) ja T1 äännähtämällä (rivi 17).

Terapeuttien rooli positiivisen vuorovaikutuksen rakentamisessa

Toisessa tutkimuskysymyksessä tarkastelimme, mikä rooli terapeuteilla on positiivisen vuorovaikutuksen rakentamisessa. Aineistossamme terapeuteilla oli erityinen rooli vuorovaikutuksessa; terapeutit loivat ja ylläpitivät positiivista vuorovaikutusta sekä välittivät sitä perheenjäsenten välillä, turvasivat vuorovaikutusta, osallistivat perheenjäseniä sekä toivat kaikkien osallistujien äänen kuuluviin esimerkiksi välittämällä viestejä perheenjäsenten välillä. Terapeutit toimivat myös positiivisen vuorovaikutuksen mallintajina ohjaten ja esimerkkinä toimien.

Aineistossamme terapeuttien rooli positiivisen vuorovaikutuksen rakentamisessa erosi perheiden A ja B välillä erityisesti terapeuttien aktiivisuuden suhteen; perheessä A terapeuteilla oli aktiivisempi rooli positiivisen vuorovaikutuksen rakentajina kuin perheessä B, ja he käyttivät enemmän sekä verbaalisia että nonverbaalisia positiivisen vuorovaikutuksen keinoja kuin perheenjäsenet. Perheen A istunnoissa terapeutit käyttivät erityisesti negatiivisen puheen suodattamista, positiivista palautetta sekä myönteisen mallintamista. Negatiivisen puheen suodattaminen positiivisemmaksi kohdistui usein perheen vanhempiin, kun taas positiivinen palaute kohdistui perheen lapseen. Koska perheen A istunnoissa perheensisäinen huumori oli vähäistä, myös terapeutit käyttivät sitä vähemmän ja se ilmeni lähinnä heidän keskinäisessä vuorovaikutuksessaan.

Perheessä B terapeuttien rooli positiivisen vuorovaikutuksen rakentajina oli tasavertaisempi perheenjäsenten kanssa kuin perheessä A. Positiivista vuorovaikutusta syntyi itsenäisesti perheenjäsenten tuottamana ja heidän välilleen, eikä terapeuttien rooli positiivisen vuorovaikutuksen ylläpitämisessä ollut yhtä aktiivinen kuin perheen A istunnoissa. Perheen B istunnoissa terapeuttien käyttämistä verbaalisen positiivisen vuorovaikutuksen keinoista korostuivat positiivinen palaute, osallistaminen ja positiivisen vahvistaminen. Istunnoissa terapeuteilla negatiivisen puheen suodattamista ja myönteisen mallintamista esiintyi suhteessa vähemmän kuin muita verbaalisia keinoja. Terapeutit käyttivät paljon huumorin keinoja, kuten leikittelyä, vitsailua ja kiusoittelua, jotka kohdistuivat sekä terapeuteihin itseensä että perheenjäseniin. Terapeutit käyttivät myös fyysisiä kosketuksia keinona rakentaa positiivista vuorovaikutusta, esimerkiksi yhdessä huumorin kanssa. Ylipäänsä kummankin perheen istunnoissa terapeutit käyttivät nonverbaalisia keinoja tukemaan ja kohdistamaan verbaalista vuorovaikutusta esimerkiksi katseen avulla ja nojautumalla kohti.

Kaiken kaikkiaan terapeuttien rooli näyttäytyi perheissä erilaisena. Perheen A istunnoissa terapeuttien rooli oli aktiivinen ja ohjaava, ja näyttäytyi vuorovaikutuksen muokkaamisessa positiivisemmaksi. Terapeutit toimivat istunnoissa positiivisen vuorovaikutuksen luojina, välittäjinä ja ylläpitäjinä. Terapeutit osallistivat perheenjäseniä vuorovaikutukseen, toivat heidän ääntään kuuluviin sekä turvasivat vuorovaikutusta. Perheen B istunnoissa terapeuttien rooli oli tasavertaisempi perheenjäsenten kanssa kuin perheen A istunnoissa. Perheen B perheensisäinen vuorovaikutus oli lähtökohtaisesti positiivisempaa, jolloin terapeuttien ei tarvinnut aktiivisesti muokata sitä positiivisemmaksi. Terapeutit osallistuivat yhdessä perheenjäsenten kanssa positiivisen vuorovaikutuksen luomiseen ja ylläpitämiseen. Roolien suhteen terapeuttien ja perheenjäsenten vuorovaikutus kuitenkin poikkesi toisistaan; terapeuttien rooli näyttäytyi perheen B istunnoissa perheenjäseniä osallistavana ja kaikkien ääntä kuuluviin tuovana.

Ote 3. Perheen B koti, istunto 1. (22:55-23:20) "Sopimuksen noudattamisesta"

Terapeutit, Pyry, Sonja ja isä istuvat pöydän ääressä, ja tekevät satuttamattomuussopimusta. Satuttamattomuussopimuspaperi on keskellä pöytää. Terapeutit istuvat pöydän toisella puolella vierekkäin ja lapset toisella. Isä istuu pöydän päässä selin kameraan. T2 istuu tilanteen alussa kädet rennosti puuskassa. Sonja pitää toista kättään pöydällä ja toista suun edessä. Oteessa terapeuttien käyttämät positiivisen vuorovaikutuksen keinot on merkitty keltaisella.

- 1 T1: mitäs Pyry (.) ootko valmis tekemään
- 2 P: kai
- 3 T2: mm [m?] no mitäs Sonjalla oli mielessä (.) sano vaan
- 4 T1: [kai]
- 5 S: fkhyl- khyyl mä oisin ehkä hihif
- 6 T1: [oisit] ((katsoo Sonjaa ja nyökkää))
- 7 T2: [fkhä?£] [ehkä] ((katsoo Sonjaa hymyillen))
- 8 P: [musta vähän] tuntuu kyllä että Sonja ei tuu kyllä noudattamaan tätä että
- 9 @eilenkin (.) se löi mua@ ((painokkaasti))
- 10 T1: niin mutta nyt ei mennä taaksepäin (.) nyt mennään tästä sopimuksesta eteenpäin ((katsoo
- 11 Pyryä, osoittaa kädellään eteen ja taaksepäin))
- 12 P: musta vähä tuntuu että se ei [noudata tätä]
- 13 T2: [mutta siis tuoki] on hyvä että *= ((nojautuu taaksepäin kädet
- 14 puuskassa ja katsoo Pyryä, nojaa takaisin eteenpäin ja viittoo käsillään lapsiin päin))
- 15 T1: joo o?
- 16 T2: =että te vähän niinku sillee rehellisesti molemmat mietitte että olta- oltaisikohan me tähän
- 17 valmiita
- 18 T1: kyllä
- 19 T2: mut mihinkäs te olisitte valmiita ((katsoo vuorotellen Pyryä ja Sonjaa))

Oteessa 3 terapeutit osallistavat lapsia ja tuovat heidän ääntään kuuluviin ja ohjaavat Pyryä positiivisempaan vuorovaikutukseen. Oteessa ilmeneviä verbaalisia positiivisen vuorovaikutuksen keinoja ovat osallistaminen kysymällä ja rohkaisemalla, negatiivisen puheen suodattaminen, myönteisen mallintaminen sekä positiivinen palaute. Nonverbaalisia positiivisen vuorovaikutuksen keinoja ovat katset, hymyt, nyökkäämiset, käsillä viittominen ja osoittaminen, nojautuminen kohti sekä nauru. Oteessa T2 osallistaa Sonjaa kysymällä ja rohkaisemalla kertomaan, mitä hänellä on mielessä (rivi 3). Sonja vastaa hymyillen ja hihittäen olevansa mahdollisesti valmis muuttamaan toimintaansa (rivi 5). T1 vahvistaa Sonjan vastauksen toistamalla "oisit" ja nyökkäämällä (rivi 6). T2 katsoo Sonjaa ja toistaa hymyillen kysyvästi sanan "ehkä" (rivi 7). Pyry tuo keskustelussa ilmi, ettei usko Sonjan noudattavan satuttamattomuussopimusta, minkä T1 suodattaa positiiviseksi tuomalla keskusteluun muutosmahdollisuuden näkökulman ja ohjaamalla näin

myönteisempään ajatteluun (rivit 10–11). T2 antaa Pyrylle positiivista palautetta siitä, että hän pyrkii realistisesti pohtimaan, mihin lapset olisivat valmiita sitoutumaan (rivit 13 ja 16–17). T2 painottaa sanomaansa eleillään nojautumalla taakse- ja eteenpäin, ja viittomalla käsillään lapsiin päin (rivit 13–14). Lopuksi T2 osallistaa lapsia uudestaan kysymällä, mihin he olisivat valmiita sitoutumaan (rivi 19).

Ote 4. Perheen A koti, istunto 1.(05:33-6:00) "Puhetta riitelystä" Käydään läpi, mitä vanhemmat ovat vastanneet lomakkeisiin liittyen hyvinvointiinsa. Isä istuu nojatuolissa sivuttain muihin ja kameraan. Miro istuu T1:n ja äidin välissä pöydän toisella puolella kasvot kameraan päin, T2 istuu pöydän toisella puolella selin kameraan.

- 1 T2: no onks se samansuuntaista=
 2 Ä: °kyllä°
 3 T2: =mitä iskä sanoo vai ((isä naputtaa sormillaan käsinojaa tuijottaen eteenpäin))
 4 Ä: no ei oo semmosta päivää nyt ollu ettei tapeltas ((tuijottaa lomaketta pöydällä, isä tuijottaa eteenpäin nojatuolissa, pyyhkii polveaan))
 5
 6 T1: joo
 7 Ä: kaikki kokoajan toisen sanomiset tekemiset ärsyttää kumpaakin ((katse lomakkeessa))
 8 T1: mm
 9 M: ei minua ärsytä ((katsoo äitiä, äiti katsoo pöytää, isä tuijottaa eteenpäin ja naputtaa kädellään käsinojaa))
 10
 11 T2: £sinua ei ärsytä£ ((katsoo Miroa))
 12 T1: mm
 13 T2: oookos sinä huomannu että äitiä ja iskää ärsyttää ((nojautuu Miroa kohti ja katsoo Miroa, äiti vilkaisee Miroa, Miro tuijottaa alaspäin))
 14
 15 M: °mm° ((syö keksiä ja tuijottaa pöytää))
 16 T2: oot huomannu ((nojaa taaksepäin)) (.) mm ((isä katsoo eteenpäin, käsi menee nyrkkiin))
 17 M: °mm°
 18 ((isä tuijottaa eteenpäin käsi nyrkissä))

Otteessa 4 terapeutit tuovat lapsen ääntä kuuluviin ja vahvistavat tämän viestiä vanhemmille. Otteessa ilmeneviä verbaalisia positiivisen vuorovaikutuksen keinoja ovat osallistaminen kysymällä ja rohkaisemalla sekä lisäksi Miron kommentti vahvistaa positiivista ja suodattaa negatiivista. Nonverbaalisia positiivisia vuorovaikutuksen keinoja ovat hymyt, katseet ja nojautuminen kohti. Otteessa T2 tuo äidin ja isän ääntä kuuluviin kysymällä heidän lomakevastauksistaan (rivit 1 ja 3). Äiti tuo ilmi heidän keskinäisiä riitojaan isän kanssa, ja kertoo kumpaakin ärsyttävän toistensa tekemiset (rivit 4 ja 7). Miro osallistuu keskusteluun tuomalla esiin, että häntä vanhempien sanomiset ja tekemiset eivät ärsytä (rivi 9). T2 tarttuu Miron kommenttiin toistamalla sen ja katsomalla Miroa (rivi 11). Myös T1 osoittaa huomanneensa Miron kommentin äännähtämällä (rivi 12). T2 osallistaa Miroa uudelleen keskusteluun kysymällä, onko tämä huomannut vanhempiensa

ärtymyksen toisiinsa sekä aktivoi Miroa katsomalla ja nojautumalla tätä kohti (rivi 13). Miro vastaa hiljaa myöntävästi mumisten (rivi 15), ja T2 vahvistaa Miron vastausta sanoittamalla sen (rivi 16). Miro mumisee jälleen myöntävästi (rivi 17). Etenkin isän nonverbaalinen vuorovaikutus on otteessa kireää (rivit 9–10, 16, 18–19). T2 asettuu otteessa lapsen äänen esiintuojaksi ja viestin välittäjäksi lapsen ja vanhempien välillä. Miron kokemus vanhempien riitelystä tulee kuuluvaksi terapeuttien kautta. Tässä tilanteessa terapeutit turvaavat vuorovaikutusta niin, että kaikkien äänen on mahdollista tulla kuuluviin tilanteessa ilmenevästä jännittyneisyydestä huolimatta.

POHDINTA

Tämä tutkimus antoi lisätietoa positiivisen vuorovaikutuksen rakentumisesta ja terapeuttien roolista sen rakentumisessa. Positiivinen vuorovaikutus rakentuu nonverbaalisten ja verbaalisten positiivisten vuorovaikutuskeinojen ja niistä muodostuvien aloitteiden ja vastausten kautta jaetuiksi hetkiksi. Positiivisen vuorovaikutuksen rakentuminen jaetuiksi hetkiksi voidaan selittää rakennuspalikkametaforan avulla. Jos kaksi henkilöä yrittää rakentaa tornia, mutta he laittavat palikoita eri pinoihin, ei rakennelmasta synny yhtenäistä. Sen sijaan, kun henkilöt tekevät yhteistyötä ja vuorotellen laittavat palikoita yhteen pinoon, muodostuu näistä palikoista yhtenäinen torni. Palikat voidaan tässä vertauskuvassa nähdä vuorovaikutuksen aloitteina ja vastauksina, ja torni jaettuna vuorovaikutushetkenä. Positiivisessa vuorovaikutuksessa on siis merkittävää paitsi aloitteiden ja vastausten määrä, myös se, ketkä aloitteita tekevät ja ketkä niihin vastaavat. Verrattaessa perheen A ja B istuntoja merkittävimmäksi eroksi nousivat juuri jaetut positiiviset vuorovaikutushetket terapeuttisessa systeemissä. Näiden tulosten pohjalta näyttää siltä, että positiivinen vuorovaikutus vaatii rakentuakseen vastavuoroisuutta terapeuttisen systeemin jäsenten välillä.

Tässä tutkimuksessa esiin nousseissa jaetuissa positiivisissa vuorovaikutushetkissä ilmapiiri osallistujien välillä oli myönteinen, ja se rakentui ja pysyi yllä positiivisten vuorovaikutuskeinojen kautta. Tällaisia jaettuja positiivisia vuorovaikutushetkiä voidaan verrata Darlingin ja Steinbergin (1993) esittelemään emotionaalisen ilmapiirin käsitteeseen. Emotionaalisen ilmapiirin ollessa myönteinen lapsen on havaittu olevan avoimempi vanhempien käyttämille kasvatuskäytännöille (Darling & Steinberg 1993). Tällaisen myönteisen ilmapiirin rakentumista ei kuitenkaan ole tarkemmin kuvattu. Positiivisen vuorovaikutuksen käsitteen kautta voidaan hahmottaa emotionaalisen ilmapiirin rakentumista. Voidaan ajatella, että vanhemman käyttäessä johdonmukaisesti positiivisia vuorovaikutuskeinoja lapsensa kanssa, lapsen ja vanhemman välinen emotionaalinen ilmapiiri rakentuu positiiviseksi. Perheen B istunnoissa ilmapiiri oli usein myönteinen riippumatta siitä, mikä oli keskustelun aihe. Istunnoissa oli tilanteita, joissa puheenaiheena

oli perheen lasten välinen väkivalta. Vaikka aihe oli vakava, tilanteet sisälsivät paljon perheenjäsenten välistä leikittelyä, jaettuja katseita ja hymyjä sekä huumoria. Myönteinen ilmapiiri näyttikin liittyvän nimenomaan perheenjäsenten välisiin myönteisiin asenteisiin toisiaan kohtaan. Perheenjäsenet loivat ja pitivät jatkuvasti yllä positiivista ilmapiiriä välillään viestittämällä verbaalisesti ja nonverbaalisesti toisilleen hyväksyntää, arvostusta ja lämpöä.

Darlingin ja Steinbergin (1993) mukaan vanhemman ja lapsen väliseen emotionaaliseen ilmapiiriin vaikuttaa vanhemmuustyyli, joka nähdään vanhemmalle ominaisena tapana olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa. Vanhemmuustyylit on jaettu neljään erilaiseen vanhemmuutta kuvaavaan kategoriaan vanhemman lämpimyyden ja kontrolloivuuden mukaan: auktoritatiivinen, autoritaarinen, salliva ja laiminlyövä (Baumrind 1989; Maccoby & Martin 1983). Tutkimuksen valossa vanhemmuustyyli on nähty suhteellisen pysyvinä tapoina reagoida lapsen käyttäytymiseen, eikä esimerkiksi lapsen toiminnalla tai ominaisuuksilla ole havaittu olevan niihin vaikutusta (Aunola 2005; Aunola & Nurmi 2004). Tästä näkökulmasta vanhemmuustyylin käsite korostaa vanhemman vuorovaikutustyylin pysyvyyttä sekä vanhemman toimijuutta suhteessa lapseen. Positiivisen vuorovaikutuksen käsitteen kannalta ei kuitenkaan ole olennaista, millä tavoin perheiden vanhemmuutta tai tapaa olla vuorovaikutuksessa voidaan jaotella ja arvottaa. Sen sijaan käsite avaa mahdollisuuden tarkastella minkä tahansa perheen vuorovaikutusta yksittäisinä positiivisina vuorovaikutustekoina ja hyvinä vuorovaikutushetkinä perhesysteemissä. Positiivinen vuorovaikutus voi ilmentää hyvään vanhemmuuteen kuuluvia vuorovaikutustekoja vuorovaikutustyyliältään erilaisilla vanhemmilla. Vaikka aineistomme perheiden vanhempien vanhemmuustyylit erosivat toisistaan, molempien perheiden istunnoissa esiintyi paljon hetkiä, joissa vuorovaikutus sisälsi positiivisia aloitteita ja vastauksia.

Vanhemmuutta käsittelevien teorioiden suunnatessa katseensa vanhempaan, positiivisen vuorovaikutuksen käsite kattaa tilannesidonnaisesti vuorovaikutukseen osallistuvat henkilöt. Jaettujen positiivisten vuorovaikutushetkien syntymiseksi tarvitaan useamman henkilön positiivisia vuorovaikutusaloitteita ja vastauksia, eikä kukaan voi yksinään ylläpitää positiivista jaettua vuorovaikutushetkeä. Samaan aikaan kaikilla on mahdollisuus osallistumalla positiivisen vuorovaikutuksen rakentamiseen luoda jaettua myönteistä ilmapiiriä. Näkökulmana positiivinen vuorovaikutus siis vastuuttaa sekä terapeutteja ja vanhempia että lapsia rakentamaan positiivista vuorovaikutusta, jolloin vastuu vuorovaikutuksesta jakautuu tasaisemmin osallistujien välillä. Vanhemmuustyyliin liittyy vanhemman leimaamisen riski. Vanhemmuuteen herkästi liittyvien syyllisyyden tunteiden vuoksi on haastavaa löytää sellaisia tapoja keskustella vanhemmuudesta, jotka eivät vaikeuttaisi avun vastaanottamista (Salo 2011). Kun näkökulman siirtää hyvästä tai huonosta vanhemmuudesta toimiviin tai toimimattomiin vuorovaikutustekoihin, on mahdollista vahvistaa vanhemman toimijuutta ja löytää toivon näkökulma. Perheterapian

tavoite toimivan tukemisesta tulee näkyväksi positiivisen vuorovaikutuksen käsitteen kautta kysymyksenä siitä, miten vuorovaikutuksessa olevaa hyvää voidaan tunnistaa, sekä terapian avulla tukea ja vahvistaa.

On aiheellista pohtia, onko terapian keinoin mahdollista vaikuttaa vanhemman vanhemmuustyyliin, ja missä määrin vanhempia voitaisiin auttaa toimimaan tilanteissa toisin. Vanhemmuustyylin muuttaminen on haastavaa, sillä siihen vaikuttavat ylisukupolviset, omilta vanhemmilta perityt tavat olla vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Lapsi havainnoi ja omaksuu väistämättä vanhempiensa toimintaa ja vuorovaikutusmalleja paitsi vanhemmuuden, myös puolisona toimimisen näkökulmasta (Byng-Hall 1995). Oman vanhemman käyttäytymiseen identifioidutaan usein automaattisesti, jolloin lapsuudessa opittujen vanhemmuustyylien toistaminen tapahtuu ainakin jossain määrin tietoisuuden ulkopuolella (Byng-Hall 1995). Vanhemman voikin olla halustaan huolimatta vaikeaa löytää tai toteuttaa vaihtoehtoisia toimintatapoja omasta lapsuudesta opittujen mallien sijaan (Ijäs, 2005). Vaikka osa lapsuuden perheessä opituista toimintamalleista siirtyy aikuisuudessa omaan perhe-elämään automaattisesti, perheessä vallitsevia toimintatapoja on mahdollista muuttaa tulemalla tietoiseksi näistä sukupolvien yli periytyvistä toimintamalleista, esimerkiksi terapiatyöskentelyn avulla (Byng-Hall 1995).

Tämän tutkimuksen tulosten valossa on mahdollista tarkastella sitä, millä keinoin terapeutit voivat toiminnallaan pyrkiä vaikuttamaan vanhempien tapaan olla vuorovaikutuksessa lastensa kanssa. Esimerkiksi mallintaminen oli yksi terapeuttien käyttämistä vanhempiin kohdistuvista positiivisen vuorovaikutuksen tukemisen keinoista. On mahdollista, että kannustamalla vanhempia positiiviseen vuorovaikutukseen, voidaan pitkällä aikavälillä vaikuttaa vanhemman vanhemmuustyyliin. Terapeutin roolin kannalta on terapeutin tärkeää ymmärtää vanhemman vanhemmuustyylin vaikutus lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen, sillä vanhemmuustyylin ja positiivisen vuorovaikutuksen näkökulmat eivät sulje toisiaan pois. Positiivisen vuorovaikutuksen avulla vanhempaa on mahdollista motivoida oman vuorovaikutuksensa tarkasteluun ja muuttamiseen syyllistämättä hänen vanhemmuuttaan. Esimerkiksi vanhemmuustyyliltään autoritäärisen (paljon kontrollia, vähän lämpimyyttä) vanhemman vuorovaikutuksessa toisinaan ilmenevät positiiviset aloitteet saattavat jäädä muutoin ankaran vuorovaikutuksen varjoon tai näyttäytyä epäjohdonmukaisina. Kiinnittämällä huomiota vanhemmuustyyliltään autoritäärisen vanhemman vuorovaikutuksessa esiintyviin positiivisiin aloitteisiin, voidaan näitä terapiassa vahvistaa. Tämän voidaan ajatella heijastuvan myös lapsen ja vanhemman väliseen positiiviseen vuorovaikutukseen.

Toinen tutkimuskysymyksemme koski terapeuttien roolia positiivisen vuorovaikutuksen rakentumisessa. Tarkastelemiemme perheiden perheensisäinen vuorovaikutus vaikutti siihen, millaisia rooleja terapeutit ottivat ja millaisia merkityksiä heidän vuorovaikutustekonsa saivat terapiaistunnoissa. Terapeutit näyttäytyivät positiivisen

vuorovaikutuksen luojina, välittäjinä ja ylläpitäjinä, perheenjäsenten osallistajina, äänen esiin tuojina ja vuorovaikutuksen turvaajina sekä mallintajina ja ohjaajina. Terapeuttien rooli positiivisen vuorovaikutuksen rakentamisessa oli sitä suurempi, mitä vähäisempää perheensisäinen positiivinen vuorovaikutus oli. Perheessä B terapeuteilla oli tasavertaisempi rooli perheenjäsenten kanssa positiivisen vuorovaikutuksen rakentamisessa kuin perheessä A. Huomionarvoista kuitenkin on, että perheterapiassa terapeuteilla on ammattiroolinsa puolesta aina perheenjäsenistä poikkeava rooli vuorovaikutuksessa.

Terapeutit käyttivät kummankin perheen istunnoissa koko perhettä osallistavia työkaluja ja kieltä, jotka sisälsivät usein huumorin ja leikin elementtejä. Tätä voidaan verrata leikillisyyden käsitteeseen. Esimerkiksi pelaaminen ja yhteinen tekeminen näyttivät tukevan leikillisyyttä kummankin perheen istunnoissa. Perheen B istunnoissa huumori toimi yhteisen pelaamisen ohella merkittävänä leikillisyyden muotona kaikissa tarkastelemissamme istunnoissa, ja muodosti näin yhteisen kielen perheen aikuisten, lasten ja terapeuttien välille. Leikillisyyden ei kuitenkaan toteudu pelkästään huumorin kautta, vaan on terapeuttinen työkalu, jonka avulla yhteistä kieltä luodaan perheenjäsenten ja terapeuttien välille. Molempien perheiden istunnoissa terapeutit toivat leikillisyyttä asettumalla lapsen tasolle sekä verbaalisesti että nonverbaalisesti. Perheen A istunnossa Miroa osallistettiin vuorovaikutukseen eri tavoin kuin tämän vanhempia, vaikka istuntojen aiheet olivat vakavia. Esimerkiksi otteessa 1 leikillisyyden ilmenee T1:n tavassa onnitella Miroa onnistuneista suorituksista, mikä ei ole leikkiä, muttei toisaalta saisi samoja merkityksiä aikuisten välisessä vuorovaikutuksessa. Kummankin perheen istunnoissa terapeutit toivat leikillisyyttä vuorovaikutukseen myös nonverbaalisin keinoin. Etenkin T2:n lasten kanssa käyttämä kieli oli ilmeikästä ja artikulaatio selkeää. Vaikka Sori (2006) on esittänyt lasten osallistamisen terapiaan olevan yksi perheterapian haasteista, näyttää siltä, että aineistossamme terapeutit onnistuivat integroimaan lapsia vuorovaikutukseen leikillisyyden kautta.

Tutkimuksen laadun arviointi

Tämä tutkimus tuottaa käytäntöön sovellettavaa tietoa positiivisesta vuorovaikutuksesta ja sen rakentamisesta perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille. Terapeuttisessa systeemissä tapahtuvan vuorovaikutuksen mikroanalyttinen tarkastelu pienellä otoskoolla on mahdollistanut vuorovaikutuksen ilmiöiden monipuolisen tavoittamisen. Tämän tutkimuksen erityinen vahvuus on positiivisen vuorovaikutuksen käsitteen määrittely. Käsitteen kautta vuorovaikutus näyttäytyy pieninä käytännön vuorovaikutustekoina, joihin on mahdollista vaikuttaa. Tämä tuo positiivisemmän näkökulman myös aiempaan tietoon vanhemmuustyyleistä, jotka on nähty suhteellisen

pysyvinä vuorovaikutustapoina. Tässä tutkimuksessa tarkastelu kohdistuu kaikkiin terapeuttisen systeemin jäseniin ikään, sukupuoleen tai asemaan katsomatta, mikä osoittaa, että kaikilla sen jäsenillä on samaan aikaan mahdollisuus ja vastuu rakentaa sekä ylläpitää positiivista vuorovaikutusta. Lisäksi perheen vuorovaikutuksen tarkastelu perheenjäsenille asetetuista diagnooseista riippumatta vähentää tutkimuksen häiriökeskeisyyttä, normalisoi lapsen ja perheen oireilua sekä mahdollistaa tulosten yleistettävyyden koskemaan perheiden vuorovaikutusta yleisellä tasolla.

Keskusteluanalyttisen tutkimuksen metodin periaatteisiin nähden positiivisen vuorovaikutuksen käsitteemme voi näyttäytyä ongelmallisena. Keskusteluanalyttisessä tutkimuksessa ilmiöitä ei perinteisesti ole arvoitettu, vaan pyritty kuvaamaan niin kuin ne havaitaan. Positiivisen vuorovaikutuksen käsitteemme on jossain määrin arvolatautunut, sillä se sisältää vertailua. On mahdollista, että tapamme lähestyä perheiden vuorovaikutusta vertailevasti asettaa tutkimamme terapiaprosessit eriarvoiseen asemaan. Lähtökohtaisesti olemme tutkimuksessamme kuitenkin halunneet painottaa, miten jokaisesta perheestä löytyy myös voimavaroja ja positiivisia vuorovaikutusaloitteita. Tutkijoina meitä ovat aineiston analysoinnissa väistämättä ohjanneet sekä oma kokemusmaailmamme että se ympäröivä sosiaalinen todellisuus, jossa elämme. Läpi tutkimuksen olemme kuitenkin pyrkineet huomioimaan omien tulkintojemme rajallisuuden pohtimalla ja refleктоimalla tutkimiemme hetkien mahdollisia tulkintoja ääneen.

Jatkotutkimuksen kannalta mielenkiintoista olisi tarkastella positiivisen vuorovaikutuksen määrän ja laadun suhdetta perheterapian tuloksellisuuteen ja toisaalta lapsen osallisuuteen terapiaistunnoissa. Tutkimuksellamme haluamme nostaa esiin perheissä olemassa olevia voimavaroja ja vahvuuksia, ja kannustaa tukemaan ja huomioimaan näitä sekä kenttätyössä että tutkimuksessa.

LÄHTEET

Aronen, E., & Lindberg, N. (2016). Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. Teoksessa K., Kumpulainen, E., Aronen, H., Ebeling, E., Laukkanen, M., Marttunen, K., Puura, & A., Sourander (toim.) *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*, 254–263. Helsinki: Duodecim.

Aunola, K. (2005). Kasvatus ja vanhemmuus: Tutkimuksen traditiot ja haasteet. *Psykologia*, 4, 356-369.

Aunola, K. & Nurmi, J-E. (2004). Maternal Affection Moderates the Impact of Psychological Control on a Child's Mathematical Performance. *Developmental Psychology*, 40(6), 965-978.

Baumrind, D. (1989). Rearing competent children. Teoksessa W., Damon (toim.), *Child Development Today and Tomorrow*, 349-378. San Francisco: Jossey-Bass.

Buitelaar J., Smeets, K., Herpers, P., Scheepers, F., Glennon, J., & Rommelse, N. (2012). Conduct Disorders. *Child Adolesc Psychiatry*, 22(1): 49-54.

Byng-Hall, J. (1995). *Rewriting Family Scripts: Improvisation and Systems Change*. New York: The Guilford Press.

Chu, B., & Kendall, P. (2004). Positive associations of child involvement and treatment outcome within a manual-based cognitive behavioral treatment with anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72, 821-829.

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin* 113, 487-496.

Freeman, J., Epston, D., & Lobovits, D. (1997). Playful Communication in Family Therapy. Teoksessa J. Freeman, D. Epston, & D. Lobovits (toim.) *Playful Approaches to Serious Problems: Narrative Therapy with Children and Their Families*, 3-33. London: W. W, Norton

Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2013). *Family therapy. An overview* (8. painos). Pacific Grove, CA: Thomson Wadsworth Publishing.

Haddington, P. & Kääntä, L. (2011). Johdanto multimodaaliseen vuorovaikutukseen. Teoksessa P. Haddington & L. Kääntä (toim.) *Kieli, keho ja vuorovaikutus: Multimodaalinen näkökulma sosiaaliseen toimintaan*, 11-45. Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Ijäs, K. (2005). *Sukupuusi. Avain oman elämän ja perheen ymmärtämiseen*. Helsinki: Kirjapaja Oy.

Karam, E. A., Blow, A. J., Sprenkle, D. H., & Davis, S. D. (2015). Strengthening the Systemic Ties that Bind: Integrating Common Factors into Marriage and Family Therapy Curricula. *Journal of Marital and Family Therapy*, 41(2), 136-149. doi: <http://dx.doi.org.ezproxy.jyu.fi/10.1111/jmft.12096>

Kuusela, A-M., & Lemponen, S. (2019) *Positiivinen vuorovaikutus käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten perheterapiassa*. Pro gradu -tutkielma, Jyväskylän yliopisto.

Laitila, A. (2017). Research plan: Family-centred Treatment and Systematic Feedback in the Prevention of Social Exclusion for Children Diagnosed with Conduct and Oppositional Defiant Disorders.

Leiman, A-M. (2008). Käytöshäiriö - Levottomuuteen kätkeytyvän kivun ymmärtäminen

hoidollisin keinoin. Teoksessa M., Schulman, M., Kalland, A-M, Leiman, & P., Siltala (toim.) *Lastenpsykoterapia ja sen vuorovaikutukselliset ulottuvuudet*, 185–197. Helsinki: Therapeiasäätiö.

Leinonen, J. 2004. Vanhemmuus lapsen kasvuympäristön osana. *Psykologia*, 39 (3), 176–195.

Lindholm, C., Stevanovic, M., & Peräkylä, A. (2016). Johdanto. Teoksessa M., Stevanovic, & C., Lindholm (toim.), *Keskustelunalyysi - Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*, 9–30. Tampere: Vastapaino.

Maccoby, E. E. & Martin, J. A. (1983). Socialization in the Context of the Family: Parent-Child Interaction. Teoksessa P. H., Mussen, & E. M., Hetherington (toim.) *Handbook of Child Psychology, 4. Socialization, personality and social development*, 4. painos, 1-101. New York: Wiley.

O'Reilly, M., & Parker, N. (2013). You Can Take a Horse to Water but You Can't Make it Drink': Exploring Children's Engagement and Resistance in Family Therapy. *Contemporary Family Therapy*, 35:491–507.

Peräkylä, A., & Stevanovic, M. (2016). Kehollinen läsnäolo. Teoksessa M., Stevanovic, & C., Lindholm (toim.) *Keskustelunalyysi - Kuinka tutkia sosiaalista toimintaa ja vuorovaikutusta*, 32–46. Tampere: Vastapaino.

Pulkkinen, L. (1994). Millaista lastenkasvatusta nykytutkimus suosittelee? Teoksessa J., Virkki (toim.) *Ydinperheestä yksilöllistyviin perheisiin*, 26–45. Helsinki: WSOY.

Salo, S. (2011). *Parisuhdeongelmat ja lasten psyykinen hyvinvointi: Kaksi tutkimusnäkökulmaa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Sori, C. F. (2006). Reflections on Children in Family Therapy. An Interview with Salvador Minuchin. Teoksessa C. F., Sori (toim.) *Engaging Children in Family Therapy. Creative Approaches to Integrating Theory and Research in Clinical Practice*, 21-35. Routledge.

Stith, S. M., Rosen, K. H., Mc Collum, E. H., Coleman, J. U. & Herman, S. A. (1996). The Voices of Children: Preadolescent Children's Experiences in Family Therapy. *Virginia Tech. Journal of Marital and Family Therapy*, 22(1) 69-86.

Walsh, F. (1996). The Concept of Family Resilience: Crisis and Challenge. *Family Process*, 35(3), 261–281.

LITTEROINTIMERKIT

.	laskeva intonaatio sanan lopussa
?	nouseva intonaatio sanan lopussa
mitä	sanan, äänteen tai tavun painotus
>mitä<	nopeutettu puheen jakso
<mitä>	hidastettu puheen jakso
°mitä°	ympäristöä hiljaisempi puheenjakso
MITÄ	ympäristö voimakkaampi puheenjakso
[]	päällekkäisen puheen tai toiminnon alku ja loppu
=	tauotta jatkunut puheen jakso
(.)	tauko, noin sekunti tai alle
(2)	yli sekunnin mittainen tauko; pituus ilmoitettu sekunneissa
.hhh	sisäänhengitys
hhh	uloshengitys
.mitä	(piste sanan edessä) sana lausuttu sisään hengittäen
mi-	kesken jäänyt sana
(-)	epäselvästi kuultu sana
(mitä)	epäselvästi kuultu, mahdollinen tulkinta suluissa
(--)	epäselvästi kuultu puheen jakso
((katso))	litteroijan omat kommentit tai selitykset tilanteesta
@mitä@	äänen laadun muutos
mi(h)tä(h)	naurettu puheen jakso
heh heh	naurua

£mitä£ hymyillen lausuttu puheen jakso

#mitä# nariseva ääni

* sanojen hakemista (äyäyäy)

