

Kasvatus-, sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden perhekeskeiset orientaatiot

Anni Eerola

Erityispedagogiikan pro gradu -tutkielma

Kevät 2003

Erityispedagogiikan laitos

Jyväskylän yliopisto

TIIVISTELMÄ

Anni Eerola

Kasvatus-, sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden perhekeskeiset orientaatiot

Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, erityispedagogiikan laitos, 2003, 80s.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, mitä opintojensa loppuvaiheessa olevat kasvatus-, sosiaali- ja terveysalan opiskelijat ymmärtävät perhekeskeisellä työllä. Tarkoituksena on myös selvittää, mitkä tekijät ovat yhteydessä perhekeskeisen työn oppimiseen ja kokemiseen sekä onko ammattien professionaalisuuden asteella yhteyttä perhekeskeisen työtavan toteuttamiseen.

Tutkimukseen osallistui 168 varhaiserityiskasvatuksen, psykologian, sosiaalityön, hoitoalan ja kuntoutusalan opiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta sekä Jyväskylän yliopistosta. Tutkimus on luonteeltaan määrällinen, mutta tutkimuksessa on myös laadullisia, avoimia kysymyksiä, joiden tavoitteena on syventää määrällisten kysymysten tulkintoja.

Opiskelijaryhmien väliltä löytyi eroja, kun vastaukset jaettiin perhetyön paradigmojen mukaan. Varhaiserityiskasvatuksen opiskelijat arvioivat tulevan työnsä perhelähtöisemmin kuin muut ryhmät. Perhekeskeisen työtöteen yhteyttä professionaalisuuden asteeseen ei pystytty tässä tutkimuksessa osoittamaan.

Koska tutkimuksen kohteena oli opiskelijajoukko, oli ammattialan professionaalisuuden asteen vaikutusta perhekeskeisen työtöteen toteuttamiseen lähes mahdotonta arvioida luotettavasti, sillä opiskelijat ovat vasta sosiaalistumassa professioonsa eikä heillä ole vielä tiedossaan ammattikunnan salattua tietoa.

Asiasanat: perhekeskeisyys, perhelähtöisyys, noviisi, asiantuntija, professio, professionaalisuuden aste

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	
2 PERHEKESKEINEN TYÖ	9
2.1 Perhekeskeisen työn tausta	9
2.2 Perhetyön työskentelytavat	10
2.3 Ammattilaisten ja vanhempien yhteistyön muotoutuminen	13
2.4 Perhekeskeinen työtapa kasvatusta-, sosiaali- ja terveysalan ammateissa.....	16
3 PROFESSIO JA ASiantuntijuus	19
3.1 Professio - asiantuntijoista koostuva yhteisö	19
3.2 Akateeminen koulutus	21
3.3 Noviisi	22
3.4 Asiantuntijuus	24
3.5 Asiantuntijavalta	25
3.6 Valtaistuminen ja kumppanuus	26
3.7 Moniammatillinen yhteistyö	26
3.8 Ammatit ja professionaalisuuden aste	27
3.9 Perhekeskeisyyden yhteys professionalismiin	28
4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	30
4.1 Tutkimuksen viitekehys ja tutkimusongelmat	30
4.2 Tutkimuksen kohdejoukko	31
4.3 Aineiston keruu ja lajittelu	35
4.4 Aineiston analyysimenetelmät	37
4.5 Tutkimuksen luotettavuus	40
5 TULOKSET	42
5.1 Perhekeskeisen työn ymmärtäminen	42
5.2 Perhekeskeisen työn oppimiseen yhteydessä olevat tekijät	50

5.3	Professionaalisoitumisen asteen yhteys perhekeskeisen työtavan toteuttamiseen	55
5.4	Professionaalisuuden asteen yhteys perhekeskeiseen työtapaan ...	60
6	POHDINTA	60
	LÄHTEET	62
	LIITTEET	67

1 JOHDANTO

Lasten nykyiset pahoinvointioireet ovat tutkijoiden mukaan seurausta lapsiperheiden taloudellisten etuisuuksien heikentymisestä ja kiihtyvistä työtahdistista (Kuivakangas 2002, 30). Stakesin tutkimuksen mukaan vuonna 1995 kaikissa perhetyypeissä ja kaikilla tulotasoilla perheet joutuivat tyytymään heikompaan toimeentulon tasoon kuin vuonna 1993 (Kosunen, Sallila, Heikkilä & Uusitalo 1995, 50). Yhteiskunnan resurssit ovat vähentyneet hyvinvointivaltion murroksen johdosta. Yhteiskunnan on löydettävä uusia keinoja hyvinvoinnin takaamiseen, mutta resursseja ei saisi kasvattaa. Tämän vuoksi niukkoja kasvatus-, sosiaali- ja terveysalan voimavaroja on kohdennettava laadullisesti tehokkaammin. Hyvinvointivaltion ammattialojen toimintatapoja on uusittava ja moninaistettava muuttuneessa yhteiskunnallisessa tilanteessa. (vrt. Satka 1993, 50.) Muuttunut yhteiskunta edellyttää asiantuntijatyöltä uusia ratkaisuja, jotka eivät sijoitu perinteisen, pääosin tieteenalakohtaisesti rakentuneen asiantuntemuksen reviiireille. Uudet ratkaisut sijoittuvat perinteisten ammattien reviirien rajamaille. (Launis, 1997, 125.) Uudessa tilanteessa ammattialojen on pystyttävä toimimaan yhteistyössä muiden ammattialojen kanssa ja myös asiakkaan asiantuntemus omilla asioissaan on otettava huomioon. Kun toimitaan perheiden kanssa on perheen

asiantuntijuus hyvä ottaa huomioon lasta tai perhettä koskevia päätöksiä tehtäessä.

Yhteistyössä muiden alojen ammattilaisten kanssa pyritään saavuttamaan perheen tai lapsen kannalta paras mahdollinen tulos.

Perhekeskeistä työtä käsitellään laajasti useissa eri alojen tutkimuksissa, julkaisussa ja opinnäytetyössä (mm. Virtanen 1995, Nieminen 1983, Aaltonen 1982, Mankonen 1987, Berg 1991). Varsinkin Yhdysvalloissa perhekeskeistä työtä on toteutettu jo vuosia ja siellä sitä on myös tutkittu enemmän. Erityispedagogisen perhekeskeisen tutkimuksen kohteina ovat Suomessa olleet vanhempien ja asiantuntijoiden näkemykset perhekeskeisestä työstä mm. Paula Määttä vuonna 1999 kirjoittamissa kirjoissa *Perhe asiantuntijana* sekä *Pelaako palvelut?* ja Anja Rantalan 2002 väitöskirjassa *Perhekeskeisyys - puhetta vai todellisuutta?* Alan opiskelijoiden kokemuksia perhekeskeisestä työstä ei ole aikaisemmin tutkittu. Perhekeskeisyyden käsite on kuitenkin epäyhtenäinen ja jäsentymätön, sillä se ymmärretään eri tavalla eri ammattialoilla.

Tämän tutkimuksen tavoitteena on selvittää, mitä opintojensa loppuvaiheessa olevat kasvatust-, sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijat ymmärtävät perhekeskeisellä työllä, sekä mitkä tekijät ovat yhteydessä perhekeskeisen työn ymmärtämiseen, oppimiseen ja kokemiseen. Tavoitteena on myös tutkia, onko ammattien professionaalisuuden asteella yhteyttä opiskelijoiden perhekeskeisen työn toteuttamiseen. Määttä (1999, 136) kirjoittaa yhteenvedossaan, että ammattilaisten tulee suhtautua uudella tavalla omaan asiantuntijuuteensa ja vanhempien tietoon oman lapsensa asioista. Muutoksen on kosketettava kaikkia ammatillisuuden alueita, kuten arvolähtökohtia ja työmenetelmiä (Eteläpelto 1992). Tässä tutkimuksessa tutkittiin

opiskelijoita, koska haluttiin tietää opetetaanko ammatillista osaamista perhekeskeisen työn toteuttamista tukevasti ja tuetaanko moniammatilliseen työhön suuntautumista.

Tämä pro gradu - tutkielma on osa varhaisvuodet ja erityiskasvatus- eli VARHE - projektia, jonka keskeisenä tavoitteena on käyttökelpoisten käsitteiden ja uusien käytäntöjen luominen erityiskasvatuksen alueelle. Tässä työssä kiinnitetään erityistä huomiota varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoiden käsityksiin ja kokemuksiin perhekeskeisestä työstä. Työssä tutkittiin myös moniammatillisuuden osuutta opinnoissa.

Tämä tutkimus on luonteeltaan määrällinen tutkimus. Tutkimusmetodiksi valittiin määrällinen tutkimusote, koska haluttiin vertailla eri alojen opiskelijoiden orientaatioita. Tutkimuksessa on myös käytetty laadullista aineiston käsittelytapaa käsiteltäessä avointen kysymysten vastauksia. Avointen kysymysten avulla haluttiin syventää määrällisiä monivalintakysymysten sisältöjä.

Tässä tutkimuksessa käytetään perhekeskeisen työn käsitettä. Koska perhelähtöinen työ on perhekeskeisen työn alakäsite ja perhekeskeisen työn käsite on ollut kauemmin käytössä, on tarkoituksenmukaisempaa käyttää perhekeskeisen työn käsitettä. Tämä tutkimus osoittaa, miten erilaisia käsityksiä eri alojen opiskelijoilla on perhekeskeisestä työstä.

2 PERHEKESKEINEN TYÖ

Tässä luvussa tarkastellaan perhekeskeisen työn käsitettä ja sen syntymistä sekä sitä, miten perheiden kanssa työskentely on kehittynyt vuosien kuluessa. Perhetyö kuvataan neljän paradigman kautta, joista kaikkia toteutetaan vielä nykyisinkin. Vanhempien ja asiantuntijoiden yhteistyön muotoutumista kuvataan Fergusonien aikakausijaon mukaan. Perheet ovat yleisen sivistystason kasvun myötä tulleet kiinnostuneiksi itseään koskevista asioista. Enää ei pelkästään uskota asiantuntijan sanaan vaan halutaan itse vaikuttaa ja ottaa asioista selvää. Myös ammattialoilla on tullut muutosta. Enää ei sokeasti luoteta vain oman erityisalueen tietoon, vaan työhön voidaan ottaa mukaan toisen ammattialueen edustajia ja asiakkaan tuntemus omista asioistaan voidaan myös huomioida.

2.1 Perhekeskeisen työn tausta

Ekologisella ympäristöllä tarkoitetaan lasta ja perhettä ympäröiviä sosiaalisia tekijöitä. Ekologisella ympäristöllä on voimakas ja pitkäaikainen merkitys lapsen kehitykselle (Bronfenbrenner 1979, 3). Ekokulttuurinen teoria kehitettiin Bronfenbrennerin ekologisen teorian kriittiseksi vastapainoksi. Teorian kehitti CHILD-tutkijaryhmä Los Angelesin yliopistosta (UCLA). Tutkijaryhmä perusti teoriansa Johan ja Beatrice Whittingin 1970-luvulla kehittämään psykokulttuuriseen teoriaan. (Määttä 1999, 6; Gallimore, Weisner, Bernheimer, Guthrie & Nihira 1993, 186.) Ekokulttuurisessa teoriassa perheiden toimintaa arvioidaan osana laajempaa yhteiskunnallista kontekstia. Teoriassa perhe nähdään omaa elämäänsä ja ulkoisia olosuhteita aktiivisesti muokkaavana subjektina. Ekologisessa teoriassa perhe nähdään vain ulkoisten voimien kohteena. (Määttä 1999, 78-80). Ekokulttuurisen teorian mukaan asiantuntijat

hyväksyvät perheen kannanotot merkittävinä, koska ainoastaan perheelle todelliset asiat ovat merkittäviä (vrt. Seligmanin & Darling 1989, 16).

Perhekeskeinen työ on se perhepolitiikan muoto, jolla pyritään perheen ja sen jäsenten toiminnan tukemiseen ja ongelmien ennaltaehkäisyyn ottamalla perhekokonaisuus huomioon (Perhetutkimusyksikön suunnitteluryhmän muistio 1991, 15). Perhelähtöisen työn tausta-ajatuksena on, että lasta ei voi riittävästi auttaa tuntematta lapsen kasvuympäristön toimintaperiaatteita. Kun lasta koskevia suunnitelmia laaditaan ja niitä toteutetaan, tarvitaan vanhempien asiantuntijuutta lapsen ekologisesta taustasta. (Määttä 1999, 97.) Ammattilaisen ei pidä väheksyä perheen asiantuntijuutta, voimavaroja tai älykkyyttä. Ali- tai yliarvioiminen saattaa aiheuttaa vanhemmille kielteistä asennetta työntekijää kohtaan ja siten lapsen hoito kärsii. Asiantuntijoiden tulisi ymmärtää, että perhe pystyy itse vaikuttamaan asioihinsa ja vanhemmat ovat asiantuntijoita omaa lastaan koskevissa asioissa. Ylhäältäpäin vanhemmille tulevista neuvoista ei välttämättä ole lapselle hyötyä, jos vanhemmat eivät halua tai pysty noudattamaan ohjeita.

2.2 Perhetyön työskentelytavat

Työskentelytapojen kehittämisessä on olennaista paradigman käsitteellistäminen. Paradigmassa käsitteellinen, teoreettinen ja metodologinen ulottuvuus yhdistyvät toisiinsa. Opiskelun, työelämässä toimimisen ja elämäkokemuksen kautta työntekijälle on muodostunut osin tiedostettu ja osin tiedostamaton työskentelyparadigma, joka ohjaa hänen työskentelyään. Kasvattajaparadigmalla tarkoitetaan esimerkiksi sellaista ajatuksellista ja toiminnallista viitekehystä, jossa uskomukset, tieto ja teot limittyvät kokonaisuudeksi. Paradigma kasvattajan työssä

vaikuttaa siihen, millaisia perusoletuksia työntekijä lapsesta tekee, mitä käsitteitä hän käyttää ja soveltaa sekä miten systeemi kokonaisuudessaan toimii. (Ruoho 1996, 160.) Samalla alalla tai hyvin läheisillä aloilla työskentelevät ihmiset, jotka ovat aloittaneet opintonsa samojen kirjojen ja asioiden opiskelulla, voivat omaksua varsin erilaiset paradigmat erikoistuessaan ammatillisesti (Kuhn 1994, 62- 63). Syynä on toiminnallisen ulottuvuuden kiinnittyminen omaksuttuun käsitteistöön ja tämä tapahtuu pääsääntöisesti vasta työelämässä. Opiskelussa on tärkeää käsitteellinen, teoreettinen ja metodologinen ulottuvuus, koska paradigmat muodostuvat vasta työelämässä.

Perhekeskeinen työskentelytapa saa erilaisia muotoja eri työkäytänteissä. Ohessa esitellään neljä perhetyön paradigmaa (taulukko 1), joiden mukaisesti tässä tutkimuksessa käsitellään myös tuloksia. Perhetyön neljää paradigmaa päädyttiin käyttämään, koska todettiin, että paradigmoissa tulee tiivistetysti esille perhetyön eri työtavat. Perhetyö voi olla ammatillisesti johdettua, jolloin ammatti-ihmiset arvioivat perheen tarpeet. Toisena ääripäänä perhetyön muodoissa on perhelähtöinen työ, jolloin taas toiminnot lähtevät vanhempien tarpeista. Paradigmat eivät kuitenkaan toteudu täysin puhtaina vaan ne saavat vaikutteita kaikista paradigmoista.

TAULUKKO 1

Perhetyön neljä paradigmaa (Dunst, Johanson, Trivette & Hamby 1991; Määttä 1999, 96.)

1. Ammatillisesti johdettu työ (professional-centered)

Ammatti-ihmiset arvioivat perheen tarpeet ja laativat suunnitelmat sekä toteuttavat suunnitellun palvelun, koska vanhemmat ovat siihen kykenemättömiä.

2. Perheelle delegointi (family-allied)

Lapselle tarjotaan ammatti-ihmisten tärkeinä pitämiä palveluja. Perheellä on vähän mahdollisuuksia vaikuttaa muutoksiin elämässään. Perheen odotetaan ottavan ammatti-ihmisten määrittämä rooli, jolloin vanhemmat voidaan ohjata toteuttamaan ammatti-ihmisten päättämää kuntoutusta ja opetusta.

3. Lapsilähtöinen perhetyö (family-focused)

Yhdessä ammatti-ihmisten kanssa vanhemmat määrittelevät toiminnan tavoitteet. Vanhempien katsotaan olevan ammatti-ihmisten neuvoista ja ohjauksesta riippuvaisia, vaikka perheet nähdäänkin positiivisemmin, kuin perheelle delegoinnin mallissa. Arviointi rajoittuu niihin tarpeisiin, jotka suoranaisesti liittyvät lapsen kehitykseen. Perhettä rohkaistaan käyttämään ensisijaisesti ammatillisia ja asiantuntijapalveluja.

4. Perhelähtöinen työ (family-centered)

Käytännöt lähtevät käyttäjästä: kunkin perheen yksilölliseen arkipäivään liittyvät asiat, tarpeet ja toiveet ohjaavat arviointia, palvelujen tuottamista ja niihin käytettäviä resursseja. Toimintojen tarkoituksena on vahvistaa maksimaalisesti perheen kykyä ja pätevyyttä itsenäiseen päätöksentekoon ja elämään. Arvioinnissa kiinnitetään huomio paitsi lapsen tilanteeseen ja tarpeisiin myös koko perheen voimavaroihin ja toiveisiin. Tarvitaan vain yksi palvelusuunnitelma, johon ei kirjata mitään ilman vanhempien lupaa ja lapsen kuntoutussuunnitelma sisältyy kokonaissuunnitelmaan.

Perheen kanssa tehtävä yhteistyö voi saada erilaisia muotoja sen mukaan, mihin rooliin ammatti-ihmiset suostuvat vanhemmat ottamaan, kun tutkitaan vanhempien käsityksiä. Suomalaisissa varhaisvuosien erityiskasvatuksen ja erityisopetuksen työkäytännöissä yhteistyömuodot liikkunevat ammatillisesti johdetusta työstä lapsilähtöisen perhetyön malliin. (Määttä 1997, 507.)

2.3 Ammattilaisten ja vanhempien yhteistyön muotoutuminen

Ferguson ja Ferguson (1987) ovat löytäneet kolme eri aikakautta kasvatusalan ammatti-ihmisten ja vanhempien yhteistyön muotoutumisesta nykykäytännön mukaiseksi. Kaikkien näiden aikakausien tunnuspiirteitä on vielä nykyisissäkin ammattikäytännöissä. Ensimmäisellä perinteiden aikakaudella 1700-luvulla ei lapsen poikkeavuutta diagnosoitu nykymerkityksessä. Monet heikot ja vammaiset lapset saattoivat kuolla tai heidät voitiin jätettävä heitteille heti synnyttyään. Kasvatusalan ammattilaisia ei silloin ollut ja ihmiset usein tyytyivät kohtaloonsa Jumalan tahtona.

Toisella professionalismin aikakaudella 1800-luvulla vanhempien vaikutus lapseen nähtiin usein epäsuotuisana. Kasvatustyöhön tarvittiin lähes aina kasvatustutkijaa sekä asiantuntijoita. Lapsen poikkeavuus nähtiin yleensä seurauksena vanhempien toiminnasta.

Kolmannella medikalisoitumisen aikakaudella 1900-luvulla poikkeavuutta ja vammaisuutta voitiin diagnosoida entistä tarkemmin lääketieteen kehityksen johdosta. Vanhemmat joutuivat lähes kokonaan syrjään, koska lapsen vaikeuksien hoitoon tarvittiin erikoistietoa ja erityisosaamista. Erikoistietoa voitiin hankkia vain erityiskoulutuksella. Näkemys ammatti-ihmisten kaikkivoipaisuudesta tuli yleiseksi. Toisinaan se johti vanhempien opittuun avuttomuuteen. (Määttä 1997, 506; 1999 17-25.)

Määttän (1999, 39) mukaan Fergusonien aikakausia voisi jatkaa vielä Kivivuoren (1992, 8) esiin tuomalla psykokulttuurin aikakaudella, sitä eletään parhaillaan. Psykokulttuurilla tarkoitetaan sitä, että tavalliset ihmiset tulkitsevat elämäänsä ja tapahtumia käyttämällä psykologisen ajatteluperinteen käsitteitä (Kivivuori 1992, 8). Käytännössä tämä merkitsee vanhempien käyttäytymisen ja toiminnan psykologista tulkintaa. Tulkintaa tehdään myös silloin, kun vanhempien

arvioinnit lapsen ja perheen tilanteesta tulisi perhekeskeisen näkökulman mukaan ottaa huomioon hoitoa suunniteltaessa tai toteutettaessa. (Määttä 1996, 506.)

Perhelähtöisen työn ammatillinen orientaatio on vielä harvinaista.

Kasvatus- ja kuntoutusalan ammatti-ihmiset keskittyvät yleensä medikalistisesti yksilön patologiaan tai poikkeavuuteen. Juuri tämä sekä käsitys asiantuntijuudesta ohjaavat ammattikäytäntöjä ammatillisesti johdettuun suuntaan. (Määttä 1999, 97.)

Myös Anja Rantalan 2002 tutkimuksessa todettiin, ettei ekologinen teoria toimi kovin yleisesti käytännön työn taustalla (Rantala 2002, 188). Käytännössä Suomessa toteutetaan tietoisesti perhekeskeistä työtä ja sitä pyritään kehittämään nimenomaan suomalaisen yhteiskunnan tarpeita vastaavaksi. Vuonna 1994 Suomessa aloitettiin useita perhekeskeistä työskentelymallia toteuttavia kokeiluja kuten esimerkiksi Vammaisten lasten ja Nuorten Tukisäätiön kokeilu. Keväällä 1996 Mannerheimin Lastensuojeluliitto käynnisti Tehostettu perheneuvonta - projektin ja myös Sosiaali- ja terveysministeriön lähipalvelutyöryhmä sekä Stakes lisäksi toteuttivat perhekeskeisyys teemaan liittyviä projekteja. (Leskinen 1999, 31.) Reumasäätiön sairaalan perhekurssit tarjoavat perhelähtöisiä palveluja (Määttä 1999, 43). Määtän 1999 tutkimuksessa vanhemmat arvioivat, ettei perhelähtöinen palvelu toiminut riittävän hyvin Reumasäätiön sairaalan lasten- ja nuortenosaston toiminnassa. Äidit arvioivat perhekeskeisen työn olevan erittäin tärkeä palveluperiaate ja isät arvioivat sen olevan tärkeä palveluperiaate. (Määttä 1999,43). Kurun tutkimuksessa havaittiin, että lapsen ollessa teho-osastolla vanhemmat kokivat työskentelyn olevan perhekeskeistä, mutta lapsen siirtyessä tavalliselle osastolle työskentely ei enää ollutkaan perhekeskeistä (Kuru 1999, 72).

Käytännön työssä toimivia asiantuntijoita voidaan kritisoida siitä, että he usein hakevat ja osoittavat asiantuntijuuttaan lähestymällä perhettä ongelmakeskeisesti. Asiantuntija asettuu perheen yläpuolelle ja tarkastelee asiaa viileän objektiivisesti. Asiantuntija käsittelee perhettä kliinisenä tapauksena, jonka käyttäytyminen on hallittavissa teoreettisen mallin mukaan. Perheestä tehdään toiminnan kohde. (Tauriainen 1992, 69.) Sosiaali- ja terveysministeriö on kiinnittänyt yhteistyöohjelmassaan huomiota terveydenhuollon työn asiantuntijakeskeisyyteen. Ratkaisuksi ehdotetaan henkilökunnan ammatillisen koulutuksen kehittämistä. Koulutuksen kautta yksittäisten asiantuntijoiden valmiudet työskennellä tasavertaisessa vuorovaikutuksessa asiakkaan kanssa vahvistuvat. (Terveyttä kaikille vuoteen 2000 1993,54.)

Tasavertaiseen suhteeseen ammatti-ihmisten ja asiakkaan välillä päästään, kun palveluiden suunnittelu perustuu asiakkaan ja hänen läheistensä arvojen ja tavoitteiden kunnioittamiseen (Lehtinen 2000, 58). Asiantuntija kokee asiakkaan olevan samanarvoinen asiantuntija kuin hän itse. Epävarmassa maailmassa asiantuntija ja asiakas yhdessä miettivät tilanteen mahdollisuuksia sekä voimavaroja selviytyä tilanteesta. (Hänninen 1990, 194.) Asiakas ja asiantuntija osallistuvat tasavertaiseen vuoropuheluun (Satka 1993, 60). Asiantuntija tarvitsee perhettä selviytyäkseen nyky-yhteiskunnassa ja kumppanuus on tasavertaista. Kumppanuus (partnership) merkitsee Unescon raportin 1986 mukaan ammatti-ihmisten ja vanhempien tasavertaisuuteen pohjaavaa yhteistyötä yhteisen intressin eli lapsen oppimisen ja kasvun kannalta (Määttä 1999,99). Kanssakulkijudella tarkoitetaan sitä, että työntekijä ottaa asiakkaan tasavertaisena kumppanina mukaan keskusteluun (Pohjola 1997, 181).

Maallikkouden ja asiantuntijuuden keskinäinen suhde tulee - tulevaisuudessa muuttumaan. Niiden välinen raja ei häviä vaan syntyy yhä kapeampia erikoisaloja. Tarve maallikoiden ja asiantuntijoiden entistä tiiviimpään kanssakäymiseen vahvistuu. Asiantuntijat tulevat tarvitsemaan omassa työssään maallikkoasiantuntemusta eli tietoa arkipäivän merkitysrakenteista ja -kokonaisuuksista, jotta he pystyvät toimimaan asiantuntijoina. (Konttinen 1997, 60.)

2.4 Perhekeskeinen työtapa kasvat-, sosiaali- ja hoitoalan ammateissa

Perhekeskeisyys on tullut periaatteena vahvasti esille viime vuosikymmeninä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioissa. On epäselvää, mitä perhekeskeisellä työllä eri toimintatavoissa tarkoitetaan ja miten sitä eri ammattiryhmien tehtäväkenttien käytännöissä toteutetaan. (Rantala 1998, 322-323.)

Varhaiskasvatuksessa korostetaan vanhempien kanssa tehtävän yhteistyön tärkeyttä. Tarkoituksena on helpottaa kummankin osapuolen työtä. Laissa lasten päivähoidosta (36/1973) ilmaistaan asia näin: "Päivähoidon tavoitteena on tukea päivähoidossa olevien lasten koteja näiden kasvatustehtävässä ja yhdessä kotien kanssa edistää lapsen persoonallisuuden tasapainoista kehitystä." (Määttä 1996, 501.)

Psykologien työssä perhekeskeistä työtapaa lähestytään systeemiteoreettisen viitekehyksen mukaan. Viitekehys perustuu ajatukseen siitä, että jollakin alueella tapahtunut muutos, joka vaikuttaa ihmisen käyttäytymiseen, saa aikaan muutoksen kaikkien systeemiin kuuluvien ihmisten välisiin suhteisiin. Muutos tuo mukanaan erilaista käyttäytymistä. (Wahlberg 1996, 82.) Perhekeskeisessä terapiamallissa tarkoituksena on tukea ja auttaa vanhempia hoitamaan lastaan ja löytämään toimivampi suhde lapseensa. Esimerkiksi perhe- ja verkostokeskeisessä

hoidossa terapeutti ei itse määrittele ongelmaa vaan hoidossa keskitytään siihen ongelmaan, minkä perhe tuo esille. (Wahlberg 1996, 83-84.) Psykologien työssä perhekeskeinen työ saa monia merkityksiä: toisaalta se on ylhäältäpäin tulevaa apua ja neuvoa vanhemmille, mutta toisaalta taas psykologien työssä voidaan toimia hyvin perhelähtöisesti, jolloin käytännöt lähtevät asiakkaista.

Sosiaalityössä lastensuojelun lainsäädännön mukaisesti painotetaan perheiden tukemista ja avohuollon toimenpiteiden ensisijaisuutta. Lastensuojelun sijasta sosiaalityössä puhutaankin perheensuojelusta. Lapsen etu on ensisijalla sosiaalityöntekijän työssä. Toisinaan perheessä työskentelevät työntekijät joutuvat pohtimaan, missä vaiheessa perhekeskeisen työmuodon on muututtava lapsen edun nimissä. Kokeneiden lastensuojelutyöntekijöiden mukaan vanhempien tukeminen ei saa loppua siinä tilanteessa, kun katsotaan, että on tarpeen ajaa vain lapsen etua. Todellisuudessa vanhemman tukeminen loppuu usein tähän. (Dufva-Laitinen & Mönkkönen 1996, 88-89.) Valitettavan usein sosiaalityössä perhe kohdataan kielteisissä merkeissä. Kuitenkin sosiaalityössäkin pyritään koko perheen tukemiseen lapsen edun nimissä.

Lasten kuntoutuksessa perhekeskeisyydellä on perinteisesti tarkoitettu ammatti-ihmisten lapsen terapian lisäksi perheille antamia tärkeitä ohjeita (Määttä & Karvonen 1994, 11-12). Dunst ja Deal (1995) katsovat perheen ja fysioterapeutin yhteistyön olevan perhekeskeistä silloin, kun terapiatilanteessa fysioterapeutti antaa vanhemmille palautetta, jonka perusteella vanhemmat pystyvät harjoittamaan lapsen taitoja arkipäivän tilanteissa (Tuovila & Veijola 1997, 7). Zeitlinin ja Williamsonin (1994) mukaan kuntouttajan tärkein tehtävä perhekeskeisessä työskentelyssä on vanhempien tukeminen heidän kuntoutustehtävässään, jolloin toiminta kohdistuu vain

välillisesti lapseen (Paakkari 1998, 11). Kuntoutuksessa perhekeskeisen työn katsotaan olevan lähinnä neuvojen jakamista vanhemmille ja vanhempien tukemista.

Neuvolatoiminnan kehittämistyöryhmän muistiossa vuodelta 1986 kerrotaan, että terveydenhoitajan tekemässä lastenneuvolatyössä perhekeskeisyyden on korostettu olleen periaatteena jo 1940-luvulta saakka (Kuronen 1994, 68). Lastenneuvolaoppaassa vuodelta 1980 esitetään muun muassa että: “On tärkeää vastata siihen tarpeeseen, jonka perhe itse tuo esille. Vuorovaikutuksen tulee olla tasavertaista siten, että työntekijä lähtee lapsen / perheen tarpeista ja oman ammatillisen tieto- ja taitoperustansa pohjalta hän yhdessä perheen kanssa suunnittelee, toteuttaa ja arvioi toimintaa.” (Kuronen 1994, 68). Kurosen (1994, 69) tutkimuksessa neuvolantyöntekijät määrittelivät perhekeskeisyyden eräänlaiseksi kokonaiskuvan luomiseksi asiakkaan perheestä tai laajemminkin elämäntilanteesta ja elinympäristöstä. Neuvolatyössä periaatteena on lähteä liikkeelle perheiden tarpeista. Neuvolatoiminnalla on pitkät perinteet perheiden ja varsinkin äitien kanssa toimimisesta.

Myös asiakas vaikuttaa siihen, millaiseksi yhteistyö asiantuntijan ja asiakkaan välillä muotoutuu (Hult 2001, 29-30). Myös yksittäinen perhe voi vaikuttaa siihen, millaiseksi asiantuntijan ja asiakkaan välinen suhde muotoutuu. Aina ei ole asiantuntijan vika, jos yhteistyö ei suju. Aina asiakas ei halua vaikuttaa perhettään koskeviin asioihin.

3 PROFESSIO JA ASiantuntijuus

Tässä luvussa tarkastellaan mitä professiolla, asiantuntijuudella ja moniammatillisuudella tarkoitetaan ja miten profession edustajiksi tullaan. Aluksi

käsitellään professiota joka on asiantuntijoista koostuva yhteisö. Tämän jälkeen selvitetään akateemista koulutusta sekä noviisin ja asiantuntijan välisiä eroja. Seuraavaksi perehdytään asiantuntijuuteen eli ammatin ja ammattiryhmän sisällä olevaan osaamiseen. Sitten käsitellään asiantuntijavaltaa sekä valtaistumista ja kumppanuutta. Tämän jälkeen esitellään asiantuntijatiedon kääntöpuolta sekä moniammatillisuutta. Lopussa tutkitaan tutkimuksessa mukana olevien ammattien professionaalisuuden astetta ja professionaalisuuden yhteyttä perhekeskeiseen työtapaan.

3.1 Professio - asiantuntijoista koostuva yhteisö

Asiantuntija - käsitettä on käytetty kuvattaessa yhteiskunnallisen tehtäväalan perusteella määräytyvää asiantuntijuutta. Työnjaon järjestelmässä asiantuntijuutta edustaa tietty ammattiryhmä eli professio. Monet perinteiset professionaaliset (esim. lääkäri, lakimies) ammatit edustavat kyseessä olevan tehtäväalan mukaan määräytyvää asiantuntijuutta. (Eteläpelto 1992, 21.) Asiantuntijuuden ymmärretään rakentuvan asiantuntijatiedolle. Asiantuntijuudelle on tunnusomaista professioiden sisältämä valta ja status sekä yhteiskunnallisesti merkittävä erityisosaaminen, joka on sosiaalisesti tunnustettua ja toistuvasti osoitettua. (Remes 1995, 23-24.)

Professiot ovat vakiintuneita ammattikuntia, jotka ovat erotettavissa muista ammattikunnista tiettyjen tuntomerkkien perusteella. Ammattikunnan edustajat soveltavat erikoistunutta tieteellistä tietoa työtehtäviinsä ja heidän työnsä on yleisön palvelua. Professionaalinen järjestö (ammattijärjestö) valvoo jäseniensä työtä ja pyrkii turvaamaan näin jäsenilleen yksinoikeuden tiettyihin tehtäviin. Järjestö pyrkii myös vaikuttamaan päättäjiin ammattikuntansa erityisaseman turvaamiseksi. (Kontinen

1997, 48.) Keskeisiä profession tunnusmerkkejä ovat teoreettinen tieto, koulutuksen taso, pituus ja erikoiskoulutus. Professio itse valvoo koulutustaan, koulutukseen rekrytointia, koulutuksen sisältöä ja ammattikuntaan rekrytoitumista. Koulutuksen kautta professio voi hankkia työmarkkinoilla arvokasta kulttuurista pääomaa. (Rinne & Jauhiainen 1988, 23-24.)

Rinne ja Jauhiainen (1988, 23-24) ovat tarkastelleet eri ammattikuntien saavuttamia kulttuurisia ja taloudellisia asemia suomalaisessa yhteiskunnassa. Heidän tulkintojensa mukaan perinteiset professiot sijoittuvat melko korkealle sekä taloudellisen että kulttuurisen pääoman alueilla. Niin sanotut semiprofessiot¹ sijoittuvat suhteellisen heikosti taloudellisen pääoman alueella. Semiprofessiot pyrkivät saavuttamaan professioiden kulttuurisen aseman ja seuraamaan sen esikuvaa. Tähän he pyrkivät kartuttamalla kulttuurista pääomaansa laajenevan koulutuksen ja tähän liittyvän erityisasantuntemuksen avulla. Semiprofessioiden erottautuminen muista asemaltaan alemmista ammateista ei kuitenkaan ole onnistunut. Taloudellisesti painottuneille työmarkkinoille suuntautunut erityisammattikoulutautunut ammattitaitoinen työväki on onnistunut jopa paremmin koulutusinvestoinneissaan kuin semiprofessiot. Koulutuksen kautta ammattitaitoinen työväki on varmistanut paikkansa yhteiskunnassa. (Rinne & Jauhiainen 1988, 23-24.)

3.2 Akateeminen koulutus

Keskeinen professioideologian tunnusmerkki ja tuottaja on koulutuksen kautta professioon kiinnittyminen. Koulutus tuottaa virallisesti määritetyt muodolliset

1

Semiprofessiolla tarkoitetaan professioita, jotka eivät täytä kaikkia professioille asetettuja kriteerejä (Helander 1993,42).

pätevyudet, joiden kautta ammattialan harjoittajaksi pätevoidytään. Koulutus on muodostunut pätevyyden ehdoksi ja tuottajaksi. (Rinne & Jauhiainen 1988, 23-24.) Perinteisten professioiden keskeisenä tunnusmerkkinä on niiden pohjautuminen omaan tieteenalaan. Ammattiryhmän tiedepohjaisuus on välttämätön mutta ei riittävä ehto professiostatukselle. Status edellyttää sitä, että ammattiryhmän tieto ja toiminta tunnustetaan yleisesti hyödylliseksi ja arvokkaaksi. (Hellberg 1978, 34.)

Akateemisen koulutuksen tärkeä tavoite on ylläpitää ja lisätä vaikutelmaa ammatinharjoittamisen tiedepohjaisuudesta. Asiantuntijalle myönnetyt tutkinnot, oppiarvot, diplomit ja valtakirjat ovat vertauskuvia ja todisteita siitä, että hän on koulutuksen kautta kiinnitetty luotettavaan professiojärjestelmään. (Rinne & Jauhiainen 1988, 30.)

Clark (1986, 30) katsoo, että yksittäiset tieteenalat ovat korkeakoulusysteemin ensisijaisin perusta, josta koko yliopistomaailma saa elinvoimansa. Hän perustelee ajatusta sillä, että tieteenaloilla on lähestulkoon täydellinen monopoli sen tiedon suhteen, jota alalla tutkitaan ja opetetaan. Tieteenalat edustavat oman alansa korkeinta auktoriteettia, jota ulkopuolisen on hankalaa ja lähes mahdotonta horjuttaa. Saman asian kääntöpuolena on, että eri tieteenalat ovat toisistaan varsin riippumattomia ja itsenäisiä. (Clark 1986, 30; Ylijoki 1998, 67.) Clark (1986, 76-81) korostaa tiedekulttuurien merkitystä korkeakoulutuksen rakenteissa. Kuhnin paradigman käsitteeseen nojautuen hän toteaa, että jokaisella tieteenalalla on oma traditionsa ja omat ajattelukategoriansa. Saman tieteenalan jäsenillä on yhteisiä käsityksiä alansa teorioista, metodologioista, tekniikoista sekä ongelmista. Yhteiset lähtökohdat tulevat esille selkeästi alan keskeisissä käsitteissä ja käytetyssä sanastossa. Ulkopuolisen on niitä vaikeaa ymmärtää. Tieteenaloilla on myös oma sosiaalinen

elämäntapansa, omat käyttäytymismuotonsa ja eettiset koodinsa. Tieteenalan elämäntapaa ja maailmankuvaa ilmentävät ja samalla osaltaan ylläpitävät idolit, joiden kuvia saattaa löytää tutkijoiden työhuoneiden seiniltä. Näin kognitiivinen ja sosiaalinen kietoutuvat tiiviisti yhteen ja muodostavat tieteenalan kulttuurin. Kulttuuriin samaistuminen on ehtona tiedeyhteisön täysivaltaisen jäsenyyden saamiselle. (Clark, 1986, 76-81; Ylijoki 1998, 67.)

Tieto ei saisi olla kenen tahansa ulottuvissa vaan sen tulee olla niukkaa ja vaikeasti saavutettavaa spesiaalitietoa. Professionilla katsotaan olevan hallussaan mysteerio, jota maallikko ei voi saavuttaa. Asiantuntijatiedon tekee suojatuksi sen hankkimisen vaivalloisuus. Profession omistamalle tiedolle on tärkeää, että sen varassa uskotaan voitavan ratkaista kyseessä olevan profession tehtäväkenttään kuuluvia ongelmia riippumatta siitä, tapahtuuko niin todellisuudessa. (Goode 1967, 278; Rinne & Jauhiainen 1988, 29- 31.)

3.3 Noviisi

Ammattiyhteisön noviisijäsenille, yleensä opiskelijoille, perillepääsy ammattikulttuuriin ja sen julkilausumattomiin pelisääntöihin on tärkeää. Ilman niitä ei voi päästä ammattiyhteisön täysivaltaiseksi jäseneksi. Noviiseja pyritään tietoisesti perehdyttämään ammattiyhteisön toimintatapoihin ja tavoitteisiin (esim. orientoivat opinnot ja tutorohjaus). Ammattikulttuuriin kuuluu paljon myös sellaisia asioita, joita on omaksuttava varsinaisen opetuksen ja opastuksen ohella. (Ylijoki 1998, 72.)

Julkilausumatonta perinnetietoutta ei ole virallisissa opetusohjelmissa eikä koulutuksen tavoitteissa. Perinnetieto sisältyy kunkin alan piilo-opetussuunnitelmaan ja kaikkeen

siihen ylimääräiseen, mitä opiskelijat tulevat oppineeksi varsinaisten oppisisältöjen ohella. (Broady 1986, 15.)

Myös opiskelutoverit sosiaalistavat noviiseja profession opiskelutilanteissa ja niiden ulkopuolellakin. (Lahikainen 1984, 184). Noviisit perehdytetään tilanteisiin, joissa heidän oletetaan toimivan. Noviiseille opetetaan sääntöjä, joiden perusteella heidän pitää toimia määritellään eri attribuutteja. Noviisien toiminta perustuu sääntöihin, joten se on hyvin rajoittunutta ja joustamatonta. (Benner 1989, 33.) Esimerkiksi lentäjien ja sairaanhoitajien työskentelyä on tutkittu. Kyseisessä tutkimuksessa havaittiin, että noviisit ratkaisevat ongelmia koulutuksensa jälkeen työelämään siirryttyään noudattamalla yleisiä, sisällöstä irrallisia sääntöjä ja toimintaohjeita. Asiantuntijuuden kehittyessä käytetään enemmän sisällöllisiä elementtejä. Vähitellen henkilön omakohtaisesta, konkreettisesta kokemuksesta syntynyt tieto ohjaa yhä enemmän hänen toimintaansa. (Eteläpelto 1992, 36.)

Asiantuntijat havaitsevat ja ymmärtävät ongelman laajempaan ja mielekkäämpään kokonaisuutena kuin noviisit. Noviisien tietoinen tarkkaavaisuus ja havaintojenteko kohdistuvat ilmiön kapea-alaisiin tai elementaarisiin osiin. Asiantuntijat havaitsevat ja muistavat oman alansa mielekkäästi organisoitunutta aineistoa laajoina kokonaisuuksina. Aloittelija näkee taas tehtävän tai ongelman usein monitahoisena ja kontekstista irrallisena. Tällöin noviisi ei kykene hahmottamaan sitä monimutkaisten olosuhteiden muodostamaa vaikutusten kenttää sekä niitä tekijöitä, jotka ovat yhteydessä ongelman ratkaisuun. (Eteläpelto 1992, 32-33.)

3.4 Asiantuntijuus

Asiantuntijuudella tarkoitetaan perinteisiin ammatteihin liittyvää tai niiden sisällä ilmenevää erityisosaamista. Osaaminen määrittyy tehtävä- tai ongelma-alueittain. Yleensä asiantuntijuuden käsitettä käytetään, kun puhutaan toimen tai ammatin sisällä ilmenevästä erikoistuneesta osaamisesta. Tällöin asiantuntijuudella viitataan yleensä henkilön työkokemukseen ja osaamiseen, jotka perustuvat hänen erikoistuneeseen tietämykseensä (Eteläpelto 1992, 21).

Goodyear (1995) ja Orr (1992) toteavat, että asiantuntijuuden taustalla on yhteisö. Osaaminen on yhteisön ominaisuus, jota ei ole kuvattavissa yksilön toiminnan kautta. Se miten jokin asia tehdään, mitä menetelmää tai laitetta käytetään, kertoo jonkin toimijajoukon tiedollisista yhteyksistä, yhteisestä kielestä ja tulkintatavoista. Yhteisen tiedon rakentamisessa ovat keskeisessä asemassa toimintaan osallistuminen ja sen havainnoiminen. Lisäksi keskeisessä osassa ovat kielelliset kertomukset ja vähäpätöisiltäkin näyttävät, asiat kuten esimerkiksi työrutiinit. (Lehtinen & Palonen 1999, 147.) Ihminen tietää enemmän kuin pystyy sanoin tai kuvin kertomaan. Tällaisen näkymättömän tiedon kehittyminen kestää aikansa. Tätä tietoa kutsutaan hiljaiseksi tiedoksi (tacit knowledge). (Polanyi 1983, 4-5.)

Käytännön toiminnassa luodaan kulttuuri keskusteluille ja päivittäiselle kanssakäymiselle. Samalla luodaan myös ryhmän tietoisuus itsestään sekä ryhmän identiteetti. Arkipäivän toiminta ja sitä ehdollistavat tekijät tuottavat muista erottuvan kulttuurin ja perustan ryhmänä toimimiselle. Ammattiryhmien yhteneväiset kulttuuritraditionaaliset identiteetit ovat olennaisia tehokkaan organisoitumisen kannalta. Voimakkaimmat ammattiryhmät omaavat vahvimman kulttuuritraditionaalisen identiteetin. Ne myös panevat voimakkaasti painoa kulttuurin formaaliin ja erikoistuneeseen tuotantoon (Collinsin 1979, 172-173.)

Alakohtaisen sisältötiedon ja taitojen oppimista on aikaisemmin pidetty tärkeänä asiantuntijatutkimuksessa. Tilanne on muuttunut, sillä viime vuosina asiantuntijan toiminnassa on painotettu kontekstin merkitystä. Konteksti ymmärretään asiakkaan toimintaympäristönä eli ekologisena kehyksenä. Asiantuntija ottaa ongelmanratkaisussaan huomioon kontekstitiedon. Novisiin on todettu toiminnassaan ottavan kontekstitietoa heikosti huomioon (Eteläpelto & Rasku-Puttonen 1999, 188-189.)

3.5 Asiantuntijavalta

Asiantuntijat käyttävät aina valtaa asiakkaisiinsa, koska tiedon ja toiminnan kontrolli on keskittynyt asiantuntijoiden omaan piiriin. Asiakas on aina enemmän tai vähemmän vaikuttavien toimenpiteiden kohde. (Rinne & Jauhiainen 1988, 31.) Asiantuntijan ja asiakkaan välinen suhde ei helposti hahmotu valtasuhteena. Professioneologian ajatuksena on se, että asiantuntijan katsotaan korkean ammattietäikkansa ja tietotaitojensa turvin tunnistavan ja arvioivan asiakkaansa tarpeet ja ongelmat asiakasta paremmin. Juuri tämän vuoksi asiantuntija auttaa asiakasta. Luovuttaessaan itsensä, tarpeensa ja ongelmansa asiantuntijan käsiin asiakas joutuu luottamaan asiantuntijaan. (Wilding 1982, 29-35.)

3.6 Valtaistuminen ja kumppanuus

Perhekeskeisydessä valtaistuminen (empowerment) tarkoittaa prosessia, jossa yksilön tai ryhmän mahdollisuudet vaikuttaa omaan elämäntilanteeseensa vahvistuvat. Valtaistumisessa yksilön ja ryhmän vallan puute sekä avuttomuus vähenevät. Valtaistuminen voi tarkoittaa myös aktiivista asiakkuutta. (Määttä 1999, 101).

Perhekeskeiseen asiantuntemukseen sisältyy elementti, joka rajaa asiantuntijan pätevyysaluetta. Asiantuntijan pätevyysalue rajataan siten, että asiantuntija ottaa perheen mukaan muotoilemaan kyseisen asiantuntemuksen soveltamista työhönsä. Asiantuntemus on tällöin refleksiivistä eli asiantuntija mukauttaa asiantuntemuksensa asiakkaan tarpeiden mukaiseksi. (Bloor 1982, 172-173.) Perhekeskeisessä työotteessa perhe astuu asiantuntijan reviirille ja asiantuntijasta sekä hänen professiostaan riippuu miten paljon valtaa hän on perheelle valmis antamaan.

3.7 Moniammatillinen yhteistyö

Viime vuosikymmenien aikana erikoistuminen on korostunut asiantuntijatyön kehittämisessä. Erikoistuessaan asiantuntija keskittyy yhä yksityiskohtaisempaan asiaan ja rajatumpaan ongelmaan. Erikoistumisen käänköpuolena on se, että asiantuntija saattaa erikoistuessaan menettää kykynsä ymmärtää ihmisten arkielämän kokonaisuutta. Erikoistuvan asiantuntemuksen ongelma on tiedostettu monella alalla ja ratkaisua on etsitty mm. moniammatillisuudesta ja monitieteisyydestä. Niissä erilaista asiantuntemusta ja asiantuntijuutta kehitetään toisiinsa yhdistyneenä.

Moniammatillisuuden näkökulmasta taitavaan yksilösuoritukseen tai koulutukseen perustuvana ammattihierarkiana hahmoteltu asiantuntijuus on menettämässä merkitsevyyttään ja se enemmänkin ehkäisee kuin mahdollistaa uusien ratkaisujen syntyä. Yhteistyön edellytyksenä on tiukkojen ammatti- ja osaamisreviirien purkaminen. (Launis 1997, 125-126.)

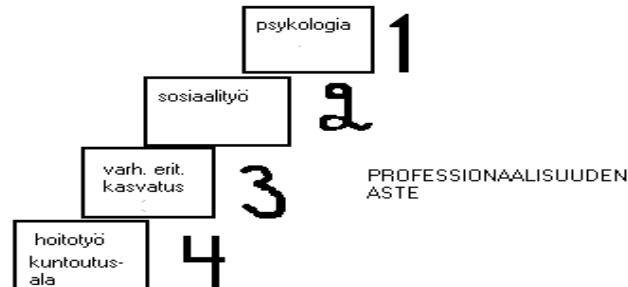
3.8 Ammatit ja professionaalisuuden aste

Rinne ja Jauhiainen (1988, 444-453) esittelivät tutkimuksessaan professionaalitumisen indikaattoreita.² Indikaattoreita tutkittiin vertailemalla ammattikuntien ylioppilaspohjakoulutuksen, akateemisten tutkintojen ja erikoiskoulutettujen osuuden kasvua ammattikunnissa, ammattien naisvaltaistumista sekä ammatinharjoittajien pätevyysasteen ja järjestäytymisasteen kehitystä.

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan (kuviot 1) kasvatukseen, sosiaali- ja terveysalan ammattien sijoittumista professionaalisuuden asteille Rinne & Jauhiaisen (1988) jaottelun mukaan. Psykologit ovat professionaalitumiskehityksessään ensimmäisellä asteella, koska heillä on ollut akateemista- ja erikoistumiskoulutusta muita aikaisemmin. Toiselle asteelle sijoittuvat sosiaalityöntekijät, jotka pääsivät seuraavaksi kiinni akateemiseen pääomaan. Kolmannelle asteelle sijoittuvat professionaalitumispyrkimyksissään lastentarhanopettajat saavutettuaan akateemisen pääoman ennen hoito- ja kuntoutusaloja. Viimeiseksi tulee hoitoala, joiden koulutus ei vielä vuonna 1988 ollut akateemista, vaikkakin heidän koulutuksensa oli erikoistunutta jo samoihin aikoihin kuin psykologienkin. Tässä pro gradu - tutkimuksessa on mukana myös kuntoutusala, jonka oletetaan sijoittuvan professionaalitumispyrkimyksissään samalle sijalle hoitotyön kanssa, koska ala on akateemisesti nuori, vaikka alan tieto on hyvin erikoistunutta.

2

Professionaalitumisen indikaattoreiden avulla luonnehdittiin sitä, miten kukin ammattikunnista on onnistunut professionaalisen pätevyytensä korottamisessa (Rinne & Jauhiainen 1988, 444).



KUVIO

1 Tutkimuksessa mukana olevien ammattien professionaalisuuden asteet

3.9 Perhekeskeisyyden yhteys professionalismiin

Johnsonin ja Renaudin (1997) tutkimuksessa mitattiin sosiaalityöntekijöiden, lasten psykiatrien ja psykologien uskomuksia vanhemmista, joiden lapsilla oli mielenterveys- tai emotionaalisia ongelmia. Aikaisempien tutkimusten mukaan asiantuntijoilla on ollut jo 15 vuoden ajan negatiivinen asenne mielenterveys- ja emotio - ongelmista kärsivien lasten vanhempia kohtaan. Vanhempia tulisi perhekeskeisen työtteen mukaan kohdella tasavertaisina kumppaneina. Tämä ei ole mahdollista, elleivät työntekijät suhtaudu vanhempiin positiivisesti. Tutkimuksessa päädyttiin siihen, että ekspertin rooliin sosiaalistuneet asiantuntijat kokivat epämiellyttäväksi vanhempien valtaistumisen tuoman haasteen. Jotta vanhempien ja asiantuntijoiden yhteistyö sujuisi, on yksittäisten asiantuntijoiden ja kokonaisten professioiden selvitettävä professioon sosiaalistumisen merkitys ja sen yhteys vanhempien kanssa tehtävään yhteistyöhön (Johnson & Renaud 1997, 148-159.)

Tämän voidaan ajatella johtuvan kamppailusta alan käsitteistöstä, jolla ongelmat jäsenetään. Jos asiantuntija luopuu vaikeasti ymmärrettävästä käsitteistöstään, niin myös hänen statuksensa on vaarassa laskea. Profiessiot voidaan äärimmäisessä tapauksessa korvata perheiden asiantuntijuudella. Asiantuntijoiden pitäisikin ymmärtää, ettei heidän ammattinsa ole uhattuna vaan se muuttuu toisenlaiseksi; asiantuntijasta tulee konsultti, yhdessä vanhemman kanssa ongelmia ratkova työntekijä, joka toimii lapsen ja perheen hyväksi.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa esitellään aluksi tutkimuksen viitekehys ja tutkimusongelmat. Tämän jälkeen käsitellään tutkimuksessa mukana olleen joukon taustatietoja ja aineiston keruuta sekä analyysimenetelmiä. Lopuksi tarkastellaan aineiston luotettavuutta.

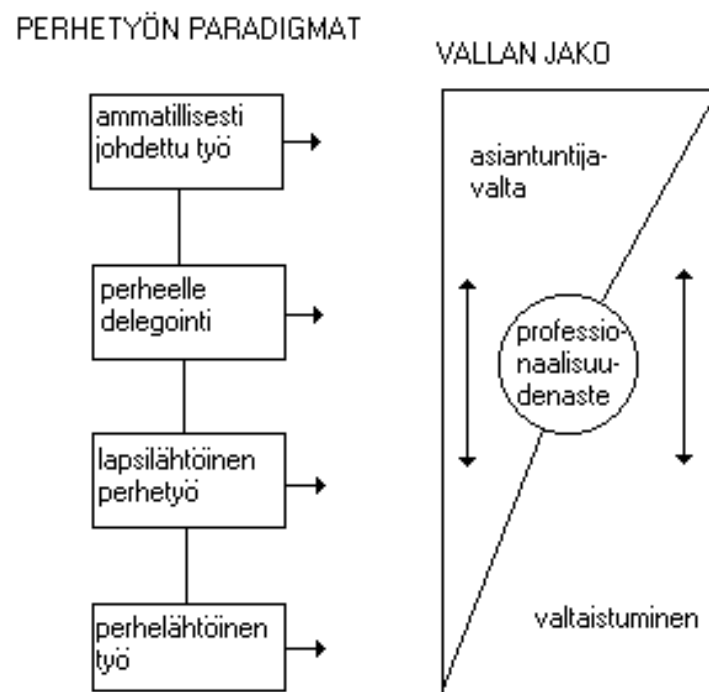
4.1 Tutkimuksen viitekehys ja tutkimusongelmat

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää kasvatus-, terveys- ja sosiaalialan opiskelijoiden perhekeskeistä orientaatiota. Opiskelijoiden perhekeskeisen työn ymmärtämistä tarkastellaan perhetyön neljän paradigman kautta (ks. taulukko 1, s. 12). Perhekeskeistä orientaatiota tarkastellaan perhekeskeistä työskentelyä koskevien kysymysten kautta. Näitä kysymyksiä kutsutaan tutkimuksessa perhekeskeisyyden mittariksi. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää myös miten ammatin professionaalisuuden aste vaikuttaa opiskelijoiden perhekeskeiseen työtoteutukseen. Tutkimuksessa selvitetään myös opiskelijoiden sosiaalistumista omaan professioonsa. Lisäksi tarkastellaan miten opiskelijoiden taustat vaikuttivat siihen, miten he toteuttivat perhekeskeistä työtä.

Kuviossa 2 on hahmoteltuna tutkimuksen viitekehys. Tutkimuksen keskeinen teema on perhekeskeinen työ ja tutkimuksen taustalla on ekokulttuurinen teoria. Opiskelijoiden perhekeskeisen työn ymmärtämistä tarkastellaan perhetyön paradigmojen perusteella. Tutkimuksessa pyritään selvittämään, onko ammattien professionaalisuuden asteella yhteyttä perhekeskeisen työn toteuttamiseen. Professionaalisuus pitää sisällään asiantuntijavaltaa ja professionaalisuuden asteisiin oletetaan sisältyvän nousevasti asiantuntijavaltaa (1 aste on korkein ja 4 aste matalin). Tutkimuksessa pyritään lisäksi

selvittämään pystyvätkö ammattiryhmät luovuttamaan omaa asiantuntijavaltaansa perheille tai muille ammattiryhmille (moniammatillinen yhteistyö), jotta perhekeskeinen työ olisi mahdollista.

KUVIO 2 Tutkimuksen viitekehys



Tutkimusongelmat:

1. Mitä opiskelijat ymmärtävät perhekeskeisellä työllä?
2. Mitkä tekijät ovat yhteydessä perhekeskeisen työn oppimiseen ja kokemiseen?
3. Mikä on professionaalisuudenasteen suhde perhekeskeiseen työtapaan?

4.2 Tutkimuksen kohdejoukko

Tutkimukseen otettiin mukaan Jyväskylän yliopistossa sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulussa opintojensa loppuvaiheessa olevia opiskelijoita, jotka työskentelevät tulevassa työssään perheiden parissa. Tutkimuksessa opiskelijoita käsiteltiin ryhmittäin. Kyselyyn osallistui varhaiserityiskasvatuksen, psykologian ja sosiaalityön opiskelijoita Jyväskylän yliopistosta sekä terveydenhoidon, lasten sairaanhoidon, kätilötyön, kuntoutuksensuunnittelun, toimintaterapian sekä fysioterapian opiskelijoita Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Koska yhdeksää ryhmää oli hankalaa käsitellä, päätettiin muodostaa viisi ryhmää: terveydenhoidon, lasten sairaanhoidon sekä kätilötyön opiskelijoista muodostettiin hoitotyön ryhmä ja kuntoutussuunnittelun, toimintaterapian sekä fysioterapian opiskelijoista kuntoutusalan ryhmä; psykologian, sosiaalityön ja varhaiserityiskasvatuksen ryhmät säilyivät alkuperäisessä kokoonpanossaan.

Tutkimukseen osallistui 168 opiskelijaa (taulukko 2). Aineistosta poistettiin henkilöt, jotka eivät olleet opintojensa loppuvaiheessa (yhteensä 12 opiskelijaa).

TAULUKKO 2 Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat

	varhais- erityis- kasvatus	psyko- logia	sosiaa- lityö	kuntou- tusala	hoitotyö
	F	F	F	F	F
osallistuneet	31	29	14	31	39
kaikki opiskelijat poissa	33	60	20	33	45
	2	31	6	2	6

Suurin osa opiskelijoista oli naisia (taulukko 3). Iältään suurin osa tutkimusjoukosta oli alle 25 - vuotiaita. Varhaiserityiskasvatuksen opiskelijat olivat muiden ryhmien opiskelijoita iäkkäämpiä, sillä heistä suurin osa oli iältään 25-35 -vuotiaita.

Suurimmalla osalla opiskelijoista ei ollut lapsia, poikkeuksen tekivät varhaiserityiskasvatuksen opiskelijat, joista 58 prosentilla oli omia lapsia. Suurin osa opiskelijoista oli joko naimattomia tai avoliitossa, poikkeuksena olivat varhaiserityiskasvatuksen opiskelijat, joista 61 prosenttia oli naimisissa.

Yleissivistävänä peruskoulutuksena oli suurimmalla osalla ylioppilastutkinto.

Opiskeluaika oli suurimmalla osalla 2-4-vuotta. Poikkeuksen tekivät varhaiserityiskasvatuksen opiskelijat, koska heistä 45 prosenttia oli opiskellut alle 2 vuotta ja 29 prosenttia yli 4 vuotta. Myös kuntoutusalan opiskelijoista lähes puolet oli opiskellut alaa alle 2 vuotta. Ryhmistä pitkäkestoisin työkokemus oli varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoilla, koska yli puolella ryhmään kuuluvista opiskelijoista oli yli 2 vuotta työkokemusta. Mutta muiden ryhmien opiskelijoiden työkokemus oli vähäistä. Vähiten työkokemusta oli psykologian ja seuraavaksi vähiten kuntoutusalan opiskelijoilla. Suurimmalla osalla opiskelijoista ei ollut aikaisempaa ammatillista koulutusta, lukuun ottamatta varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoita, joista 90 prosentilla oli sosiaali- ja terveysalan koulutusta sekä hoitotyön opiskelijoita, joilla 41 prosentilla oli aikaisempaa sosiaali- tai terveysalan koulutusta.

TAULUKKO 3

Opiskelijoiden taustatiedot prosenttiosuuksina koko ryhmästä

	varhais- erityis- kasvatus %	psyko- logia %	sosiaa- lityö %	kuntou- tusala %	hoitotyö %
sukupuoli					
nainen	100	79	86	94	100
mies	-	21	14	6	-
ikä					
alle 25	13	72	50	73	74
25-35	54	28	21	16	19
35-45	19	-	29	9	5
yli 45	7	-	-	-	-
puuttuu	7	-	-	2	2
omia lapsia					
on	58	14	36	10	18
ei	42	86	64	90	82
siviilisäätty					
naimaton	19	59	36	51	41
naimisissa	61	17	28	7	28
avoliitossa	13	24	36	36	31
eronnut	7	-	-	3	-
puuttui	-	-	-	3	-
yleissivistävä koulutus					
peruskoulu			7	16	88
lukio			-	11	8
yo-tutkinto	100	100	93	73	4
opiskeluaika					
alle 2 vuotta	45	-	14	48	13
2-4	26	93	72	52	87
yli 4	29	7	14	-	-
työkokemus alalta					
ei yhtään	29	93	43	77	50
alle vuosi	10	7	36	16	40
1-2 vuotta	10	-	7	-	3
yli 2 vuotta	51	-	14	7	7
ammattillinen koulutus					
ei ole	10	68	57	68	54
sosiaali- ja terveysala	90	25	36	22	41
muu	-	7	7	10	5

4.3 Aineiston keruu ja lajittelu

Tutkimuksen aineisto kerättiin keväällä 2000. Aineisto kerättiin opiskelijoilta heidän oppitunnillaan. Aineiston keruun ajankohdasta oli sovittu ennalta ryhmän opettajan/lehtorin kanssa.

Tutkimus toteutettiin kvantitatiivisesti kyselylomakkeella (liite 1) jossa oli sekä monivalinta kysymyksiä että avoimia kysymyksiä. Opiskelijoiden aikaisempaan opiskeluun ja ammattiin liittyviä taustamuuttujia mitattiin sekä avoimilla kysymyksillä (kysymykset 1-17) että monivalinta kysymyksillä (kysymykset 18-24). Taustamuuttujat edustivat tietoa opiskelijoiden työkokemuksesta opiskelemaltaan alalta ja muusta työkokemuksesta, opiskeluun liittyvästä harjoittelusta, opiskeluajasta, yleissivistävästä ja ammatillisesta peruskoulutuksesta, aikaisemmasta ammatillisesta tutkinnosta, aikaisemmista opinnoista, omista lapsista sekä siviilisäädystä. Avoimia kysymyksiä lisättiin lomakkeeseen, koska haluttiin selvittää, mitä osallistujat tiesivät perhekeskeisestä työstä sekä haluttiin myös tarkentaa tiettyjä perhekeskeisen työn oppimista mittaavia tietoja eikä haluttu antaa pelkästään valmiita vastauksia joiden mukaan vastata.

Kyselylomakkeen perhekeskeisyys käsityksiä mittaavat osiot (perhekeskeisyyden mittari) tehtiin McWilliamsin ja Wintonin (1990) Bras Tacks -menetelmän pohjalta. Kysymyksiä muokattiin sopivammiksi opiskelijoille. VARHE -projektin tutkija Anja Rantala oli käyttänyt aikaisemmin kysymyslomaketta työelämässä toimivien asiantuntijoiden perhekeskeisyyden mittaamiseen väitöskirjatutkimuksessaan (Rantala 2002). Kyselylomake oli jo aikaisemmin muokattu ja tiivistetty Suomen oloihin sopivaksi (Määttä 1999, 130). Kysymykset olivat Likert-asteikollisia siten, että osallistujat pisteyttivät vastauksensa viisiportaisella asteikolla täysin samaa mieltä -

täysin eri mieltä - väittämin. Lomakkeessa kysyttiin myös, minkä perhekeskeisyyden mittarin alueella tarvitaan muutosta sekä tärkeintä muutoksen aluetta.

Perhekeskeisyyden mittarin osioiden keskiarvoista muodostettiin seitsemän summamuuttujaa faktorianalyysin pohjalta. Faktorianalyysi tehtiin, koska muuttujajoukko haluttiin pienentää helpommin käsiteltäviin muutamaan muuttujaan. Kaiserin sääntö ja Cattellin Scree testi määrittivät faktoreiden lukumääräksi kahdeksan. Faktoreita tarkasteltaessa päädyttiin seitsemään faktoriin, koska kahdeksanteen faktoriin latautui vain kaksi kysymystä, jotka sisällön perusteella voitiin jakaa luontevasti toisiin faktoreihin. Mitään kysymystä ei tarvinnut hylätä, koska kommunaliteettiarvot olivat tarpeeksi suuria (liite 2). Osa faktoreista jakautui samalla tavoin kuin Määtän (1999) vanhemmille kohdistamassa tutkimuksessa "Pelaako palvelut?" Kysymykset on laadittu samoista lähtökohdista ja samojen kysymysten pohjalta, joten osa Määtän faktoreiden nimistä sopi tähänkin tutkimukseen. Faktoreista muodostettiin seuraavanlaisia summamuuttujia:

1. Vanhempien osallistuminen " = .8087

- 14. Vanhempia rohkaistaan pohtimaan koko perhettä koskevia tavoitteita?
- 32. Vanhempia rohkaistaan puhumaan siitä, mitä he ajattelevat henkilökunnasta ja toimipisteen toiminnasta?
- 31. Vanhempia rohkaistaan puhumaan omista tunteistaan ja tunteistaan lastaan kohtaan?
- 15. Vanhemmilta kysytään, kuinka lapselle asetetut tavoitteet voitaisiin saavuttaa?
- 10. Vanhemmilta kysytään, oliko heidän mielestä tehdystä arvioinnista hyötyä?
- 25. Pyritään selvittämään, millaiset voimavarat perheellä on selviytyä lapsen hoidosta, kasvatuksesta ja kuntoutuksesta?

2. Lapsen tilanteen selvittäminen " = .7631

- 30. Vanhemmille selvitetään, mihin lapsesta ja perheestä koottua tietoa käytetään?
- 2. Vanhemmille kerrotaan lapsen vahvoista alueista ja myönteisistä piirteistä?
- 19. Vanhemmista ja lapsista puhutaan myönteisesti keskusteltaessa muiden ammatti-ihmisten kanssa?
- 8. Vanhemmille kerrotaan avoimesti ja tarkasti kaikki se tieto mitä työntekijällä on lapsesta?
- 23. Muutoksista perhetilanteessa ollaan tietoisia?
- 7. Vanhemmat ovat mukana, kun lapsen hoidosta, kasvatuksesta tai kuntoutuksesta päätetään?

3. Perheen kunnioittaminen " = .7223

- 3. Vanhempien mielipiteet hyväksytään silloinkin, kun ne ovat ristiriidassa työntekijän mielipiteen kanssa?
- 16. Vanhempien tekemiä päätöksiä lapsensa suhteen tuetaan silloinkin, kun ne ovat ristiriidassa työntekijän omien näkemysten kanssa?
- 12. Perheiden arvomaailma hyväksytään silloinkin, kun se poikkeaa työntekijän omasta?
- 9. Vanhempien sanaan uskotaan, jos he sanovat lapsen osaavan jonkin taidon, jota työntekijä ei ole havainnut?

4. Arkipäivästä selviytyminen " = .7914

- 29. Vanhemmille annetaan tietoa, joka auttaa heitä selviytymään päivittäisistä tarpeista (pukeutuminen, leikkiminen, turvallisuus, ystävät)?
- 28. Vanhemmille tarjotaan ideoita siitä, mitä mukavaa perhe voisi tehdä yhdessä?
- 27. Vanhemmille annetaan tietoa, joka auttaa perhettä selittämään lapsen tarpeet sukulaisille ja ystäville?
- 21. Vanhempia rohkaistaan kertomaan, millainen heidän lapsensa on kotona?
- 26. Vanhempia autetaan odottamaan tulevaisuudelta myönteisiä asioita itselleen ja lapsille?

5. Vanhempien tukeminen " = .5545

- 13. Vanhempien kanssa keskustellaan asioista, jotka perheessä sujuvat hyvin?
- 17. Vanhemmille sanotaan jotain myönteistä jokaisella käynnillä/tapaamiskerralla?
- 18. Aikaa käytetään keskusteluun vanhempien toivomasta aiheesta, vaikka se ei suoraan olisikaan yhteydessä lapsen hoitoon, kasvatukseen tai kuntoutukseen?

6. Vanhempien tarpeiden huomioonottaminen " = .6222

- 5. Vanhemmilta kysytään mihin asioihin he haluaisivat vastauksia tehtäessä arviointia lapsesta?
- 11. Vanhemmille ilmaistaan, että ollaan kiinnostuneita kaikista perheenjäsenistä, ei ainoastaan lapsista?
- 4. Vanhemmille kerrotaan, että heidän hyvinvoinnistaan välitetään yhtä paljon kuin heidän lapsensa hyvinvoinnista?
- 1. Vanhemmilta kysytään heidän toiveitaan, ennen kuin työntekijä kertoo omasta työstään

7. Yhteisvastuu " = .5452

- 6. Vanhempia rohkaistaan olemaan läsnä kaikissa arviointitilanteissa?
- 20. Vanhempia rohkaistaan vierailemaan toimipaikassa milloin vain he haluavat?
- 22. Vanhemmilta kysytään neuvoa, miten toimia lapsen kanssa?
- 24. Vanhemmat saadaan joustavasti ja mukavasti osallistumaan lapsen hoitoon, kasvatukseen ja / tai kuntoutukseen?

4.4 Aineiston analyysimenetelmät

Aineiston koodaus ja analysointi tehtiin SPSS for Windows 8.0 ja 10.0 ohjelmilla.

Kysymyksen numero 14 "Mitkä ovat mielestäsi tulevan ammattisi keskeisimmät piirteet?" vastausten analysoinnissa käytettiin laadullisen tutkimuksen analyysitapaa.

Ensin vastaukset kirjoitettiin sanatarkasti paperille, sitten aineistoa luettiin tarkasti ja etsittiin teemat, joihin vastaukset voitiin luotettavasti jakaa. Lopuksi aineisto siirrettiin luokiteltuna SPSS-ohjelmaan. Taulukosta 4 näkyvät aineiston analyysissä käytetyt analyysimenetelmät tutkimusongelmittain.

TAULUKKO 4

Tutkimusongelmat ja kysymykset, joita analysoimalla vastaukset ongelmiin löytyivät

Ongelma	Analyysimenetelmä	Tarkoitus	Kysymys
1. Mitä opiskelijat ymmärtävät perhekeskeisellä työllä? - Miten opiskelijaryhmien käsitykset eroavat toisistaan?	yksiulotteinen frekvenssijakauma, faktorianalyysi, keskiarvo, keskihajonta, yksisuuntainen varianssianalyysi	Havaintojen esiintymisen lukumäärä aineistossa summamuuttujien muodostaminen summamuuttujien kuvailu, ryhmien välisten jakaumien ja keskiarvoerojen vertailu	A 15 B 1- 32
2. Mitkä tekijät ovat yhteydessä perhekeskeisen työn oppimiseen ja kokemiseen,?	ristiintaulukointi yksisuuntainen varianssianalyysi	Yhteyksien osoittaminen	A 1-13, 16, 16.1, 17, 19 ja 20 B 1-32
3. Mikä on professionaalisuuden asteen suhde perhekeskeiseen työtapaan?	varianssianalyysi ristiintaulukointi keskihajonta	Ryhmien vastausten ja pistejakautumien sisäisen yhteneväisyyden/eriytyneisyyden osoittaminen, ryhmien välisten keskiarvojen vertailu varianssianalyysillä professionaalisuuden asteeseen, reliabiliteetin tarkastelu summamuuttujilla	B 1-32
Luotettavuus tarkastelu	Cronbachin alfa	summamittareiden reliabiliteetin tarkastelu	

Kysymyksen numero 15 “Mitä ymmärrät perhekeskeisellä työllä?” vastaukset luokiteltiin perhetyön neljän paradigman mukaan (Dunst, Johanson, Trivette & Hamby 1991, Määttä 1999, 97). Analysointi tehtiin laadullisen tutkimuksen tapaan. Kaikki määrittelyt kirjoitettiin paperille ylös ja tämän jälkeen tarkasteltiin esiin nousevia teemoja. Lopulta aineisto jaettiin perhetyön paradigmojen mukaan ja aineisto koodattiin SPSS ohjelmaan. Koodattua aineistoa analysoitiin yksiulotteisella frekvenssijakaumalla, keskiarvohajonnalla ja keskihajonnalla.

Kysymyksen numero 16 “Missä opintokokonaisuuksissa on käsitelty perheiden kanssa työskentelyä?” vastaukset luokiteltiin sen mukaan kuinka monessa opintokokonaisuudessa opiskelija vastasi perheiden kanssa työskentelyä esiintyneen: 0) ei missään, 1) yhdessä, 2) useassa, 3) kaikissa.

Kysymyksen numero 16.1 “Missä perhekeskeinen työtapa on tullut esiin?” vastaukset kirjoitettiin ensin puhtaaksi ja sitten vastaukset luettiin tarkasti läpi ja luokiteltiin löytyneiden teemojen mukaan. Löytyneet teemat olivat: 0) ei missään, 1) muissa aikaisemmissa opinnoissa, 2) harjoittelussa, 3) työssä ja 4) keskusteluissa tai oma kiinnostus.

Kysymyksen numero 17. “Mihin taitoihin kaipaisit lisäopetusta perhekeskeisyyden kannalta” vastaukset jaoteltiin samalla tavalla teemoihin kuin kysymyksessä 14.

Väittämien numero 18-22 vastausvaihtoehtojen asettelussa tapahtui virhe. Epähuomiossa vastausvaihtoehtoissa numero 3 tarkoittaa “en tiedä”. Kysymyksissä 1-32 ei tätä vaihtoehtoa esitetä. Jotta kaikki väittämät ovat samalla tavalla pisteytettyjä, jätettiin koodausvaiheessa väittämissä 18-22 numeron 3 vastanneiden kohta tyhjäksi.

Kysymys numero 24 “Mitä haluaisin muuttaa koulutuksessasi?” jätettiin analysoimatta, koska sillä ei ollut merkitystä tuloksiin. Viimeiseen kysymykseen “Miten

muutoksen voisi toteuttaa/saada aikaan?” tuli hyvin vähän vastauksia, joten kysymys päätettiin jättää analysoimatta. Myös muutosta tarvitaan kyllä/ei kysymys jätettiin analysoimatta, koska vastauksia tuli niin vähän, ettei tuloksista pystynyt tulkitsemaan luotettavasti.

Perhekeskeisyyden mittaria (kysymyksiä b1-32) analysoitiin keskihajonnalla, keskiarvolla ja yksiulotteisella frekvenssijakaumalla. Taustatietojen yhteyttä perhekeskeisyyden mittariin analysoitiin ristiintaulukoinnilla ja varianssianalyysillä.

Perhekeskeisyyden yhteyttä professionaalisuuden asteeseen tarkasteltiin varianssianalyysillä, ristiintaulukoinnilla sekä keskihajontaa ja keskiarvoja tarkastelemalla.

4.5 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimukseen valittiin osallistujiksi Jyväskylässä yliopistossa sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulussa viimeistä vuotta opiskelleita opiskelijoita. Koehenkilöiden kato koostui niistä opiskelijoista, jotka eivät olleet paikalla kyseisenä oppituntina tai eivät halunneet vastata kyselyyn. Kato jäi kuitenkin melko pieneksi, koska opiskelijat halusivat osallistua kyselyyn. Poikkeuksen teki yksi psykologian opiskelijoiden neljästä ryhmästä, joka kieltäytyi osallistumasta kyselyyn. Koska tämä tutkimus tehtiin vain kerran pysyvyyttä ei voitu tällä tutkimuksella mitata.

Tämän tutkimuksen perhekeskeisyyden mittarin reliabiliteetti (taulukko 5) on hyvä, koska korrelaatio muiden osioiden summan kanssa on korkea ja korrelaatio ei ole lähellä nollaa millään faktorilla, Cronbachin alfakerroin on .82.

TAULUKKO 5 Perhekeskeisyyden mittarin summamuuttujien reliabiliteetit

faktorit	keskiarvot	variassi	korrelaatio	alfa
F1	20,68	7,51	0,64	0,79
F2	20,43	7,60	0,76	0,78
F3	20,71	8,35	0,42	0,83
F4	20,36	7,65	0,63	0,80
F5	20,32	8,01	0,51	0,82
F6	20,76	7,97	0,57	0,81
F7	20,72	7,99	0,53	0,81

N= 156

Alfa = 0,82

tapausten N= 7

Tutkimuksen tuloksia ei voida tilastollisesti yleistää koko Suomen kasvatus-, sosiaali- ja terveystalaa koskevaksi, koska otosryhmät olivat liian pieniä yleistykseen. Tutkimus on näytepohjainen kuvaus kasvatus-, sosiaali- ja terveystalalan opiskelijoista.

5 TULOKSET

Tuloksia tarkastellaan tutkimusongelmien mukaisessa järjestyksessä. Ensimmäiseksi tarkastellaan, mitä opiskelijat ymmärtävät perhekeskeisellä työllä. Tuloksiin on lisätty suoria lainauksia opiskelijoiden vastauksista. Lainaukset kuvaavat ryhmän vastauksia. Tämän jälkeen selvitetään, mitkä tekijät ovat yhteydessä perhekeskeisen työn ymmärtämiseen ja oppimiseen. Lopuksi tarkastellaan, onko professionaalisuuden asteella yhteyttä perhekeskeisen työn oppimiseen.

5.1 Perhekeskeisen työn ymmärtäminen

Opiskelijoilta kysyttiin avoimella kysymyksellä, kuinka he ymmärtävät perhekeskeisen työtavan. Avoimet vastaukset jaoteltiin perhetyön paradigmojen mukaan (taulukko 6). Kun tarkastellaan koko opiskelijaryhmää, yli puolet vastasi perhekeskeisen työn olevan lapsilähtöisen perhetyön mallin mukaista. Kaikista opiskelijoista noin neljäsosa vastasi perhekeskeisen työn olevan sekä perheelle delegointi että perhelähtöisen mallin mukaista. Vain pieni osa kaikista opiskelijoista vastasi perhekeskeisen työn olevan ammatillisesti johdetun mallin mukaista.

TAULUKKO 6 Perhetyön paradigmat prosentteina opiskelijaryhmittäin

	ammatillisesti johdettu malli	perheelle delegointi	lapsilähtöinen perhetyö	perhelähtöinen malli
varhaiserityis- kasvatus	0	0	33	67
psykologia	14	45	31	7
kuntoutusala	2	9	72	16
hoitotyö	0	29	63	8
sosiaalityö	0	36	57	7
Kaikki	2	22	54	22

Yliopisto- opiskelijat ymmärsivät perhekeskeisen työn olevan melko tasaisesti jakautuneen perheelle delegointi, lapsilähtöisen perhetyön ja perhelähtöisen mallin mukaisesti (taulukko 7). Ammattikorkeakouluopiskelijoista enemmistö ymmärsi perhekeskeisen työn olevan lapsilähtöisen perhetyön mallin mukaista.

TAULUKKO 7 Ammattikorkeakoulu- ja yliopisto-opiskelijoiden arvioinnit perhekeskeisen työn ymmärtämisestä paradigmoittain eriteltyinä

	ammattikorkeakoulu %	yliopisto %
ammattillisesti johdettu malli	1	6
perheelle delegointi	19	25
lapsilähtöinen perhetyö	68	38
perhelähtöinen malli	12	31

Ryhmien väliset erot perhekeskeisen työn ymmärtämisessä

Suurin osa kuntoutusalan, hoitotyön ja sosiaalityön opiskelijoista vastasi perhekeskeisen työn olevan lapsilähtöisen perhetyön paradigman mukaista (taulukko 6).

Työssä otetaan huomioon koko perheen tarpeet ja toiveet. (kuntoutusala 109)

Koko perhe otetaan hoitoon mukaan. (hoitotyö 132)

Muusta ryhmästä tilastollisesti merkitsevästi poikkesivat varhaiserityiskasvatuksen opiskelijat. Heistä suurin osa ymmärsi perhekeskeisen työtavan olevan perhelähtöisen mallin mukaista (ks. liite 3).

Perhekeskeisellä työtavalla tarkoitetaan sitä, että ollaan kiinteässä yhteistyössä perheisiin, otetaan perheen tarpeet ja toiveet tasa-arvoisina huomioon, kunnioitetaan perhettä asiantuntijana. (varhaiserityiskasvatus 18)

Perheen kokemukset ja mielipiteet huomioidaan tärkeimpinä asioina lapsen kuntoutusta tai opetusta suunniteltaessa. (varhaiserityiskasvatus 5)

Muusta ryhmästä poikkesivat myös psykologian opiskelijat, joiden vastaukset hajosivat sisäisesti muita ryhmiä eniten. Psykologian opiskelijoista lähes puolet ymmärsi perhekeskeisen työn olevan perheelle delegointi-mallin mukaista. Kolmasosa psykologian opiskelijoista ymmärsi perhekeskeisen työn olevan lapsilähtöisen perhetyön mukaista. Muusta ryhmästä poiketen noin viidesosa psykologian opiskelijoista ymmärsi perhekeskeisen työn olevan ammatillisesti johdetun mallin mukaista.

Perheenjäsenen ongelma koskettaa koko perhettä ja tämän vuoksi kaikki jäsenet huomioidaan. (psykologia 44)

Perhe otetaan mukaan hoito tai auttamistyöhön muutenkin kuin antamalla informaatiota. (psykologia 53)

Taustamuuttujien (taulukot 2 ja 13) yhteyttä perhekeskeisyyden paradigmojen toteutumiseen tarkasteltaessa löydettiin tilastollisesti merkitsevää yhteyttä vain opiskeluaika - muuttajaan (sig. 002). Opiskeluaikalla on yhteys siihen, mitä perhetyön paradigmaa opiskelijat toteuttavat. Kun opiskeluaika on lyhyt (alle 2 vuotta) tai melko pitkä (2-5 vuotta), ymmärretään perhekeskeinen työ lapsilähtöisen perhetyön mallin mukaiseksi (taulukko 8).

TAULUKKO 8 Opiskeluajan yhteys perhekeskeisen työn ymmärtämiseen

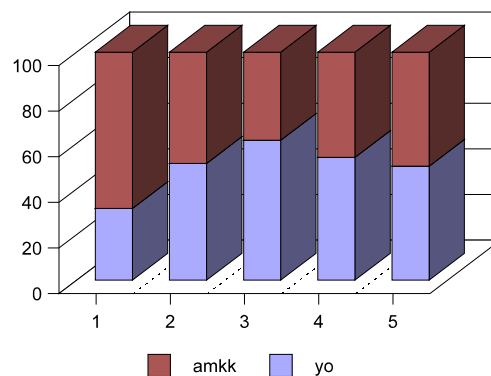
	alle 2 vuotta N	2-5 vuotta N	yli 5 vuotta N	yhteensä N
ammattillisesti johdettu malli	0	5	0	5
perheelle delegointi	3	28	2	33
lapsilähtöinen perhetyö	25	53	4	82
perhelähtöinen malli	9	16	8	33
yhteensä	3	102	14	153

Opiskelijoiden arvioinnit perhekeskeisen työn toteuttamisesta työelämässä ja / tai miten perhekeskeistä työskentelyä on opetettu

Perhekeskeisyyden mittarin keskiarvo oli koko opiskelijajoukolla 110 pistettä.

Suurimmillaan pisteitä olisi voinut antaa 160; pisteet jakautuivat välille 75-147.

Yliopiston opiskelijoiden ja ammattikorkeakoulun opiskelijoiden perhekeskeisyyden mittarin pistemäärien välillä ei ollut merkittävää eroa (kuvio 3).



KUVIO 3 Ammattikorkeakoulun ja yliopisto - opiskelijoiden perhekeskeisyyden mittarin pistemäärien jakaantuminen

Opiskelijat arvioivat ryhmittäin oman työ- ja harjoittelukokemuksensa ja/tai opiskelunsa perusteella tulevalla työkentällään toimimista perhekeskeisyyden mittarilla (taulukko 9). Kysymykset koskivat perhekeskeistä työtä (ks. liite 1, kysymykset b1-32).

TAULUKKO 9 Perhekeskeisyyden mittarin summapistemäärien keskiarvot, keskihajonnat, minimi- ja maksimi arvot opiskelijaryhmittäin

	keskiarvo	keskihajonta	minimiarvo	maksimi arvo
varhaiserityis- kasvatus	114	16	81	147
psykologia	112	12	91	138
kuntoutusala	110	19	75	147
hoitotyö	106	14	84	129
sosiaalityö	108	9	90	123
Yhteensä	110	15	75	147

Perhekeskeisyyden mittarista varhaiserityiskasvatuksen opiskelijat saivat korkeimman keskiarvon ja hoitotyön opiskelijat matalimman keskiarvon. Vastaukset hajosivat eniten kuntoutusalan opiskelijoiden vastauksissa ja pienintä hajonta oli sosiaalityön opiskelijoiden vastauksissa. Ainoastaan hoitotyön ja varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoiden vastausten keskiarvojen väliltä löytyi tilastollisesti merkittävää eroa (liite 3). Varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoiden vastausten keskiarvo oli tilastollisesti merkittävästi korkeampi kuin hoitotyön opiskelijoiden vastausten keskiarvo. Varhaiserityiskasvatuksen muista poikkeavaa korkeampaa pistemäärää voi selittää sillä, että perheen kuuleminen on päivähoitossa lakisääteistä ja siten sitä myös toteutetaan eniten.

Koska tilastollisesti merkittävää eroa ei muiden ryhmien keskiarvojen väliltä löytynyt, päätettiin tarkastella löytyisikö eroa tarkasteltaessa aineistoa perhekeskeisyyttä

koskevien kysymysten faktoreista muodostettujen summamuuttujien avulla (taulukko 10).

TAULUKKO 10 Perhekeskeisyyden mittarista muodostettujen summamuuttujien keskiarvot opiskelijaryhmittäin sekä summamuuttujien tilastolliset erot keskenään

Summamuuttuja	varhais- erityis- kasvatus ka	psyko- logia ka	sosiaa- lityö ka	kuntou- tusala ka	hoi- totyö ka	F	sig.
vanhempien osallistuminen	3.3	3.6	3.5	3.3	3	4.3	0.003
lapsen tilanteen selvittäminen	3.7	3.7	3.3	3.6	3.4	2.9	0.025
perheen kunnioittaminen	3.2	3.5	3.1	3.2	3.5	1.5	0.213
arkipäivästä selviytyminen	3.8	3.6	3.7	3.8	3.4	2.4	0.049
vanhempien tukeminen	3.8	3.7	3.8	3.5	3.7	1.4	0.228
vanhempien tarpeiden huomioon ottaminen	3.3	3.3	3.2	3.3	3.1	0.8	0.529
yhteisvastuu	3.6	2.8	3.1	3.2	3.1	8.4	0.000

Tarkastelussa jätettiin huomioimatta ne alueet, joissa ei ollut tilastollisesti merkittävää eroa, ja tarkastelussa mainitaan vain ne ryhmät, joiden välillä oli tilastollisesti merkittävää eroa (taulukko 10). Hoitotyö erosi muista ryhmistä tilastollisesti merkittävästi siinä, että vanhempien osallistuminen oli kaikista ryhmistä alhaisinta ks. (liite 4). Lapsen tilanteen selvittäminen summamuuttujaa tarkasteltaessa eroavat varhaiserityiskasvatus ja psykologia tilastollisesti terveydenhuollosta ja sosiaalityöstä. Varhaiserityiskasvatus- ja psykologia-alalla pyritään lapsen tilanne

selvittämään useammin kuin muilla. Psykologia-alalla ja hoitotyössä kunnioitetaan perhettä useammin kuin muilla aloilla, koska heidän keskiarvonsa olivat merkittävästi korkeammat kuin muilla. Arkipäivästä selviytymiseen kiinnitettiin varhaiserityiskasvatuksessa ja kuntoutusalalla merkittävästi enemmän huomiota kuin hoitotyössä. Vanhempien tukemiseen kiinnitettiin kuntoutusalalla huomattavasti vähemmän huomiota kuin varhaiserityiskasvatuksessa ja sosiaalityössä. Vanhempien tarpeiden huomioonottamisessa ryhmät eivät eroa toisistaan, koska keskiarvot olivat kaikilla ryhmillä lähes samansuuruiset. Varhaiskasvatus on ryhmistä merkittävästi yhteisvastuullisin ja psykologia selvästi yhteisvastuuttomin.

Psykologian opiskelijat arvioivat, että työelämässä vanhemmat osallistuvat vuorovaikutukseen useammin kuin muiden ryhmien opiskelijat. Myös sosiaalityössä arvioitiin vanhempien osallistuvan varsin usein. Tutkittavista ryhmistä vanhemmat osallistuivat hoitotyön opiskelijoiden arvioimina kaikkein vähiten.

Varhaiserityiskasvatuksen ja psykologian opiskelijat arvioivat useammin kuin muiden ryhmien opiskelijat, että heidän tulevalla työkentällään lasten tilanne selvitetään. Sosiaalityössä lapsen tilanne selvitettiin ryhmistä harvimmin.

Hoitotyössä ja psykologia-alalla perhettä kunnioitetaan useammin kuin muilla tutkimuksessa mukana olleilla aloilla. Heikoimmin perhettä kunnioitetaan sosiaalityössä ja toiseksi heikoiten kuntoutusalalla.

Perheen arkipäivästä selviytymistä helpotetaan useimmiten varhaiserityiskasvatuksessa ja kuntoutusalalla. Myös sosiaalityössä siihen kiinnitetään usein huomiota, silloin kun heidän vastauksia verrataan psykologian ja hoitotyön opiskelijoiden vastauksiin. Vähiten arkipäivästä selviytymiseen kiinnitetään huomiota hoitotyön opiskelijoiden arvioinneissa.

Vanhempien tukemiseen kiinnitetään huomiota melko usein lähes kaikilla aloilla, muista poikkesivat kuntoutusalan opiskelijat, jotka arvioivat sen alhaisemmaksi kuin muut. Tutkittavista ryhmistä varhaiserityiskasvatuksen opiskelijat arvioivat tulevalla työkentällään toimittavan yhteisvastuullisimmin. Psykologian opiskelijoiden arviot tulevan työkentänsä toiminnan yhteisvastuullisuudesta olivat muita ryhmiä alhaisempia.

Tärkeimmät muutoksen alueet perhekeskeisen työn toteuttamisessa opiskelijoiden arvioimana

Vanhempien osallistuminen arvioitiin tärkeimmäksi muutoksen alueeksi koko opiskelijajoukon mielestä (taulukko 11). Arkipäivästä selviytymiseen ja vanhempien tukemiseen liittyviä kysymyksiä ei koettu tärkeiksi muutoksen alueiksi eli voidaan olettaa, että niillä alueilla opiskelijat kokevat asioiden hoituvan odotetulla tavalla. Yksimielisiä eivät olleet minkään ryhmän opiskelijat ja vastaukset hajosivat paljon.

TAULUKKO 11 Opiskelijoiden mielestä tärkein muutoksen alue tulevassa työssään perhekeskeisyyden kannalta prosentteina osa-alueittain tarkasteltuna

	varhais- ertityis- kasvatus	psyko- logia	sosiaali- työ	kuntou- tusala	hoito- työ
vanhempien osallistuminen	23	18	14	23	28
lapsen tilanteen selvittäminen	16	14	29	7	15
perheen kunnioittaminen	26	-	14	7	5
arkipäivästä selviytyminen	7	3	7	3	8
vanhempien tukeminen	3	-	-	3	-
vanhempien tarpeiden huomioonottaminen	3	25	7	10	7
yhteisvastuu	7	7	14	3	-

Varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoiden mielestä tärkeimmät muutoksen alueet tulevassa työssä olivat perheen kunnioittaminen ja vanhempien osallistuminen.

Psykologian opiskelijoiden mielestä tärkein muutoksenalue oli vanhempien tarpeiden huomioonottaminen. Sosiaalityön opiskelijoiden mielestä lapsen tilanteen selvittäminen oli tärkein muutoksen alue. Kuntoutusalan ja hoitotyön opiskelijoiden mielestä tärkein muutoksen alue oli vanhempien osallistuminen. Vanhempien tukemista pitää vain muutama yksittäinen opiskelija tärkeänä. Tästä voidaan joko päätellä, että tärkeänä ei pidetä muista asioista, kuin lapsen asioista puhumista, tai sitten asia on kunnossa ja muutosta ei tarvita.

5.2 Perhekeskeisen työn oppimiseen yhteydessä olevat tekijät

Perhekeskeisyyden mittarin vastauksilla ei löydetty yhteyttä opiskelijoiden perhekeskeisten opintojen määrään omissa opinnoissa eikä perhekeskeisyyden kohtaamiseen muualla kuin omissa opinnoissa. Yhteyttä ei myöskään löydetty opiskelijoiden ikään eikä siihen, miten opiskelija ymmärtää perhekeskeisen työtavan. Myöskään opiskelijan työkokemus alalta jota opiskelee, opiskelijan ammatillinen koulutus, siviilisääty, sukupuoli, omat lapset, eikä myöskään koulutusala vaikuttanut siihen, miten opiskelija oli työssään nähnyt tai miten hänelle oli opetettu perhekeskeisyyden toteuttamista.

Summamuuttujien yhteyttä taustamuuttujiin tarkasteltaessa havaittiin yhteisvastuu summamuuttujalla olevan tilastollisesti erittäin merkitsevää yhteyttä siihen, miten paljon opiskelija koki saaneensa koulutuksesta valmiuksia tehdä perhekeskeistä työtä ja paljonko koulutuksessa oli käsitelty moniammatillista yhteistyötä. Mitä enemmän em. asioita oli opetettu sitä korkeampia olivat pisteet summamuuttujalla..

Myös työkokemuksella alalta löydettiin yhteyttä yhteisvastuu summamuuttujaan. Mitä useammin opiskelija on nähnyt yhteisvastuullisuuden toteutuvan työelämässä, sitä enemmän opiskelija oli ollut työelämässä (liite 5).

Kysymyksellä “Olen hankkinut taidon tehdä perhekeskeistä työtä muualta kuin nykyisen koulutukseni kautta” löydettiin yhteys työkokemuksen kanssa (Pearsonin korrelaatiokertoimella korrelaatio oli 0,285 ja se oli tilastollisesti erittäin merkitsevällä tasolla 0,01). Silloin kun opiskelijalla on ollut paljon työkokemusta alalta hän on myös hankkinut taidon tehdä perhekeskeistä työtä muualta kuin nykyisten opintojensa kautta. Muiden taustamuuttujien ja summamuuttujien väliltä ei löydetty tilastollisesti merkittävää yhteyttä.

Koko opiskelijajoukosta suuri enemmistö oli melko tyytyväinen nykyiseen koulutukseen (taulukko 12). Tyytyväisyyttä mitattiin, koska haluttiin selvittää haloefektin vaikutus vastauksiin. Haloefektin vaikutus kysymysten perhekeskeistä työtä mittaavien kysymysten (1-32) vastausten keskiarvoihin. Eskolan (1967, 153) mukaan haloefektillä tarkoitetaan sitä kokonaiskäsitystä tai yleisvaikutelmaa, mikä havainnoitsijalle on arvioitavasta järjestelmästä muodostunut ja joka vaikuttaa myös hänen järjestelmän yksittäisiä piirteitä koskeviin arviointeihin (Mattila 1999, 27).

TAULUKKO 12 Tyytyväisyys koulutukseen ja vastauspistemäärien keskiarvot

Olen tyytyväinen koulutukseeni	N	vastausten keskiarvo	minimiarvo	maksimiarvo
täysin eri mieltä	1	103	103	103
melko eri mieltä	15	106	75	132
en tiedä	3	113	95	138
melko samaa mieltä	100	110	78	147
täysin samaa mieltä	20	113	81	145
yhteensä	139	110	75	147

Opiskelijat jotka eivät olleet tyytyväisiä koulutukseensa antoivat myös alhaisimpia pistemääriä ja koulutukseen tyytyväiset antoivat korkeimpia pistemääriä eli haloefekti toteutui tässä tutkimuksessa.

TAULUKKO 13 Opiskelijoiden perhekeskeisyyden kohtaamisen opinnoissa yhteys siihen, missä perhekeskeistä työtä on käsitelty (vastausten summien yhteys taustamuuttujiin)

	var- hais- erityis- kasvatus %	psy- ko- logia %	sosi- aali- työ %	kun- tou- tus- ala %	hoi- to- työ %	F	sig.
Koulutus on antanut valmiuksia tehdä yhteistyötä perheiden kanssa						0.548	0.701
eri mieltä	22	60	28	43	48		
samaa mieltä	78	40	72	57	52		
omissa opinnoissa pk työskentelyä						1.294	0.275
on	97	72	93	87	100		
ei missään	-	28	-	13	-		
puuttuva tieto	3	-	7	-	-		
Hankkinut taidon tehdä pk työtä muualla kuin omissa opinnoissa						1.344	0.258
eri mieltä	13	70	21	33	52		
samaa mieltä	81	30	44	41	25		
puuttuva tieto	6	-	35	26	23		
missä muualla kohdannut pk työtä							
ei missään	65	38	36	58	8		
muissa opinnoissa	3	10	14	-	-		
harjoittelussa	19	45	43	19	87		
työssä	13	-	-	7	-		
oma kiinnostus	-	7	-	16	5		
puuttuva	-	-	7	-	-		
työharjoittelussa perhekeskeistä työtä						1.547	0.198
ei yhtään	29	48	43	67	46		
on ollut	67	52	57	33	54		
puuttuva tieto	4	-	-	-	-		
työkokemus alalta jota opiskelee						0.800	0.527
ei kokemusta	29	93	43	77	51		
on kokemusta	68	7	50	33	49		
puuttuu	3	-	7	-	-		

Kun kaikkia ryhmiä verrataan toisiinsa (taulukko 13), on psykologian opiskelijoille koulutus antanut ryhmistä heikoimmin valmiuden tehdä yhteistyötä perheiden kanssa ja sosiaalityön sekä varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoille parhaiten.

Kun puuttuvaa tietoa ei oteta huomioon on hoitotyön, sosiaalityön ja varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoilla kaikilla ollut omissa opinnoissaan perhekeskeistä työtä. Psykologian opiskelijoilla oli ollut kaikista ryhmistä vähiten opinnoissaan perhekeskeistä työtä.

Varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoista suurin osa on hankkinut taidon tehdä perhekeskeistä työtä muualta kuin omista opinnoistaan. Suurin osa psykologian ja hoitotyön opiskelijoista on hankkinut taidon omissa opinnoissaan.

Suurin osa hoitotyön opiskelijoista on kohdannut perhekeskeistä työtä harjoittelussa ja lähes puolet psykologian ja sosiaalityön opiskelijoista on kohdannut harjoittelussa perhekeskeistä työtä. Jopa 65% varhaiskasvatuksenopiskelijoista ei ole kohdannut missään muualla perhekeskeistä työtä kuin omissa opinnoissaan. Tässä opiskelijat ovat luultavasti ymmärtäneet kysymyksen väärin, koska yli 80% opiskelijoista oli sitä mieltä, että ovat hankkineet taidon tehdä perhekeskeistä työtä muualta kuin omista opinnoistaan.

Kuntoutusalan opiskelijoista 67 % ei ollut kohdannut työharjoittelussa perhekeskeistä työtä. Psykologian, sosiaalityön ja hoitoalan opiskelijoista noin puolet oli kohdannut harjoittelussa perhekeskeistä työtä. Varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoista yli 60% oli kohdannut perhekeskeistä työtä harjoittelussaan.

Eniten työkokemusta opiskelemaltaan alalta oli varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoilla, seuraavaksi eniten sosiaalityön opiskelijoilla ja kolmanneksi eniten hoitotyönopiskelijoilla. Psykologian opiskelijoilla oli vähiten työkokemusta alalta jota opiskelee.

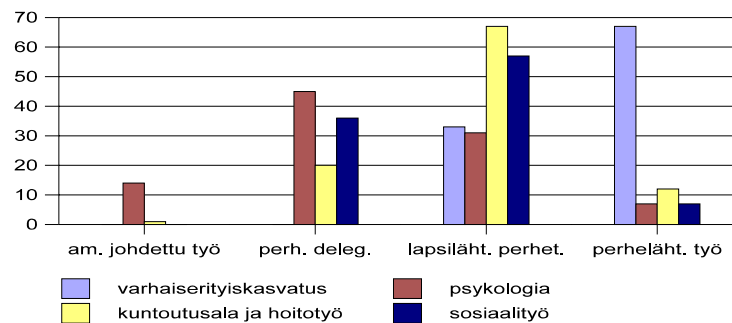
Eräs varhaiserityiskasvatuksen opiskelija (nro17) kaipasi perhekeskeisyyttä koskien lisäopetusta yhteistyötaitoihin ja luottamiseen vanhempien tietoon lapsesta.

Perhekeskeisyyden mittarilla ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä taustamuuttujiin (taulukko 13) .

5.3 Professionaalisoitumisen asteen yhteys perhekeskeisen työtavan toteuttamiseen

Opiskelijoiden perhekeskeisyyden ymmärtämisen yhteyttä ammattialan professionaalisuuden asteeseen (kuvio 4) pyrittiin selvittämään tilastollisin keinoin.

Ensimmäisellä professionaalisoitumisen asteella toteutetaan (kuvio 4) perhetyön paradigmoista perheelle delegointi mallia (45%) ja lapsilähtöisen perhetyön mallia (31%). Toisella professionaalisoitumisen asteella toteutetaan lapsilähtöisen perhetyön mallia (57%) ja perheelle delegoinnin mallia (36%). Kolmannella asteella toteutetaan perhelähtöisen työn mallia (67%) ja lapsilähtöisen perhetyön mallia (33%). Neljännellä professionaalisoitumisen asteella toteutetaan lapsilähtöisen perhetyön mallia (67%). Tuloksista voidaan päätellä, että professionaalisoitumisen korkeimmalla asteella olevat psykologit olivat kauimpana perhelähtöisestä mallista, muut ryhmät eivät perhetyön paradigmoissa eronneet toisistaan merkittävästi.



KUVIO 4 Perhetyön paradigmojen prosenttijakaumat opiskelijaryhmittäin

Opiskelijoiden arvioidessa miten tulevalla työskentelykentällä toimitaan ei professionaalisoitumisen asteella ollut yhteyttä vastausten keskiarvoihin. Vastausten keskiarvot eivät ole yhdensuuntaisia professionaalisoitumisen asteen kanssa. Jos vastaukset olisivat yhdensuuntaisia, pitäisi ensimmäisellä tasolla olevien perhekeskeisyyttä mittaavien kysymysten keskiarvon olla matalin ja neljännellä tasolla olevien keskiarvon korkein. Perhekeskeistä työtä mittaavien osa-alueiden yhteyttä tarkasteltiin keskiarvojen avulla (taulukko 14).

TAULUKKO 14 Perhekeskeistä työtä mittaavien osa-alueiden keskiarvot professionaalisuuden asteittain jaettuna

Perhekeskeisen työn osa-alue	Professionaalisoitumisen aste			
	1 Ka	2 Ka	3 Ka	4 Ka
vanhempien osallistuminen	3.6	3.5	3.3	3.2
lasten tilanteen selvittäminen	3.7	3.3	3.7	3.5
perheen kunnioittaminen	3.5	3.1	3.2	3.3
arkipäivästä selviytyminen	3.6	3.7	3.8	3.6
vanhempien tukeminen	3.7	3.8	3.8	3.6
vanhempien tarpeiden huomioonottaminen	3.3	3.2	3.3	3.2
yhteisvastuu	2.8	3.1	3.6	3.1

Professionaalisoitumisen ensimmäisellä asteella osa-alue vanhempien tukeminen saa korkeimman keskiarvon ja yhteisvastuu taas matalimman. Toisella asteella korkeimman keskiarvon saa arkipäivästä selviytymisen osa-alue ja pienimmän keskiarvon perheen kunnioittamisen sekä yhteisvastuun osa-alueet. Kolmannella asteella korkeimman arvon saa vanhempien tarpeiden huomioonottaminen osa-alue ja pienimmän keskiarvon perheen kunnioittamisen osa-alue. Neljännellä asteella

vanhempien tukemisen ja arkipäivästä selviytymisen osa-alueilla on korkein keskiarvo ja matalin yhteisvastuu osa-alueella. Tarkastelu summamuuttujittain vahvisti aikaisempien tulosten perusteella syntynyttä vaikutelmaa siitä, että summamuuttujien keskiarvoilla ei ollut samankaltaista suuntaa professionaalisuuden asteiden kanssa.

Koska koulutus johtaa ammattiin ja mitä arvostetumpi ammatti, sitä ylpeämpiä alanopettajat ovat alastaan, jolloin koulutuksen kehittämiseen kiinnitetään huomiota ja opiskelijat tuntevat opiskelevansa tärkeää alaa. Voidaan olettaa, että professionaalisoitumisen korkeimmalla asteella olevat opiskelijat ovat tyytyväisiä koulutukseen ja matalammilla tasoilla olevat tyytymättömpiä (taulukko 15).

TAULUKKO 15 Tyytyväisyys koulutukseen opiskelijaryhmittäin

	keskiarvo	minimiarvo	maksimiarvo
varhaiserityiskasvatus	4.28	3	5
psykologia	4.10	1	5
kuntoutusala	3.54	2	5
hoitotyö	3.79	2	5
sosiaalityö	3.69	2	5
yhteensä	3.88	1	5

Varhaiserityiskasvattajat ovat tyytyväisimpiä koulutukseen ja kuntoutusalan opiskelijat ovat tyytymättömiä. Tästä ei kuitenkaan voida tehdä päätelmiä professionaalisuuden asteen yhteydestä tyytyväisyyteen, koska sosiaalityön opiskelijat ovat toiseksi tyytymättömiä koulutukseensa.

Tyytyväisyyttä koulutukseen mitattiin myös kysymyksessä ”Valitsisiko opiskelija saman alan jos olisi opintojensa alussa” (taulukko 16). Koko

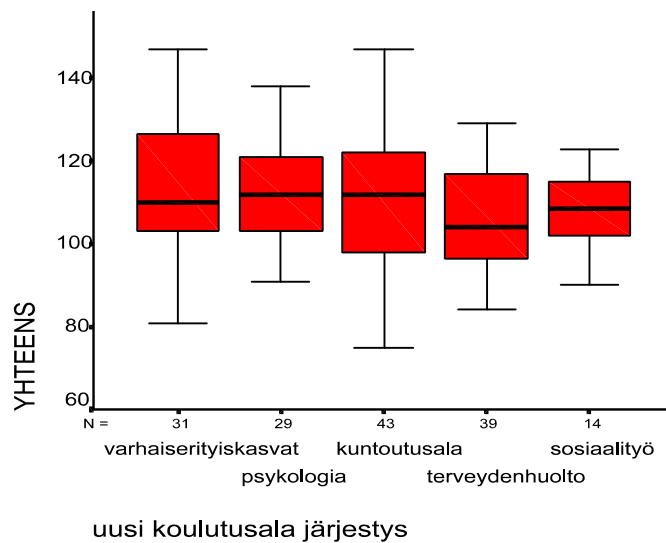
opiskelijajoukosta suurin osa olisi valinnut saman alan, jos olisi ollut opintojensa alussa.

TAULUKKO 16 Saman koulutuksen valitseminen jos opiskelija olisi opintojensa alussa

	kyllä	en	sama ala, mutta eri koulutus	puuttuva tieto
	%	%	%	%
varhaiserityiskasvatus	94	3	3	-
psykologia	97	-	-	3
sosiaalityö	57	29	5	9
kuntoutusala	84	13	3	-
hoitotyö	80	10	7	3

Lähes kaikki varhaiserityiskasvatuksen ja psykologian opiskelijat valitsisivat saman koulutuksen uudestaan jos olisivat opintojensa alussa. Sosiaalityöntekijöistä vain 57% valitsisi saman koulutuksen opintojensa alussa ja kuntoutusalan ja hoitotyön opiskelijoista noin 80%. Professionaalisuuden asteen kanssa tuloksella on se yhteys, että korkeammalla professionaalisuuden asteella sosiaalityötä lukuun ottamatta lähes kaikki valitsisivat saman alan, mutta ero alemmalla tasolla oleviin opiskelijoihin ei ole suuri eikä tilastollisesti merkittävä. Sosiaalityön opiskelijat erosivat muista huomattavasti siinä, että valitsisivat eri alan, jos olisivat opintojensa alussa. *Eräskin sosiaalityönopiskelija vastasi menevänsä tehtaaseen töihin, jos olisi opintojensa alussa.*

Vastausten samankaltaisuuden voidaan ajatella kertovan ryhmän kiinteydestä, kehittyneisyydestä asiantuntijaksi ja salatun tiedon hallitsijaksi. Vastausten hajanaisuus taas kertoo, ettei yhtenäistä tietoa ole vielä löydetty.



KUVIO 4 Perhekeskeisen mittarin vastausten keskihajonnat

Kuviosta 5 näkee, että pienin vastausten summien vaihtelu oli sosiaalityön opiskelijoilla (90-123) suurin vaihtelu kuntoutusalan opiskelijoilla (75-147). Professionaalisuuden asteen kanssa keskihajonnalla on se yhteys, että korkeammalla asteella olevien sosiaalityön ja psykologian opiskelijoiden vastausten keskihajonta on pienintä ja matalammalla asteella olevien kuntoutusalan ja hoitotyön vastausten keskihajonta on suurinta. Kuitenkin kolmannella professionaalisuuden asteella varhaiserityiskasvattajien keskihajonta on toiseksi suurinta, joten vastauksista ei pysty tekemään suoria päätelmiä siitä, onko professionaalisuuden asteella yhteyttä keskihajontaan.

Tärkeintä ammatissa on asiakaslähtöisyyden eli asiakkaan äänen esille tuominen. (kuntoutusala 67)

Tärkeintä ammatissa-kysymykseen vastaukset kerättiin avokysymyksellä, joten jokainen sai vastata mieleensä tulevan asian ja vastaukset luokiteltiin neljään ryhmään (taulukko 17).

TAULUKKO 17 Tärkeintä ammatissa opiskelijoiden arvioimana

	perhekeskeisyys	ammattitaito	yksilöllisyys	empaattisuus/ihmisläheisyys
	%	%	%	%
varhaiserityiskasvatus	55	77	48	13
psykologia	7	66	28	48
sosiaalityö	7	86	36	43
kuntoutusala	7	53	47	28
hoitotyö	54	54	46	15

Kaikille opiskelijoille tärkeintä ammatissa on ammattitaito mutta hoitotyön opiskelijat olivat vastanneet yhtä tärkeäksi myös perhekeskeisyyden. Voidaan ajatella, että sosiaalityön, varhaiserityiskasvatuksen ja psykologian opiskelijoiden ryhmät ovat kiinteämpiä kuin muut ryhmät, koska reilusti yli puolet vastaajista on vastannut samoja käsitteitä käyttäen. Nämä vastaukset ovat myös osittain yhteneväisiä professionaalisuuden asteen kanssa, korkeammalla asteella olevat ovat vastanneet useammin samoja asioita kuin matalammalla asteella olevat.

5.4 Professionaalisuuden asteen yhteys perhekeskeiseen työtapaan

Kysymykseen saatiin vastaukseksi, että professionaalisuuden asteen yhteyttä perhekeskeisen työn toteuttamiseen ei löytynyt, koska ryhmien väliset erot olivat hyvin pieniä. Voidaan ajatella, että opiskelijat ovat vasta matkalla asiantuntijuuteen ja he eivät ole sosiaalistuneita professioonsa. Myöskään kysymyksiä ei onnistuttu laatimaan kyseistä asiaa mittaavaksi.

6 POHDINTA

Tutkimuksen päätarkoituksena oli selvittää kasvatus-, terveys- ja sosiaalialan opiskelijoiden perhekeskeiseen työhön orientoitumista ja perhekeskeisen työn oppimista. Tutkimuksessa pyrittiin myös selvittämään, mikä yhteys ammatin professionaalisuuden asteella on perhekeskeisen työtavan toteuttamiseen. Tämän tutkimuksen mukaan ja taustakirjallisuuden perusteella voidaan päätellä, että jokainen ammattiryhmä toteuttaa perhekeskeistä työtä omalla tavallaan. Yhteistä tutkimuksessa mukana olleille ammattiryhmille oli se, että jokainen ryhmä huomioi myös perheen tavalla tai toisella, kun työskennellään lapsen kanssa.

Merkittävää eroa opiskelijaryhmien väliltä löytyi, kun tarkasteltiin opiskelijoiden käsityksiä perhekeskeisestä työstä perhetyön paradigmojen mukaan. Myös aikaisemmin tehdyissä tutkimuksissa on selvinnyt, että ammattilaisten käsitykset perhekeskeistä työstä poikkeavat toisistaan. Enemmistö varhaiskasvatuksen opiskelijoista sanoi perhekeskeisen työn olevan perhelähtöisen mallin mukaista. Tämä oli mielenkiintoinen tulos, sillä taustakirjallisuuden mukaan ammattilaiset eivät vielä harjoita perhelähtöistä työtä kovinkaan usein. Varhaiserityiskasvatuksen perhekeskeistä työtä koskevien monivalintakysymysten keskiarvot eivät erottuneet muista ryhmistä. Tästä voidaan päätellä, että varhaiserityiskasvatuksen opiskelijoille on opetettu perhelähtöisen työn toteuttamista, mutta he eivät ole sitä käytännön työssä nähneet toteutettavan.

Perhekeskeisyyden mittarissa ryhmien vastaukset eivät eronneet toisistaan merkittävästi. Tulos voidaan moniammatillisen yhteistyön kannalta katsoa hyvin myönteiseksi, koska opiskelijat ovat kentällä nähneet työkäytännöt osittain samankaltaisina ja osan alueista jopa samanlaisina.

Tämän tutkimuksen perusteella perhekeskeistä työtä käsittelevistä kysymyksistä muodostui seitsemän osa-aluetta: vanhempien osallistuminen, lapsen tilanteen selvittäminen, perheen kunnioittaminen, arkipäivästä selviytyminen, vanhempien tukeminen, vanhempien tarpeiden huomioonottaminen sekä yhteisvastuu. Opiskelijaryhmien välillä oli eroa siinä, mille osa-alueista he olivat antaneet korkeampia pistemääriä ja mitä osa-alueita pitivät tärkeinä muutoksen alueina. Samankaltainen ero löytyi myös Anja Rantalan 2002 väitöskirjatyössä tekemästä ammattilaisille suunnatusta kyselystä.

Opiskelijat olivat käsitelleet opinnoissaan perhekeskeistä työtä. Opintojen määrällä tai sillä missä olivat perhekeskeistä työskentelyä oppineet ei ollut merkitystä siihen mitä perhetyön paradigmoista he toteuttavat. Myöskään perhekeskeisen työn mittarilla ei ollut yhteyttä paradigmojen toteuttamiseen.

Tällä tutkimuksella ei pystytty todistamaan professionaalisuuden asteen ja perhekeskeisen työn toteuttamisen yhteyttä. Syynä voidaan pitää mahdollisesti noviisi-tutkimuskohdetta. Opiskelijat eivät ole sisäistäneet oman alansa kulttuuria ja eivät suhtaudu asioihin samalla tavalla kuin ammattilaiset. Sosiaalistuminen professioon on vielä niin varhaisessa vaiheessa, ettei reflektoinnin edellyttämää ammatillista valmiutta ole vielä päässyt kehittymään. Mielenkiintoista olisikin tehdä tutkimus, jossa pystyttäisiin osoittamaan se, että onko tässä tutkimuksessa kokeiltu yhteyden löytäminen ylipäätään mahdollista määrällisillä menetelmillä.

Tutkimuksen perusteella saatiin kuva siitä miten paljon perhekeskeistä työtä opetetaan eri alojen koulutuksissa. Tutkimuksen perusteella oppilaitokset pystyvät kiinnittämään huomiota opetukseensa ja kehittämään sitä haluamaansa suuntaan. Tutkimuksessa kiinnitettiin myös huomiota asiantuntijuuden ja moniammatillisuuden

merkitykseen ammattialoilla. Tulosten perusteella alat voivat kiinnittää huomiota omaan asiantuntijuuteensa ja miettiä onko perhekeskeinen työ ja moniammatillinen työ mahdollista ja mitä tehdä, jotta se olisi mahdollista.

Perheiden hyvinvoinnin parantamiseksi tutkimuksella saavutettiin ainakin yksi asia, sillä tutkimukseen osallistuneet opiskelijat heräteltiin miettimään mitä perhekeskeinen työ on. Muutamasta ryhmästä opiskelijat jopa kysyivät, mistä saisi lisätietoa perhekeskeisestä työstä.

Kun yhteiskunnan niukkojen resursseja kohdennetaan perhekeskeiseen työhön voidaan olettaa, että sillä voidaan parantaa perheiden ja erityisesti lasten hyvinvointia. Perhelähtöisen työtavan ansiosta lapseen ja perheeseen kohdistuvat tukitoimet tulevat kohdennettua tarkoituksenmukaisemmin ja niukkoja resursseja voidaan mahdollisesti kohdentaa oikealla tavalla lapsen ja perheen hyväksi. Perheestä tulee osallistuja, ei vain omien asioidensa sivustaseuraaja.

LÄHTEET:

- Aaltonen, J. 1982. Perhekeskeisen hoitoprosessin lähtökohdat psykiatrisessa avohoidossa. Turun yliopiston julkaisuja, sarja C. Scripta lingua Fennica edita 35.
- Benner, P. 1989. Aloittelijasta asiantuntijaksi. Juva: WSOY.
- Berg, I. K. 1991. Perhekeskeisen työn opas: käytännön vihjeitä lastensuojeluun. Suom. J. Mäntyjärvi. Helsinki: Mannerheimin lastensuojeluliitto.
- Broady, D. 1986. Piilo-opetussuunnitelma : mihin koulussa opitaan. Tampere : Vastapaino.
- Bronfenbrenner, U. 1979. The ecology of human development: experiments by nature and design. (3. painos). Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Clark, B.R. 1986. The higher education system. Berkley: University of California Press.
- Collins, R. 1979. The Credential Society. New York: Academic Press.

- Dufva-Laitinen, V. & Mönkkönen, K. 1996. Vaihjetaanko joukkuetta? -Lapsen kuunteleminen perhekeskeisessä työssä. Teoksessa A. Metteri (toim.) Moniammatillisuus ja sosiaalityö. Sosiaalityön vuosikirja 1996. Helsinki: Oy Edita Ab.
- Dunst, C.J., Johanson, C., Trivette, C.M. & Hamby, D.W. 1991. Family-oriented early intervention policies and practices: Family-centered or no? *Exceptional Children* 58, 115-126.
- Eteläpelto, A. 1992. Tulevaisuuden asiantuntijuuden kehittämiseen. Teoksessa J. Ekola (toim.) Johdatusta ammattikorkeakoulupedagogiikkaan. Juva: WSOY, 19-42.
- Eteläpelto, A. & Rasku-Puttonen, H. 1999. Projektioppimisen haasteet ja mahdollisuudet. Teoksessa A. Eteläpelto & P. Tynjälä (toim.) Oppiminen ja asiantuntijuus. Porvoo: WSOY, 181-205.
- Ferguson, P.M. & Ferguson, D.L. 1987. Parents and professionals. Teoksessa P. Knoblock (toim.) *Understanding exceptional children and youth*. Boston: Little, Brown and Company, 346-391.
- Gallimore, R., Weisner, T., Bernheimer, L., Guthrie, D. & Nihira, K. 1993. Family responses to young children with developmental delays: accommodation activity in ecological and cultural context. *American Journal on Mental Retardation* 98, 185-206.
- Goode, W.J. 1967. The theoretical limits of professionalization. Teoksessa A. Etzioni (toim.) *The semi-professions and their organization: teachers, nurses, social worker*. New York: The Free Press, 267-313.
- Helander, V. 1993. *Professiot ja julkisvalta*. Helsinki: Painatuskeskus Oy.
- Hellberg, I. 1978. *Studier i professionell organisation: en professionsteori med tillämpning på veterinäryrket*. Göteborg: Göteborgs universitet.
- Hult, J. 2001. *The Re-emergence of memory recovery: A tentative culture-theoretical analysis*. (julkaisematon lähde).
- Hänninen, J. 1990. Suomalainen sosiaalityökeskustelu tulkintojen ja tuotosten kohteena. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntapolitiikanlaitoksen julkaisuja A 6.
- Johnson, H. C. & Renaud, E.F. 1997. Professional beliefs about parents of children with mental and emotional disabilities; a cross-dicipline comparison. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders* 5, 149-162.

- Kivivuori, J. 1992. Psykokulttuuri: sosiologinen näkökulma arjen psykologisoitumisen prosessiin. Helsinki:Hanki ja Jää.
- Konttinen, E. 1991. Perinteisesti moderniin: professioiden yhteiskunnallinen synty Suomessa. Jyväskylän yliopisto. Tampere: Vastapaino.
- Konttinen, E. 1997. Professionaalinen asiantuntijatyö ja sen haasteet myöhäismodernissa. Teoksessa J. Kirjonen, P. Remes & A. Eteläpelto (toim.) Muuttuva asiantuntijuus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 48-61.
- Kosunen, V., Sallila, S., Heikkilä, M. & Uusitalo, H. 1993. Sosiaaliturvan leikkausten vaikutukset kotitalouksien toimeentuloon 1990-1993. Teoksessa M. Heikkilä, S. Hänninen, V. Kosunen, M. Mäntysaari, S. Sallila & H. Uusitalo (toim.) Hyvinvoinnin päätepuskilla? Aineistoa hyvinvointipolitiikkaa ja lamaa koskevaan keskusteluun. STAKES Raportteja 128, 17-56.
- Kovanen P. & Määttä, P. 1997. Kotikuntoutus perheen arkea. Varhaisvuosien erityiskasvatuksen käsitteitä ja käytäntöjä. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Research reports 63.
- Kuhn, T.S. 1994. Tieteellisen vallankumouksen rakenne. Suom. K. Pietiläinen. Helsinki: Art House.
- Kuivakangas, J. 2002. Kuuluuko ääni, löytyykö keinot? Teoksessa A. Rönkä & U. Kinnunen (toim.) Perhe ja vanhemmuus. Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen. Keuruu: PS-Kustannus, Otavan Kirjapaino Oy, 30-50.
- Kuronen, M. 1994. Lapsen hyväksi naisten kesken. Tutkimus äitiys- ja lastenneuvolan toimintakäytännöistä. Tampereen yliopisto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kuru, T. 1999. Täysivaltaiseen vanhemmuuteen. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Research reports 70.
- Lahikainen, A.R. 1984. Uranvalinta perheessä tapahtuvan sosiaalistumisen lopputuloksena. Helsingin yliopisto. Sosiaalipsykologian laitoksen tutkimuksia 2.
- Launis, K. 1997. Moniammatillisuus ja rajojen ylitykset asiantuntijatyössä. Teoksessa J. Kirjonen, P. Remes & A. Eteläpelto (toim.) Muuttuva asiantuntijuus. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino, 122-133.

- Lehtinen, E. & Palonen, T. 1999. Kognitioi, käytäntö ja kulttuuri. Teoksessa A. Eteläpelto & P. Tynjälä (toim.) Oppiminen ja asiantuntijuus. Porvoo: WSOY, 146-159.
- Lehtinen, U. 2000. Ammatillisuus ja käyttäjäkeskeisyys aikuiskasvatuksessa. Teoksessa T. Ladonlahti & R. Pirttimaa (toim.) Erityispedagogiikka ja aikuisuus. Espoo: Frencellin Kirjapaino Oy, 43-70.
- Leskinen, M. 1999. Lapsen kehityksen tukeminen yhteistyössä vanhempien kanssa. Teoksessa T. Ahonen & T. Aro (toim.) Oppimisvaikeudet- Kuntoutus ja opetus yksilöllisen kehityksen tukena. Juva: WSOY, 24-38.
- Mankonen, T. 1987. Perhekeskeinen sosiaalityö: käytännön sosiaalityöntekijän näkökulmasta. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Mattila, H. 1999. Lomakekysely asiakaspalautteen hankkimismenetelmänä. Helsinki: Kelan omatarvepaino.
- McWilliam, P.J. & Winton, P. 1990. Brass Tacks. A self - rating of family - centered practices in early intervention. Frank Porter Graham Child Development Center. The University on North Carolina at Chapel Hill.
- Määttä, P. 1996. Perheiden kanssa tehtävä yhteistyö. Teoksessa H. Blom, R. Laukkanen, A. Lindström, U. Saresma & P. Virtanen Erityisopetuksen tila. Opetushallitus. Arviointi 2. Helsinki, 501-511.
- Määttä, P. 1999. Perhe asiantuntijana. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Määttä P. 2000. Pelaako palvelu?: vanhemmat arvioivat lasten- nuortenosaston toimintaa. Jyväskylän yliopisto. Erityispedagogiikan laitos. Research reports 68.
- Määttä, P. & Karvonen, P. 1994. Miksi vammaisten lasten vanhemmat hakevat apua ulkomailta? Dialogi 6, 11-12.
- Nieminen, U. 1983. Perhekeskeinen sosiaalityö. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.
- Paakkari, S. 1998. Lasten fysioterapian kehittäminen vanhempien ja fysioterapeuttien kuvaamana. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Pro gradu-tutkielma.

- Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. (toim.) 1999. Perhe hoitotyössä: teoria, tutkimus ja käytäntö. Porvoo: WSOY.
- Perhetutkimusyksikön suunnitteluryhmän muistio. 1991. Jyväskylän yliopiston perhetutkimusyksikön julkaisuja 1. Jyväskylä.
- Pohjola, A. 1997. Asiaa asiakkaalta. Teoksessa T. Salmela (toim.) Autetaanko asiakasta - palvelaanko potilasta? Jyväskylä: Atena, 168-186.
- Polanyi, M. 1966. The tacit dimension. Gloucester, Mass: Peter Smith.
- Rantala, A. 1998. Perhekeskeinen työ varhaisvuosien erityiskasvatuksessa. Teoksessa T. Ladonlahti, A. Naukkarinen & S. Vehmas (toim.) Poikkeava vai erityinen? Juva: WSOY, 317-327.
- Rantala, A. 2002. Perhekeskeisyys - puhetta vai todellisuutta? Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 198.
- Remes, P. 1995. Asiantuntijaksi työssä vai pulpetissa? Futura 3, 23-24.
- Rinne, R. & Jauhiainen, A. 1988. Koulutus, professionaalistuminen ja valtio. Turun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunnan julkaisusarja A:128.
- Ruoho, K. 1996. Käyttäytymishäiriöt sekä lastentarhanopettajien ja erityisopettajien toimintaparadigmat. Teoksessa K. Ruoho ja M. Ihatsu (toim.) Käyttäytymishäiriöt nyt! Suomalaista tutkimusta käyttäytymishäiriöistä. Joensuun yliopisto. Kasvatustieteiden tiedekunnan selosteita 63, 155-199.
- Satka, M. 1993. Hyvinvointivaltion sosiaalityöstä kansalaisten sosiaalityöksi. Teoksessa S. Karvinen (toim.) Sosiaalityön eettiset jännitteet. Sosiaalityön vuosikirja 1993. Helsinki: Painatuskeskus Oy.
- Seligman, M. & Darling, B.D. 1989. Ordinary families, special children: a system approach to childhood disability. New York :The Guilford Press.
- Tauriainen, L. 1992. Perheen tarpeiden kohtaaminen ja vammaisen lapsen kehityksen tukeminen ekokulttuurisen teorian näkökulmasta. Teoksessa L. Alanen & P. Kähkönen (toim.) Arki, perhe, politiikka. Näkökulmia perheeseen ja perhetutkimukseen. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylän yliopiston perhetutkimusyksikön julkaisuja 3, 69-72.

- Terveyttä kaikille vuoteen 2000: uudistettu yhteistyöohjelma. 1993. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2. Helsinki.
- Tuovila, A. & Veijola, A. 1997. Perhekeskeisyys alle kouluikäisten sairaiden, vammaisten ja riskilasten fysioterapiassa perheiden ja fysioterapeuttien kuvaamana. Oulun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Wahlberg, K.-E. 1996. Perhe-keskeinen näkemys lapsen käyttäytymiseen. Teoksessa P. Pihlaja & P.-L. Svärd (toim.) Erityiskasvatus varhaislapsuudessa. Porvoo: WSOY, 72-85.
- Virtanen, P. 1995. Perhekeskeinen ajattelu yhteiskuntapolitiikassa ja lastensuojelun sosiaalityössä: utopioita, illuusioita ja todellisuuskuvia. Helsinki : Lastensuojelun keskusliitto.
- Wilding, P. 1982. Professional power and social welfare. London: Routledge & Kegan Paul.
- Ylijoki, O.-H. 1998. Akateemiset heimokulttuurit ja noviisien sosialisatio. Tampere: Tammer-Paino Oy.

LITTEET

Liite 2

TAULUKKO Faktorilataukset ja kommunaliteetit

	1	2	3	4	5	6	7	h ²
14. Vanhempia rohkaistaan pohtimaan koko perhettä koskevia tavoitteita?	68	1	-15	29	10	1	17	60
31. Vanhempia rohkaistaan puhumaan omista tunteistaan ja tunteistaan lastaan kohtaan?	61	17	22	24	21	18	-1	59
32. Vanhempia rohkaistaan puhumaan siitä, mitä he ajattelevat henkilökunnasta ja toimipisteen toiminnasta?	60	29	17	20	-18	34	1	62
15. Vanhemmilta kysytään, kuinka lapselle asetetut tavoitteet voitaisiin saavuttaa?	53	18	12	15	1	14	10	48
25. Pyritään selvittämään, millaiset voimavarat perheellä on selviytyä lapsen hoidosta, kasvatuksesta ja kuntoutuksesta?	49	18	10	22	27	-11	14	48
10. Vanhemmilta kysytään, oliko heidän mielestä tehdystä arvioinnista hyötyä?	44	36	1	13	-1	1	20	47
23. Muutoksista perheolosuhteissa ollaan tietoisia?	30	30	18	1	27	16	-23	41
2. Vanhemmille kerrotaan lapsen vahvoista alueista ja myönteisistä piirteistä?	11	63	22	23	20	-1	21	55
30. Vanhemmille selvitetään, mihin lapsesta ja perheestä koottua tietoa käytetään?	25	61	1	18	11	20	-1	49
19. Vanhemmista ja lapsista puhutaan myönteisesti keskusteltaessa muiden ammatti-ihmisten kanssa?	19	47	22	13	15	22	1	46
8. Vanhemmille kerrotaan avoimesti ja tarkasti kaikki se tieto mitä työntekijällä on lapsesta?	17	45	25	1	1	18	23	
5. Vanhemmilta kysytään mihin asioihin he haluaisivat vastauksia tehtäessä arviointia lapsesta?	15	40	1	18	1	-1	38	40
3. Vanhempien mielipiteet hyväksytään silloinkin, kun ne ovat ristiriidassa työntekijän mielipiteen kanssa?	1	22	82	25	-1	-14	-1	56
16. Vanhempia tekemä päätöksiä lapsensa suhteen tuetaan silloinkin, kun ne ovat ristiriidassa työntekijän omien näkemysten kanssa?	13	24	63	-10	14	15	12	50
12. Perheiden arvomaailma hyväksytään silloinkin, kun se poikkeaa työntekijän omasta?	18	1	54	1	20	1	14	45
9. Vanhempien sanaan uskotaan, jos he sanovat lapsen osaavan jonkin taidon, jota työntekijä ei ole havainnut?	-11	1	42	-1	10	25	14	37
28. Vanhemmille tarjotaan ideoita siitä, mitä mukavaa perhe voisi tehdä yhdessä?	30	1	-1	65	1	13	19	56
29. Vanhemmille annetaan tietoa, joka auttaa heitä selviytymään päivittäisistä tarpeista (pukeutuminen, leikkiminen, turvallisuus, ystävät)?	18	16	13	63	1	20	1	55
27. Vanhemmille annetaan tietoa, joka auttaa perhettä selittämään lapsen tarpeet sukulaisille ja ystäville?	20	28	1	57	1	16	1	45
21. Vanhempia rohkaistaan kertomaan, millainen heidän lapsensa on kotona?	33	27	28	48	42	1	1	62
26. Vanhempia autetaan odottamaan tulevaisuudelta myönteisiä asioita itselleen ja lapsille?	34	1	-1	37	17	10	18	43
17. Vanhemmille sanotaan jotain myönteistä jokaisella käynnillä/tapaamiskerralla?	11	26	1	16	56	18	1	45
18. Aikaa käytetään keskusteluun vanhempien toivomasta aiheesta, vaikka se ei suoraan olisikaan yhteydessä lapsen hoitoon, kasvatukseen tai kuntoutukseen?	-1	-1	26	1	52	23	1	37
7. Vanhemmat ovat mukana, kun lapsen hoidosta, kasvatuksesta tai kuntoutuksesta päätetään?	1	34	30	-1	40	1	21	44
13. Vanhempien kanssa keskustellaan asioista, jotka	31	20	-1	28	38	-11	1	42

perheessä sujuvat hyvin?								
20. Vanhempia rohkaistaan vierailemaan toimipaikassa milloin vain he haluavat?	1	1	1	14	15	58	1	42
22. Vanhemmilta kysytään neuvoa, miten toimia lapsen kanssa?	21	17	1	23	1	53	1	42
24. Vanhemmat saadaan joustavasti ja mukavasti osallistumaan lapsen hoitoon, kasvatukseen ja / tai kuntoutukseen?	27	1	27	1	12	35	1	34
5. Vanhemmilta kysytään, mihin asioihin he haluaisivat vastauksia tehtäessä arviointia lapsesta?	25	15	24	1	-1	11	52	41
11. Vanhemmille ilmaistaan, että ollaan kiinnostuneita kaikista perheenjäsenistä, ei ainoastaan lapsista?	41	-1	1	1	23	11	51	46
6. Vanhempia rohkaistaan olemaan läsnä kaikissa arviointitilanteissa?	-1	12	1	1	1	37	47	34
1. Vanhemmilta kysytään heidän toiveitaan, ennen kuin työntekijä kertoo omasta työstään	14	27	14	16	1	-13	31	36

Liite 3

TAULUKKO Perhekeskeistä työtä koskevien kysymysten summien keskiarvojen vertailu ryhmittäin (yksisuuntaisella varianssianalyysillä)

(I) opiskelijaryhmät	(J)opiskelijaryhmät	Keskiarvojen erot (I-J)	Tilastollinen virhe	Sig .
varhaiserityiskasvatus	psykologia	177	390	65
	kuntoutusala	357	356	32
	hoitotyö	7,82*	364	3
	sosiaalityö	594	487	22
psykologia	varhaiserityiskasvatus	-177	390	65
	kuntoutusala	180	363	62
	hoitotyö	605	371	11
	sosiaalityö	417	492	40
kuntoutusala	varhaiserityiskasvatus	-357	356	32
	psykologia	-180	363	62
	hoitotyö	425	334	21
	sosiaalityö	237	465	61
hoitotyö	varhaiserityiskasvatus	-7,82*	364	3
	psykologia	-605	371	11
	kuntoutusala	-425	334	21
	sosiaalityö	-188	471	69
sosiaalityö	varhaiserityiskasvatus	-594	487	22
	psykologia	-417	492	40
	kuntoutusala	-237	465	61
	hoitotyö	188	471	69

* Keskiarvojen ero on tilastollisesti merkitsevä .05 level.

Liite 5

TAULUKKO Ryhmien väliset erot tilastollisesti perhekeskeisen työn ymmärtämisessä

LSD koulutusala		Keskiarvo ero	sig.
varhaiserityksikasvatus	psykologia	1,34*	0.000
	kuntoutusala	0,64*	0.000
	terveydenhuolto	0,88*	0.000
	sosiaalityö	0,95*	0.000
psykologia	varhaiserityksikasvatus	-1,34*	0.000
	kuntoutusala	-0,70*	0.000
	terveydenhuolto	-0,47*	0.003
	sosiaalityö	-39	0.055
kuntoutusala	varhaiserityksikasvatus	-0,64*	0.000
	psykologia	0,70*	0.000
	terveydenhuolto	0,23*	0.0093
	sosiaalityö	31	0.108
terveydenhuolto	varhaiserityksikasvatus	-0,88*	0.000
	psykologia	0,47*	0.003
	kuntoutusala	-0,23*	0.093
	sosiaalityö	0	0.699
sosiaalityö	varhaiserityksikasvatus	-0,95*	0.000
	psykologia	39	0.055
	kuntoutusala	-31	0.108
	terveydenhuolto	0	0.699

* Keskiarvojen ero on merkitsevää 0,05 tasolla.

LIITE 4 Ryhmien väliset erot tilastollisesti summamuuttujittain tarkasteltuna

LSD	koulutusala		Keskiarvo ero	sig.
Perhelähtöisyys	varhaiserytisykasvatus	psykologia	-0	0.63
		kuntoutusala	-0	0.87
		terveydenhuolto	0.3161*	-
		sosiaalityö	-0.2120	0.32
	psykologia	varhaiserytisykasvatus	0.3204	0.063
		kuntoutusala	0.2950	0.065
		terveydenhuolto	0.6365*	0.000
		sosiaalityö	0.1084	0.615
	kuntoutusala	varhaiserytisykasvatus	0	0.87
		psykologia	-0.2950	0.065
		terveydenhuolto	0.3415*	0.021
		sosiaalityö	-0.1866	0.361
	terveydenhuolto	varhaiserytisykasvatus	-0.3161*	0.049
		psykologia	-0.6365*	0.000
		kuntoutusala	-0.3415*	0.021
		sosiaalityö	-0.5281*	0.011
sosiaalityö	varhaiserytisykasvatus	0.2120	0.321	
	psykologia	-0.1084	0.615	
	kuntoutusala	0.1866	0.361	
	terveydenhuolto	0.5281*	0.011	
Lapsen tilanteen selvittäminen	varhaiserytisykasvatus	psykologia	0	0.676
		kuntoutusala	0.1937	0.156
		terveydenhuolto	0.3404*	0.015
		sosiaalityö	0.5015*	0.008
	psykologia	varhaiserytisykasvatus	-0	0.676
		kuntoutusala	0.1314	0.345
		terveydenhuolto	0.2781	0.051
		sosiaalityö	0.4392*	0.085
	kuntoutusala	varhaiserytisykasvatus	-0.1937	0.156
		psykologia	-0.1314	0.345
		terveydenhuolto	0.1467	0.252
		sosiaalityö	0.3079	0.085
	terveydenhuolto	varhaiserytisykasvatus	-0.3404*	0.015
		psykologia	-0.2781	0.051

		kuntoutusala	-0.1467	0.252
		sosiaalityö	0.1612	0.371
	sosiaalityö	varhaiseritysikasvatus	-0.5015*	0.008
		psykologia	-0.4392*	0.021
		kuntoutusala	-0.3079	0.085
		terveydenhuolto	-0.1612	0.371
Perheen kunnioittaminen	varhaiseritysikasvatus	psykologia	-0	0.925
		kuntoutusala	-0	0.977
		terveydenhuolto	-0.2533	0.112
		sosiaalityö	0.1803	0.396
	psykologia	varhaiseritysikasvatus	0	0.925
		kuntoutusala	0	0.941
		terveydenhuolto	-0.2372	0.144
		sosiaalityö	0.1964	0.360
	kuntoutusala	varhaiseritysikasvatus	0	0.977
		psykologia	-0	0.941
		terveydenhuolto	-0.2488	0.089
		sosiaalityö	0.1848	0.363
	terveydenhuolto	varhaiseritysikasvatus	0.2533	0.112
		psykologia	0.2372	0.144
		kuntoutusala	0.2488	0.089
		sosiaalityö	0.4336*	0.036
	sosiaalityö	varhaiseritysikasvatus	-0.1803	0.396
		psykologia	-0.1964	0.360
		kuntoutusala	-0.1848	0.363
		terveydenhuolto	-0.4336*	0.036
Arkipäivästä selviytyminen	varhaiseritysikasvatus	psykologia	0.1259	0.457
		kuntoutusala	2,1E-03	0.989
		terveydenhuolto	0.4050*	0.011
		sosiaalityö	0.1171	0.579
	psykologia	varhaiseritysikasvatus	-0.1259	0.457
		kuntoutusala	-0.1238	0.432
		terveydenhuolto	0.2790	0.084
		sosiaalityö	-9,E-03	0.967
	kuntoutusala	varhaiseritysikasvatus	-2,E-03	0.989
		psykologia	0.238	0.432
		terveydenhuolto	0.4029*	0.006

		sosiaalityö	0.1150	0.569
	terveydenhuolto	varhaiseritysiksvatus	-0.4050*	0.011
		psykologia	-0.2790	0.084
		kuntoutusala	-0.4029*	0.006
		sosiaalityö	-0.2879	0.160
	sosiaalityö	varhaiseritysiksvatus	-0.1171	0.579
		psykologia	8,9E-03	0.967
		kuntoutusala	-0.1150	0.569
		terveydenhuolto	0.2879	0.160
Vanhempien tukeminen	varhaiseritysiksvatus	psykologia	0.1713	0.324
		kuntoutusala	0.3456*	0.030
		terveydenhuolto	0.1572	0.331
		sosiaalityö	1,6E-02	0.940
	psykologia	varhaiseritysiksvatus	-0.1713	0.324
		kuntoutusala	0.1743	0.281
		terveydenhuolto	-1,1E-02	0.931
		sosiaalityö	-0.1552	0.478
	kuntoutusala	varhaiseritysiksvatus	-0.3456*	0.030
		psykologia	-0.1743	0.281
		terveydenhuolto	-0.1884	0.205
		sosiaalityö	-0.3295	0.112
	terveydenhuolto	varhaiseritysiksvatus	-0.1572	0.331
		psykologia	1,4E-02	0.931
		kuntoutusala	0.1884	0.205
		sosiaalityö	-0.1410	0.500
	sosiaalityö	varhaiseritysiksvatus	-2,1E-02	0.940
		psykologia	0.1552	0.478
		kuntoutusala	0.3295	0.112
		terveydenhuolto	0.1410	0.500
Kontekstin rajaus	varhaiseritysiksvatus	psykologia	-5,1E-02	0.742
		kuntoutusala	3,5E-02	0.819
		terveydenhuolto	0.2006	0.195
		sosiaalityö	9,6E-02	0.649
	psykologia	varhaiseritysiksvatus	5,5E-02	0.742
		kuntoutusala	8,9E-02	0.564
		terveydenhuolto	0.2551	0.106
		sosiaalityö	0.1484	0.477

	kuntoutusala	varhaiseritysikasvatus	-3.E-02	0.819
		psykologia	-9,E-02	0.564
		terveydenhuolto	0.1661	0.242
		sosiaalityö	5,9E-02	0.763
	terveydenhuolto	varhaiseritysikasvatus	-0.2006	0.195
		psykologia	-0.2551	0.106
		kuntoutusala	-0.1661	0.242
		sosiaalityö	-0.1067	0.593
	sosiaalityö	varhaiseritysikasvatus	-9E-02	0.649
		psykologia	-0.1484	0.477
		kuntoutusala	-6,E-02	0.763
		terveydenhuolto	0.1067	0.593
Yhteisvastuu	varhaiseritysikasvatus	psykologia	0.8359*	0.000
		kuntoutusala	0.4197*	0.004
		terveydenhuolto	0.1675	0.255
		sosiaalityö	0.4862*	0.014
	psykologia	varhaiseritysikasvatus	-0.8359*	0.000
		kuntoutusala	-0.4162*	0.005
		terveydenhuolto	-0.6684*	0.000
		sosiaalityö	-0.3498	0.080
	kuntoutusala	varhaiseritysikasvatus	-0.4197*	0.004
		psykologia	0.4162*	0.005
		terveydenhuolto	-0.2522	0.063
		sosiaalityö	6,6E-02	0.723
	terveydenhuolto	varhaiseritysikasvatus	-0.1675	0.255
		psykologia	0.6684*	0.000
		kuntoutusala	0.2522	0.063
		sosiaalityö	0.3187	0.095
	sosiaalityö	varhaiseritysikasvatus	-0.4862*	0.014
		psykologia	0.3498	0.080
		kuntoutusala	-7,E-02	0.723
		terveydenhuolto	-0.3187	0.095

* Keskiarvojen ero on merkitsevää 0,05 tasolla.

LIITE 6 Summamuuttijien yhteydet taustamuuttujiin

	Koulutukseni on antanut valmiuksia tehdä yhteistyötä perheiden kanssa	Koulutuksessani on käsitelty perhekeskeistä työtä	Työkokemus alalta vuosina
F1	-0.004 0.961	-0.039 0.641	-0.012 0.885
F2	-0.048 0.598	-0.018 0.824	0.109 0.198
F3	0.030 0.741	-0.044 0.591	0.014 0.869
F4	0.130 0.147	0.039 0.636	0.083 0.326
F5	0.029 0.747	-0.010 0.906	0.059 0.484
F6	0.117 0.191	0.115 0.161	0.119 0.157
F7	0.269** 0.002	0.282** 0.000	0.292** 0.000

** Korrelaatio on merkittävä 0.01 tasolla.

* Kkorrelaatio on merkittävä 0.05 tasolla.