

This is a self-archived version of an original article. This version may differ from the original in pagination and typographic details.

Author(s): Ojaniemi, Janette; Tolppi, Noora; Laitila, Aarno; Kumpulainen, Kirsti

Title: Lapsen asemoituminen perheterapian vuorovaikutuksessa

Year: 2019

Version: Accepted version (Final draft)

Copyright: © Suomen mielenterveysseura, 2019

Rights: In Copyright

Rights url: <http://rightsstatements.org/page/InC/1.0/?language=en>

Please cite the original version:

Ojaniemi, J., Tolppi, N., Laitila, A., & Kumpulainen, K. (2019). Lapsen asemoituminen perheterapian vuorovaikutuksessa. *Perheterapia*, 35(1), 6-22.

LAPSEN ASEMOITUMINEN PERHETERAPIAN VUOROVAIKUTUKSESSA

Perheterapian ydinajatus kiteytyy sen dialogisuuteen, mutta lapsilla ei ole tasavertaista asemaa perheterapian vuorovaikutuksessa. Tutkimuksessa tarkastellaan, miten terapeuttisen systeemin aikuiset asemoivat uhmakkuus- tai käytöshäiriödiagnoosin saaneita lapsia perheterapiassa. Ilmiötä lähestytään vuorovaikutuksen ongelmatilanteiden ja lapsen näkökulman kautta. Aineisto koostuu yhdestä lastenpsykiatrian poliklinikalla ja yhdestä kotona toteutetun perheterapiaistunnon ääni- ja videotallenteista. Lapsi asemoitiin lasta itseään ja ei (lasta) itseään koskevan keskustelun sivustaseuraajaksi, selontekovelvolliseksi ja kuunteluvelvolliseksi. Aiheen muuttuessa sensitiivisemmäksi, saattoi tapahtua myös lapsen siirtymä aktiivisesta keskustelijasta keskustelun passiiviseksi osapuoleksi. Tyypillisesti lapsi vastusti tai haastoi aikuisten hänelle määrittämää asemaa tai vetäytyi siitä. Lapsen säädellässä asemaansa ja osallisuuttaan vuorovaikutuksessa, toimivat aikuiset lapsen vuorovaikutusta tukevasti tai epäresponsiivisesti eli sitä edistämättömästi. Tutkimuksen perusteella koti mahdollistaa työntekijöille joustavamman työskentely-ympäristön. Tutkimus tarjoaa uusia näkökulmia eksternalisoivasti oireilevien lasten kanssa tehtävään perheterapeuttiseen työhön sekä nostaa esille jatkotutkimustarpeen koskien poliklinikan ja kodin työskentelykontekstien eroja.

Avainsanat: perheterapian vuorovaikutus, asemoituminen, etäännyttämisalitteet, responsit, uhmakkuus- ja käytöshäiriö

JOHDANTO

Käytöshäiriöllä viitataan toistuvaan ja pitkäaikaiseen epäsosiaaliseen käyttäytymiseen, johon liittyy välinpitämättömyyttä toisten hyvinvointia, sosiaalisia normeja ja lakeja kohtaan (Aronen & Lindberg, 2016). Uhmakkuushäiriö puolestaan ilmenee lapsen ikätasosta poikkeavana tottelemattomana ja uhmaavana käytöksenä (Aronen, 2016). Koska uhmakkuus- ja käytöshäiriöt liittyvät vahvasti perheen sisäiseen vuorovaikutukseen, kohdistuvat ensisijaiset hoitomuodot perheeseen ja lapsen sosiaaliseen verkostoon (Aronen & Lindberg, 2016).

Uhmakkuus- tai käytöshäiriödiagnoosin saaneet lapset määrittyvät usein kielteisen käytöksen ja käytösongelmien kautta. Terapeuttisesta keskustelusta tulee tämän myötä helposti hyvin ongelmalähtöistä, mikä rajaa lapsen vuorovaikutuksellisen liikkumatilan kapeaksi ja haastaa

hänen toimintamahdollisuuksiaan: tutkimus osoittaa, että sisarukset saavat enemmän liikkumavapautta verrattuna ongelmaksi määriteltyyn lapseen (O'Reilly & Parker, 2012). Ilmiö saattaa korostua erityisesti vastaanottotoimintaympäristössä. Kotona toteutettava perheterapeuttinen hoito voi olla strukturoitua poliklinikkaympäristöön verrattuna lapselle turvallisempi sekä hänen terapiaan sitoutumistaan (Macchi & O'Conner, 2010) tukevampi ympäristö. Tutkimusten mukaan koti on toimiva ympäristö perheterapian toteuttamiselle lapsen oirekuvan ollessa eksternalisoiva (Lay, Blanz, & Schmidt, 2001) ja lapsen ongelman ollessa käytöshäiriön tavoin yhteydessä perheen vuorovaikutuksen ja lapsen tunne-elämän haasteisiin (Macchi & O'Conner, 2010).

Terapiaan sitoutumisella tarkoitetaan aktiivista vuorovaikutukseen osallistumista yhtenä terapian subjektina, ei vain fyysistä läsnäoloa (O'Reilly & Parker, 2012). Aktiivinen vuorovaikutukseen osallistuminen sisältää lapsen halun osallistua terapiassa tapahtuvaan toimintaan, jakaa itsestään asioita ja psyykkisellä tasolla sitoutua työskentelyyn (Braswell ym., 1985). Osallistumisaloitteillaan lapsi tuo esille halunsa liittyä keskusteluun (O'Reilly, 2006). Lasten perheterapiaan sitoutumisen näkökulmasta keskeinen kysymys on, miten terapeuttisen systeemin aikuiset asemoivat lasta vuorovaikutukseen, sillä terapeuttisen muutoksen tiedetään olevan sitä suurempi, mitä paremmin lapsi sitoutuu terapiaan (Chu & Kendall, 2004). Asemoimisella viitataan prosessiin, jossa vuorovaikutukseen osallistujaa asemoidaan puheen kautta erilaisiin rooleihin (Georgaca & Avdi, 2009). Lapset ovat perheterapiassa valtaosan ajasta keskustelun sivustaseuraajia (Cederborg 1997, O'Reilly 2006, Parker & O'Reilly, 2012) ja näin ollen epätasa-arvoisessa asemassa perheterapian vuorovaikutuksessa (Cederborg, 1997; Hutchby & O'Reilly, 2010; Parker & O'Reilly, 2012). Lapsi on usein aikuisten keskinäisen puheen sivustaseuraajana tilanteissa, joissa hänestä itsestään puhutaan halventavaan, syyllistävään ja negatiiviseen sävyyn (Parker & O'Reilly, 2012). Lapsen osallistumisaloitteet jäävät tyypillisesti huomiotta tai huomio on negatiivista (O'Reilly, 2006), jolloin lapsi kohteellistetaan puheen kohteena olevaksi kolmanneksi osapuoleksi.

Lapsen epätasa-arvoiseen asemaan perheterapiassa on viitattu myös puolijäsenyyden käsitteellä (Avdi, 2015; Hutchby & O'Reilly, 2010; Parker & O'Reilly, 2012). Puolijäsenenä lapsi on paikalla, mutta näkymätön (Parker & O'Reilly, 2012). Puolijäsenyyttä (Avdi, 2015; Hutchby & O'Reilly, 2010; Parker & O'Reilly, 2012) voivat rakentaa sekä terapeuttisen systeemin aikuiset että lapsi itse esimerkiksi vastustaessaan aikuisten aloitteita osallistaa häntä keskusteluun (Avdi, 2015). Tämä kuvastaa lapsen ambivalenssia perheterapiaa kohtaan ja ilmenee toisaalta lapsen haluna olla osallisena terapiavuorovaikutuksessa (Stith ym., 1996; Strickland-Clark, Campbell & Dallos, 2000) ja toisaalta etäännyä siitä.

Lapsen epäsymmetrinen asema terapiassa voi johtaa etäännyttämisaloitteisiin ja osallistumisen intensiteetin vähenemiseen (Frankel & Levitt, 2008). Etäännyttämisaloitteet ovat

vuorovaikutusaloitteita, joilla lapsi vastustaa, haastaa, vetäytyy tai pyrkii muuttamaan aikuisten hänelle määrittämää asemaa vuorovaikutuksessa (Drewery, 2005). Näin ollen lapsen etäännyttämisaloitteet voivat liittyä vuorovaikutuksen ongelmakohtiin (Frankel & Levitt, 2008) ja terapeutin allianssin katkoksiin (Safran, Muran, Samstag & Stevens, 2001). Vuorovaikutuksen ongelmatilanteella tarkoitetaan tutkimuksessa vuorovaikutusjaksoja, joissa aikuisen puheen ja/tai toiminnan seurauksena lapsi tekee etäännyttämisaloitteen. Osallistumisaloitteen tavoin myös etäännyttämisaloitteeseen voi sisältyä toive tulla merkityksellisesti liitettyksi keskusteluun. Lapsen käyttämät etäännyttämisen strategiat voivat olla aktiivisia ja passiivisia ja ilmetä sekä nonverbaaleina että verbaaleina aloitteina (O'Reilly & Parker, 2012). Etäännyttämisaloitteet voivat olla myös hyvin hienovaraisia vuorovaikutuksellisia mikroilmiöitä, kuten katsekontaktin välttämistä (Frankel & Levitt, 2008).

Terapeutin allianssin mahdollisten katkoskohtien tunnistaminen ja niihin reagoiminen ovat olennaisia terapian onnistumisen kannalta. Tutkimuksessa responsseilla viitataan terapeutin systeemin aikuisten vuorovaikutusvasteisiin, joilla he pyrkivät lapsen etäännyttämisen hetkissä uudelleen osallistamaan ja sitomaan lasta terapeutin prosessiin. Terapeutin ja vanhempien responssit voivat olla lapsen osallisuutta edistäviä ja tukevia, kuten validointi (O'Reilly & Parker, 2012) tai toimimattomia, kuten lapsen etäännyttämis- ja osallistumisaloitteiden huomiotta jättäminen (O'Reilly, 2006). Vaikka terapeuteilla on ensisijainen rooli tukea lapsen työskentelyä (Parker & O'Reilly, 2012), on vanhempien toiminnalla ja heidän vuorovaikutusviesteihinsä sisältyvällä emotionaalisella sävyllä vaikutus lapsen osallistumisasteeseen.

Lapsen ja aikuisen välillä on yhteiskunnassamme selkeä valta-asetelma ja tämä valtasuhde tulee herkästi näkyviin myös terapeutin vuorovaikutuksessa. Lapsista perheterapiassa on olemassa suhteellisen vähän tutkimusta (Avdi, 2015). Aiemmin on tutkittu esimerkiksi lasten etäännyttämis- ja liittymisaloitteita, osallisuutta ja lapsen omia kokemuksia perheterapiasta (O'Reilly & Parker, 2012; O'Reilly, 2006; Hutchby & O'Reilly, 2010; Strickland-Clark, Campbell & Dallos, 2000). Tässä tutkimuksessa lapsen asemoitumista perheterapian vuorovaikutuksessa tarkastellaan ensimmäistä kertaa uhmakuus- ja käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten näkökulmasta. Tutkimus täydentää aiempien tutkimuksien tavoitteita tunnistamalla etäännyttämisaloitteiden taustalla olevia vuorovaikutusprosesseja sekä tarkastelemalla etäännyttämisaloitteita edeltäviä ja niitä seuraavia vuorovaikutustapahtumia jatkumona. Tutkimusaihe on tärkeä, sillä jopa kolmasosa lapsen eksternalisoivan oirekuvan vuoksi terapiaan tulleista perheistä jättää hoidon kesken ennen aikaisesti (Robbins, Turner, Alexander, & Perez, 2003). Lasten eksternalisoiva oirekuva haastaa heidän vuorovaikutustaan monissa eri konteksteissa ja voi määrittää myös sitä, millainen asema lapselle terapian vuorovaikutuksessa muodostuu. Tutkimus pyrkii lisäämään ymmärrystä perheterapiassa

tapahtuvasta vuorovaikutuksesta ja siihen liittyvistä asemoitumisen prosesseista. Tämän myötä terapeutti kykenee aktiivisemmin tunnistamaan terapeutin allianssin katkoskohtia sekä työskentelemään jokaisen osallistujan, erityisesti lapsen, tasavertaiseksi osallistamiseksi.

Tutkimusongelma ja -kysymykset

Tässä tapaustutkimuksessa tarkastellaan sitä, miten lapsen asema perheterapian vuorovaikutuksessa rakentuu. Ilmiötä lähestytään vuorovaikutuksen ongelmatilanteiden ja lapsen näkökulman kautta. Tutkimuksessa ei oteta kantaa siihen, mihin terapeuttiin päämääriin terapeutit pyrkivät tai arvioida, minkä perheterapeuttisen työskentelymallin mukaan he toimivat. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten terapeutin systeemin aikuiset asemoivat ja määrittävät lasta vuorovaikutuksessa ja kuinka lapsi pyrkii asemoimaan itsensä uudelleen näissä tilanteissa?
2. Millaisia vanhempien ja terapeutin responsit ovat lapsen etääntymisalotteisiin?

TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tutkimuksen aineisto ja osallistajat

Tutkimus on osa Uhmakkuus- tai käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten perhekeskeinen hoito ja systemaattinen potilaspalaute syrjäytymisen ehkäisyssä -tutkimusprojektia. Tutkimusprojekti on toteutettu yhteistyössä Kuopion Yliopistollisen sairaalan lastenpsykiatrian poliklinikan kanssa. Tutkimusprojektin aineisto koostuu kotona ja poliklinikalla toteutettujen perheterapiaistuntojen ääni- ja videotallenteista, taustatietolomakkeista ja potilaspalautekyselyistä. Kaikilla tutkimusprojektiin osallistuneilla lapsilla oli diagnoosina uhmakkuus- ja/tai käytöshäiriö. Tutkimusprojektin poissulkukriteerinä oli lapsilla esiintyvät vakavat somaattiset sairaudet. Hanke on hyväksytty Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin tutkimuseettisessä toimikunnassa. Osallistuvilta vanhemmilta ja lapsilta on saatu tietoon perustuva kirjallinen suostumus tutkimukseen osallistumisesta sekä lupa käyttää aineistoa tutkimustarkoituksessa. Lapsille oli oma räätälöity tutkimustiedotteensa ja näin ollen heillä oli yhtäläinen päätäntävalta vanhempiensa kanssa. Merkittävä osa tutkimuksesta kieltäytymisistä liittyi siihen, ettei lapsi suostunut osallistumaan tutkimukseen.

Tämän tutkimuksen aineistona olivat yksi poliklinikalla ja yksi kotona toteutettu perheterapiaistunto. Poliklinikan istunto oli kyseisen intervention ensimmäinen istunto ja kotona toteutettu istunto kyseisen intervention kuudes istunto. Poliklinikalla toteutetun perheterapiaprosessin

ensimmäisessä istunnossa oli muihin prosessin istuntoihin verrattuna eniten etääntymisalotteita sisältäviä vuorovaikutusjaksoja. Kotona toteutetun intervention kuudennessa istunnossa lapsen etääntymisalotteita sisältävien vuorovaikutusjaksojen määrä kasvoi aiempiin prosessin istuntoihin verrattuna huomattavasti. Poliklinikan istunnon videotallenne oli kestoltaan 60 minuuttia ja kotona toteutetun 90 minuuttia. Kotona toteutetusta istunnosta 16:45 - 41:39 välinen ajanjakso ei sisälly analyysiin, sillä lapsi oli tuolloin työskentelemässä kahdestaan toisen työntekijän kanssa.

Perheenjäsenten identiteettien suojaamiseksi heistä käytetään pseudonyymejä. Antin perheen perheterapiaistunnot toteutettiin poliklinikalla ja Villen kotona. Antti ja Ville ovat kumpikin iältään noin 10-vuotiaita. Heidän perheisiinsä kuuluvat äiti, isä ja pikkusisar. Antilla on diagnosoitu uhmakkuushäiriö sekä muu lapsuuden sosiaalisen vuorovaikutuksen häiriö. Villen diagnooseina ovat aktiivisuuden- ja tarkkaavuuden häiriö, muu samanaikainen käytös- ja tunnehäiriö sekä perheeseen ja kotitalouteen vaikuttava muu rasittava elämäntapahtuma. Interventioissa perheterapeutteina toimivat kokeneet työntekijät, jotka ovat suorittaneet perheterapeuttikoulutuksen tai olivat suorittamassa sitä aineistonkeruun aikana.

Aineiston analyysi

Keskusteluanalyysi tarkastelee tapoja, joilla kliiniset prosessit, kuten lapsen terapiaan asemoituminen ja uudelleenasemoituminen, ovat vuorovaikutuksellisesti muodostuneet terapiassa (Georgaca & Avdi, 2009). Analyysitapa oli aineistolähtöinen. Tutkimuskohteena olevien kahden istunnon valitseminen perustui kummankin perheterapiaprosessin kaikkiin istuntoihin tutustumiseen etääntymisalotteiden näkökulmasta. Kaikilla istunnoilla viittaamme sellaisiin istuntoihin, joissa lapsi oli paikalla. Poliklinikan perheterapiaprosessissa lapsi oli paikalla kymmenessä istunnossa, vastaava luku kotona toteutetussa perheterapeuttisessa hoidossa oli kaksitoista. Lopulliseksi aineistoksi valikoituneen kahden istunnon etääntymisalotteita sisältävät vuorovaikutusjaksot litteroitiin.

Keskusteluanalyysillä perheterapian nonverbaalia ja verbaalia vuorovaikutusta voidaan tarkastella vuorovaikutusta jäsentävinä sekvensseinä (Heritage 1984; Raevaara, 1998). Etääntymisalotteita pyrittiin ymmärtämään kontekstissaan tapahtuvana ilmiönä ja niitä lähestyttiin vieruspari -käsitteen avulla. Vieruspari viittaa kahden puheenvuoron muodostamaan jaksoon, jossa puheenvuorot ovat vierekkäisiä ja eri puhujien esittämiä (Pain, 2009). Kysymyksen ja vastauksen muodostama vierusparirakenne liittyy usein keskustelijoiden osallisuuden säätelyyn (Raevaara, 1998) ja on keskeinen psykoterapian vuorottelujärjestyksessä. Lapsen osallisuuden säätely voi ilmetä esimerkiksi vastauksen viipymisenä puheenaiheen ollessa arkaluontoinen ja vierusparit eivät aina toteudukaan peräkkäin (Heritage, 1984; Raevaara, 1998). Etääntymisalotteita tarkastellessa huomio

kiinnitettiin siihen, miten lapsi toimi sekä nonverbaalilla että verbaalilla tasolla hänelle osoitetuissa vuorovaikutustilanteissa.

Etäännyttämisaloitteiden tunnistettiin liittyvän vuorovaikutukseen asemoitumisen ilmiöihin. Vuorovaikutukseen asemoitumista tarkasteltiin osallistumiskehikon kautta. Osallistumiskehikolla viitataan kaikkiin vuorovaikutuksen osapuoliin ja heidän muuttuviin osallistujarooleihinsa keskustelussa (Seppänen, 1998). Osallistumiskehikossa vuorovaikutukseen osallistujat luovat sanavalinnoillaan, eleillään ja katsellaan erilaisia rooleja paikalla oleville osallistujille. Näin ollen osallistumiskehikko voidaan nähdä terapian vuorovaikutukseen osallistujien asemoitumista kuvaavana verkostona. Vuorovaikutusjaksoja analysoitiin tarkastellen, miten terapeuttisen systeemin aikuiset nonverbaalilla ja verbaalilla toiminnallaan luovat lapselle erilaisia rooleja. Huomionkohteena oli esimerkiksi se, ketkä paikalla olijoista puhuvat ja keille sekä miten äänessäolija sanavalinnoillaan, erityisesti pronomien käytöllään, määrittää lapsen asemaa suhteessa vuorovaikutukseen.

Kaksi ensimmäistä kirjoittajaa keskustelivat havainnoistaan ja vertailivat niitä. Havainnot olivat yhdenmukaisia. Havaintoja tarkasteltiin ja tarkennettiin kolmen ensimmäisen kirjoittajan kesken. Keskusteluanalyttisessä tutkimuksessa tulkintojen validiteetti varmistetaan, esimerkiksi tukeutumalla vuorovaikutuksen osallistujien omiin tulkintoihin, jotka tulevat vuorovaikutustilanteesta ilmi (Peräkylä, 2011). Tutkimuksessa tämä näkyi erityisesti siinä, että aikuiset yhtyivät toistensa tekemiin tulkintoihin lapsen toiminnasta, jolloin he tulkitsivat lapsen toiminnan vuorovaikutuksesta etäännyttämisenä ilmaisten moitetta lapsen toiminnasta.

TULOKSET

Poliklinikalla toteutetussa perheterapeuttisessa istunnossa tutkimuksen kohteena olevia vuorovaikutusjaksoja oli 22. Vastaava luku kotona toteutetussa istunnossa oli 12. Vuorovaikutusjaksojen analyysin perusteella vuorovaikutusjaksot jaettiin viiteen prosessiin: 1) *lapsi itseään koskevan puheen sivustaseuraajana*, 2) *lapsi ei itseään koskevan puheen sivustaseuraajana*, 3) *lapsi selontekovelvollisena*, 4) *lapsi kuunteluvollisena* ja 5) *lapsen siirtymä osallistuvasta keskustelijasta passiiviseksi osapuoleksi*. Tulosten mukaan lapsi ei tyytynyt hänelle määritettyyn asemaan vaan esimerkiksi haastoi ja vastusti sitä. Tilanteesta riippuen terapeuttien ja vanhempien responsit olivat lapsen vuorovaikutuskäyttäytymisen tukemisen kannalta joko toimivia tai toimimattomia. Käytetyt litterointimerkit (Taulukko 1) ja puhujatunnisteet (Taulukko 2) ovat liitteinä.

1.Lapsi itseään koskevan puheen sivustaseuraajana

Näissä otteissa lapsi esiintyi puheen kohteena olevana kolmantena osapuolena. Usein lapsesta puhuttiin kielteiseen, jopa syyttävään sävyyn liittyen esimerkiksi lapsen ongelmalliseen käyttäytymiseen kotona tai koulussa. Tyypillisesti lapsi haastoi ja vastusti sivustaseuraajan asemaansa erityisesti tekemällä itseään toiminnallaan näkyväksi. Tällainen osallistumisyritys kuitenkin johti osallistetuksi tulemisen sijasta vuorovaikutuksesta vetäytymiseen. Pääsääntöisesti lasta osallistettiin aikuisten väliseen keskusteluun vasta vuorovaikutusjaksojen loppupuolella esittämällä lapselle aiheeseen liittyvä kysymys. Lapsi asemoitui itseään koskevan puheen sivustaseuraajaksi erityisen usein poliklinikan terapiaistunnossa.

Ote 1. Poliklinikka, istunto 1. (32:45 - 33:50)

Äiti on kuvannut lapsensa ongelmallista käyttäytymistä koulussa.

1 I: ku se (.) sehä sille se on se (.) ongelma että ku se sitten (.) ku tarttuu tämä sama
2 A: [kaksivärinen robotti:]
3 I: (.) sama sama negatiivisuus siellä on (.) sitä sopivata maaperrää tälle
4 PT1: [joo]
5 I: samankaltaselle (.) ajattelulle sitte nii (.) se (.) opettajaha se (.) sennii
6 PT1: [mhh],
7 I: itseasiassa esitti että ku jotaki pitäs nimenommaa keksii siihe että ei sitte kavereille näitä
8 A: [jiihaaa jiihaa iihaa ihaaa]
9 I: vastauksia mene (.)
10 Ä: sitte ku se kyseenalastaa kaikkee toimintatapoja ja toimintoja siellä (--)
11 [A (--)] vuuuu tyff (--)) ((A KOLISTELEE VOIMAKKAASTI
12 PALIKOITA)) (--)]
13 PT2: nii kyllä ((PT1 KÄÄNTYY KATSOMAAAN A:A))
14 A: [huonosti] (--)) ((PUHUU ITSEKSEEN EPÄSELVÄSTI))
15 PT2: (PT1 VILKAISEE A:A)) onkos siellä sitte järjestetty (PT2 VILKAISEE A:A) nii hänelle semmosta (.)
16 omaa toimintaa ku mää aattelen et voiha siinä varmasti jo semmosta tylsistymistäki tulla että
17 A: [shhh minutteja]
18 jos ((A NOUSEE VIEMÄÄ LEGON PAIKALLEEN, AIKUISET KATSOVAT HÄNTÄ VUOROTELLEN))
19 on paljon semmosia asioita joita jo itse hallitsee ja toiset vielä opettelee
20 I: no suorittiha tämä tämän ((A TULEE ISTUMAAN TUOLILLEEN)) mate- matikan ensimmäisen
21 vuojen oppimäärän jo tässä ((PT2, I, Ä KATSOVAT A:A))
22 Ä: matikkadiplomin
23 I: muutama viikko
24 A: [kakkosta tehhää] ((AIKUISET KATSOVAT A:A))
25 I: muutama viikko sitte näin
26 PT1: joo-o ((KATSOO A:A))

Vanhemmat asettavat Antin ongelmaposition korostaen puheessaan Antin valintoja ja toimintamalleja. Puhumalla Antista pronomiinilla se ja hän, heijastavat vanhemmat ja toinen terapeuteista Antille näkymättömän kuulijan roolin häntä itseään koskevassa kielteissävytteisessä keskustelussa. Aikuiset rajaavat Antin keskustelun ulkopuolelle myös katsomalla ainoastaan toisiaan

(rivi 1-12). Antin ei-tasavertainen sivustaseuraajan asema korostuu hänen fyysisenä sijoittumisenaan lattialle muiden läsnäolevien muodostaman vuorovaikutuskehän ulkopuolelle. Anttia koskevan aikuisten välisen keskustelun jatkumisen myötä hiljaisena pysytellyt Antti alkaa puhua itsekseen isänsä puheen päälle (rivi 2). Jäädessään edelleen huomiotta Antti turvautuu etäännyttämisaloitteillaan hyvin äänekkääseen, epäkonstruktivisempaan ja häiriköivämpään toimintatapaan (rivi 8, 11, 12). Sekä äiti että isä yhtyvät puheessaan opettajan moittivaan mielipiteeseen Antin käyttäytymisestä. Äidin Anttia syyttävän puheenvuoron (rivi 10) aikana Antti äänтелеe (rivi 11), puhuu epäselvästi itsekseen ja kolistelee leluja niin voimakkaasti, että äidin puhe peittyy Antin metelöinnin alle. Antti on itseään koskevassa keskustelussa kuuntelijan ja ei-puhutellun roolissa, kunnes PT1 huomioi Antin ensin nonverbaalilla tasolla katseellaan (rivi 13). Tämän jälkeen PT2 tuo keskusteluun uuden positiivisemmän näkökulman validoidessaan pojan kokemusta (rivi 15, 16, 18, 19). Puheenvuorollaan PT2 tukee Antin vuorovaikutusta ja Antti siirtyy tuolilleen reippaasti istumaan liittyen keskusteluun (rivi 20).

2. Lapsi ei itseään koskevan puheen sivustaseuraajana

Myös tässä vuorovaikutusprosessissa lapsi oli keskustelun sivustaseuraajana. Hän ei kuitenkaan ollut puheen kohteena oleva osapuoli vaan yleisen keskustelun sivustaseuraaja. Aikuisten välinen keskustelu ei ollut lasta osallistavaa, jolloin aikuiset epäsuorasti määrittivät, ettei keskustelun sisältö koskenut lasta. Lapsi huomioitiin vasta aikuispuheen päättymisen jälkeen tai lapsen tehdessä itse aloitteen tullakseen huomioiduksi.

Ote 2. Poliklinikka, istunto 1. (09:03 - 09:53)

Terapeutit ja vanhemmat ovat keskustelleet vanhempien ajatuksista liittyen terapian aloittamiseen ja siirtyneet sopimaan perheterapiatapaamisten aikatauluja. Otetta edeltävän keskustelun aikana Antti on liikehtinyt levottomasti tuolillaan.

- 1 PT1: ja tuota mikäs olis semmonen sopiva (.) taajuus millä me tavattais kuinka usein (.)
2 PT2: tai alkuun justiinsa varsinki et ((A NOUSEE TUOLILTAAN JA MENEET VANHEMPIENSA TUOLIEN
3 PT1: [nii kyllä]
4 PT2: TAAKSE LATTIALLE LEIKKIMÄÄN LEGOILLA, Ä KATSOO A:A)) sittehän sitä ((TAPAAMISTEN
5 THEYTTÄ)) eikö
6 PT1: [kyllä]
7 PT2: vaan voi miettiä sitte ku edetään nii, (.) päivittää
8 PT1: käytännössä ehkä {puheenvuoroa lyhennetty} alussa vois olla ihan tiiviimminkin
9 PT2: kyllä, (Ä VILKAISEE A:A) ja oikeestaa sehä yks perustelu semmoselle tiiviydelle alussa on että
10 tullaan tutuks (.) ja sitte ehkä niinku pysyy asiat myös mielessä että minkä asioitten äärellä

- 11 ollaan ja sitte ku jos sitä toimivuutta mietitään mitä useemmin sitä toivoo muutosta tapahtuvan
12 A: [(-) minigraftin taso] ((Ä VILKAISEE A:A HYMÄHTÄEN))
13 nii sitte se aikaväli
14 PT2: voi olla sitte niinku pitempi

Aikuiset suuntaavat puhetta ja katseitaan vain toisilleen ja siten määrittävät, ettei tapaamisten aikatauluista sopiminen koske Anttia. Antin asema on hyvin toisenlainen, kuin tutkimuksen suostumusta kysyttäessä, jolloin lapsella oli ollut yhtäläinen päätäntävalta. Antti poistuu keskustelupiirin ulkopuolelle lattiatasolle tuolien taakse (rivi 2, 4) ottaen fyysistä etäisyyttä vuorovaikutukseen ja asettuen ei-puhutelluksi. Antin vetäytymisen sallimalla aikuiset vahvistavat hänelle määritettyä passiivista sivustaseuraajan roolia. Edelliseen analysoituun vuorovaikutusjaksoon verrattuna lapsi kuuntelee keskustelua huomattavasti pidempään ja lopulta toteaa jotain keskusteluun liittymätöntä (rivi 12), mutta edellisessä korostunut häirintäsykli ei tässä yhteydessä toistu. Vuorovaikutuksesta tulee Anttia osallistava vasta kohdassa 13:15 hänen tullessaan legorakennelmaansa kanssa oma-aloitteisesti paikalleen istumaan, jolloin hän saa terapeuteilta positiivista palautetta legorakennelmaansa liittyen.

3. Lapsi selontekovelvollisena

Selontekovelvollisuus näkyi aineiston otteissa kysymysten ohjautumisena ainoastaan lapselle. Näihin tilanteisiin liittyi selkeä vastauksen odottaminen lapselta, mikä ilmeni esimerkiksi kysymysten uudelleenmuotoiluna, uusien kysymysten esittämisenä ja vanhemman toimesta vastaamiseen painostamisena. Otteissa lapsi oli selontekovelvollisena teemoista, jotka suoraan tai epäsuorasti liittyivät hänen diagnoosinsa mukaiseen oirehdintaan ja käyttäytymiseen. Aikuisten määrittäessä lasta selontekovelvolliseksi, lapsi teki väistöliikkeen ja sivuutti aikuisten häneen kohdistamaa vastausvelvollisuutta.

Ote 3. Koti, istunto 6. (1:00:12 - 1:01:23)

Ville on ollut aiemmin PT4:n kanssa toisessa huoneessa täyttämässä mielialakyselyä. Ville istuu äitinsä sylissä.

- 1 PT4: nonii elikkä siis tota Ville tässä oli siis tämä oli tämä mielialakysely {puheenvuoroa
2 lyhennetty} ((V SIIRTYY PUOLIMAKAAVAAN ASENTOON PÖYDÄN PÄÄLLE JA NÄYTTÄÄ
3 KIELTÄ)) ((LÄSNÄOLIJAT KATSOVAT PT4:A, Ä VILKUILEE V:Ä, PT4 KATSOO Ä:Ä JA V:Ä
4 VUOROTELLEN)) mutta Ville tässä oli yks kohta mistä sinä halusit puhua sää meinasit jo ihan
5 välillä käyä äitille huutamassa että äiti tule kuu- nyt tämä asia kuuntelemaan niin kerrotko nyt
6 sen kato tää

7 V: en mää muista enää ((NOSTAA PÄÄNSÄ PYSTYYN))
 8 PT4: noku minä muistutan tule tänne ((KUTSUU V:N LUOKSEEN MYÖS KÄDELLÄ VIITTOMALLA)) ((V
 9 SIIRTYY PT4:N VIEREEN KATSOMAAN MIELIALAKYSELYÄ))
 10 PT4: niin miten se meni se asia ((KAIKKI KATSOVAT V:Ä))
 11 V: ^vaikka joskus sanon että tapan itseni mutta en kuitenkaan tekisi sitä^ ((NOSTAA KYNÄN
 12 SUUNSA ETEEN, KATSOO MIELIALAKYSELYÄ, VILKAISEE LOPUKSI Ä:Ä))
 13 PT4: nii elikkä täällä oli tämmönen väittämä että sinä laitoit ajattelen joskus että tapan
 14 itseni mutta en kuitenkaan tekisi sitä (.) nii kerro nyt tässä mitä sää kerroit mulle äsken (.),
 15 mä oon kirjottanu tänne muistiin ((PT4 KATSOO VUOROTELLEN V:Ä JA
 16 MIELIALAKYSELYÄ OSOITTAEN KÄSITELTÄVÄÄ KYSYMYSTÄ, MUUT KATSOVAT V:Ä
 17 KATKOTTA))
 18 V: ^mä huijasin sulle sen se on aina huijausta ollu^ ((PITÄÄ KYNÄÄ SUUNSA EDESSÄ, KATSOO
 19 Ä:Ä))
 20 Ä: onks se hyvä huijaus ((SIRISTÄÄ SILMIÄÄN))
 21 V: mhhh ↑
 22 PT4: kerro tuota vielä että miksi sää oot huijannu (2.0)
 23 V: että oon saanu sen tavaran (1.0)
 24 PT4: eli oliko se niin sano jos minä sanon väärin jooko, oliko se niin että että ku sua on joku
 25 suututtanu ((V MENEÄ Ä:N KAINALON))
 26 V: mmm

Lapsen toiminnassa ilmenee ambivalenssia. Pöydälle heittäytyminen ja muistamattomuuteen vetoaminen (rivi 2, 7) ovat Villen ikätasoon nähden lapsenomaisia keinoja säädellä tilanteen herättämiä vaikeita tunteita sekä väistää vastausvelvollisuus. Käyttämällä lapsen nimeä ja sinä-pronominia PT4 kohdistaa puheensa ainoastaan Villelle, jolloin Ville on tilanteessa yksin puhuteltuna. Villen selontekovelvollisuuden asemaa vahvistaa muiden läsnäolijoiden katseiden kohdistuminen ainoastaan Villeen. PT4 kuitenkin tekee Villeen kohdistuvan selontekovelvollisuuden pojalle siedettäväksi rohkaisemalla (rivi 8) ja tukemalla (rivi 13-15, 22, 24, 25) häntä kertomaan itsensä tappamispuheista. PT4 työskentelee Villen lähikehityksen vyöhykkeellä ja luo turvallisen ilmapiirin puhua aiheesta. Ville hakeutuu uudestaan äitinsä syliin (rivi 25) ja äiti vastaa Villen aloitteeseen kietomalla kätensä hänen ympärilleen. PT4:n ja äidin responsiivisen toiminnan avulla Ville kykenee vastaamaan häneen kohdistettuun selontekovelvollisuuteen.

4. Lapsi kuunteluvollisena

Kuunteluvollisena ollessaan lapsen odotettiin antavan puheenvuoron toiselle paikalla olevalle ja seuraavan keskustelua. Useissa otteissa aikuiset toivat sanallisesti esille lapsen kohdistuvan kuunteluvollisuuden. Lapsen kokiessa teeman koskettavan myös häntä, lapsi teki liittymisalotteita. Sen sijaan, mikäli perheenjäsenen tai terapeutin puhe ei sitonut lasta keskusteluun, lapsi väisti kuunteluvollisuutta toistuvilla etäännyttämäläisyyksillään. Pääsääntöisesti lasta osallistettiin vuorovaikutusjakson lopussa kysymyksellä lapsen nimeä käyttäen.

Ote 4. Koti, istunto 6. (8.05 - 10:18)

Isän ja Villen alkuarviointilomakkeiden tarkastelun jälkeen on siirrytty tarkastelemaan pikkusisaruksen alkuarviointilomaketta.

- 1 PT3: ja sitte tuota katotaan mitä se L oot tänne laitellu
2 L: mulla meni jo tonne ((NÄYTTÄÄ PAPERILTAAN MERKINTÄÄNSÄ))
3 PT3: no sulla näyttää kyllä sielä olevan aikamoisesti hymynaamaa (.) mitäs silloin ku kuuluu noin
4 hyvää nii (.) mitä on tapahtunu (2.0)
5 L: ^k Koska äiti ja isä on ollu kilttejä ja kivoja?
6 PT3: kilttejä ja kivoja
7 Ä: [hehe]
8 V: ai niinku eilen ((V KATSOO L:A, L VILKAISEE V:Ä))
9 PT3: mää kirjotan tähän että isä ja äiti on kivoja, joo-o
10 Ä: [reppanat viiään verikokk(h)eisiin]
11 PT4: se on sitä huolehtimista
12 PT3: no sitte teidän perheelle niinku näyttäis kanssani niinku että tää on aika
13 V: [L etkö muista eilistä] ((KATSOO
14 L:A))
15 L: koulusta on menny jo yli ((MERKINTÄ JANALTA))
16 PT3: koulusta se on siis tämä nyt joka tarkoittaa ((V HAUKOTTELEE, LÄPSII KÄSILLÄÄN ITSEÄN
17 KASVOIHINSA)) sitä tätä että pistetään nuoli siihen että se on tuolla noin noin että pitää vähä
18 vielä nostaa näitä h hymyjä h myyjä että koulussa sulla tosi kivaa ja asiat näyttää sulla että
19 hyvin sujuu
20 L: mhh
21 PT3: okei
22 PT4: mitä sä VILLE tarkoitat ((V VÄÄNTELEE KÄDELLÄÄN KASVOJAAN JA KÄÄNTYY KATSOMAAN
23 PT4:STA)), oota mä kysyn se heitti tonne väliin kommentin, mitä sä VILLE tarkoitat sillä että
24 etkö muista L mitä eilen ((AIKUISET KATSOVAT V:Ä, V PITÄÄ KÄSIÄÄN HETKEN KASVOJENSA
25 EDESSÄ))
26 Ä: minäki kiinnostuin tästä
27 {välistä poistettu puheenvuoro}
28 PT4: no sinä et nyt tässä hetkessä sitä halua enempää kertoa mutta me kyllä kuultiin se että sinä
29 sanoit niin

Otteen alussa tapahtuu siirtymä (rivi 1), jossa Ville määritetään aktiivisen keskusteluun osallistumisen jälkeen puhujasta kuuntelijaksi. Tilanteessa puhuteltuna on Villen pikkusisar. Pikkusisaruksen puhe (rivi 5) koskee tilannetta, jossa myös Ville on ollut kokijana. Ville tekee keskusteluun puheellaan ja katseellaan liittymisalotteita (rivi 8, 13). Villen osallistumisaloitteita ei huomioda katseen tai puheen tasolla eikä hän pääse osalliseksi perhettä koskevaan keskusteluun. Huomiotta jäämistä seuraavat Villen nonverbaalit etäännyttämisalotteet (rivi 16, 17). Pikkusisaruksen kuulumisten kyselyn jälkeen PT4 tarjoaa Villelle sinä-pronominia käyttäen puhujan roolia (rivi 22-24) viitaten pojan aiemmin sanomaan. Myös äiti osoittaa olleensa sensitiivinen (rivi 26) Villen osallistumisaloitteille. Ville ei kuitenkaan enää suostu kertomaan asiaansa vaan tekee etäännyttämisalotteen.

Ote 5. Koti, istunto 6. (1:04:18 – 1:04:59)

Ville on kertonut PT4:n tuella vanhemmilleen käyttävänsä itsensä tappamispuheita keinona saada tahtonsa periksi. Ville istuu äitinsä sylissä.

- 1 PT4: mut että tämmösiä ja sitte siitä minä sanoin jo Vилlelle ihan sanoin topakasti että sillä
2 tavalla että tällä tämä että et on kiukkunen ja suuttunu ((V ALKAA HAUKOTELLA JA
3 TAVOITELLA KYNÄÄ PÖYDÄLTÄ)) tai haluaa jotaki nii se että uhkaa tappaa ittesä nii sillee ei
4 voi tehdä (.) koska aikuiset ottaa sen vakavasti ((I OTTAA V:LTÄ KYNÄN POIS)) ja huolissaa
5 ((PT4 KATSOO VÄLILLÄ MIELIALAKYSELYÄ, Ä:Ä JA V:Ä))
6 PT4: kuunteleppas kaveri tämä on tärkeä juttu ((OTTAA V:Ä KÄSIVARRESTA KIINNI, KATSOO V:Ä
7 (.) Ville kato tänne (.) siihen ((V ALKAA HUITOJA KÄDELLÄ PÖYTÄÄ PÄIN))
8 (.) kato tänne nyt ((V KATSOO PT4:A)) < siihen pittää oppia uusi tapa (.) nyt se kiukku ja viha ja
9 ärtymys> siihen <opettelet uuden tavan ilmasta sen, jonkun muun kun että uhkaillet tappaa>
10 ymmärrätkö
11 V: [minä kuorin uunin]
12 V: joo määh kuorin ton uunin

Lapsi on muista tämän prosessin otteista poiketen kuunteluvollisena tilanteessa, jossa hänestä puhutaan ja kuunteluvaikeus kohdistuu perheenjäsenen sijasta terapeutin puheeseen. PT4 puhuttelee vanhempia (rivi 1-4) ja sulkee Villen pois puhuteltujen joukosta viittaamalla häneen etunimellä. Haukottelemalla ja muuta puuhaamalla Ville asettuu ei-puhutelluksi, minkä isä keskeyttää ottamalla Villeltä kynän pois (rivi 4). Tämän jälkeen PT4 tuo välittömästi sekä puheellaan, katseellaan että Villeen tarttumalla (rivi 6-10) vaativasti esille Villeen kohdistuvan kuunteluvaikeuden. Ville on aiheen sensitiivisyydestä huolimatta vielä hetki sitten kyennyt aikuisten avulla kertomaan itsensä tappamispuheista ja niiden käyttämisestä tahtonsa periksi saamisen välineenä. Aiheen jatkokäsittelyn aikana Ville käyttää etäännyttämisaloitteita ja väistää kuunteluvaikeutta (rivi 2, 3, 7). Villen “minä kuorin uunin” ja “joo määh kuorin ton uunin” kommentit (rivi 11, 12) sisältävät uhoavan puheen lisäksi epäloogisen vastauksen. Ville ei enää missään vaiheessa istuntoa kykene liittymään rakentavasti vuorovaikutukseen vaan hän päätyy diagnoosin mukaiseen toimintarooliin käyttäytyen keskustelua häiritsevästi.

5. Lapsen siirtymä osallistuvasta keskustelijasta passiiviseksi osapuoleksi

Siirtymä tapahtui sekä keskusteluaiheen muutoksessa että lapsen vuorovaikutukseen asemoimisessa. Keskustelu on ollut ensin positiivissävytteistä ja lapsen maailmaan liittyvää keskustelua. Keskusteluissa lapsella on ollut aktiivinen, osallistuva ja oma-aloitteinen rooli vuorovaikutuksessa.

Siirryttäessä negatiivissävytteiseen, usein lapsen oireenmukaista ongelmakäyttäytymistä koskevaan aiheeseen, lasta ei enää osallistettu keskusteluun. Tavanomaisesti siirtymä keskusteluaiheiden välillä oli jyrkkä. Etääntymisalotteillaan lapsi kiinnittää aikuisten huomiota epämiellyttäväksi kokemastaan keskustelusta muualle. Tämä prosessi tuli esille ainoastaan poliklinikan istunnossa.

Ote 6. Poliklinikka, istunto 1. (5:11 - 06:35)

Vanhemmat ovat kertoneet myönteiseen sävyyn Antin lukemaan oppimisesta.

1 PT2: se on kyllä hieno taito se lukemisen taito (.) ((PT1 JA PT2 KATSOVAT A:A, VANHEMMAT
2 VILKAISEVAT)) tämänki ((LOMAKKEEN)) osait sitte noin hienosti niinku
3 PT1: [kyllä]
4 PT1: monet ekaluokkalaiset tiiäkö Antti ei vielä tätä osaa täyttää ku ne ei ossaa lukea
5 PT2: [nii::] [nii]
6 A: eikä mejjänkää luokalla oo ku kolme ((AIKUISET KATSOVAT A:A) mitkä ossaa suju- sujuvasti
7 PT1: [nii kyllä]
8 A: lukea ja mejjän luokalla on kaksykytviis
9 PT1: nii ihan totta sinä ja kaks muuta
10 PT2: [kyllä] [nii]
11 PT1: mut sinä oot arvioinu kyllä että sulla kaikki asiat tällä hetkellä että sä oot aika tyytyväinen
12 ((KATSOO A:A) kaveri (.) nii kotona (.) kun koulussa, kaikki sujuu hyvin (2.0) ((PT1 JA PT2
13 ALKAVAT KATSOA VANHEMPIA))
14 PT1: onko se vanhempien silmin näyttäny sille että ((A ALKAA NAPUTELLA KYNÄÄ)) Antti on näin
15 Ä: no ei se nyt ehkä ihan niin mene mutta ((A NAPUTTELEE KYNÄÄ))
16 PT1: joo
17 I: tämähän on hänen arvionsa ((A NAPUTTELEE KYNÄÄ))
18 PT2: nii kyllä kyllä ja tämän hetken voi olla myös ((VILKAISEE HYMYILLEN A:A))
19 A: [hhh] ((NOJAA PÄÄNSÄ SELKÄNOJAAN))
20 PT2: {välistä poistettu puheenvuoro}
21 PT1: {välistä poistettu puheenvuoro}
22 PT2: {puheenvuoroa lyhennetty} joo äiti ja isä on sitte hyvin samanmukaisesti arvioinu
23 (1.0) ((KATSOO VUOROTELLEN KAIKKIA PERHEENJÄSENIÄ)) aika lähekkäin
24 PT1: mhh joo ((A NOUSEE PYSTYMPÄÄN ASENTOON ISTUMAAN, NAPUTTELEE KYNÄÄ))
25 PT2: onko jotaki mitä haluaisitte sanoa tässä tähän (.) ((KATSOO VANHEMPIA)) alkuun liittyen ((A
26 NAPUTTELEE KYNÄÄ))
27 I: no ei:: ((A RAVISTELEEE KEHOAAN JA PÄÄTÄÄN VOIMAKKAASTI IKÄÄN KUIN EI -SANAN
28 MERKIKSI)) mulla ainakkaa
29 Ä: no eei ihmeempiä voit Antti laittaa sen kynän pois

Otteen alussa terapeutit puhuvat Antista erityisen osaavana ja taitavana poikana (rivi 1-5). Sinäpronominia käyttämällä ja Anttia katsomalla he tarjoavat Antille puhujan roolia. Antti liittyy häntä koskevaan myönteiseen keskusteluun (rivi 6, 8), jossa hän tulee huomioiduksi tasavertaisena puhujana. Siirtymä ongelmapuheeseen tapahtuu rivillä 14 terapeutin siirtyessä puhuttelemaan vanhempia. Vastauksillaan (rivi 15, 17) vanhemmat korostavat Antin arjen sujuvuudesta aiemmin kertoman olevan Antin oma käsitys. Tässä tapahtuu jyrkkä muutos siinä, millaista kuvaa Antista luodaan. Antti osallistuu vuorovaikutukseen huokaisemalla voimakkaasti (rivi 19). Antti vastaa

PT2:n kysymykseen (rivi 25) nonverbaalisti hyvin lapsenomaisella ja epäkypsällä tavalla ravistaen itseään voimakkaasti ei-sanana merkiksi puolelta toiselle (rivi 27). Otteen lopussa äiti lähestyy Antin toimintaa negaation kautta (rivi 29), mutta muuten Antti jää ongelmapuheeseen siirtymisen jälkeen puheen tasolla huomiotta.

POHDINTA

Tutkimuksessa tarkasteltiin, miten terapeutin systeemin aikuiset asemoivat ja määrittivät lasta vuorovaikutuksessa ja miten lapsi etääntymisaloitteillaan asemoi itseään uudelleen näissä tilanteissa. Lisäksi tutkittiin, millaisia aikuisten responsit olivat lapsen etääntymisaloitteisiin. Uhmakkuus- ja käytöshäiriödiagnoosin eksternalisoivan oirekuvan vuoksi lapset määrittyivät herkästi kielteisen käytöksen kautta, mikä heijastuu neuvottomien vanhempien ongelmatarinan tuottamiseen terapiassa. Terapeutin keskustelun ongelmälähtöisyys asettaa terapeuteille haasteen tasapainotella vanhempien ja lapsen kanssa työskentelyn välillä. Tutkimuksessamme olemme lähestyneet ilmiötä vuorovaikutuksen ongelmatilanteiden ja lapsen näkökulman kautta. Aineistosta tunnistettiin viisi lapsen vuorovaikutukseen asemoitumista kuvaavaa prosessia: lapsi itseään ja ei-itseään koskevan puheen sivustaseuraajana, lapsi selontekovelvollisena, lapsi kuunteluvollisena ja lapsen siirtymä osallistuvasta keskustelijasta passiiviseksi osapuoleksi. Tulokset osoittivat, ettei lapsi tyytynyt aikuisten hänelle tarjoamaan asemaan vaan etääntymisaloitteillaan hän uudelleen asemoi itseään vuorovaikutukseen. Tilanteesta riippuen terapeutin ja vanhempien responsit olivat lapsen vuorovaikutuskäyttäytymisen tukemisen kannalta joko toimivia tai toimimattomia.

Aiempien tutkimusten tavoin myös tässä tutkimuksessa lasten havaittiin olevan usein keskustelun sivustaseuraajina (Cederborg, 1997; O'Reilly, 2006; Parker & O'Reilly, 2012) ja näin ollen puolijäseniä perheterapian vuorovaikutuksessa (Avdi, 2015; Hutchby & O'Reilly, 2010; Parker & O'Reilly, 2012). Keskustelua sivustaseuraavana puolijäsenenä lapsi asemoituu näkymättömäksi vuorovaikutukseen osallistujaksi (Parker & O'Reilly, 2012). Sen sijaan kuuntelijaksi asemoitumista voidaan pitää tavanomaisena osana vuorovaikutusta ja lähestyä sitä edukatiivisesta näkökulmasta. Lapsen asemoitumisessa tapahtuva siirtymä osallistuvasta keskustelijasta passiiviseksi osapuoleksi tuli esille ainoastaan poliklinikan terapiaistunnossa. On todennäköistä, että tämä kertoo kyseisen perheen vuorovaikutusmallista, jossa vanhemmat näkevät perheen ongelmien herkästi liittyvän pojan käyttäytymiseen ja siirtävät keskustelua toistuvasti siihen.

Lapsen asemoituminen perheterapiavuorovaikutuksessa määriteltiin hänen ulkopuoleltaan ja etääntymisaloitteillaan lapsi määritti itseään uudestaan vuorovaikutukseen. Tuloksemme ovat samansuuntaisia Dreweryn (2005) näkemysten kanssa, joiden mukaan lapsi ei tyypillisesti sopeudu

aikuisten hänelle tarjoamaan asemaan. Lapsen ollessa itseään koskevan kielteisen keskustelun sivustaseuraajana, oli hänen toimintansa protestoivampaa ja vastustavampaa verrattuna yleisen keskustelun sivustaseuraamiseen. Lapsi voi vetäytyä vuorovaikutuksesta myös sen seurauksena, ettei hänen keskusteluun liittymisaloitteitaan huomioida riittävän ajoissa (Ackerman, 1970). Ilmiö näkyi tutkituissa vuorovaikutusjaksoissa. Lapsilla etäisyyden säätely ja läheisyyden salliminen ilmenivät aiempien tutkimusten tavoin (O'Reilly, 2006; Stith ym., 1996; Strickland-Clark ym., 2000) ambivalenttina vuorovaikutustoimintana. Toive avusta edellyttää kiusallisten, syyllisyyttä ja häpeää tuottavien asioiden käsittelyä ja tunteiden kohtaamista. Vetäytymällä vuorovaikutuksesta lapsi voi välttää näitä tunteita, mutta saattaa päätyä terapeutin prosessin syntipukiksi toteuttamalla diagnoosin mukaista epäsuotuisaa ja häiriköivää käyttäytymismallia.

Aikuisten vuorovaikutuskäytännöt olivat keskeisiä lapsen vuorovaikutukseen asemoitumista tarkastellessa. Aikuisten puheen kohdistumisen, sisältö, katseet ja erityisesti pronominien käyttö määrittivät lapsen asemaa ja heijastuivat vaihtelevina etäntymisaloitteina lapsen toimintaan. Vuorovaikutuskonteksti määrittää sen, kenelle puhutaan. Lapsesta kolmannessa persoonassa tai nimellä puhuminen hänen ollessa paikalla on ei-osallistavaa ja mahdollisesti objektivoidua. Toisaalta lapsesta voidaan puhua nimellä katse lapseen suunnattuna, jolloin lapsi on puhuteltuna. Tilanne lapsen ollessa puhuteltuna voi kuitenkin olla vaatimuudeltaan lapselle hyvin erilainen, mikäli muut läsnäolijat ovat hiljaa katseet häneen kohdistettuina. Lapsen voi myös olla vaikeampi väistää joitakin hänelle tarjottuja positioita (Avdi, 2015). Lapsen ollessa selontekovelvollisena hän toistuvasti sivuutti ja väisti häneen kohdistettua vastausodotetta siinä onnistumatta. On mahdollista, että tähän vaikuttaa terapiassa vallitseva valta-asetelma (Escudero ym., 2008), jolloin lapsella ei ole riittävää valtaa toimia aikuisten odotusten vastaisesti.

Kotona toteutettuun perheterapiaistuntoon verrattuna poliklinikan istunnossa esiintyi yli puolet enemmän vuorovaikutusjaksoja, joissa lapsi vetäytyi vuorovaikutuksesta tai uudelleen asemoi itseään siihen. Hoitoprosesseja ei voida kuitenkaan vertailla, sillä työparit ja perheet ovat yksilöllisiä eikä lapsen vetäytymisten subjektiivisia merkityksiä voida tietää. Sen sijaan tutkimuksessa näkyy työskentelykontekstien erot. Voidaan olettaa, että tilanteen säätelymahdollisuuksia on kotiympäristössä huomattavasti enemmän kuin poliklinikalla. Lapsipotilaan kanssa voidaan esimerkiksi vetäytyä kahdenkeskiseen työskentelyyn toisen työntekijän jatkaessa työskentelyä muun perheen kanssa. Myös lapsi voi hyödyntää kodin tarjoamia runsaampia vetäytymismahdollisuuksia. Havaintomme saa tukea Layn ym. (2001) sekä Macchin ja O'Connerin (2010) tuloksista, joiden mukaan koti voi olla terapian toteuttamisen kannalta turvallisempi ympäristö ja siten edistää terapeutista allianssia ja sitoutumista terapeutin prosessiin.

Cederborgin (1997) sekä O'Reillyn ja Parkerin (2012) tavoin tutkimuksessa havaittiin terapeuttien osallistavan lasta keskusteluun esittämällä hänelle suoria kysymyksiä, työskentelemällä vanhemman kautta ja validoimalla lapsen kokemusta. Lisäksi terapeutit rohkaisivat lasta liittymään keskusteluun ja työskentelivät lapsen lähikehityksen vyöhykkeellä asettuen vastavuoroiseen asemaan lapsen kanssa. Vanhemmat saattoivat terapeuttien tavoin esittää lapselle suoran kysymyksen, rohkaista häntä osallistumaan keskusteluun tai lisätä lapsen turvallisuuden tunnetta ottamalla lapsen syliin. Toimivilla responsseilla aikuinen osoitti huomioivansa lasta tasavertaisena vuorovaikutukseen osallistujana.

Aikuisten toimimattomat responssit eivät edistäneet tai tukeneet lapsen vuorovaikutustoimintaa. Lapsi saattoi myös itse vahvistaa epätasavertaista asemaansa vuorovaikutuksessa vastustamalla aikuisten pyrkimyksiä osallistaa häntä. Vanhempien toimimattomat responssit ilmenivät lapsen toiminnan lähestymisenä negaation kautta, huomiotta jättämisenä ja vastaamiseen painostamisena. Terapeuttien tyypillisin toimimaton responssi oli lapsen etääntymisalotteiden huomiotta jättäminen. Edellä kuvatut havainnot ovat yhdenmukaisia aiemman tutkimustiedon kanssa (O'Reilly, 2006; Avdi, 2015). Lapsen huomiotta jättämisellä aikuiset tavoittelevat ei-toivotun käyttäytymisen sammuttamista. Huomiotta jättämisellä lapsi kuitenkin asemoidaan keskustelun ulkopuolelle (Cederborg, 1997), mikä saattaa ennustaa vuorovaikutuksen ongelmia. Kuten aiemmissa tutkimuksissa on todettu (O'Reilly, 2006), jätettiin lapsen vuorovaikutusalotteet herkemmin huomiotta niiden ollessa epäkonstruktiivisia. Lapsen vuorovaikutusalotteiden epäkonstruktiivisuus kuvastaa hänen toimintamahdollisuuksiensa kapea-alaisuutta. Tilanne voi aiheuttaa lapsessa sietämättömiä ja kaottisia tunnereaktioita, jotka saavat lapsen valitsemaan diagnoosinsa mukaisen, häiriköivän lapsen toimintaroolin. Erityisesti uhmakkuus- ja käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten vuorovaikutusalotteet saatetaan herkemmin myös terapiakontekstissa tulkita ainoastaan oireenmukaisena häiriökäyttäytymisenä, ilman sisältöön kohdistuvaa kiinnostusta.

Tutkimustulosten arvioinnissa on huomioitava, että kyseessä on tapaustutkimus, joka perustuu kahteen perheterapiaistuntoon. Tutkimuksen tavoitteena on lisätä ymmärrystä lapsista perheterapian subjekteina kuvaamalla heidän asemoitumistaan vuorovaikutuksessa. On kuitenkin mahdollista, että lapsen asemoitumista koskevat havainnot monipuolistuisivat useamman tapauksen aineistossa. Tutkimuksessa tarkastelun lähtökohtana toimivat vuorovaikutusjaksot, joissa ilmeni vuorovaikutuksen haasteita. Näin ollen tarkastelun ulkopuolelle ovat voineet rajautua lapsen kannalta toimivat ja häntä osallistavat vuorovaikutustilanteet. Laadullisessa tutkimuksenteossa on myös huomioitava, että tutkijoiden omat uskomukset ovat voineet vaikuttaa tutkimusprosessiin niiden aktiivisesta tiedostamisesta huolimatta.

Tutkimus tuotti uutta tutkimustietoa sekä vahvisti aiempien tutkimusten havaintoja. Lasten perheterapiaan sitoutumista on tutkimuksessa lähestytty kokonaisvaltaisena ilmiönä tarkastellen siihen liittyviä vuorovaikutusprosesseja ensisijaisesti lapsen, mutta myös vanhempien ja terapeuttien näkökulmasta. Sekä ääni- että videotallenneaineiston käyttäminen mahdollisti vuorovaikutuksen moniulotteisen ja yksityiskohtaisen havainnoinnin. Tutkimus on ensimmäinen laatuaan, missä tarkastelun kohteena on uhmakkuus- tai käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten asemoituminen perheterapian vuorovaikutukseen. On mahdollista, että asemoituminen on diagnoosista ja sen olemassa olosta riippumaton, terapiassa syntyvä vuorovaikutusprosessi, jonka taustalla ovat esimerkiksi perheterapiaan liittyvät valta-asetelmat. Tutkimuksen pohjalta ei voida kuitenkaan varmuudella sanoa, onko siinä tehtyt havainnot nimenomaan uhmakkuus- ja käytöshäiriöihin liittyviä vai kuvaavatko ne yleisemminkin lapsen asemoitumista perheterapian vuorovaikutuksessa.

Tutkimus nostaa esille selkeän jatkotutkimustarpeen kodin ja poliklinikan työskentelykontekstien erojen tarkemmasta tarkastelusta. Tämä on keskeistä erityisesti molemmissa työskentelyympäristöissä tapahtuvan perhekeskeisen työskentelyn kehittämisen näkökulmasta. Lapsiperheiden kanssa työskentelevien terapeuttien tulee olla tietoisia tutkimuksessa kuvatuista viidestä lapsen vuorovaikutukseen asemoitumisen prosessista ja oppia tunnistamaan ne. Perheterapeuttien on aktiivisesti työskenneltävä istunnoissa mukana olevien lasten kanssa ja opeteltava verbaalisia ja erityisesti nonverbaalisia terapeuttisia taitoja, joiden kautta lapsia voi osallistaa terapeuttiseen prosessiin. Uhmakkuus- ja käytöshäiriödiagnoosin saaneiden lasten vuorovaikutusaloitteet saattavat herkästi tulla tulkituksi ainoastaan oireenmukaisena häiriökäyttäytymisenä ja on erityisen vaativaa lähestyä terapeuttisesti näiden ilmaisujen sisältöä. Lähestymällä lapsen vuorovaikutusaloitteita uteliaasti mielekkään tavoitteen sisältämänä toimintana, tulee lapsi huomioiduksi tasavertaisempaan terapian vuorovaikutukseen osallistujana.

Taulukko 1 Litterointimerkit

↑	nouseva intonaatio
<u>kyllä</u>	äänen voimakkuuden nousu sanan tai sananosan aikana
[päällekkäispuhunnan alku
]	päällekkäispuhunnan loppu
(.)	mikrotauko: 0.2 sekuntia tai vähemmän
(0.2)	mikrotaukoa pidempi taukoa; pituus on ilmoitettu sekunteina
<>	hidastunut puheennopeus
::	(kaksoispisteet) äänteen venytys
KYLLÄ	äänen voimistuminen
^^	ympäristöä vaimeampaa puhetta
hhh	uloshengitys
hehe	naurua
£ £	hymyillen sanottu sana tai jakso
ky(h)llä	suluissa oleva h sanan sisällä kuvaa uloshengitystä, useimmiten kyse nauraen lausutusta sanasta
ky-	(tavuviiva) sana jää kesken
(-)	sana, josta ei ole saatu selvää
(--)	pitempi jakso, josta ei ole saatu selvää
{ }	välistä poistettu puheenvuoro tai puheenvuoroa lyhennetty
(O)	litteroijan kommentteja ja selityksiä tilanteesta

Taulukko 2 Puhujatunnisteet

A	Antti, poliklinikalla toteutetun perheterapeuttisen intervention lapsi
V	Ville, kotona toteutetun perheterapeuttisen intervention lapsi
L	Villen pikkusisarus
Ä	äiti
I	isä
PT1	Poliklinikalla toteutetun perheterapeuttisen intervention perheterapeutti
PT2	Poliklinikalla toteutetun perheterapeuttisen intervention perheterapeutti
PT3	Kotona toteutetun perheterapeuttisen intervention perheterapeutti
PT4	Kotona toteutetun perheterapeuttisen intervention perheterapeutti

Lähdeluettelo

- Ackerman, N., W. (1970). Child participation in family therapy. *Family Process*, 9(4), 403-410.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (5. painos.) Arlington: *American Psychiatric Association Publishing*.
- Aronen, E. (2016). Lasten häiriökäyttäytyminen. Lastenpsykiatrian katsaus. *Duodecim* 132(10), 961-966.
- Aronen, E. & Lindberg, N. (2016). Lasten ja nuorten käytöshäiriöt. Teoksessa Kumpulainen, K., Aronen, E., Ebeling, H., Laukkanen, E., Marttunen, M., Puura, K. & Sourander, A. (toim.), *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*, (s. 254-263). Helsinki: Duodecim.
- Avdi, E. (2015). Discourses of development in the consulting room: Analysing family therapy with children. *Feminism & Psychology*, 25(3), 363-380.
- Braswell, L., Kendall, P. C., Braith, J., Carey, M. P., & Vye, C. S. (1985). "Involvement" in cognitive-behavioral therapy with children: Process and its relationship to outcome. *Cognitive Therapy and Research*, 9(6), 611-630.
- Cederborg, A-N. (1997). Young children's participation in family therapy talk. *The American Journal of Family Therapy*, 25(1), 28-38.
- Chu, B. C., & Kendall, P. C. (2004). Positive association of child Involvement and treatment outcome within a manual-based cognitive-behavioral treatment for children with anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 821-829.
- Drewery, W. (2005). Why we should watch what we say. Position calls, everyday speech and the production of relational subjectivity. *Theory & Psychology*, 15(3), 305-324.
- Escudero, V., Friedlander, M., Varela, N., & Abascal, A. (2008). Observing the therapeutic alliance in family therapy: associations with participants` perceptions and therapeutic outcomes. *Journal of Family Therapy*, 30(2), 194-214.
- Frankel, Z., & Levitt, H., (2008). Client's experiences of disengaged moments in psychotherapy: A grounded theory analysis. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 39(3), 171-186.
- Georgaca, E., & Avdi, E. (2009). Evaluating the talking cure: The contribution of narrative, discourse, and conversation analysis to psychotherapy assessment. *Qualitative Research in Psychology*, 6(3), 233-247.
- Hutchby, I. & M., O'Reilly, (2010). Children`s participation and the familial moral order in family therapy. *Discourse Studies*, 12(1) 49-64.
- Lay, B., Blanz, B., & Schmidt, M., H. (2001). Effectiveness of home treatment in children and adolescents with externalizing psychiatric disorders. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 10(1), 80-90.
- Macchi, C., R. & O`Conner, N. (2010). Common Components of Home-Based Family Therapy Models: The HBFT Partnership in Kansas. *Contemporary Family Therapy*, 32(4), 444-458.
- O`Reilly, M. (2006). Should children be seen and not heard? An examination of how children`s interruptions are treated in family therapy. *Discourse Studies*, 8(4), 549-566.
- O`Reilly, M., & Parker, N. (2012). You can take a horse to water but you can't make it drink': Exploring children`s engagement and resistance in family therapy. *Contemporary Family Therapy*, 35(3), 491-507.
- Parker, N., & O`Reilly, M. (2012). Gossiping` as a social action in family therapy: The pseudo-absence and pseudo-presence of children. *Discourse Studies*, 14(4), 457-475.
- Robbins, M. S., Turner, C. W., Alexander, J. F., & Perez, G. A. (2003). Alliance and dropout in family therapy for adolescents with behavior problems: Individual and systemic effects. *Journal of Family Psychology*, 17(4), 534-544.
- Safran, J. D., Muran, J. C., Samstag, L. V., & Stevens, C. (2001). Repairing Alliance Ruptures. *Psychotherapy*, 38(4).

Stith, S., M., Rosen, K., H., McCollum, E., E., Coleman, J., U., Herman, S., A. (1996). The voices of children: Preadolescent children's experiences in family therapy. *A. Journal of Marital and Family Therapy*, 22(1), 1-15.

Strickland-Clark, L., Campbell, D., & Dallos, R. (2000). Children's and adolescent's views on family therapy. *Journal of family therapy*, 22(3), 324-341.

Kirjoittajatiedot:

Janette Ojaniemi PsK, Jyväskylän Yliopisto, Psykologian laitos janette.m.s.ojaniemi@student.jyu.fi

Noora Tolppi PsK, Jyväskylän Yliopisto, Psykologian laitos noora.n.tolppi@student.jyu.fi

Aarno Laitila FT Professori, Jyväskylän Yliopisto, Psykologian laitos

Kirsti Kumpulainen Lastenpsykiatrian professori emerita, Itä-Suomen Yliopisto