



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

PUHETERAPEUTTIEN NÄKEMYKSIÄ PERHEIDEN OSALLISTUMISESTA PUHETERAPIAAN JA ERILAISEN KIELI- JA KULTTUURITAUSTAN VAIKUTUKSISTA OSALLISTUMISEEN

Elli Yli-Krekola
Pro gradu -tutkielma
Helsingin yliopisto
Lääketieteellinen tiedekunta
Logopedia
Toukokuu 2019

Ohjaaja: Kaisa Launonen



Tiedekunta - Fakultet - Faculty Lääketieteellinen tiedekunta		Laitos - Institution – Department	
Tekijä - Författare - Author Elli Yli-Krekola			
Työn nimi - Arbetets titel Puheterapeuttien näkemyksiä perheiden osallistumisesta puheterapiaan ja erilaisen kieli- ja kulttuuritaustan vaikutuksista osallistumiseen			
Title The views of speech therapists on the participation of families in speech therapy and on the effects of a different lingual and cultural background on participation			
Oppiaine - Läroämne - Subject Logopedia			
Työn laji/Ohjaaja - Arbetets art/Handledare – Level/Instructor Pro gradu -tutkielma / Kaisa Launonen		Aika - Datum - Month and year Toukokuu 2019	Sivumäärä - Sidoantal - Number of pages 70 sivua + 4 liitettä
Tiivistelmä - Referat – Abstract <p><i>Tavoitteet.</i> Lähi-ihmisten roolia puheterapiassa painotetaan nykyään. Ympäristön tuen ja osallistumisen merkitys perustuvat mm. ICF-luokitukseen ja ekologisen teorian mukaiseen perhelähtöiseen toimintamalliin. Perheet nähdään aktiivisina toimijoina, joiden kanssa tehtävällä yhteistyöllä voidaan mahdollistaa heidän osallistumisensa. Aiheen ajankohtaisuudesta huolimatta siitä on varsinkin suomalaista tutkimusta toistaiseksi hyvin vähän. Tämän tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa perusterveydenhuollon puheterapeuttien näkemyksiä perheiden osallistumisesta puheterapiaan. Lisäksi selvitettiin kieli- ja kulttuurierojen mahdollisia vaikutuksia yhteistyöhön ja osallistumiseen, sillä lisääntyvä monikielisyys ja -kulttuurisuus voivat tuoda lisähaasteita puheterapian toteuttamiseen.</p> <p><i>Menetelmät.</i> Tämä tutkimus toteutettiin teemahaastatteluin. Haastateltaviksi saatiin yhteensä seitsemän Espoossa ja Helsingissä työskentelevää puheterapeuttia, jotka olivat valmistuneet 6–40 vuotta sitten. Aineisto kerättiin kesän 2018 aikana, ja litteroinnin jälkeen se analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin Atlas.ti-ohjelmaa apuna käyttäen.</p> <p><i>Tulokset ja johtopäätökset.</i> Perheet voivat osallistua perusterveydenhuollon puheterapiaan monin eri tavoin. Vaikka puheterapeutit kokivat perheen osallistumisen tärkeänä osana puheterapiaa, perheiden kanssa tehtävässä yhteistyössä ja perheiden osallistumisessa nähtiin esiintyvän monia haasteita, jotka liittyivät esimerkiksi perheiden vaikeisiin elämäntilanteisiin tai motivaation tai huolen puuttumiseen. Erilainen kieli- ja kulttuuritausta nähtiin usein yhteistyön ja osallistumisen lisähaasteena. Perheiden motivoimiseen ja osallistamiseen oli käytössä monia keinoja. Puheterapeuttien toiminnassa perheiden kanssa ja perheiden osallistamisessa esiintyy perhelähtöisiä piirteitä. Kulttuurinen kompetenssi toteutuu puheterapeuttien työskentelyssä erilaisten perheiden kanssa, mikä näkyy erilaisten kulttuurien arvostuksena ja pyrkimyksenä ottaa erilaiset kieli- ja kulttuuritaustat monipuolisesti huomioon.</p>			
Avainsanat - Nyckelord puheterapia, perhe, osallistuminen, perhelähtöisyys, monikielisyys, monikulttuurisuus, kulttuurinen kompetenssi, haastattelututkimus			
Keywords speech therapy, family, participation, family-centered, multilingualism, multiculturalism, cultural competence, semi-structured interview			
Säilytyspaikka - Förvaringsställe - Where deposited Helsingin yliopiston kirjasto – Helda / E-thesis (opinnäytteet) <i>ethesis.helsinki.fi</i>			
Muita tietoja - Övriga uppgifter - Additional information			



Tiedekunta - Fakultet - Faculty Faculty of Medicine		Laitos - Institution – Department	
Tekijä - Författare - Author Elli Yli-Krekola			
Työn nimi - Arbetets titel Puheterapeuttien näkemyksiä perheiden osallistumisesta puheterapiaan ja erilaisen kieli- ja kulttuuritaustan vaikutuksista osallistumiseen			
Title The views of speech therapists on the participation of families in speech therapy and on the effects of a different lingual and cultural background on participation			
Oppiaine - Läroämne - Subject Logopedics			
Työn laji/ Ohjaaja - Arbetets art/Handledare – Level/Instructor Master's Thesis / Kaisa Launonen		Aika - Datum - Month and year May 2019	Sivumäärä - Sidoantal - Number of pages 70 pp. + 4 appendices
Tiivistelmä - Referat – Abstract <p><i>Aims and objectives.</i> The role of the family in speech therapy is emphasized nowadays. The significance of the support and participation of the family are based on e.g. the ICF and the family-centered model that is compliant with the ecological theory. Families are seen as active partners, and the cooperation with them creates opportunities for their participation. In spite of the topicality, there is only little research done of the topic, especially in Finland. The aim of this study was to chart the views of the speech and language therapists (SLTs) working in primary health care on the participation of families in speech therapy. In addition, the possible effects of a different lingual and cultural background to cooperation and participation were studied, since the increasing multilingualism and multiculturalism may create additional challenges to speech therapy.</p> <p><i>Methods.</i> The method of this study was a semi-structured interview. The interviewees were seven SLTs working in Espoo and Helsinki, and they had graduated 6–40 years ago. The interview material was gathered during the summer 2018, and after the transcription it was analyzed with the Atlas.ti program by using content analysis.</p> <p><i>Results and conclusions.</i> Families can participate in speech therapy in primary health care in many ways. Even though SLTs saw the participation of families as an important part of speech therapy, they also reported many possible challenges in the cooperation with families and in the participation of families. Challenges may emerge for example if the family's life situation is difficult or the family lacks motivation or the parents aren't worried about the child's speech or language development. A different lingual and cultural background was often seen as an additional challenge. The SLTs had many ways to motivate and engage families. There could be seen features of family-centered model in the SLTs work with families and in the participation of families. SLTs' work with diverse families can be seen as culturally competent, since they respect different cultures and try to take the different lingual and cultural backgrounds into account.</p>			
Avainsanat - Nyckelord puheterapia, perhe, osallistuminen, perhelähtöisyys, monikielisyys, monikulttuurisuus, kulttuurinen kompetenssi, haastattelututkimus			
Keywords speech therapy, family, participation, family-centered, multilingualism, multiculturalism, cultural competence, semi-structured interview			
Säilytyspaikka - Förvaringsställe - Where deposited Helsinki University Library – Helda / E-thesis (Master's Thesis) ethesis.helsinki.fi			
Muita tietoja - Övriga uppgifter - Additional information			

Sisällys

1	JOHDANTO.....	1
2	PUHETERAPIA LAPSIPERHEIDEN PALVELUNA	3
2.1	Lasten puheterapia perusterveydenhuollossa	3
2.2	Puheterapiaa ohjaavia malleja ja teorioita	5
2.3	Perhelähtöisyys yhteistyötä ohjaavana periaatteena	7
2.4	Perheiden osallistuminen puheterapiaan	9
3	MONIKIELISYYS JA -KULTTUURISUUS PUHETERAPIASSA	12
3.1	Monikielisyys ja -kulttuurisuus käsitteinä	12
3.2	Monikieliset ja -kulttuuriset asiakkaat	15
3.3	Erilaista kieli- ja kulttuuritaustaa edustavien perheiden kanssa työskentely	17
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS	21
5	MENETELMÄ	22
5.1	Haastateltavat	23
5.2	Aineiston keruu	24
5.3	Aineiston analysointi	25
6	TULOKSET	27
6.1	Perheiden osallistumistavat ja osallistumisen tärkeys	27
6.2	Perheiden osallistumisen edellytykset ja haasteet	30
6.3	Erilaisen kieli- ja kulttuuritaustan vaikutukset perheiden osallistumiseen	32
6.4	Haasteiden ratkaiseminen ja perheiden osallistaminen	37
7	POHDINTA	46
7.1	Tulosten pohdinta	46
7.1.1	Perheiden osallistumisen toteutuminen perusterveydenhuollon puheterapiassa ..	47
7.1.2	Perhelähtöisyys ja kulttuurinen kompetenssi perusterveydenhuollon puheterapeuttien toiminnassa	50
7.2	Menetelmän pohdinta	56
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	59
	LÄHTEET	62
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Puheterapia on lääkinällistä kuntoutusta, jonka avulla voidaan edistää yksilön kommunikointikykyä ja vuorovaikutusmahdollisuuksia (Sellman & Tykkyläinen, 2017; Suomen Puheterapeuttiliitto, 2018). Puheterapiaa voidaan tarjota suorana yksilö- tai ryhmäterapiana tai epäsuorana terapiana, jolloin keskitytään lähi-ihmisten ohjaamiseen (Kiviranta, Sätilä, Suhonen-Polvi, Kilpinen-Loisa & Mäenpää, 2016; Reilly, 2012; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Sekä Suomessa että muualla maailmassa lasten puheterapiassa on alettu korostaa perheen ja muiden lapsen lähiympäristöjen osallistumista (Kiviranta ym., 2016; Launonen, 2011; Suomen Puheterapeuttiliitto, 2018; Watts Pappas & McLeod, 2009a). Tällainen toimintamalli perustuu ekologiseen teoriaan ja perhelähtöiseen toimintatapaan, jolloin lähtökohtina ovat palvelun yksilöllisyys ja kuntoutuskumppanuuden luominen vanhempiin (DiLollo & Favreau, 2010; Dunst, Johanson, Trivette & Hamby, 1991; Klöf, 2011; Määttä, 2001; Rantala, 2002). Lapsi ja perhe eivät vain ole passiivisia kuntoutuksen kohteita vaan aktiivisia toimijoita, jotka vaikuttavat kuntoutuksen toteutumiseen ja tuloksiin (Dunst ym., 1991; Klöf, 2011; Koivikko & Sipari, 2006; Määttä, 2001). Perheen osallistuminen edellyttää toimivan yhteistyösuhteen muodostamista ammattilaisen ja perheen välille (esim. Glogowska & Campbell, 2000; Klöf, 2011).

Perheen aktiivinen osallistuminen kuntoutukseen sopii puheterapiassakin viitekehyksenä käytettävän Maailman terveysjärjestön WHO:n Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (*International Classification of Functioning, Disability, and Health*) eli ICF-luokituksen (ICF, 2013) mukaiseen ajatteluun. ICF-luokituksen avulla yksilöä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Vaikka perhelähtöisyyttä voidaan pitää puheterapiassa jo yleisenä asennoitumistapana (Sellman & Tykkyläinen, 2017), ja lähiympäristön ohjaus nähdään kirjallisuudessa selkeänä osana puheterapeuttista kuntoutusta (esim. Launonen, 2011; Launonen & Roisko, 2008; Sellman & Tykkyläinen, 2017), Suomessa ei ole tutkittu, miten perheiden osallistuminen käytännössä toteutuu.

Monikielisyys ja -kulttuurisuus ovat yleistyneet maailmanlaajuisesti, mikä näkyy nykyään myös Suomessa (Bornman & Launonen, 2006; Kohnert, 2010; Stavans & Hoffman, 2015). Etenkin pääkaupunkiseudulla äidinkielenään muuta kuin suomea, ruotsia tai saamea puhuvien asukkaiden määrä on lisääntynyt voimakkaasti kahdenkymmenen viime

vuoden aikana (Suomen virallinen tilasto: Väestörakenne, 2017). Monikielisyys voidaan määritellä monin eri tavoin (ks. esim. Kohnert, 2013; Paradis, Genesee & Crago, 2011; Stavans & Hoffman, 2015). Tässä tutkielmassa keskitytään monikielisyyteen, joka on seurausta siitä, että henkilön äidinkieli on eri kuin valta- ympäristön, esimerkiksi päiväkodin ja puheterapeutin, käyttämä kieli. Tekstissä käytetään termejä monikielinen ja monikulttuurinen viittaamaan kaksi- tai useampikielisiin tai -kulttuurisiin ihmisiin. Monikielisten määrä on lisääntynyt myös puheterapeuttien asiakkaina (Kaiser & Rautakoski, 2013). Jos lapsiasiakkaan ja hänen perheensä äidinkieli on eri kuin puheterapeutin, puheterapia toteutuu enemmän tai vähemmän eri tavalla kuin yksikielisen suomenkielisen lapsen (esim. Arkkila, Smolander & Laasonen, 2013; Kohnert, 2013; Launonen, 2007a; Paradis ym., 2011; Salmi, 2017; Shipley & McAfee, 2009).

Kielen ja kulttuurin yhteys on vahva, ja vierasta kieltä omaksuessaan ihminen omaksuu yleensä myös siihen liittyvää kulttuuria (esim. Kohnert, 2013; Kütük & Badawieh, 2007; Paradis ym., 2011). Ihminen alkaa omaksua vieraan kulttuurin tapoja myös siinä tilanteessa, jos hän muuttaa toiseen maahan (esim. Kohnert, 2013). Toimiminen eri kulttuuria edustavan ihmisen kanssa ei aina ole yksinkertaista, jos kulttuuriin liittyvät uskomukset, arvot ja tavat ovat hyvin erilaisia kuin omat (esim. Kohnert, 2013; Lynch & Hanson, 1998; Riquelme & Rosas, 2014). Hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti ammattilaisten tulee olla kulttuurisesti kompetentteja eli huomioida ja kunnioittaa perheen kulttuuria (Bornman & Launonen, 2006; Kiviranta ym., 2016; Lynch & Hanson, 1998). Suomalaisessa tutkimuksessa on keskitytty ennemminkin monikielisyyden vaikutuksiin puheterapian toteutumisessa (esim. Kaiser & Rautakoski, 2013; Niemi, 2015; Riekkinen, 2015; Salmi, 2017), eikä kulttuurin vaikutusta perheiden kanssa tehtävään yhteistyöhön ole juurikaan selvitetty.

Koska lähiympäristön ohjausta ja mukaan ottamista korostavia toimintamalleja suositaan ja puheterapeutit kohtaavat työssään yhä enemmän erilaista kielikulttuuria edustavia perheitä, tässä tutkimuksessa haluttiin haastatella puheterapeutteja aiheesta. Tutkimuksessa on tarkoituksena kartoittaa, miten perheiden osallistuminen käytännössä toteutuu ja käyttävätkö puheterapeutit perheitä osallistavia toimintatapoja. Lisäksi selvitetään puheterapeuttien näkemyksiä perheen äidinkielen ja kulttuurin mahdollisista vaikutuksista yhteistyöhön ja osallistumiseen. Tutkimukseen osallistui yhteensä seitsemän Helsingin ja Espoon kaupunkien lasten puheterapiapalveluissa työskentelevää puheterapeuttia.

2 PUHETERAPIA LAPSIPERHEIDEN PALVELUNA

Perhe on psykologinen ja sosiaalinen yksikkö, jonka jäsenet tuntevat kuuluvansa yhteen riippumatta esimerkiksi siitä, asuvatko he samassa paikassa (Taskinen, 1994). Perheenjäsenet voivat olla toistensa puolisoita, vanhempia, lapsia, sisaruksia ja sukulaisia biologisen ja juridisen siteen lisäksi sosiaalisen siteen kautta. Erilaiset perhemuodot voidaan luokitella kolmeen pääryhmään, jotka ovat ydinperheet, suurperheet ja uusperheet. Koska lasten tärkein lähiympäristö on yleensä perhe (Huttunen, 1990; Launonen, 2007b; Määttä, 2001), lasten puheterapiassa on olennaista selvittää, ketkä kuuluvat perheeseen ja ovat eniten tekemisissä lapsen kanssa arjessa (Bornman & Launonen, 2006). Tässä tutkimuksessa perheellä tarkoitetaan lapsen välitöntä lähiympäristöä eli niitä ihmisiä, joiden kanssa hän asuu ja jotka määrittellään lapsen perheeksi. Vanhemmilla taas tarkoitetaan lapsesta ensisijaisesti vastuussa olevia aikuisia, jotka ovat läsnä hänen arjessaan.

2.1 Lasten puheterapia perusterveydenhuollossa

Puheterapia on lääkinällistä kuntoutusta, jonka avulla voidaan parantaa yksilön mahdollisuuksia olla vuorovaikutuksessa ja kommunikoida sujuvasti muiden ihmisten kanssa (Sellman & Tykkyläinen, 2017; Suomen Puheterapeuttiliitto, 2018). Puheterapiaa voi saada perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon palveluna, julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottamana. Suomessa puheterapeuttina voi toimia Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston, Valviran, laillistama henkilö, joka on suorittanut logopedian koulutusohjelman opinnot yliopistossa ja valmistunut filosofian maisteriksi. Lapsi päätyy puheterapeutille yleensä vanhempien, neuvolan tai päivähoiton huolen kautta, useimmiten neuvolan läheteellä (Aro ym., 2004; Klöf, 2011; Siiskonen, Aro & Lyytinen, 2004). Perusterveydenhuollossa työskentelevän puheterapeutin työhön kuuluu yleensä arviointia, ohjantaa sekä kuntoutusta (Sellman & Tykkyläinen, 2017).

Puheterapiassa arvioinnin tarkoituksena on saada selville, onko lapsen puheen ja kielen kehityksen eteneminen normaalia vai viiveistä tai poikkeavaa (Launonen & Roisko, 2008; Sellman & Tykkyläinen, 2017; Shipley & McAfee, 2009). Jos kehitys on viiveistä

tai poikkeavaa, arvioinnissa selvitetään myös, millä osa-alueilla ja kuinka paljon viiveisyyttä tai poikkeavuutta on havaittavissa. Arviointiin kuuluu yleensä standardoitujen testien tekemistä sekä vanhempien ja muiden lapsen lähi-ihmisten, kuten lastentarhanopettajien, haastattelemista ja lapsen toiminnan havainnointia. Tarkoituksena on myös saada käsitys siitä, miten lapsi selviytyy arjessa taidoillaan. Arvion perusteella puheterapeutti voi suositella lapselle puheterapiajaksoa tai lapsen ottamista puheterapeutin seurantaan.

Lasten puheterapeuttisen kuntoutuksen tarkoituksena on edistää lapsen kommunikointi- tai kielellisiä taitoja niin, että hänen arkensa ja vuorovaikutuksensa ympäristön kanssa sujuisi hänen yksilöllisten tarpeidensa mukaisesti (esim. Kiviranta ym., 2016; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi puhe- tai lukutaidon kehittämistä tai puhetta tukevan tai korvaavan kommunikointimenetelmän käyttöön ottamista (esim. Kiviranta ym., 2016; Launonen, 2007b; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Puheterapeuttinen kuntoutus toteutuu useimmiten yksilöllisenä terapiana, mutta myös ryhmämuotoinen tai ympäristön ohjauksena toteutuva puheterapia on mahdollista (Kiviranta ym., 2016; Reilly, 2012; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Koska puheterapiakäynnit ovat vain pieni osa lapsen arjesta, ei pelkästään käynneillä tapahtuvalla harjoittelulla yleensä saada suuria muutoksia aikaan (Lehtihalmes, 2003). Nykyään yksilölliseenkin puheterapiaan osallistuu usein lapsen vanhempi tai muu lähi-ihminen, vaikka puheterapeutti ja lapsi harjoittelisivat myös kahdenkeskisissä tilanteissa (Launonen, 2011; Launonen & Roisko, 2008; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Varsinkin terapiajakson alussa perhe yleensä tarvitsee motivointia ja tukea pystyäkseen sitoutumaan puheterapiaan, joten vanhempien ja puheterapeutin välisen keskusteluajan järjestämistä joko terapiakäyntien yhteydessä tai erillisillä ohjauksen käynneillä pidetään tärkeänä (Sellman & Tykkyläinen, 2017).

Yksilöllisessä puheterapiassa voi myös olla yhteisöllisen lähestymistavan piirteitä (esim. Launonen, 2011). Perusterveydenhuollossa yhteisöllisyys voi näkyä siten, että lapsen lähi-ihmiset mahdollistavat lapselle taitojen harjoittamisen arjessa ja lapsi saa jatkuvasti tukea kehittyäkseen (Crishna, 1999; Hildén, Merikoski & Launonen, 2001; Launonen, 2007b, 2011). Taitojen harjoittelu arjen ympäristöissä ja erilaisissa tilanteissa on tärkeää, jotta lapsen terapiassa oppimat taidot yleistyvät lapsen arkeen (esim. Autti-Rämö, 2008; Launonen, 2007b). Kun vanhemmat saavat asianmukaista ohjausta, he voivat tarjota lapselleen intensiivistä ja kielellisesti sopivaa mallia lapsen luonnollisissa arkiympäristöissä (Wing ym., 2007).

2.2 Puheterapiaa ohjaavia malleja ja teorioita

Puheterapiaa ohjaavat erilaiset mallit ja teorit, kuten ICF-luokitus (ICF, 2013). Puheterapeutit ja logopedian alan tutkijat käyttävät sitä työnsä tukena niin Suomessa kuin muuallakin maailmassa (Ikonen, Korjus-Julkunen & Äikäs, 2003; Threats, 2006). ICF-luokitus voi auttaa hahmottamaan yksilön kokonaisuutena sekä selkeyttämään puheterapian tuloksia ja päämäärää. Luokituksessa on kaksi osiota, jotka ovat toimintakyky ja toimintatavoitteet sekä kontekstuaaliset tekijät (ICF, 2013). Molemmat osiot jakautuvat kahteen osaan, joista ensimmäisen osion alle kuuluvat ruumis/keho sekä suoritukset ja osallistuminen. Kontekstuaaliset tekijät -osio puolestaan jakautuu ympäristö- ja yksilötekijöihin.

ICF-luokitus voi auttaa myös perheiden yksilöllisten tekijöiden tarkastelussa (Koivikko & Sipari, 2006). Esimerkiksi perheiden toimintakyvyissä on eroja, ja yhdenkin perheen toimintakyky vaihtelee eri elämäntilanteissa. Perheen tukeminen voi parantaa sen toimintakykyä. Perheet voidaan jakaa myös ulkoa tai sisältä ohjautuviin, ja ne molemmat voivat tarvita ammattilaisen ohjausta mutta eri tavalla toteutettuna. Ulkoa ohjautuvat perheet tarvitsevat konkreettisempaa tukea ja ohjausta, kun taas sisältä ohjautuvat tarvitsevat enemmänkin tietoa, jonka perusteella he voivat itse tehdä päätöksiä. Ammattilaisen tehtävänä on tarjota jokaiselle perheelle yksilöllisesti heidän tarvitsemaansa palvelua. Puheterapiassa on olennaista huomioda myös ympäristötekijöiden vaikutus, koska ympäristö voi lisätä tai vähentää esimerkiksi henkilön mahdollisuuksia toimia itsenäisesti arjessa (ICF, 2013). ICF-luokituksen ympäristötekijöistä esimerkiksi tukea ja keskinäisiä suhteita sekä asenteita pidetään puheterapian kannalta merkittävänä (Threats, 2006).

Puheterapeuttien toimintatapojen taustalla voi ICF-luokituksen lisäksi olla myös muita malleja ja teorioita. Bronfenbrennerin (1979) ekologisten järjestelmien teoria tarkastelee lapsen kehitystä lapsen ja hänen kasvuympäristöjensä välisenä vuorovaikutuksena, jossa lapsi vaikuttaa ympäristöihin ja ympäristöt lapseen (Bronfenbrenner, 1979, 1997). Bronfenbrennerin teorian avulla lapsen ja ympäristön välistä vuorovaikutusta voidaan tarkastella neljällä tasolla, jotka ovat mikro-, meso-, ekso- ja makrosysteemi. Perhe on yleensä lapsen tärkein lähi- ja kasvuympäristö (Huttunen, 1990; Launonen, 2007b; Määttä, 2001), joka antaa hänen elämälleen ja kehittymiselleen puitteet (Bamm & Rosenbaum, 2008). Lapsen kasvaessa myös hänen lähiympäristönsä lisääntyvät, ja merkittäviksi nousevat

useimmiten päivähoitopaikka ja toveripiiri sekä myöhemmin koulu (Määttä, 2001; Puroila & Karila, 2001). Nämä ovatkin lapsen tärkeimmät mikrosysteemit, joissa jokaisessa on omat toimintonsa, roolinsa ja vuorovaikutussuhteensa. Mikrosysteemien väliset suhteet, esimerkiksi vanhempien suhteet päiväkotiin ja puheterapeuttiin, muodostavat mesosysteemejä (Bronfenbrenner, 1979; Määttä, 2001; Puroila & Karila, 2001). Eksosysteemeihin taas kuuluvat ympäristöt, joihin lapsi ei itse aktiivisesti kuulu mutta jotka välillisesti vaikuttavat häneen, esimerkiksi vanhempien työolosuhteet. Makrosysteemi kuvaa yhteiskunnallista tasoa eli poliittisia rakenteita ja lainsäädäntöä, jotka välillisesti vaikuttavat lapsen ja perheen elämään (Bronfenbrenner, 1979; Määttä, 2001).

Ekologisten järjestelmien teoriasta (Bronfenbrenner, 1979) sovellettu ekokulttuurinen teoria nousee esille monissa sosiaali- ja terveysalan palveluissa, myös puheterapiassa (Aro ym., 2004; Huttunen, 1990). Ekokulttuurisen teorian mukaan palveluissa tulee huomioida jokaisen perheen ainutlaatuisuus ja omat tavat toimia (Määttä, 2001). Ulkoisten tekijöiden lisäksi perheen ajatellaan itse vaikuttavan toimintaansa (Koivikko & Sipari, 2006; Määttä, 2001). Lapsen kehityksessä olennaisina nähdään lapsen kasvu ympäristöjen päivittäiset toiminta- ja vuorovaikutustilanteet, joissa lapsella on mahdollisuus jäljitellä muita ihmisiä, osallistua toimintaan ja oppia sosiaalisesti (Määttä, 2001). Ekologiseen teoriaan pohjautuvassa kuntoutuksessa pyritään siihen, että lapsen ja ympäristön välinen vuorovaikutus toimisi (Huttunen, 1990).

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheen täytyy sopeutua uuteen tilanteeseen ja monesti muokata toimintatapojaan ja tehdä mahdollisesti suuriakin muutoksia arjessaan (Määttä, 2001). Ekokulttuurisen teorian mukaan perheet voivat kuitenkin yleensä valita monista vaihtoehdoista, millaisia muutoksia he arjessaan tekevät. Muutokset tapahtuvat perhekulttuurin rajoissa. Perhekulttuuri koostuu perheteemoista eli erilaisista käsityksistä ja uskomuksista, jotka luovat rajat sille, millaisiin arkielämän muutoksiin perhe on valmis ja halukas sitoutumaan lapsen kehitystä tukeakseen. Perhe tarvitsee tukea muutosten tekemiseen, ja perheen tukeminen on asiantuntijalle helpointa, kun hän on tutustunut perheeseen ja perheen kulttuuriin (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen, 2012; Koivikko & Sipari, 2006; Määttä, 2001; Wing ym., 2007).

Perhekulttuuriin tutustuessaan ammattilainen kiinnittää huomiota muun muassa perhekenteeseen ja lastenkasvatuskäytäntöihin sekä perheen käsityksiin lapsen poikkeavuudesta ja terveydenhuollon palveluista (Wayman, Lynch & Hanson, 1990). Lisäksi erityisesti puheterapeuteille olennaista tietoa voi tuoda tutustuminen perheen tapoihin käyttää kieltä, kommunikoida ja olla vuorovaikutuksessa keskenään. Ekokulttuurisen teorian mukaan perheitä ei tulisi määritellä lapsen poikkeavuuden tai kulttuurin mukaan (Määttä, 2001). Jokaisella perheellä on oma käsityksensä perheen ja lapsen parhaasta, eikä terapeutin tehtävä ole arvostella perhekulttuuria vaan pyrkiä ymmärtämään sitä. Näin yhteistyö voi sujua ja terapeutti voi ymmärtää perheen valintoja, vahvuuksia ja heikkouksia.

2.3 Perhelähtöisyys yhteistyötä ohjaavana periaatteena

Puheterapiassa suositaan ekologisiin teorioihin perustuvaa perhelähtöistä tai -keskeistä mallia (engl. *family-centered*) (Dunst ym., 1991; Klöf, 2011; Määttä, 2001; Sellman & Tykkyläinen, 2017; Watts Pappas, McLeod & McAllister, 2009; Wing ym., 2007). Perhelähtöisessä toimintatavassa painotetaan vanhempien kanssa tehtävää yhteistyötä ja kuntoutus nähdään muutoksena kuntoutujan ja hänen ympäristönsä välillä (Koivikko & Sipari, 2006; Määttä, 2001; Wing ym., 2007). Jotta lapsen kehitystä voitaisiin tukea, täytyy tuntea hänen kasvuympäristönsä laatu, toimintaperiaatteet sekä voimavarat (Järvinen ym., 2012; Koivikko & Sipari, 2006; Määttä, 2001). Perhelähtöisessä työskentelyssä perheenjäsenet kohdataan ja nähdään yksilöllisinä ja aktiivisina toimijoina sekä tasavertaisina kuntoutuskumppaneina, jotka ovat perheen asioiden asiantuntijoita (DiLollo & Favreau, 2010; Klöf, 2011; Määttä, 2001; Mattus, 1995).

Perhelähtöisessä kuntoutuksessa pyritään parantamaan perheen toimintakykyä, ja muutosta rakennetaan perheen vahvuuksien varaan (Dunst ym., 1991; Koivikko & Sipari, 2006). Perheen aktiivisen toimijuuden korostaminen liittyy valtaistumiseen, jolloin asiakasta ja perhettä ei nähdä vain passiivisina kuntoutuksen vastaanottajina vaan asiakas nähdään kuntoutujana ja perhe tärkeänä lähiympäristönä, jotka voivat vaikuttaa kuntoutuksen toteutumiseen ja onnistumiseen (Määttä, 2001). Puheterapiassa perheen valtaistuminen voi tarkoittaa esimerkiksi sitä, että vanhempien tiedot ja taidot otetaan huomioon ja käyttöön arvioinnissa ja kuntoutuksessa. Tällöin toiminta pohjautuu perheen tarpeisiin

ja toiveisiin (Dunst ym., 1991). Toiminnan perhelähtöisyyttä voidaan tarkastella esimerkiksi Rantalan (2002) esittämien neljän ulottuvuuden perusteella. Nämä ulottuvuudet ovat koko perheen hyvinvoinnin huomioiminen, perheen asiantuntijuuden kunnioittaminen, tiedon ja vastuun jakaminen sekä vanhempien mielipiteiden kysyminen (Rantala, 2002).

Perhelähtöisessä puheterapiassa erilaisia puheterapiamenetelmiä hyödynnetään perhelähtöisesti (Sellman & Tykkyläinen, 2017). Vanhemmat ovat lapsen ja perheen arjen asiantuntijoita, ja heidän tietämystään tarvitaan puheterapiassa yhtä lailla kuin puheterapeutin ammatillista asiantuntijuutta (DiLollo & Favreau, 2010; Juntunen, 2016; Kiviranta ym., 2016; Klöf, 2011; Määttä, 2001; Rantala, 2002; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Puheterapian on tarkoitus sujuvoittaa lapsen ja samalla koko perheen arkea, eikä puheterapeutti voi tietää ilman perheen asiantuntijuustietoa, miten juuri tämän lapsen kehitystä voidaan tukea parhaiten (Koivikko & Sipari, 2006; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Yhteistyön sujuessa puheterapeutti ja vanhemmat saavat yhdessä sovitettua kuntoutuksen ja perheen toimintatavat yhteen (Järvinen ym., 2012; Juntunen, 2016). Kun puheterapiasta tehdään tällä tavalla perheelle merkityksellistä, perhe myös sitoutuu paremmin kuntoutukseen ja sen tavoitteisiin ja kuntoutuksen vaikuttavuus paranee (DiLollo & Favreau, 2010; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Perhelähtöinen toimintatapa näyttää olevan yhteydessä siihen, kuinka tyytyväisiä vanhemmat ovat perheen saamaan palveluun, mutta yhteys kuntoutuksen vaikuttavuuteen on vielä epäselvää (Watts Pappas ym., 2009).

Vanhempien kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeä osa lasten puheterapiaa (Marshall, Goldbart & Phillips, 2007). Puheterapeutit voivat suositella lapselle puheterapiaa, mutta vanhemmat tekevät päätöksen, sitoutuvatko he kuljettamaan lasta puheterapiassa ja kuinka paljon he osallistuvat (Lindsay & Dockrell, 2004; Sipari, 2008). Puheterapeutti on keskeisessä roolissa perheen osallistumisen mahdollistajana. Keskustelemalla vanhempien kanssa kielen kehityksestä ja sen vaikeuksista sekä puheterapiasta ja sen tavoitteista puheterapeutti antaa vanhemmille tietoa, jonka perusteella he voivat osallistua päätöksentekoon (Huttunen, 1990; Lindsay & Dockrell, 2004; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Samalla puheterapeutti saa käsityksen vanhempien ajatuksista, asenteista ja toiveista. Vanhempien kanssa keskustellessaan puheterapeutti luo avointa yhteistyösuhdetta, jolla voidaan välttää väärinkäsityksiä ja lisätä perheen sitoutumista, osallistumista sekä tyytyväisyyttä puheterapiaan (Huttunen, 1990; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Jotta yhteis-

työsuhde saadaan toimimaan, ammattilaisen ja vanhempien välisille avoimille ja luottamuksellisille keskusteluille tarvitaan riittävästi aikaa (Järvinen ym., 2012; Turnbull, Turnbull, Erwin & Soodak, 2011). Avoimessa ja rehellisessä yhteistyösuhteessa ammattilainen ottaa aratkin asiat puheeksi ja voi olla asioista eri mieltä perheen kanssa (Järvinen ym., 2012; Sellman & Tykkyläinen, 2017).

Perhelähtöisen mallin lisäksi puheterapeuttien toiminta voi olla esimerkiksi asiantuntijalähtöisen, perheeseen liittoutuneen (engl. *family-allied*) tai perheeseen keskittyneen (engl. *family-focused*) mallin mukaista (Dunst ym., 1991). Asiantuntijalähtöisessä mallissa ammattilainen nähdään ainoana asiantuntijana, joka määrittelee perheen tarpeet. Perheen nähdään tarvitsevan ammattilaisen apua voidakseen muuttaa toimintatapojaan. Asiantuntija toteuttaa kuntoutuksen, eikä perheen nähdä voivan juurikaan osallistua siihen. Perheeseen liittoutuneessa toimintamallissa perheen tehtävänä on toteuttaa ammattilaisen suunnittelemaa kuntoutusta. Perheen nähdään pystyvän tekemään itsenäisesti vain pieniä muutoksia toiminnassaan ja tarvitsevan siihen ammattilaisen apua. Perheeseen keskittyneessä mallissa ammattilainen toimii yhteistyössä perheen kanssa, ja perheen tarpeet ja toimintasuunnitelma määritellään yhdessä. Perheeseen ja perheen kykyihin suhtaudutaan positiivisemmin kuin edellä mainituissa malleissa, mutta perheen katsotaan kuitenkin tarvitsevan ammattilaisten apua ja neuvoja muutokseen. Suomenkielinen termi perhelähtöisyys tai perhekeskeisyys viittaa usein sekä perhekeskeiseen että perheeseen keskittyneen mallin mukaiseen työskentelyyn (Mattus, 1995).

2.4 Perheiden osallistuminen puheterapiaan

Perhelähtöisten toimintatapojen yleistymisen myötä vanhempien osallistuminen lapsen puheterapiaan on lisääntynyt (Watts Pappas & McLeod, 2009a; Wing ym., 2007). Perhelähtöisyys saatetaan joskus ymmärtää nimenomaan perheen osallistumisena, vaikka perheen aktiivista osallistumista kuntoutuksen suunnitteluun ja toteuttamiseen ei perhelähtöisessä toimintamallissa nähdä pakollisena, vaan vanhemmat voivat myös päättää olla osallistumatta puheterapiaan (Watts Pappas ym., 2009; Wing ym., 2007). Olennaista on, että vanhempia kannustetaan, tuetaan ja ohjataan osallistumaan (Glogowska & Campbell,

2000; Launonen, 2007b; Watts Pappas ym., 2009). Vanhempien aktiivinen osallistuminen ei voi onnistua ilman ammattilaisen ja vanhempien välistä toimivaa yhteistyötä (esim. Glogowska & Campbell, 2000; Klöf, 2011).

Perheiden osallistumisesta puheterapiaan ja osallistumistavoista on melko vähän tutkimusta (Watts Pappas & McLeod, 2009a). Vanhemmat voivat osallistua esimerkiksi tekemällä lapsen kanssa kotiharjoituksia, olemalla mukana kuntoutus- ja arviointikäynneillä sekä toimimalla tiedon välittäjänä eri asiantuntijoiden välillä (esim. Glogowska & Campbell, 2000; Watts Pappas & McLeod, 2009b). He voivat osallistua myös terapian suunnitteluun ja tavoitteiden asettamiseen (esim. Kiviranta ym., 2016; Klöf, 2011; Watts Pappas & McLeod, 2009a). Vanhempien aktiivisen osallistumisen lapsen puheterapiaan on havaittu lisäävän kuntoutuksen vaikuttavuutta (Pamplona & Ysunza, 2000), ja osallistumista pidetään tärkeänä myös siksi, että yksilöterapiassa opitut taidot saadaan yleistymään lapsen arkeen (esim. Autti-Rämö, 2008; Launonen, 2007b). Puheterapiamenetelmiksi on kehitetty myös erilaisia vanhempien toteuttamia interventioita, joiden on todettu olevan toimivia esimerkiksi myöhään puhumaan alkavien lasten kuntoutuksessa (DeVeney, Hagaman & Bjornsen, 2017; Girolametto & Weitzman, 2009). Näissä menetelmissä perheen aktiivisella osallistumisella on vahva rooli, ja puheterapeutti toimii enemminkin vanhempien ohjaajana ja valmentajana (Bray, 2012). Tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi ”Every Child a Talker” ja Hanen-menetelmä (Bray, 2012), joka on käytössä Suomessakin (Simonsen & Kaasinen, 2001).

Lehto (2004) kuvaa erilaisia osallisuuden tasoja, joilla vanhemmat voivat osallistua lapsensa hoitoon sairaalassa. Näitä tasoja voidaan soveltaa myös tarkasteltaessa vanhempien osallistumista lapsen puheterapiaan (Klöf, 2011). Osallisuuden tasot ovat kanssaoleva, luovuttava, osallistuva sekä yhteistoimintaan perustuva mukanaolo (Lehto, 2004). Kanssaoleva mukanaolo on passiivista, ja vanhempi on paikalla osallistumatta toimintaan. Sekä vanhempi että ammattilainen ovat vuorovaikutuksessa lapsen kanssa mutta eivät keskenään. Luovuttavassa mukanaolossa vanhempi tai ammattilainen on aktiivinen ja toisen rooli on passiivinen. Osallistuvassa mukanaolossa lapsi, vanhempi ja ammattilainen ovat kaikki vuorovaikutuksessa keskenään ja aktiivisesti mukana mutta vain tilannekohtaisesti. Yhteistoimintaan perustuva mukanaolo on syvin jaetun mukanaolon taso, ja siinä lapsen, vanhemman ja ammattilaisen välillä on vastavuoroinen yhteistyösuhte, jossa toimintaan ja tehdään päätöksiä yhdessä.

Perheen osallistuminen kuntoutukseen tarkoittaa käytännössä yleensä vanhempien osallistumista (Koivikko & Sipari, 2006). Sisaruksat saattavat jäädä vähälle huomiolle eikä heidän osallistumistaan nähdä mahdollisuutena ja voimavarana (Barr, McLeod & Daniel, 2008; Koivikko & Sipari, 2006). Sisaruksista voi kuitenkin olla merkittävä hyöty lapsen kuntoutuksessa, sillä he voivat esimerkiksi toimia mallina sekä kannustaa ja motivoida sisarustaan (Koivikko & Sipari, 2006). Joissain tapauksissa he voivat myös edistää kielellisesti hitaasti tai poikkeavasti kehittyvän sisaruksensa kommunikointia (ks. esim. Trent, Kaiser & Wolery, 2005). Sisarusten osallistumisesta puheterapiaan ei ole suomalaista tutkimusta, mutta sisaruksia mukaan ottavaa puheterapeuttista kuntoutusta on toteutettu (ks. Launonen, 1998).

Jotta vanhempien ja puheterapeutin välinen yhteistyö onnistuisi, molempien osapuolten täytyy ymmärtää toistensa näkemyksiä ja tarpeita (Bray, 2012). Vanhemmilla saattaa olla erilainen käsitys terapiakerroille osallistumisesta kuin puheterapeutilla (Klöf, 2011; Watts Pappas, McAllister & McLeod, 2016). He saattavat esimerkiksi ajatella, että heidän läsnäolonsa voi häiritä puheterapeutin ja lapsen työskentelyä (Watts Pappas ym., 2016). Monien vanhempien mielestä yhteistyösuhteen luomista ja puheterapiaan osallistumista helpottavat puheterapeutin avoimuus ja innostuneisuus sekä palautteen, kannustuksen ja tiedon saaminen puheterapeutilta (Bray, 2012; Happo, 2006). Vanhemmat haluaisivat oman asiantuntijuutensa näkyvän puheterapiaa suunniteltaessa ja toteutettaessa, mutta luottavat usein kuitenkin enemmän puheterapeutin näkemykseen lopullisessa päätöksenteossa (Happo, 2006; Marshall ym., 2007; Watts Pappas ym., 2016). Monet vanhemmat kaipaavat myös selkeitä ohjeita ja motivointia esimerkiksi kotiharjoitusten tekemiseen (Glogowska & Campbell, 2000; Klöf, 2011). Suomalaisten vanhempien kokemuksen mukaan yhteistyö puheterapeutin kanssa sujuu pääsääntöisesti ongelmitta, ja mikäli ongelmia esiintyy, ne ratkaistaan keskustelemalla (Happo, 2006).

3 MONIKIELISYYS JA -KULTTUURISUUS PUHETERAPIASSA

Lisääntyneen maahanmuuton seurauksena monikielisydestä ja monikulttuurisuudesta sekä niihin liittyvistä ilmiöistä on alettu puhua yhä enemmän myös Suomessa (esim. Dufva & Pietikäinen, 2009). Monikielisyys ja -kulttuurisuuden yleistyminen näkyy myös puheterapeuttien työssä, ja erilaisia kieli- ja kulttuuritaustoja edustavien asiakkaiden ja heidän perheidensä kohtaaminen on nykyään osa puheterapeuttien arkipäivää varsinkin pääkaupunkiseudulla (Launonen, 2007a; Salmi, 2017). Useimmat suomalaiset puheterapeutit ovat saaneet koulutuksensa aikana heikosti tietoa monikielisydestä, ja vaikka 2000-luvulla monikielisyttä on alettu käsittelemään osana logopedian opintoja, monet puheterapeutit kokevat sen jääneen liian vähäiseksi (Kaiser & Rautakoski, 2013; Salmi, 2017). Aiempi Suomessa tehty tutkimus viittaa siihen, että puheterapeutit saattavat kohdata vierasta kulttuuria edustavien ja äidinkielenään vierasta kieltä puhuvien asiakkaiden ja perheiden kanssa työskennellessään sellaisia haasteita, joita ei tule vastaan puheterapeutin kanssa samaa kieltä puhuvien ja samaa kulttuuria edustavien asiakkaiden puheterapiassa (Kaiser & Rautakoski, 2013; Launonen, 2007a; Niemi, 2015; Salmi, 2017).

3.1 Monikielisyys ja -kulttuurisuus käsitteinä

Monikielisyyteen ja -kulttuurisuuteen liittyy paljon arkikielessäkin esiintyviä käsitteitä, jotka voidaan määritellä monin eri tavoin ja jotka saattavat aiheuttaa väärinymmärryksiä. Monikielisyys on monissa maissa yksikielisyttä yleisempää, ja laajan määritelmän mukaan myös Suomessa lähes kaikkien voidaan katsoa olevan monikielisiä (Dufva & Pietikäinen, 2009; Kohnert, 2010, 2013; Stavans & Hoffman, 2015). Kaikkien useampaa kuin yhtä kieltä arkielämässä käyttävien ihmisten voidaan laajan määritelmän mukaan ajatella olevan monikielisiä. Tiukemman määritelmän mukaan monikielisinä nähdään vain sellaiset henkilöt, jotka osaavat sujuvasti ja käyttävät arjessaan jatkuvasti kahta tai useampaa tai ovat alkaneet omaksua niitä jo alle kouluikäisenä (Kohnert, 2013; Paradis ym., 2011; Stavans & Hoffman, 2015).

Alle kouluikäisen lapsen monikielisyys selittyy usein sillä, että hänen kotonaan puhutaan useampaa kuin yhtä kieltä tai hänen muissa kasvuympäristöissään puhutaan eri kieltä tai kieliä kuin kotona (Kohnert, 2013; Stavans & Hoffman, 2015). Puheterapeutin ja perheen väliseen yhteistyöhön vaikuttavat eniten sellaiset tilanteet, joissa lapsen kotona puhutaan jotain muuta kuin suomea tai ruotsia, joilla Suomessa puheterapeutiksi opiskelleet ovat saaneet koulutuksensa (ks. Launonen, 2001; Sellman & Tykkyläinen, 2017). Tällöin lapsen äidinkieli on yleensä eri kuin puheterapeutin, mikä vaikuttaa myös yleisemmin puheterapian toteuttamiseen (esim. Arkkila ym. 2013; Kohnert, 2013; Launonen, 2007a; Paradis ym., 2011; Salmi, 2017; Shipley & McAfee, 2009).

Äidinkielellä tarkoitetaan yleensä kieltä, jota käytetään eniten lapsen kotiympäristössä ensimmäisten ikävuosien aikana (Romaine, 1995). Suurin osa vanhemmista puhuu lapselleen omaa äidinkieltään, jolloin lapset omaksuvat ensimmäisenä kielenään vanhempiensa äidinkielen (Korpilahti, 2010; Stavans & Hoffman, 2015). Jos vanhemmilla on keskenään eri äidinkielet, ja molemmat puhuvat omaa kieltään lapselle, lapsella voidaan ajatella olevan kaksi äidinkieltä, vaikka se ei virallisesti olekaan mahdollista (ks. esim. Latomaa, 2007a). Monikielisten perheiden kanssa työskentelyssä on olennaista myös se, kuinka hyvin lapsen vanhemmat osaavat suomea tai ruotsia, riippuen puheterapeutin hallitsemista kielistä (ks. esim. Rask, Castaneda & Shubert, 2016).

Valtaosa Suomessa asuvista henkilöistä puhuu äidinkielenään Suomen kotimaisia kieliä suomea, ruotsia tai saamea, ja Suomessa vieraskieliseksi määritelläänkin henkilö, joka puhuu äidinkielenään jotain muuta kieltä (Arkkila ym., 2013; Suomen virallinen tilasto: Väestörakenne, 2016; Suomen virallinen tilasto: Väestörakenne, 2017). Vuoden 2017 lopussa Suomessa vakituisesti asuvista henkilöistä äidinkieleltään vieraskielisten osuus oli lähes seitsemän prosenttia (n. 373 000 henkilöä), kun vuonna 1997 vastaava prosenttiluku oli vain puolitoista (n. 71 000 henkilöä) (Suomen virallinen tilasto: Väestörakenne, 2017). Vieraskielisten osuus väestöstä oli suurin pääkaupunkiseudun isoissa kaupungeissa Helsingissä, Espoossa ja Vantaalla, kussakin 15–18 prosenttia. Vuoden 2016 lopussa vieraskielisten suurimmat kieliryhmät olivat suuruusjärjestyksessä venäjä, viro, arabia, somali ja englantti (Suomen virallinen tilasto: Väestörakenne, 2016).

Kulttuuri koostuu jaetuista, omaksutuista ja yhdistetyistä uskomuksista, arvoista, tavoista, asenteista ja käyttäytymistyyleistä, jotka jokin ryhmä tai yhteisö jakaa (Kohnert,

2013; Riquelme & Rosas, 2014). Kulttuuri on merkittävä osa perhettä, ja se on myös yksi perhettä määrittelevistä asioista (Wayman ym., 1990). Kieli ja kulttuuri kietoutuvat tiiviisti toisiinsa (esim. Kohnert, 2013; Kütük & Badawieh, 2007; Paradis ym., 2011). Kulttuuri on sekä konteksti, jossa kieli kehittyy ja jossa sitä käytetään, että ensisijainen väline, jolla sitä välitetään (Kohnert, 2013; Lynch, 1998; Riquelme & Rosas, 2014). Monikielinen lapsi altistuu usean kielen lisäksi usealle kulttuurille (Paradis ym., 2011). Lapsi oppii kulttuuriin liittyvät tavat, säännöt ja asenteet seuraamalla muita ihmisiä (Paradis ym., 2011; Stavans & Hoffman, 2015). Monikielisen ja -kulttuurisen lapsen täytyy samalla erotella eri kulttuureihin kuuluvat ihmiset toisistaan saadakseen käsityksen kaikista häntä ympäröivistä kulttuureista. Kielellä on suuri merkitys tässä tehtävässä. Lapsi sosiaalistuu kulttuureihinsa kielen kautta, ja toisaalta kulttuuri kertoo, keiden kanssa ja millä tavalla hänen tulisi käyttää mitään kieltä (Paradis ym., 2011).

Lasten kielelliseen kehitykseen vaikuttavat monet kulttuurisidonnaiset tavat (Bornman & Launonen, 2006; Kohnert, 2013; Korpilahti, 2007; Lanza, 2007; Lindholm, 2010; Paradis ym., 2011; Riquelme & Rosas, 2014; Rodriguez & Olswang, 2003; Wayman ym., 1990; Westby, 2014; Wing ym., 2007). Eri kulttuurien välillä on eroja muun muassa siinä, miten aikuiset ovat vuorovaikutuksessa lasten kanssa ja millaista käyttäytymistä lapsilta odotetaan. Perhe vaikuttaa lapsen kieli- ja kulttuuri-identiteetin rakentumiseen asenteillaan eri kieliä kohtaan ja odotuksillaan lapsen kielivalinnoista (Kütük & Badawieh, 2007; Teiss, 2007). Lapsi voi kasvaa useaan kulttuuriin identifioituvaksi monikieliseksi, tai hänen voi olla vaikea tasapainotella kielten ja kulttuurien välissä ja identifioitua mihinkään (esim. Teiss, 2007). Se, mihin kulttuuriin tai kulttuureihin lapsi identifioituu, voi vaikuttaa paljon myös perheenjäsenten ja sukulaisten välisiin suhteisiin (Wayman ym., 1990). Monikulttuurinen henkilö on omaksunut useamman kulttuurin niin, että hän pystyy toimimaan niiden kaikkien mukaisesti (Kohnert, 2013). Useimmiten henkilö identifioituu useampaan kulttuuriin hieman eriasteisesti, ja hänen käyttäytymisensä voi vaihdella tilanteesta ja seurasta riippuen samoin kuin kommunikoinnissa käytettyä kieltä vaihdellaan (Kohnert, 2013; Stavans & Hoffman, 2015).

Vaikka kieli ja kulttuuri liittyvät vahvasti toisiinsa, kulttuuri voi näkyä henkilön toiminnassa kielen lisäksi myös muilla tavoilla, kuten uskomuksina tai asenteina (esim. Kohnert, 2013; Paradis ym., 2011; Riquelme & Rosas, 2014). Kaksikielinen henkilö voi kokea olevansa yksikulttuurinen, ja yksikielinen ihminen voi nähdä itsensä monikulttuurisena

(Grosjean, 2015; Kohnert, 2013; Latomaa, 2007a). Kun perhe muuttaa kotimaastaan toiseen maahan, jossa on erilainen kulttuuri, se joutuu jollain tavalla sopeutumaan uuteen kulttuuriin ja monesti myös omaksumaan valtakulttuurin tapoja toimia (esim. Kohnert, 2013). Kun yksikulttuurisesta henkilöstä tulee kaksikulttuurinen, on kyse akkulturaatiosta (Battle, 2012; Kohnert, 2013).

Akkulturaatiossa on useimmiten kyse siitä, että vähemmistökulttuurin edustaja omaksuu valtakulttuurin piirteitä säilyttäen kuitenkin myös oman kulttuurinsa. Täysin akkulturoitunut henkilö pystyy toimimaan molempien tai kaikkien kulttuuriensa periaatteiden mukaisesti, tilanteesta riippuen. Assimilaatiossa taas aikaisemman kulttuurin mukaiset arvot, uskomukset ja toimintatavat korvautuvat uuden kulttuurin mukaisilla tavoilla, minkä vuoksi akkulturaatio nähdään assimilaatiota positiivisempänä ja tavoitellumpänä. Akkulturaation aste voi vaikuttaa myös puheterapiaan ja yhteistyöhön (Battle, 2012; Kohnert, 2013; Rodriguez & Olswang, 2003). Monikulttuurisen perheen kanssa työskentelyä voi helpottaa, jos puheterapeutti on tietoinen siitä, ovatko nykyisen kotimaan tavat perheelle tuttuja ja minkä kulttuurin mukaisesti he pääsääntöisesti toimivat. Pelkkä kielen osaaminen ei kerro, onko perhe akkulturoitunut tai assimiloitunut uuteen kulttuuriin.

3.2 Monikieliset ja -kulttuuriset asiakkaat

Puheterapeuttien monikielisten ja -kulttuuristen asiakkaiden määrä on lisääntynyt pääkaupunkiseudulla erityisesti 2000-luvulla (Latomaa, 2007b; Niemi, 2015). Heidän määränsä oli noussut Helsingissä vuodesta 2009 vuoteen 2014 noin 20 prosentista lähes 40 prosenttiin ja Vantaalla noin yhdeksästä prosentista noin 20 prosenttiin (Niemi, 2015). Suomeen muualta muuttaneiden perheiden lapset ohjautuvat puheterapeutille yleisimmin neuvolan, päivähoidon tai koulun huolestuttua lapsen kielen tai kommunikaatiotaitojen kehityksestä (Novitsky, 2015). Vaikka Suomeen muualta muuttaneiden vieraskielisten on yleensä vaikea saada tietoa tarvitsemistaan sosiaali- ja terveyspalveluista ja päästä palveluiden piiriin (Rask ym., 2016), heidän on havaittu hakevan suomenkielistä kantaväestöä useammin vaikeavammaisten lääkinnällistä kuntoutusta, erityisesti puheterapiaa (Härkäpää, Vuorento, Buchert & Lehikoinen, 2012).

Monikielisten lasten kielellinen kehitys etenee suurilta osin samalla lailla kuin yksikielisten (Hua & Wei, 2005). Sekä yksi- että monikielisten lasten puheen ja kielen kehittymisen nopeudessa voi olla yksilöiden välillä suuriakin eroja, jotka kuuluvat kuitenkin normaali vaihteluun (Paradis ym., 2011; Smolander, Kunnari & Laasonen, 2016). Monikielisyys ei vähennä eikä lisää puheen, kielen, kommunikoinnin ja vuorovaikutuksen vaikeuksia, joten niitä esiintyy monikielisillä lapsilla yhtä paljon kuin yksikielisillä lapsilla (Kohnert, 2010; Korkman ym., 2012; Smolander ym., 2016). Kun lapsi alkaa omaksua toista tai kolmatta kieltä muualla kuin kotonaan, voi kyse olla joko simultaanista eli samanaikaisesta monikielisydestä tai sukseksiivisesta eli peräkkäisestä monikielisydestä (Kohnert, 2013; Korpilahti, 2010; Paradis ym., 2011; Stavans & Hoffman, 2015). Simultaanisissa monikielisyysissä kielten omaksumisen ajatellaan alkavan alle kolmevuotiaana (Paradis ym., 2011). Simultaanin ja sukseksiivisen monikielisyys nähdään eroavan merkittävästi sen vuoksi, että yli kolmevuotiaana lapsi on jo omaksunut yhden kielen sanaston ja rakenteet melko hyvin (Arkkila ym., 2013; Korpilahti, 2010). Lapsen toisen kielen kehitykseen ja tasoon vaikuttavat omaksumisajan lisäksi muun muassa se, kuinka paljon ja kuinka monipuolista kieltä lapsi kuulee ja missä ympäristöissä (Kohnert, 2013; Launonen, 2007b; Paradis ym., 2011). Lisäksi on merkittävää, millä tasolla lapsen äidinkieli on ollut hänen alkaessaan omaksua toista kieltä.

Suositusten mukainen monikielisten lasten arviointi kattaa molempien tai kaikkien niiden kielten arvioinnin, joita hän käyttää ja omaksuu aktiivisesti (Paradis ym., 2011; Shipley & McAfee, 2009). Jos lapsella on kielellisen kehityksen häiriö, se tulee esiin kaikilla kielillä, jolloin kaikkien kielten arviointi liittyy suoraan diagnosointiin (esim. Paradis ym., 2011). Kaikkien kielten taitotason huomioiminen antaa myös laajemman kuvan lapsen puheen ja kielen kehityksestä kuin vain yhden kielen arviointi. Suomessa puheterapeutit pääsääntöisesti selvittävät lapsen lähiympäristöjen käyttämät kielet arvioidessaan lapsen puheen ja kielen kehitystä (Kaiser & Rautakoski, 2013; Salmi, 2017).

Puheterapeutit kokevat monikielisten lasten arvioinnin haastavaksi (Kaiser & Rautakoski, 2013; Riekkinen, 2015; Salmi, 2017). Varsinkin vieraan kielen kehityksen arvioimisessa on monia haasteita eikä sitä sen vuoksi aina arvioida. Haasteita tuottaa muun muassa se, että monikielisen lapsen kielellisiä taitoja ei voi verrata yksikielisten lasten ikätasoihin normeihin (Nieminen, Yliherva, Alian & Stolt, 2018). Puheterapeuteilla ei myöskään ole

sopivia arviointimenetelmiä monikielisille, ja vieraan kielen arviointiin ja tulkkien käyttämiseen liittyy epävarmuutta (Kaiser & Rautakoski, 2013). Monikielisten lasten kielellisen kehityksen arviointiin on ehdotettu avuksi myös dynaamisia arviointimenetelmiä, jotka perustuvat uuden asian omaksumisnopeuteen ja ohjauksen hyödyntämiseen (Gutiérrez-Clellen & Peña, 2001). Dynaaminen arviointi on kuitenkin suomalaisille puheterapeuteille vielä hyvin vierasta (Salmi, 2017), ja suomea toisena kielenä omaksuvien lasten arviointiin sopiva dynaaminen menetelmä vielä kehitteillä (ks. Rantanen, 2017).

Kuten monikielisten lasten puheterapeuttisessa arvioinnissa, kuntoutuksessakin suositellaan käytettävän lapsen molempia tai kaikkia kieliä (Fredman, 2006; Paradis ym., 2011). Suurin osa suomalaisista puheterapeuteista pyrkii ottamaan huomioon lapsen kaikki kielet kuntoutuksessa (Salmi, 2017). Suoraa, yksilöllistä puheterapiaa voidaan Suomessa tarjota pääasiassa vain suomeksi tai ruotsiksi (Arkkila ym., 2013; Launonen, 2001). Puheterapeutit ovat kuitenkin pohtineet, kuinka hyvin heidän tulisi hallita vieras kieli, esimerkiksi englanti, voidakseen käyttää sitä työssään (Launonen, 2001, 2007a). Suomessa on myös yksittäisiä puheterapeutteja, jotka hallitsevat hyvin jonkin muun vieraan kielen kuin englannin, esimerkiksi venäjän tai viron. Asiakkaiden äidinkielen kirjo on kuitenkin hyvin laaja (esim. Salmi, 2017), joten puheterapeuttien täytyy ohjata lapsen perhettä kotona käytettävän kielen kuntoutuksessa, jotta myös äidinkieltä saataisiin tuettua (Arkkila ym., 2013; Launonen, 2001, 2007a; Salmi, 2017). Siitä, saadaanko perhettä ohjaamalla aikaan näkyviä tuloksia lapsen äidinkielen kehittymisessä, ei ole vielä selkeää tutkimusnäyttöä (Thordardottir, Cloutier, Ménard, Pelland-Blais & Rvachew, 2015). Molempien kielten tukeminen on joka tapauksessa hyödyllistä, ja yhden kielen kehityksen tukeminen voi vahvistaa myös toista kieltä (Launonen, 2007a; Paradis ym., 2011).

3.3 Erilaista kieli- ja kulttuuritaustaa edustavien perheiden kanssa työskentely

Yhteisen kielen ja kulttuurin puuttuminen voi vaikuttaa puheterapeutin ja perheen väliseen yhteistyöhön monin tavoin (ks. esim. Kohnert, 2013; Letts, 2012; Lynch & Hanson, 1998; Niemi, 2015). Lasten kanssa työskentelevien suomalaisten puheterapeuttien mu-

kaan monikielisten asiakkaiden arvioinnin ja kuntoutuksen haasteet liittyvät muun muassa kulttuurieroihin sekä lähiympäristöjen ohjaukseen (Salmi, 2017). Lisäksi puheterapiaan voivat vaikuttaa perheen traumaattiset kokemukset (Novitsky, 2015), jotka voivat olla myös lapsen viivästyneen puheen ja kielen kehityksen taustalla (Nieminen ym., 2018). Jos perhe on vasta hiljattain tullut Suomeen eikä ole vielä ehtinyt kotoutua kunnolla, edellytykset sitoutua ja motivoitua puheterapiaan voivat olla heikot. Maailmanlaajuisesti haasteena eri kieltä puhuvien perheiden kanssa työskentelyssä nähdään yhteisen kielen puuttuminen ja siitä johtuva tulkin kautta keskusteleminen (Fredman, 2006; Merlini & Favaron, 2005; Niemi, 2015; Salmi, 2017; Shipley & McAfee, 2009).

Samalla kun monikielisten ja -kulttuuristen puheterapiaa tarvitsevien asiakkaiden määrä on lisääntynyt (Latomaa, 2007b; Niemi, 2015), myös tulkkaustarve on lisääntynyt (Brisset, Leanza & Laforest, 2013). Tulkkaaminen tarkoittaa puhutun kielen suullista kääntämistä kielestä toiselle (Kohnert, 2013). Asioimistulkkaus on asiakkaan ja viranomaisen tai muun palveluntarjoajan välisen vuorovaikutuksen tulkkausta tilanteissa, joissa heillä ei ole riittävän sujuvaa yhteistä kieltä (Koskinen, Vuori & Leminen, 2018). Asioimistulkkeja käytetään eniten terveydenhuollon palveluissa (Salo, 2007). Myös puheterapeutin ja asiakkaan ja tämän perheen väliset keskustelut tulkin välityksellä kuuluvat asioimistulkkaukseen. Asioimistulkki koulutus on ollut Suomessa järjestelmällistä vasta vuodesta 2011 lähtien (Hoang & Smolander, 2015). Puheterapiassa tarvitaan usein tulkkia, jotta puheterapeutti pystyy keskustelemaan asiakkaan ja hänen perheensä kanssa (Kohnert, 2013; Merlini & Favaron, 2005; Niemi, 2015; Shipley & McAfee, 2009). Tulkkia käytetään erityisesti puheterapiajakson alussa, jolloin kartoitetaan lapsen äidinkielen osaamista ja perheen taustaa keskustelemalla perheen kanssa sekä mahdollisesti tekemällä logopedisia testejä (Kohnert, 2013; Merlini & Favaron, 2005; Niemi, 2015; Riekkinen, 2015; Shipley & McAfee, 2009). Tulkin käyttämisen hyödyllisyydestä yksilöllisessä puheterapiassa ei ole vielä näyttöä (Thordardottir ym., 2015).

Kun puheterapiassa joudutaan käyttämään tulkkia, puheterapeutin ja perheen välisessä yhteistyössä voi esiintyä monenlaisia haasteita (Fredman, 2006; Kaiser & Rautakoski, 2013; Niemi, 2015; Novitsky, 2015; Salmi, 2017). Tulkattu tilanne vie esimerkiksi tavallista enemmän aikaa, eivätkä tulkit ja puheterapeutit ole yleensä saaneet koulutusta toistensa kanssa toimimiseen (Hoang & Smolander, 2015; Niemi, 2015; Novitsky, 2015;

Shipley & McAfee, 2009). Tulkkaustilanteessa havaittuja haasteita ovat lisäksi muun muassa se, että tulkki saattaa asettua oman roolinsa ulkopuolelle esimerkiksi neuvomalla perhettä tai auttamalla lasta testaustilanteessa (Niemi, 2015; Novitsky, 2015; Salmi, 2017). Puheterapia on tulkille haastava tulkkaustilanne muun muassa siksi, että häneltä vaaditaan usein erikoissanaston hallitsemista (esim. Hoang & Smolander, 2015; Kohnert, 2013; Launonen, 2007a). Tulkilta saatetaan odottaa myös kulttuuristen piirteiden tulkkausta, joka ei ole ollenkaan yksinkertaista (Stow & Dodd, 2003). Luottamuksellisen yhteistyösuhteen muodostaminen puheterapeutin ja perheen välille voi olla hankalampaa tulkin välityksellä kuin suoraan keskusteltaessa (Niemi, 2015; Novitsky, 2015; Shipley & McAfee, 2009).

Kielimuurin lisäksi kulttuurierot voivat tuoda suomalaisten puheterapeuttien mukaan paljon haasteita lasten puheen ja kielen kehityksen arviointiin ja kuntoutukseen (Salmi, 2017). Esimerkiksi käsitykset normaalista ja poikkeavasta puheen, kielen ja kommunikoinnin kehityksestä ja tavasta olla vuorovaikutuksessa lasten kanssa vaihtelevat eri kulttuurien välillä (Bornman & Launonen, 2006; Bornstein ym., 1998; Kohnert, 2013; Korpilahti, 2007; Lanza, 2007; Lindholm, 2010; Lynch & Hanson, 1998; Paradis ym., 2011; Riquelme & Rosas, 2014; Rodriguez & Olswang, 2003; Wayman ym., 1990; Westby, 2014; Wing ym., 2007). Myös käsitykset siitä, mitä taitoja lapsella kuuluu tietyn ikäisenä olla ja kuinka niiden oppimista seurataan, vaihtelevat (esim. Westby, 2014). Kulttuurit eroavat paljon toisistaan myös ei-kielillisessä viestinnässä eli esimerkiksi eleiden ja kehonkielen käytössä (Lynch, 1998). Pelkästään perheen taustakulttuurin perusteella ei voida kuitenkaan tietää, miten yksittäinen perhe toimii, sillä jokainen perhe sijoittuu kulttuuristen arvojen ja näkemysten jatkumoilla eri kohtiin ja toteuttaa kulttuuriin omalla tavallaan (Bornman & Launonen, 2006; Lynch, 1998; Määttä, 2001; Riquelme & Rosas, 2014; Wayman ym., 1990). Yksittäisten perheiden toimintatapoihin, asenteisiin, arvoihin ja uskomuksiin voi vaikuttaa kulttuurin lisäksi esimerkiksi vanhempien koulutustaso (Määttä, 2001).

Perhekäsitys on kulttuurisidonnainen, ja jotta perheen elämää ja esimerkiksi vanhempien lastenkasvatustyyliä voisi ymmärtää, on tutustuttava perhekulttuuriin (Bornman & Launonen, 2006; Koivikko & Sipari, 2006; Launonen, 2007b; Lynch, 1998; Määttä, 2001; Taskinen, 1994; Wing ym., 2007). Länsimainen perinteinen ydinperhe on harvinais-

nen esimerkiksi monissa Afrikan ja Aasian maissa, joissa suurin osa perheistä luokitellaan suurperheiksi, jotka vastaavasti ovat esimerkiksi Suomessa nykyään hyvin harvinaisia (Taskinen, 1994). Suurperheessä kasvaneiden lasten sosiaalinen kasvuympäristö ja vuorovaikutuskokemukset ovat usein erilaisia kuin ydinperheessä (Launonen, 2007b). Perheen muuttaessa toiseen maahan osa suurperheestä ja yhteisöstä voi jäädä kotimaahan (ks. esim. Lindholm, 2010), mikä voi vaikuttaa perheen elämään paljon, koska esimerkiksi erityistä tukea tarvitsevan lapsen perhettä saatetaan yhteisöllisissä kulttuureissa tukea laajasti (Lynch, 1998).

Kulttuurit voidaan jaotella yksilöllisiin ja yhteisöllisiin, ja ne eroavat toisistaan muun muassa siinä, millaisia taitoja arvostetaan ja miten erilaisia taitoja opitaan (Lynch, 1998; Rodriguez & Olswang, 2003; Vigil & Hwa-Froelich, 2004; Wayman ym., 1990; Westby, 2014; Wing ym., 2007). Tämä voi vaikuttaa myös vanhempien käsitykseen puheterapian tarpeellisuudesta (esim. Wing ym., 2007). Yhteisöllisissä kulttuureissa kieli opitaan usein eri tavalla kuin yksilöllisyyttä korostavissa kulttuureissa (Lindholm, 2010; Paradis ym., 2011). Suomalaiset lapset omaksuvat äidinkieltä yleensä yksilökeskeisesti (engl. *child-centered language socialisation*), jolloin heidän vanhempansa ja muut lähi-ihmisensä useimmiten kiinnittävät puheeseensa ja kieleensä erityistä huomiota muokaten sitä helpommin seurattavaksi. Lapsille puhutaan paljon ja heidän kommunikointiryhtymänsä reagoituaan ilahtuen ja mielenkiinnolla. Yhteisöllisesti kielen omaksuvat (engl. *context-centered language socialisation*) lapset oppivat puhumaan kuuntelemalla ja jäljittelemällä laajan kieliyhteisön jäsenten puhetta. Laajan kieliyhteisön puuttuessa tällaisen lapsen äidinkielen oppiminen jää pitkälti vanhempien ja mahdollisten isosisarusten varaan, ja lapsi kuulee ja omaksuu lisäksi jatkuvasti muun ympäristön kieltä. Puheterapeutilta saatava ohjaus ja tuki voi tällaisessa tilanteessa olla hyvin tärkeää, jotta lapsi saa tarpeeksi mahdollisuuksia kuulla, puhua ja kehittää omaa äidinkieltään.

Puheterapeuttien perustehtäviin kuuluu tarjota asiakkailleen ja heidän perheilleen oikein ajoitettua, tehokasta ja asianmukaista terapiaa riippumatta mahdollisista kulttuurisista tai kielellisistä eroavaisuuksista puheterapeutin ja asiakkaiden välillä (ASHA, 2018; Bornman & Launonen, 2006; Kiviranta ym., 2016; Lynch, 1998). Puheterapeuteilta vaaditaan siis kulttuurista kompetenssia, mikä tarkoittaa sitä, että ymmärtää sekä oman että muiden kulttuurien rikkaudet ja eroavaisuudet ja hyväksyy erilaiset tavat toimia ja ajatella (Lynch & Hanson, 1998). Kompetenssiin kuuluu myös ymmärrys kulttuurin jatkuvasta

muuttumisesta sekä samaa kulttuuria edustavien perheiden eroavuuksista (Määttä, 2001; Riquelme & Rosas, 2014). Kun kulttuuriset käsitykset ja arvot nähdään jatkumoina, on helpompi välttää vastakkainasettelua ja stereotyyppisiä näkemyksiä eri kulttuureista (Lynch, 1998). Puheterapeuttien tietämys ainakin joistain eri kulttuurien tavoista voi helpottaa työskentelyä ja lisätä luottamusta asiakkaiden ja heidän perheidensä silmissä.

Yhteistyösuhteen luominen sekä samaa että eri kulttuuria edustavaan perheeseen edellyttää avoimuutta sekä kunnioittavaa ja keskustelevaa ilmapiiriä (Blue-Banning, Summers, Frankland, Nelson & Beegle, 2004; Kohnert, 2013; Kummerer, 2012). Yhteistyö voi helpottaa perheen saadessa tietoa esimerkiksi puheterapiasta ja kielellisten taitojen merkityksestä myöhemmin elämässä (Novitsky, 2015; Wing ym., 2007). Tiedon antaminen vähitellen ja monissa eri muodoissa voi auttaa perhettä ymmärtämään ja sisäistämään heille vieraita ja monimutkaisiakin asioita (Woods, 2008). Tiedon antamisen helpottamiseksi suomea heikosti osaaville vanhemmille on ehdotettu esitteiden laatimista eri kielillä (Launonen, 2001). Kulttuurinen kompetenssi ohjaa ammattilaisia hyväksymään erilaiset tavat toimia ja esimerkiksi kasvattaa lapsia (esim. Lynch, 1998). Kuitenkin esimerkiksi erilaisista vuorovaikutus- ja kommunikointityyleistä voi olla tarpeen keskustella vanhempien kanssa, koska joskus lapsen puheen ja kielen kehityksen tukeminen vaatii muutosta tavassa toimia lapsen kanssa (Vigil & Hwa-Froelich, 2004; Wing ym., 2007). Keskustelemalla vanhempien kanssa voidaan myös löytää puheterapialle tavoite, joka sopii heidän kulttuuriinsa ja joka motivoi heitä (Wing ym., 2007).

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS

Vanhempien ja muiden lapsen lähi-ihmisten roolia lapsen puheterapiassa pidetään nykyään tärkeänä (esim. Kiviranta ym., 2016; Watts Pappas & McLeod, 2009a). Vanhempia kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa osallistava toimintatapa perustuu perhelähtöiseen toimintamalliin, jota nykyään suositaan puheterapiassa (esim. Sellman & Tykkyläinen, 2017; Watts Pappas ym., 2009). Suositeltuja, teoriassa ihanteellisia toimintatapoja on kuitenkin joskus hankala toteuttaa käytännössä (Guralnick, 2005) eikä perheiden osallistumisesta puheterapiaan ole varsinkaan suomalaista tutkimusta juurikaan (ks. kuitenkin Happo, 2006; Klöf, 2011).

Suomessa, etenkin pääkaupunkiseudulla, vieraskielisten ja eri kulttuuria edustavien puheterapia-asiakkaiden määrä on kasvussa (Niemi, 2015; Suomen virallinen tilasto: Väestörakenne, 2017) Jos puheterapeutilla ei ole perheen kanssa yhteistä kieltä ja kulttuuria, perheen kanssa tehtävä yhteistyö voi toteutua eri tavalla ja siinä saattaa esiintyä erilaisia haasteita kuin saman kielisen ja samaa kulttuuria edustavan perheen kanssa työskennellessä (esim. Fredman, 2006; Kohnert, 2013; Lynch & Hanson, 1998). Tämän tutkimuksen motivaationa oli aiheen ajankohtaisuus ja tutkimuksen vähäinen määrä. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää pääkaupunkiseudun terveyskeskuksissa työskentelevien puheterapeuttien näkemyksiä perheiden osallistumisesta puheterapiaan. Tutkimuksessa haluttiin kartoittaa puheterapeuttien kokemuksia perheiden osallistumisen mahdollisuuksista ja haasteista sekä mahdollisten haasteiden ratkaisemisesta. Tutkimus pyrkii vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

- 1) Miten perhe voi osallistua lapsen puheterapiaan, ja mitä mieltä puheterapeutit ovat perheen osallistumisen tärkeydestä?
- 2) Ovatko puheterapeutit kohdanneet haasteita perheiden osallistumisessa ja jos, millaisia?
- 3) Voiko kieli- ja kulttuuritausta vaikuttaa puheterapeuttien kokemuksen mukaan perheen osallistumiseen ja jos, miten?
- 4) Millaisia keinoja puheterapeutit käyttävät saadakseen perheet osallistumaan puheterapiaan?

5 MENETELMÄ

Tähän tutkielmaan valittiin kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimusote ja aineisto kerättiin puolistrukturoiduilla teemahaastatteluilla. Haastattelututkimus sopii menetelmäksi esimerkiksi silloin, kun aiheesta on vasta vähän tietoa ja haastateltavien toivotaan tuottavan kuvaavia, konkreettisia esimerkkejä (Hirsjärvi & Hurme, 2000). Teemahaastattelussa haastateltavat pääsevät kertomaan omia näkemyksiään, kokemuksiaan ja mielipiteitään haastateltavan valitsemista teemoista. Puolistrukturoituna menetelmänä teemahaastattelun yksi etu on se, että haastattelija pystyy esittämään haastateltaville lisäkysymyksiä ja

tällä tavoin syventämään ja täsmentämään vastauksia. Pienen osallistujamäärän haastattelututkimuksessa ei pyritä tilastollisiin yleistyksiin vaan ilmiön kuvaamiseen ja ymmärtämiseen (Eskola & Suoranta, 1998).

5.1 Haastateltavat

Tähän tutkimukseen haluttiin haastateltaviksi perusterveydenhuollossa eli kunnallisissa terveyskeskuksissa työskenteleviä puheterapeutteja, joilla oli kokemusta perheiden osallistumisesta puheterapiaan ja joilla oli ollut asiakkaina sekä yksikielisiä suomalaisia että monikielisiä eri kulttuuria edustavia lapsia. Haastateltavia päätettiin etsiä pääkaupunkiseudulta, koska monikielisiä asiakkaita on eniten pääkaupunkiseudulla (Salmi, 2017). Ensimmäiseksi otettiin yhteyttä Helsingin kaupungin lasten puheterapiapalveluiden johtavaan puheterapeuttiin. Helsingin kaupungilta luvattiin tutkimukseen neljä haastateltavaa. Sen jälkeen lisää haastateltavia pyrittiin saamaan ottamalla yhteyttä Espoon kaupungin lasten suomenkielisten puheterapiapalveluiden yhdyshenkilöihin. Johtava puheterapeutti ja yhdyshenkilöt välittivät saamansa yhteydenottosähköpostin (liitteet 1 ja 2) eteenpäin puheterapeuteille, jotka saivat ilmoittaa kiinnostuksensa osallistua tutkimukseen joko johtavalle puheterapeutille tai suoraan tutkimuksen tekijälle. Puheterapeutit saivat itse arvioida soveltuvuutensa haastateltavaksi tähän tutkimukseen. Tutkimusluvut haettiin Helsingin ja Espoon kaupungeilta. Sekä Helsingin kaupungilta että Espoon kaupungilta annettiin haastateltaville lupa käyttää työaikaansa haastatteluihin. Haastateltavia saatiin lopulta kokoon seitsemän, joista neljä työskenteli Helsingissä ja kolme Espoossa.

Esitietojen perusteella haastateltavat seitsemän puheterapeuttia olivat valmistuneet 6–40 vuotta sitten (taulukko 1). Kaikilla oli kokemusta sekä suomenkielisten että monikielisten ja -kulttuuristen asiakkaiden ja perheiden kanssa työskentelystä. Kaikkien haastateltavien asiakaskunta koostui pääosin alle kouluikäisistä arviointi-, seuranta-, ohjanta- sekä kuntoutusasiakkaista. Kuntoutusjaksot olivat korkeintaan kymmenen kerran pituisia, mutta usean jakson saaneiden lasten kanssa terapiasuhte oli joissain tapauksissa kestänyt monen vuoden ajan.

Taulukko 1. Haastateltavien esitiedot.

Haastateltava	Valmistumisesta aikaa (vuosia)	Nykyinen työpaikka
H1	16–20	Helsingin kaupunki
H2	11–15	Espoon kaupunki
H3	21–25	Helsingin kaupunki
H4	36–40	Espoon kaupunki
H5	6–10	Helsingin kaupunki
H6	31–35	Helsingin kaupunki
H7	21–25	Espoon kaupunki

5.2 Aineiston keruu

Haastattelut toteutettiin touko-, kesä- ja heinäkuun 2018 aikana yksilöhaastatteluina jokaisen haastateltavan työpaikalla. Haastattelutilat olivat rauhallisia, ja haastattelutilanteet sujuivat ilman häiriötekijöitä. Haastateltavat olivat saaneet tietoa tutkimuksen tavoitteista ja aiheesta jo ensimmäisessä yhteydenotossa, jonka perusteella he olivat ilmoittautuneet haastateltaviksi. Lisäksi kaikki haastateltavat saivat haastattelussa käsiteltävät teemat sähköpostitse etukäteen. Haastattelutilanteessa he saivat luettavakseen ja allekirjoitettavakseen info- ja suostumuskirjeen (liite 3). Kirjeessä kerrottiin haastattelun olevan vapaaehtoinen ja suostumuksen peruuttamisen olevan mahdollista missä tahansa vaiheessa. Suostumuskirjeessä luvattiin myös, että yksittäisiä tietoja eikä haastateltavien henkilöllisyyttä olisi tunnistettavissa lopullisesta työstä. Allekirjoitetut kirjeet jäivät tutkijalle, mutta tutkija lähetti sähköpostitse kopion suostumuksesta niille haastateltaville, jotka halusivat sen. Yksi haastattelu äänitettiin tutkijan omalla videokameralla ja kaikki muut Helsingin yliopiston Zoom H2n -äänittimellä. Haastatteluiden jälkeen äänitteet siirrettiin muistitikulle. Haastattelut kestivät keskimäärin 53:44 minuuttia (vaihteluväli 40:32–72:00 min), yhteensä 376:07 minuuttia.

Haastattelut toteutettiin puolistrukturoituina teemahaastatteluina ja haastattelurunko (liite 4) koottiin aiemman tutkimuskirjallisuuden perusteella käyttäen teemahaastattelun ja puolistrukturoidun haastattelun periaatteita. Puolistrukturoidussa haastattelussa kaikille

haastateltaville esitetään samat kysymykset, joihin he saavat vastata vapaasti, omin sanoin (Eskola & Vastamäki, 2015). Teemahaastattelun aihepiirit ovat ennalta suunniteltuja mutta kysymysten järjestys ja asettelu voivat vaihdella. Olennaista on, että kaikkien haastateltavien kanssa kaikki aihepiirit eli teemat käydään läpi. Tässä tutkimuksessa kaikki teemat käytiin läpi jokaisessa haastattelussa, mutta painotukset eri teemojen välillä vaihtelivat, koska haastattelut etenivät keskustelunomaisesti ja eri haastateltaville esitettiin erilaisia tarkentavia kysymyksiä heidän kertomansa perusteella. Haastattelurungosta keskusteltiin etukäteen gradun ohjaajan kanssa, ja sitä testattiin pilottihaastattelussa. Pilottihaastateltavana toimi tutkijan tuttu, yksityissektorilla työskentelevä puheterapeutti. Pilotoinnin ja pilottihaastateltavan kanssa käydyn keskustelun pohjalta haastattelurunkoon tehtiin vielä pieniä muutoksia.

Haastattelututkimuksessa pyritään siihen, että haastattelija saa haastateltavan kanssa aikaa keskustelun aiheesta (Eskola & Vastamäki, 2015). Siksi pelkkä kysymys-vastausasettelu ei ole lähtökohtaisesti toivottava. Pitkän kysymyslistan sijaan haastattelurungossa olikin jokaisen teeman alla joitakin tärkeimpiä kysymyksiä, ja kysymykset olivat pääosin avoimia ja keskustelua herättäviä. Haastattelukysymykset jaoteltiin neljään tutkimuskysymysten mukaiseen teemaan, jotka olivat *perheiden osallistuminen puheterapiaan, haasteet perheiden osallistumisessa, keinot saada perhe osallistumaan sekä kielen ja kulttuurin vaikutus perheiden osallistumiseen*. Tutkimuksessa haluttiin saada selville, miten perheiden osallistuminen käytännössä toteutuu, ja miten puheterapeutit kokevat perheiden osallistumisen sujuvan. Niinpä haastatteluissa painotettiin haastateltavien oma-kohtaisia kokemuksia ja toimintatapoja, mikä kerrottiin myös haastateltaville.

5.3 Aineiston analysointi

Tässä tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöistä sisällönanalyysia, jossa analysoidaan haastattelujen sisältöä (Ruusuvuori & Nikander, 2017). Koska tutkimuksen kannalta vain haastatteluiden sisältö oli olennaista, haastattelut litteroitiin sanatarkasti mutta muuten melko karkeasti. Analysoinnin helpottamiseksi sanatarkkuutta noudatettiin kuitenkin tilkesanoja myöden (ks. Ruusuvuori & Nikander, 2017). Prosodisista piirteistä merkittiin

vain taukoja ja minimipalautteita (ks. Ruusuvuori & Tiittula, 2017). Jotkin tutkijan mielestä tutkimuksen kannalta turhat alku-, väli- ja loppukommentit jätettiin litteroimatta kokonaan, jotta aineiston sisältöä oli helpompi hahmottaa. Välimerkkejä ja isoja alkukirjaimia lisättiin, jotta litteraatteja olisi helpompi lukea. Litteroitua aineistoa kertyi yhteensä 145 sivua. Äänitteet säilytettiin koko tutkimuksen tekemisen ajan, jotta niihin oli mahdollista palata tarvittaessa (ks. Ruusuvuori & Nikander, 2017). Tutkimuksen valmistuttua äänitteet hävitettiin, kuten haastateltaville oli luvattu. Tutkittaville annettiin satunnaisjärjestyksessä kooditunnisteet (*H1*, *H2*, ...) jo litterointivaiheessa, ja tutkijasta käytettiin kirjaintunnusta *E*. Nämä kooditunnukset olivat käytössä myös tulosten raportoinnissa ja tutkielmassa esiintyvissä suorissa lainauksissa.

Aineiston analysoinnissa käytettiin Atlas.ti-analyysiohjelmaa, jonka käyttöön perehdyttiin etukäteen kirjallisuuden (Friese, 2014, 2017) avulla sekä harjoittelemalla. Kirjallisuutta käytettiin apuna myös analyysivaiheessa. Lähes kaikki haastateltavien puheenvuorot koodattiin, minkä jälkeen joitakin koodeja yhdisteltiin ja joitakin jaettiin. Aineiston hahmottamisen helpottamiseksi koodeista tehtiin myös koodiryhmiä, joita merkittiin eri väreillä. Koodatut sitaatit (engl. *quotations*) purettiin ohjelman sisällä tutkimuskysymysten mukaisiin muistiinpanoihin (engl. *memos*), minkä jälkeen tulokset kirjoitettiin varsinaiseksi tekstiksi Word-tiedostoon. Tulosten havainnollistamiseksi haastatteluista valittiin suoria lainauksia, jotka joko kiteyttivät hyvin useamman haastateltavan ajatuksen, poikkesivat useampien haastateltavien näkemyksistä tai olivat muuten huomionarvoisia. Lainausten avulla pyrittiin perustelevaan aineistosta tehtyjä tulkintoja.

Lainauksiksi valittiin sellaisia otteita, joista haastateltavan henkilöllisyyttä ei ollut mahdollista tunnistaa. Joistakin lainauksista poistettiin täytesanoja tai muita merkityksen kannalta epäolennaisia sanoja, jotta tekstiä olisi helpompi lukea. Lainauksissa useamman kuin yhden sanan poistot merkittiin kahdella katkoviivalla --. Myös haastattelijan välikommentteja poistettiin parantamaan tekstin ymmärrettävyyttä. Luettavuuden helpottamiseksi lainauksiin lisättiin isoja alkukirjaimia ja pilkkuja. Joihinkin lainauksiin lisättiin myös hakasulkeisiin [] jokin sana tai sanoja selventämään esimerkkiä. Kahdesta lainauksesta poistettiin tunnistetietoja, mikä merkittiin lainauksiin [x]. Sitaatteja pyrittiin valitsemaan tasapuolisesti kaikilta haastateltavilta. Tulosten raportoinnissa pyrittiin tarkkuuteen, mutta luettavuuden parantamiseksi tekstissä käytetään jonkin verran myös yleisiä määrään viittaavia sanoja, esimerkiksi monet tai useat haastateltavat.

6 TULOKSET

6.1 Perheiden osallistumistavat ja osallistumisen tärkeys

Kaikki haastateltavat kuvasivat monia eri tapoja, joilla perhe voi osallistua lapsen puheterapiaan. Vähimmillään perheen osallistumisen nähtiin toteutuvan lapsen kuljettamisena puheterapeutin vastaanotolla. Kolme haastateltavaa kertoi, että jos perhe ei pysty muuhun, puheterapeutti voi kuitenkin tukea lapsen puheen ja kielen kehitystä. Osallistumistavoista eniten puhuttiin vanhempien läsnäolosta puheterapiakerroilla ja harjoiteltavien taitojen kehityksen tukemisesta kotona. Haastateltavat erosivat toisistaan siinä, kuinka usein vanhemmat otettiin mukaan terapiakerroille. Kolme haastateltavaa sanoi vanhemman läsnäolon terapiakerroilla riippuvan lapsen luonteesta sekä siitä, minkä ikäinen lapsi on ja millaisia haasteita hänen puheen ja kielen kehityksessään on. He kertoivat vanhemman olevan yleensä läsnä, jos lapsi on hyvin nuori tai arka. Jotkut lapset taas pystyvät keskittymään paremmin puheterapeutin kanssa kahdestaan. Neljä haastateltavaa kertoi vanhemman olevan läsnä puheterapiakerroilla pääsääntöisesti aina, ellei läsnäololle ole erityistä estettä. Este voi olla esimerkiksi se, että vanhemmalla on mukanaan useampi lapsi. Yksi haastateltava mainitsi työskentelytapansa muuttuneen työuran aikana, kun työpaikalla oli alettu korostaa perheiden osallistumista. Kaikki haastateltavat toimivat siten, että vaikka puheterapeutti työskentelisi suurimman osan terapiakerrasta kahdestaan lapsen kanssa, osa ajasta käytetään vanhemman kanssa keskustelemiseen.

H4: Jos se vanhemman osallistuminen on se että hän pystyy tuomaan sen lapsensa niin silloin mä annan isoo kiitosta siitä että hienoo kun sä sitoudut tuomaan.

H2: Riippuu vähä siitä että minkä tyyppinen se on minkä takia tääl käydään ja minkä ikäinen lapsi on. Osittain on niin et vanhemmat on koko ajan tässä mukana ja vanhemmat tekee lapsen kanssa asioita ja sitte osittain on niin että ollaan ehkä täs kahestaan lapsen kanssa ja sitte lopuksi vanhempi tulee tähän mukaan ja sitte kerrotaan mitä tehtiin ja mitä voi kotona tehdä.

H7: Mä vaan jotenki lähen siitä et ku ne tulee yhdessä niin ne tulee yhdessä --. Joskus joku on yrittäny sanoo et no jos hän jäis tänään tänne niin mä sanon et älä turhaa et tuu mukaan koska aina on ollu se tapa et ku me tehään jotain niin sit mä kerron et mitä me on tehty ja mitä ne vois kotona tehdä niin tavallaan se jää pois ku ne heti näkee ja me voidaan heti keskustella siitä.

H4: Vanhemmat on mul mukana oikeestaan aina joka kerta ja koko ajan. Ja jos niin ei tapahdu niin se on poikkeus. Ja semmosia poikkeuksia tapahtuu joskus sellasista syistä että äitil on esimerkiks mukana kolme pienempää sisarusta.

Kuusi haastateltavaa kertoi vanhempien voivan osallistua terapiakerroilla myös aktiivisemmin kuin vain olemalla läsnä. Vanhemmat voivat seurata lapsen ja puheterapeutin työskentelyä tai työskennellä lapsen tai lapsen ja puheterapeutin kanssa yhdessä. Vanhemmat voivat yhdessä puheterapeutin kanssa pohtia tilannetta ja suunnitella kuntoutuksen toteuttamista ja tavoitteita. Varsinkin arviointivaiheessa vanhemmat myös antavat tietoa lapsesta ja perheen tilanteesta ja osallistuvat näin puheterapiaan. Kaikki Espoossa työskentelevät haastateltavat ja yksi Helsingissä työskentelevistä mainitsivat kaupungin järjestävän myös ryhmäpuhuterapiaa, jossa vanhempien aktiivinen osallistuminen terapiakerroilla on suuressa roolissa.

H2: Jos on viiveellinen puheen kehitys -- tai muuten siinä varhaisvaiheessa pulmaa niin siinä on aina vanhemmat tässä mukana ja usein enemmän sellasta et vanhempi tekee lapsen kanssa --. Tai yhdessä tehään ja mietitään että minkälaista on kotona lapsen kanssa ja miten -- niitä kuvia ja viittomia ja muuta sellasta yleistä puheen kielen kehityksen tukemista voi siellä kotona toteuttaa. Aika paljo on sellasta keskusteltavaa se oleminen tässä.

H1: Usein mä kyllä oon miettiny niitä [tavoitteita] itse myös eli mä tuon esille ne mitä mun mielestä vois olla ihan hyvä harjotella mut toki sitte -- käydään sitä keskustelua et mikä tavallaan toimii jo kotona ja mikä on se mihin he kaipaa apua. Sehän on kuitenkin sen osallistumisen tai osallistamisen kannalta kauheen tärkeitä että vanhemmat tulee myös kuulluksi et mikä heille on tärkeitä.

Kaikki haastateltavat puhuivat harjoiteltavien taitojen tukemisesta kotona. Yksi haastateltava kertoi antavansa perheille kotiin hyvin konkreettisia harjoituksia ja esimerkiksi ”vihkotehtäviä”, kun taas kolme haastateltavaa kertoi ohjeistavansa vanhempia yleisemmin tukemaan lapsen puheen ja kielen kehitystä. Loput kolme haastateltavaa antoivat yleensä sekä konkreettisia harjoituksia että yleisempiä ohjeita. Kaikella kotona tehtävällä tukemisella ja harjoittelulla tähdätään taitojen kehittämiseen ja yleistämiseen, ja jokaiselle perheelle valitaan tapauskohtaisesti sopiva tapa toteuttaa kotiharjoittelua.

H2: Osa on tietenki sellasii jota ihan siinä arjessa toteutetaan koko ajan -- tai sit on niin et on jotain vaikka äännepuolta et sit on selkeemmin et pidetään tietty määrä viikossa niitä -- semmosii tuokioita kotona -- että tulee sitä toistoa siitä.

H3: Ainahan se ei oo konkreettista materiaalia et se voi olla myös jotaki semmosta jotain leikkiä mitä me ollaan tässä leikitty et se idean antaminen tai sen toimintatavan tai tavan olla lapsen kanssa vuorovaikutuksessa niin semmosen välittäminen. Mahdollisimman paljon yritän että tämä ei jäisi irralliseksi siitä mitä kotona tapahtuu.

Kuuden haastateltavan kanssa keskusteltiin sisarusten osallistumisesta puheterapiaan. He kertoivat antavansa sisarusten olla joskus terapiatilanteessa läsnä, riippuen muun muassa sisarusten iästä. Yhdellä haastateltavalla oli kokemuksia selvästi vanhemman sisaruksen osallistumisesta kuntoutukseen. Sisarusten läsnäolo terapiatilanteissa nähtiin kuitenkin

lähinnä haasteena, sillä sen kerrottiin vievän sekä vanhemman, asiakkaan että puheterapeutin huomiota ja vaikeuttavan olennaisesti vanhemman aktiivista osallistumista. Pääsääntöisesti vanhemman ei ajateltu voivan osallistua terapiakerralle, jos lapsia on mukana useampi mutta aikuisia vain yksi. Sisarusten osallistumisesta kotiharjoitteluun oli hyvin vähän puhetta. Yksi haastateltava kertoi ohjaavansa joskus kotiin tehtäväksi sellaista harjoittelua, johon sisaruksetkin voivat osallistua. Myös muiden läheisten, esimerkiksi isovanhempien, mainittiin joskus osallistuvan kuntoutukseen. Kuusi haastateltavaa toi esiin yhteistyön päiväkodin kanssa, mutta sitä ei pidetty yhtä tärkeänä osana kuntoutusta kuin perheen kanssa työskentelyä. Kaksi haastateltavaa totesi kuitenkin kokevansa päiväkodin kanssa tehtävän yhteistyön tärkeäksi, koska se on yksi lapsen lähiympäristö.

H7: Voi olla oikeesti sillee et ensikäynnillä on vaikka kaikki lapset niin se on ihan hirveetä härdeelliä ja sit tavallaan sen selittäminen että mä en pysty täs tekee jos täs on kolme jotka pyörii. Ja mitä pienempi ne on niin sit se on hankalampaa. Et sillan ehkä jos ei pysty saamaan mitää hoitajia niin mä otan sen lapsen itekseen.

H5: Aika usein isovanhemmat auttaa mut sit välillä myöskin muita sukulaisii osallistuu. Ja isosisarukset jotka on tarpeeks vanhoja tai jopa aikuisia niin saattaa osallistuu ihan tähän toimintaan myöskin. --. Et jopa saattavat sitä nuorempaa sisarustaan vastaanotolle niin semmosessa tapauksessa oon tietenki ottanu mukaan mutta aina kuitenkin on muistettava että vanhempi on vastuussa siitä lapsesta.

H2: Tietysti on päivähoito et kylhän se lapsi siinäki saa tukea ja tehään yhteistyötä ja mut että -- se hyöty ei oo ihan sen mukana jos ei kotona oo sitä motivaatiota.

Haastateltavat arvioivat asteikoilla yhdestä kymmeneen perheen osallistumisen tärkeyden olevan seitsemästä kymmeneen. Viisi haastateltavaa arvioi tärkeyden kymmeneksi, ja arviota perusteltiin muun muassa kuntoutuksen vaikuttavuudella ja taitojen yleistymisellä. Vanhempien läsnäoloa puheterapiakerroilla perusteltiin esimerkiksi sillä, että vanhemmat saavat ohjauksesta enemmän irti, jos ovat koko ajan paikalla ja puheterapeutti voi antaa neuvoja, ohjausta ja mallia jatkuvasti. Vanhempien ollessa läsnä puheterapiakäynneillä puheterapeutti pystyy myös osoittamaan lapsen taitoja vanhemmille ja vähentämään siten heidän huoltaan. Säännöllisen kotiharjoittelun nähtiin taas olevan yhteydessä taitojen harjaantumisen nopeuteen, erityisesti äänneharjoittelussa.

H1: Ku meil on vielä kunnalla nää jaksot aika lyhyitä ja aika harvoin niin se ei millään voi olla sen puheterapian varassa et kylä siinä vaaditaan paljo sitä vanhempien osallistumista.

H5: Eihän sitä puheterapiaa tehdä sen takia et se vaan täällä onnistuis vaan se idea on just se et se menis sinne arkeen ja et se auttais sitä lasta ja sitä lapsen perhettä niin kyl se on ihan senki takia tärkeätä et perhe on mukana tässä hommassa.

H2: Vaikka olis tosi isot vaikeudet lapsella niin sillan jos tuntuu et siin on se tukiverkosto ja kaikki puhaltaa yhteen hiileen niin sit on sellanen turvallinen olo sen lapsen puolesta. --. Mut sit jos on vaikeuksia ja jotenki tuntuu et se tökkii se yhteistyö vanhempien kanssa niin sitte siitä koko tilanteesta on paljo ittellä semmonen [tunne] et se on vähä enemmän levällään se koko homma että tuntuu että mitä järkee näistä käynneistäkää on.

Myös perheen osallistumisen tärkeyden alle kymmeneksi arvioineet haastateltavat kertoivat arvostavansa perheiden osallistumista ja pitävänsä sitä tärkeänä osana kuntoutusta. Osallistumisen tärkeyden numeerisesti seitsemäksi arvioinut puheterapeutti painotti perheen roolia etenkin, jos terapiakäyntejä on vähän ja harvakseltaan ja jos lapselle otetaan käyttöön jokin puhetta tukeva tai korvaava kommunikointikeino. Osallistumisen tärkeyttä seitsemän ja yhdeksän välillä pitäneet haastateltavat perustelivat arviotaan seuraavasti:

H3: Sitä samaa voi sitten tehdä ehkä vähä erilaisena kotona tai lievemmin tai jotain muuta mut et on tottakai semmosta ihan tavallaan puheterapian kovaa ydintä jota tehdään juuri vain tässä ja sen takii mä sanon että he ei voi kaikkee sitä hoitaa.

H7: Kuntoutus on niin yksilöllistä että on sellasiiki perheitä ja kokemuksia siitä että vanhemmat ei pysty ei jaksa mitää muuta ku tuomaan sen lapsen. Ja periaattees mä ajattelen mä sanonki monille että vaik artikulaatioharjoittelussa että jos harjottelee vaan kerran viikossa tääl niin se ei edisty mut on mul ollu sellasiiki lapsia et ne on hyötyny siitä. --. Ei se mikää ideaalitalanne oo mut että se ei oo mun mielest välttämätöntä.

6.2 Perheiden osallistumisen edellytykset ja haasteet

Kaikki haastateltavat mainitsivat mahdollisena perheen osallistumisen haasteena vaikean elämäntilanteen ja totesivat, että osallistumisen edellytyksenä on se, että perheen perusasiat ovat kunnossa. Vaikeina elämäntilanteina nähtiin muun muassa asunnottomuus, heikko taloudellinen tilanne, työttömyys, vanhempien avioero, vanhempien mielenterveysongelmat sekä läheisten sairastaminen tai kuolema. Monet haastateltavat kertoivat pitävänsä haasteena myös vanhempien ajan puutetta, joka saattaa johtua esimerkiksi yksinhuoltajuudesta, suuresta lasten lukumäärästä tai paljon aikaa vievästä työstä. Joissain haastatteluissa yhtenä vanhempien osallistumismahdollisuuksia heikentävänä tekijänä mainittiin se, että joskus lapsella on useampi eri terapia käynnissä tai perheessä on useampi erityistä tukea tarvitseva lapsi.

H1: Ehkä viime aikoina joidenki perheiden kans ei siihen osallistamiseen päästä koska siinä on niin paljo kaikkia muita asioita mihin pitää ensi kiinnittää huomiota jotta se olis sellasella tasolla et vois miettiä edes sitä että nyt lähetään osallistamaan --. Et voi olla ihan muita haasteita perheessä.

Kaikki haastateltavat toivat esiin myös vanhempien huoleen, motivaatioon tai asenteeseen liittyviä haasteita. Yhtä lukuun ottamatta kaikki totesivat, että vanhemmat eivät monesti ole huolissaan tai käsitä lapsensa puheen, kielen tai kommunikoinnin kehityksen ongelmaa. Vanhempien huolen kohteena saattaa myös olla eri asia kuin puheterapeutilla. Vanhemmat eivät välttämättä huomaa ja ymmärrä ongelmaa esimerkiksi sen vuoksi, että he eivät ole tietoisia puheen, kielen ja kommunikoinnin kehityksen etenemisestä tai ongelmat eivät tule kotona esille. Ongelmat voivat jäädä huomaamatta kotona esimerkiksi silloin, jos lapsi ei osoita turhautumistaan käyttäytymisellään tai perheessä ei ole tapana viettää aikaa yhdessä keskustellen ja leikkien. Perheiden yhteistä vuorovaikutteista aikaa voi viedä esimerkiksi mobiililaitteiden käyttö. Samat haasteet voivat olla taustalla myös silloin, kun kotiharjoittelua ei toteuteta. Lisäksi kolme haastateltavaa puhui nimenomaan äänneharjoittelun kotiharjoittelun hankaluuksista, joita voi tulla esiin esimerkiksi silloin, jos vanhempikin tuottaa harjoiteltavan äännevirheellisesti tai ei osaa erotella kuulonvaraisesti, koska lapsi tuottaa äännevirheellisesti tavoitellusti. Yksi haastateltava mainitsi äänneharjoittelun voivan epäonnistua silloin, jos resurssien puutteen vuoksi vanhemmalle joudutaan antamaan kuntoutuksen toteuttamisesta enemmän vastuuta mitä hän pystyisi ottamaan.

H3: Ensimmäinen haaste on se että päästään jonkinäköseen yksimielisyyteen siitä että minkä takii he on tullu tänne ja onko tässä jotain asiaa. Mä henkilökohtasesti koen että mulla on tosi vähän asiakkaita jotka on huolestunu eli he tulee kun neuvola on lähettäny.

H2: Ne ei varmaan vaan tuu kotona esiin sit semmoset kielelliset [vaikeudet] jos on sellanen lapsi joka ei sit rupee mitenkää riehumaan tai jotenki käyttäytymisellä olemaan sellanen et siitä tulis huoli et jos vaan sielä puuhailee rauhassa ittekseen.

H6: Nykyaikana on paljo vaan se tabletti --. Vanhemmat kertooki että kyllä se sitä osaa englantia kaikki numerot ja sellaset mutta se ei oo se vuorovaikutus et nää kaikki on niitä haasteita myöski.

Vanhempien asenteisiin ja motivaatioon puheterapiaa kohtaan voivat vaikuttaa esimerkiksi heidän käsityksensä oman osallistumisensa tärkeydestä tai heidän omat puheterapiakokemuksensa. Jotkut vanhemmat saattavat ajatella, että ongelma korjaantuu pelkästään viemällä lapsi puheterapeutin vastaanotolle viikoittain tai että puheterapian avulla puhe ja kieli kehittyvät huomattavasti heti ensimmäisen kerran jälkeen. Yksi haastateltava mainitsi vanhemman joskus kertovan, että lapsen kanssa leikkiminen ja vuorovaikutuksessa oleminen ei tule hänelle luonnostaan ja siksi hänen on vaikea osallistua puheterapiaan. Yhteistyötä voi vaikeuttaa myös se, jos vanhemmilla ei ole riittävästi tietoa puheterapiasta tai he eivät halua tai uskalla myöntää lapsen puheen tai kielen kehityksen ongel-

maa. Neljä haastateltavaa kertoi, että haasteet voivat johtaa myöhästelyihin ja terapia-ikäntien väliin jättämiseen. Vanhemmat voivat jopa kieltäytyä puheterapiasta, mikä on kuitenkin hyvin harvinaista. Kieltäytymistilanteessa tilanne saadaan yleensä ratkaistua keskustelemalla perheen kanssa. Jos se ei auta, puheterapeutti voi pyrkiä saamaan perheen takaisin puheterapiapalvelun piiriin esimerkiksi neuvolan terveydenhoitajan avulla.

H5: Kyllä ihan suoraaki on just välillä sanonu joku vanhempi että tuupas tänne tädin luokse niin täti korjaa sen sun ärrän tai jonku muun jutun että kyllä semmostaki [ajatusta] on että tuovat vaan tänne ja sitten plops se onnistuu tosta vaan.

H3: Se että jotenkin saa vanhemman mieltämään sen että hänenkin edellytetään tähän osallistuvan että hänenkin pitäisi jotain tehdä. Että tää vaatii perheeltä ehkä jotain ekstraponnistelua että tämä ei oo asia jonka yhteiskunta tai ulkopuolinen ihminen hoitaa.

H4: Periaatteeshan se vois olla sit lastensuojelukysymys jos vanhemmat kieltäytyy lapsi ei saa sitä hoitoo mitä se tarttee. Mut en kyl muista yhtään kertaa et ois tarvinnu lastensuojeluu et kyl ne on saatu sit motivoitua.

Neljä haastateltavaa toi esiin haasteita, joita voi esiintyä vanhempien osallistumisessa terapian ja tavoitteiden suunnitteluun. Vanhemmat mieltävät puheterapeutin monesti ainoksi asiantuntijaksi ja olettavat hänen asettavan tavoitteet eivätkä osaa kertoa omia toiveitaan tavoitteista tai terapian toteutumista. Kaksi haastateltavaa mainitsi yhdeksi haasteeksi perheen osallistamisessa sen, että puheterapeuteilla on käytössään rajoitetusti resursseja, esimerkiksi aikaa keskustella perheiden kanssa ja valmistaa materiaalia. Jos puheterapeutti ei ehdi tutustua perheeseen kunnolla, hän ei välttämättä pääse selville osallistumattomuuden syistä tai siitä, mikä olisi perheelle sopiva tapa osallistua.

H2: Jos yrittää lähtee siihen et no et kertokaa te et mitäs te toivoisitte niin toiset on ihan silleen et no sähän sen tiedät et eks sä nyt oo täs se ammattilainen. Sitte että joo mut te tunnute teidän lapsen ja teidän tilanteet ja näin.

H7: Välil tuntuu et jotku tarttis enemmän aikaa sille keskustelulle ja sille ohjaukselle ja sitte ei oo sitä aikaa. Et meil on tietyt jaksot ja sit tavallaan iteki halua kuitenkin aika nopeesti päästä työskenteleeseen sen lapsen kanssa.

6.3 Erilaisen kieli- ja kulttuuritaustan vaikutukset perheiden osallistumiseen

Kaikilla haastateltavilla oli paljon kokemusta erilaista kieli- ja kulttuuritaustaa edustavien asiakkaiden ja perheiden kanssa toimimisesta. Yhteistyötä kuvailtiin monipuolisesti, ja haasteista kertomisen lisäksi monet haastateltavat kertoivat myös positiivisia kokemuksia

vieraskielisten ja eri kulttuuria edustavien perheiden kanssa työskentelystä. Haastatelluissa ilmeni, että monet haasteet eivät ole sidoksissa kieleen tai kulttuuriin. Kaikki haastateltavat kertoivat kuitenkin myös erilaiseen kieli- ja kulttuuritaustaan liittyvistä haasteista. Haastateltavilla oli hieman erilaisia näkemyksiä siitä, kuinka usein ja kuinka paljon perheen erilainen kieli- ja kulttuuritausta vaikuttaa perheen mahdollisuuksiin osallistua lapsen puheterapiaan. Kaksi haastateltavaa totesi sen vaikuttavan aina jollakin tasolla, ja kolme kertoi olevansa sitä mieltä, että se voi vaikuttaa mutta ei vaikuta aina. Yksi haastateltava sanoi erilaisen kieli- ja kulttuuritaustan tuovan paljon lisähaasteita osallistumiseen. Kuusi haastateltavaa painotti erilaista kieli- ja kulttuuritaustaa edustavien perheiden eroavaisuuksia ja yksilöllisyyttä. Perheiden mainittiin muun muassa tulkitsevan ja ilmaisevan omaa kulttuuriaan monin eri tavoin.

H1: On paljo monikielisiä perheitä jotka hoitaa ihan loistavasti hommat ja ymmärtää tosi hyvin kaikki käsitteet ja muut ja ymmärtää tän suomalaisen kulttuurin ja osaa yhdistää ne oman kulttuurin piirteet hyvin siihen suomalaisuuteen.

H1: Tuntuu et sitä työskarkaa on paljo enemmän jotta se osallistuminen toteutuu ihan jo lähtien siitä että pitääki lähteä ihan sieltä ruohonjuuritasolta monesti käymään sitä asiaa läpi. Tavallaan et millä tavalla lasten kanssa kannattaisi olla siellä kotona ja lapsille pitää puhua ja olis hyvä että ei olis ipadit koko ajan lapsilla -- toki ihan suomenkielisten perheiden [kanssakin] et ei voi karkeesti jakaa mut ehkä enemmän sitä sellasta työskarkaa siinä ihan kasvattamispuolella.

H4: Siin on kyllä eroja mutta että ne ei kuitenkaa oo niin et kaikki ne tekis niin ja kaikki nää tekis näin -- ihan samanlaisii ku suomalaiset perheet siinä.

Jos lapsen ja vanhemman äidinkieli ei ole sama kuin puheterapeutin, terapian toteutumisessa voi olla lähtökohtaisesti eroja verrattuna äidinkieleltään suomenkielisen lapsen puheterapiaan. Tulkin käyttäminen nähtiin monesti edellytyksenä suomea huonosti osaavien vanhempien osallistumiselle. Neljä haastateltavaa nosti esille vanhempien heikon suomen kielen osaamisen tuomat haasteet, esimerkiksi vanhempien ohjaamisen vaikeuden. Jotkin haasteet liittyivät välillisesti perheen osallistumiseen, kuten se, että vanhemmilta voi jäädä ymmärtämättä paljon olennaista tietoa, jota eri ammattilaiset heille antavat. Tällöin vanhempien voi olla vaikea käsittää koko tilannetta ja olla mukana esimerkiksi tekemässä päätöksiä lapsen kuntoutuksesta. Yksi haastateltava pohti heikosti tai ei ollenkaan suomea osaavien vanhempien terapiakerroille osallistumisen hyötyä.

H1: Sillon se osallistaminen on haastavampaa ja tietysti riippuu vanhempien kielitaidosta myös et tietysti se et jotta he pystyy osallistumaan niin siinä pitäis olla tulkki.

H7: Ykski me laitettiin -- erikoissairaanhoidon niin sit ku meil oli päiväkodis palaute niin kysyttiin et onks sielt tullu mitää. No ei he tiedä heille tuli joku jostain tai ne kävi jossain jonku luona. Niin kenen luona ja missä ja mitä varten. Ei he oikeen tiedä et ei osaa kuvata sitä. --. Et siin menee kaikki asiat sekasi.

H3: Jos mulla ja perheellä ei ole ollenkaan yhteistä kieltä et jos vanhemmalla ei oo edes semmosta auttavaa suomen kielen taitoa niin silloin häntä on aika turha istuttaa tässä mukana. Jos on edes auttava suomen kielen taito niin silloin mä yleensä pidän vanhempaa tässä mukana koska he kuitenkin näkee minkä tyyppisiä juttuja lapsen kanssa tehdään tässä ja voi ehkä hyvässä lykyssä ottaa jotaki kotiin tehtäväksi jotain ideaa.

Osa haastateltavista toi esiin vanhempien oman äidinkielen taitotason ja sen mahdollisen vaikutuksen heidän näkemyksiinsä puheterapiasta ja siihen osallistumisesta. Vanhemmillä ei välttämättä ole sellaisia taitoja äidinkielellään, jotka Suomessa kuuluvat kaikkien peruskoulutukseen. Esimerkiksi luku- ja kirjoitustaitoa sekä ylipäätään kielen hahmottamista abstraktimmalla tasolla ei voi pitää itsestäänselvyytenä. Jos vanhemmillä ei ole riittävää ymmärrystä kielen rakenteista eivätkä he osaa arvioida lapsen äidinkielen taitoja, he eivät välttämättä näe puheterapian tarpeellisuutta eivätkä siksi ole motivoituneita osallistumaan siihen.

H2: Vanhemmillä voi olla myös kielellistä vaikeutta ja ei osaa lukea kirjottaa ja sit [he] tulee tänne ja me puhutaan vuorovaikutuksesta ja alotteiden tekemisestä ja ihan menee yli hilseen.

H3: Useimmilla jos he on ylipäätäänsä käyny koulua sillä omalla kielellään niin se tieto omasta kielestä on meidän näkökulmasta ihan järkyttävän heikkoa. Ei heillä oo mitään käsitystä verbeistä ja substantiiveista ja lauserakenteista -- ihan sama ku puhuisin jotain avaruusteknologiaa niin ei mun kannata sille tasolle lähteä ollenkaa.

Neljän haastateltavan kanssa keskusteltiin monikielisten asiakkaiden kotiharjoittelusta ja siinä esiintyvistä haasteista. Perheen on tarkoitus tukea monikielisen lapsen äidinkielen kehitystä kotona ja tehdä puheterapeutin mahdollisesti ohjaamia kielellisiä harjoituksia äidinkielellään. Kotiharjoitteluun saatetaan kuitenkin tarvita kokonaan eri materiaalia, jos harjoittelun kohteena ovat kielelliset rakenteet tai käsitteet ovat hyvin erilaisia suomen kielessä ja lapsen äidinkielessä. Lisäksi kotiharjoittelun toteuttamiseen voi liittyä vanhempien motivaatioon tai kulttuurisiin käsityksiin liittyviä haasteita. Vanhemmat saattavat olla huolissaan vain lapsen suomen kielen taitojen kehityksestä eivätkä lainkaan äidinkielen kehityksestä. He eivät välttämättä tule ajatelleeksi sitä, että pelkkään suomen kieleen panostaminen saattaa rajoittaa äidinkielen kehitystä. Suomen kieltä osaavat vanhemmat saattavat jopa tehdä puheterapiaharjoitukset kotona suomeksi.

H5: Seki vaikuttaa että miten hyvin nää suomenkieliset harjotukset sopii siihen lapsen perheen kieleen et miten ne synkkaa. Jos se on ihan täysin erilainen rakenteeltaan se kieli tai ne käsitteet on ihan kummallisii heidän mielestään.

H3: Heillä oo mitään huolta siitä että se oma kieli ei kehittyisi. Päinvastoin että ku tässä sitä arvioidaan tulkin välityksellä sitä omaa äidinkieltä niin vaikka lapsi ei osaisi tässä juuri mitään niin se aina selitetään sillä että se on vasta pieni ja sen ei vielä tarvi että kyllä se on se suomen kieli johon he tähtää.

Vaikka eri kieli- ja kulttuuritaustaa edustavan perheen kanssa työskennellessä käytettäisiin tulkkia, yhteistyö ei aina suju ongelmitta. Kuusi haastateltavaa toi esiin haasteita, joita voi esiintyä perheen kanssa työskennellessä silloin, kun harkitaan tulkin tilaamista tai keskustellaan tulkin välityksellä. Tulkin avulla keskusteleminen vie enemmän aikaa ja yhteistyösuhteen muodostaminen perheeseen voi olla hankalampaa kuin suoraan perheen kanssa yhteisellä kielellä keskustellessa. Neljä haastateltavaa mainitsi, että joskus perhe on vastahakoinen tai kieltäytyy kokonaan tulkin käytöstä. Tähän on useimmiten syynä se, että tilanteeseen ei haluta ulkopuolista ihmistä ja omaa kielitaitoa pidetään riittävänä. Kolme haastateltavaa toi esiin myös sen, että vaikka perheen kanssa keskusteltiin tulkin välityksellä, yhteistä ymmärrystä ei aina saavuteta.

H7: Tulkin kans tehtävä työ -- vie niin paljo aikaa ja mitä siit sit häviää --. Se on vaan sit se perusasia. Siit hävii ne nyanssit.

H3: Ne on kyllä todella huonoja tilanteita jos perhe kieltäytyy tulkkia käyttämästä koska niitten huonosti hoidettujen tilanteiden hedelmiä vuosikausia kerätään jälkikäteen että he ei oo ollenkaan ymmärtäny asioita. Heiltä jää hirmusen paljon tietoa saamatta.

H2: Ei oo oikeen silleen yhteistä kieltä vaikka olis tulkkikin paikalla. Jotenki vaan – [on] vaikee löytää sitä yhteistä ymmärrystä.

Yhteisen ymmärryksen löytämisen haasteiden nähdään johtuvan yleensä eroavaisuuksista puheterapeutin ja perheen kulttuurien välillä. Kulttuurierot voivat haastateltavien mukaan aiheuttaa monenlaisia haasteita yhteistyössä. Joskus vanhemmat eivät tiedä, mitä puheterapeutti tekee ja miksi he ovat puheterapeutin vastaanotolla, mikä vaikeuttaa yhteistyön aloitusta. Yhteistyösuhteen rakentamista voi hankaloittaa myös se, että eri maasta kotoisin olevien vanhempien voi olla vaikea luottaa viranomaisiin ja eri alojen ammattilaisiin. Voi myös olla, että suomalainen terveydenhuolto- ja koulutusjärjestelmä on vanhemmille täysin vieras. Kaksi haastateltava kertoi myös kohdanneensa pelkoa ja vahvaa lapsen ongelmien kieltämistä, kun kielen kehityksen ongelmien on ajateltu tarkoittavan laajempia-kin vaikeuksia tai vaikeaa tietoa ei ole osattu ostaa vastaan.

H5: Kun he tulee tänne ensimmäistä kertaa niin heidän oletukset uskomukset -- et mitä täällä tapahtuu minkälaista tää puheterapia on niin et se voi olla voi olla moninaista kyllä. Ja sitte ylipäätään luottamus tämmöseen järjestelmään tai tämmösiin virkamiehiin. --. Useimmille mä oon jonki sortin lääkäri ja sitte täytyyki käydä hyvin tarkasti läpi että mikä mä nyt oon ja mikä mä koulutukseltani olen ja mihin mä suuntaan huomioni.

H1: Sielä voi olla sit sellasia pelkoja ja ennakkoluulojaki tavallaan mitkä olis hyvä sit saada ainaki oijottua jollaki tavalla että vaikka psykologin toimenkuvasta tai jos jatkokutkimuksia suosittelee niin pitäis osata avata ne termit sillä tavalla että perhe ymmärtää. Heillä voi olla ihan erilainen käsitys oman kulttuurin kautta asioista et he tavallaan tietää mihin he on sitoutumassa.

H4: Tietyissä kulttuureissa on esimerkiks ollu ihan selvää entistä suurempaa pelkoo siitä et jos kieles on ongelmia niin sillon aatellaan et lapsi on suunnilleen kehitysvammanen et ei se voi olla vaan kielessä ongelma. Sit siinä saattaa tulla sellanen hirveen vahva kieltäminen alkuun.

Kuusi haastateltavaa kertoi huomanneensa, että joissain kulttuureissa tavat olla vuorovai-
kutuksessa lasten kanssa ja puhua lapsille sekä viettää aikaa yhdessä ovat hyvin erilaisia
länsimaiseen tapaan verrattuna. Tämän nähtiin joskus hankaloittavan yhteistyötä ja puhe-
terapiaan osallistumista. Kaksi haastateltavaa mainitsi, että kulttuuriin sidoksissa olevia
toimintatapoja on usein hankala muuttaa, vaikka vanhemmat olisivatkin avoimia muu-
tokselle. Kaksi haastateltavaa mainitsi myös, että joskus lapsilla ei ole kotona esimerkiksi
leluja tai kirjoja, joiden avulla näiden puheen ja kielen kehitystä olisi helppo tukea.

*H1: Ihan se -- miten lapselle puhutaan tai millä tavalla lapsen kanssa ollaan vuorovai-
kutuksessa. Ei voi taas yleistää mutta -- on kulttuureja joissa selkeesti huomaa et lapsi
ikään ku saa vähän puuhastella siinä taustalla ja hänelle ei sanoteta arkee samalla ta-
valla eikä lasta huomioida samalla tavalla tai sitte perheessä ei oo leluja tai kirjoja. Tie-
tysti seki riippuu niin kulttuurista ja uskonnosta mutta -- se mitä -- perheessä tehdään
yhdessä niin se ei oo ehkä ollenkaan sellasta mitä puheterapeutti ajattelis että olis hyvä.*

*H3: Meidän tapa terveydenhuollossa ja sosiaalitoimessa on että me jotenki ajatellaan että
jotenki se antamalla se tieto sinne niin me pystyttäis sitä [kulttuurista tapaa] muuttamaan
ja mitä pidempään tätä työtä tekee niin sitä vähemmän mä ajattelen että siihen on mah-
dollisuuksia --. Se on niin syvällä se kulttuurinen käsitys ja toimintatapa että suhteellisen
harvat vanhemmat mun mielestä pystyy muuttamaan. --. Semmosetki jotka ehkä ottaa sen
tiedon vastaan niin se on jotenki niin syvällä ettei he pysty.*

Ylipäätään haastateltavat mainitsivat asioita, jotka kertovat siitä, että monissa kulttuu-
reissa lapsia kasvatetaan hyvin eri tavalla kuin mitä tyypillisesti länsimaisessa kulttuu-
rissa. Myös kieltä opitaan eri tavalla, ja lapsen kehitykseen kiinnitetään eri tavalla huo-
miota. Kaksi haastateltavaa totesi, että kielellistä osaamista ei välttämättä arvosteta kai-
kissa kulttuureissa samalla tavalla kuin esimerkiksi Suomessa. Lisäksi kolme haastatelta-
vaa puhui siitä, että lasten saatetaan odottaa toimivan itsenäisesti vasta selvästi myöhem-
min monissa asioissa kuin suomalaisessa kulttuurissa. Tämä saattaa hidastaa joidenkin

taitojen oppimista tai jopa aiheuttaa oraalimotoriikan tai puheen kehityksen pulmia. Jos vanhemmille on esimerkiksi edellä mainitun kaltaisia, puheterapeutin näkemyksistä poikkeavia käsityksiä, he eivät välttämättä pidä puheterapiaa tarpeellisina eivätkä ole motivoituneita sitoutumaan ja osallistumaan siihen.

H6: Onko se ymmärretty se kielellinen kommunikaation tärkeys et onko sillä merkitystä ja mihin kaikkeen sillä pyritään. Et meillä se on oppiminen ja tiedon jakaminen ja tunteiden säätely ja vuorovaikutuksen väline ja kaikki tämmönen.

H3: Jotkut kulttuurithan on semmosia että -- ei oo ollenkaa semmosta ajatusta että sitä pitäis jotenki yksilönä arvioida --. Sitten on semmosia joissa lasta meidän näkökulmasta pidetään pienempänä kun mitä hän oikeasti on esimerkiks syötetään paljon pidempään puetaan paljon pitempään -- joka taas estää ehkä oppimasta uusia taitoja. Et kyl länsimainen tapa kasvattaa lapsia on tosi erilainen moneen kehitysmaahan verrattuna.

Lisäksi haastateltavat pohtivat kulttuurin vaikutusta muun muassa siihen, miten vastuu jakautuu perheissä vanhempien kesken ja millaisia rajoja lapsille asetetaan. Tällaiset asiat voivat vaikuttaa vanhempien resursseihin ja motivaatioon osallistua puheterapiaan. Kulttuurilla voi olla vaikutusta siihenkin, tuntuvatko osallistuminen ja puheterapiaharjoitukset vanhemmista sopivilta ja luonnollisilta. Kieleen ja kulttuuriin liittyvien haasteiden lisäksi kolme haastateltavaa mainitsi, että joskus perheen traumaattiset kokemukset ja ennen Suomeen muuttoja koetut olosuhteet vaikuttavat yhteistyöhön ja osallistumiseen.

H7: Useinhan se on äiti joka on eniten kartal siitä mitä se lapsi osaa et se on huolissaan. Se on äiti joka on mukana mut sit se äiti on monis kulttuureis myös se joka pyörittää sitä koko perheen lasten vaatetusta ja ruokaa niin silloin se on hirveen työlääntyny.

H2: Joskus mietin et jos jotain vaikka suun motoriikkaa harjottelee jonku kans --. Jossain on mun mielestä joku sellanen et suuta ei sais näyttää. Sitte me tässä tehään kielijumppaa ja isä on tossa vähä vaivaantuneena vieressä ja -- ei tiedä onks näin nyt sopivaa tehdä ja voitko sinä tehdä tyttäresi kanssa tällaisia juttuja.

H4: Meil on nyt esimerkiks [x] tulleita joilla on ihan hirveitä kokemuksia -- taustalla niin -- voi olla ettei kerta kaikkiaan henkinen jaksaminen riitä nyt sil hetkel.

6.4 Haasteiden ratkaiseminen ja perheiden osallistaminen

Haastateltavat pohtivat puheterapeutin roolia ja vastuuta perheiden osallistajana. Haastateltavat vaikuttivat ajattelevan, että heillä on suuri vastuu perheiden osallistumisen mahdollistajina. Toisaalta monissa kommentteissa tuli esiin myös se, että perheen osallistumi-

nen ei aina ole puheterapeutin eikä välttämättä perheenkään päätettävissä. Yksi haastateltava kertoi oppineensa ymmärtämään vanhempia paremmin oman vanhemmuutensa myötä. Lapsiperheen arjessa voi joskus olla vaikeaa löytää aikaa puheterapiaharjoituksille, ja joskus puheterapeutin on vain hyväksyttävä se. Haastattelujen perusteella työhön vaikuttaa kuuluuvan myös erimielisyyksien ja perheiden omien ratkaisujen sietäminen.

H4: Mä aina jotenki aattelen -- et usein on sit jotain viel ittellä tekemättä tai parannettavaa jos joku perhe ei [osallistu] tai -- jos perheel on joku todella niin vaikee ulkonen tilanne mikä tekee sen et ne ei [osallistu] koska kyl suurimmalla osalla vanhemmista lapset on niin kallisarvosia et ne haluu hoitaa tälläsen asian.

H1: Ei saa liiankaa tiukka tosiaan olla et vanhempien ymmärtäminen ja – kun monesti heillä on paljo muitaki asioita mitä he sen lapsen eteen tekee eikä vaan puheterapeutin mielessä olevat asiat et muistaa sen --. Se on ehkä sen puheterapeutin taitoa just osata annostella sopivasti sitä et mitä vanhemmilta voi vaatia --. Sit voi olla et samalla perheellä -- jossaki vaiheessa sit myöhemmin se alkaaki sujua.

H1: Sellastahan se on että tuntosarvet pystyssä siis koko ajan sekä lapsen että vanhemman kanssa et sitähan tää työ paljon --. Et tuleehan niitä sellasii erimielisyyksiiki et sit ollaan eri mieltä mut et seki kuuluu tähän työhön.

Kaikki haastateltavat kertoivat tavoistaan ratkaista perheiden osallistumisessa esiintyviä haasteita ja saada perheet sitoutumaan, motivoitumaan ja osallistumaan puheterapiaan. He kertoivat ratkaisevansa kaikkien perheiden kanssa esiintyviä haasteita pitkälti samantlaisilla keinoilla sekä yksikielisten suomalaisten perheiden että monikielisten, eri kulttuuria edustavien perheiden kanssa. Jokaisen perheen yksilöllisyys tuli esiin myös tavoissa osallistaa perheitä. Viisi haastateltavaa puhui siitä, ettei etukäteen voi tietää, millä tavalla kukin perhe motivoituu. Lisäksi yksi puheterapeutti mainitsi, että vanhempien osallistuminen voi toteutua monin eri tavoin eikä terapiajakson onnistumiseen ole yhtä tiettyä kaavaa. Puheterapeutit pyrkivätkin tutustumaan perheen tilanteeseen ja perhekulttuuriin yhteistyösuhdetta luodessaan. Kolme haastateltavaa mainitsi, että arviointiin kuuluvassa vanhempien haastattelussa selvitetään myös vanhempien käsityksiä ja huolta lapsen puheen ja kielen kehityksen ongelmista sekä pyritään kartoittamaan perheen arkea, esimerkiksi perheen tapoja viettää aikaa yhdessä. Samalla puheterapeutti saa käsitystä perheen motivaatiosta sekä voimavaroista osallistua puheterapiaan. Vanhempien vastaukset eivät kuitenkaan aina ole täysin selkeitä, ja puheterapeutin täytyykin joskus tehdä tulkintoja ja päätelmiä. Kaksi haastateltavaa kertoi myös havainnoivansa lapsen ja vanhemman toimintaa ja keskinäistä vuorovaikutusta.

H4: Se on jännä mitä kauemmin tekee sitä enemmän tulee sellasia et aha tän voi tehdä ihan hyvin näinki -- et aina on monta polkuu hyvään tulokseen mun mielestä. Se myös helpottaa omia paineita ku ei ajattele et jos tää ei nyt mee näin niin sit tää on jotenki räysiintyny jo heti alussa ku ei se oo. Sit löytyy jonku perheen kans toisel taval.

H6: Se alkuhaastattelu on monesti hirveen tärkeä et onko perheellä sitä omaa huolta ja motivaatiota ja kuka on lähettäny. Monesti saattaa tulla ku neuvolasta käskettiin ja näin edespäin niin sit sitä huomaa että sitä motivaatiota ei oo sielä niin paljo. Mut sit ne jotka tulee ihan oman huolen kanssa niin siihen on ihan selkeesti eri lailla tarttumapintaa.

H2: Mä yritän [selvittää] sitä että mites sielä kotona ollaan ja joskus se voi olla vähä vaikeeki saada sitä selville --. Usein voi olla vastaus et no ihan sellasta tavallista kotona olemista.--. Joskus mul tulee sellanen olo jos joku sanoo et no ihan vaan silleen tavallisesti ollaan niin -- jotenki rivien välistä sitä saattaa lukee et okei että ehkä he ei hirveesti yhdessä [vietä aikaa].

Jos perheen sitoutuminen ja osallistuminen puheterapiaan on heikkoa perheen vaikean tilanteen vuoksi, voidaan perheen tilanteeseen etsiä ratkaisua tai toteuttaa puheterapiajakso ilman perheen aktiivista mukanaoloa. Kaikki haastateltavat totesivat myös puheterapiajakson siirtämisen olevan mahdollista, mutta siirtämistä täytyy kuitenkin pohtia tilannekohtaisesti. Kolme haastateltavaa kertoi ohjaavansa perheitä esimerkiksi perheneuvolan palveluihin, jos perheen tilanne on vaikea. Yksi heistä mainitsi ohjaavansa perheitä tarvittaessa myös lastensuojelupalveluihin.

H4: Joskushan on niin että siinä esitiedoissa todetaan et nyt ei varmaan oo oikee aika tälle puheterapialle teil on nyt niin paljo muuta asioita et hoidatte ne ja tätä keritään tehdä sit. Mut joskushan se lapsen tilanne on semmonen et siihen on pakko ryhtyy.

H1: Jos sitte alkaa tuntuu siltä et nyt tässä on niin paljo sellasia asioita mitkä ei oo oikeestaan ees mun ammattiosaamista niin sillon tietysti pitää ohjata perhe myös jonneki muualle saamaan tukea niihin asioihin koska eihän me mitään taas sosiaalipuolen tai sosiaaliohjauksen työntekijöitä olla.

Kaikki haastateltavat kertoivat useita keskustelemiseen liittyviä keinoja, joilla perheen asenne voi muuttua ja motivaatio löytyä. Vanhempien kanssa keskustellaan yleisesti heidän osallistumisensa tärkeydestä, ja lisäksi saatetaan erikseen puhua vielä kotona tapahtuvan harjoittelun tärkeydestä. Osallistumisen tärkeyttä perustellaan vanhemmille esimerkiksi sillä, että edistyminen vaatii paljon toistoja eivätkä pelkät puheterapiakäynnit siksi riitä. Kaksi haastateltavaa kertoi käyttävänsä joskus yhden käynnin pelkästään vanhempien kanssa keskustelemiseen, jotta vanhemmilla on mahdollisuus kysyä ja hänellä itsellään on aikaa kuunnella ja kertoa asioista rauhassa. Yksi haastateltava mainitsi käyvänsä yleensä terapiajakson alussa vanhemman kanssa keskustelun, jossa kertoo toimi-

vansa niin, että vanhempi on aina mukana terapiatilanteessa ja hänen odotetaan osallistuvan. Keskustelu vanhempien kanssa auttaa usein myös silloin, jos perhe myöhästelee tai jättää tulematta terapiakäynneille.

H2: Ku niit on niin vähä niitä käyntejä niin siinä aluks on aika tärkeä käydä läpi se et näit on nyt vaan tän verran näitä käyntejä et me ollaan sitä varten et me autetaan tässä mut et te teette kotona työn.

H7: Mä voin käyttää yleensä yhen kerran jonku kans käytn kaks siinä alussa et miks niit kuvia käytetään ja sit ku ne on täälä niin jos niille sit aukeeki et mäki voisn tehä tai nyt se lapsi pystyy ilmaseen jotain tolla tavalla.

H5: Noihin myöhästelyihin ja peruuttamattomiin käynteihin täytyy vaan asiallisesti todeta että meillä on tämä ja tämä aika käytettävissä että se on pois teidän ajasta jos te tulette kovin myöhässä. Ja -- että jos on vaikee muistaa niin -- meillä on mahdollista laittaa tämmönen -- automaattinen muistutusviestijärjestelmä päälle.

Jos vanhemmat eivät ole huolestuneita lapsen puheen ja kielen kehityksestä, puheterapeutti saattaa kertoa vanhemmille, mistä asioista hän on itse puheterapeutina huolestunut. Jos vanhemmat taas ovat kovin huolestuneita lapsen puheen kehityksestä, puheterapeutti voi vähentää heidän huoltaan esimerkiksi osoittamalla lapsen osaavan paljon muuta ja antamalla tietoa lapsen puheen ja kielen kehityksestä ja sen tukemisesta. Yksi haastateltava kertoi antavansa tätä tietoa riippumatta siitä, onko perheellä itsellään huolta vai ei. Erityisesti erilaista kieli- ja kulttuuritaustaa edustavien perheiden kohdalla tiedon antaminen mainittiin tärkeänä keinona auttaa vanhempia ymmärtämään puheterapian tarkoitusta ja omaa rooliaan kuntoutuksessa. Tieto suomalaisesta sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmästä nähtiin sitä tärkeämpänä, mitä vähemmän aikaa perhe on asunut Suomessa. Moni haastateltava mainitsi, että joskus vanhempien on vaikea vastaanottaa ja sisäistää kaikkea tietoa yhdellä kerralla. Tällöin tietoa voi antaa vähitellen käyntien yhteydessä.

H7: Vaikka perhe ei näkis sitä ongelmaa niin sit voi kuitenkin sanoa että puheterapeutina mul tulee tämmöstä mieleen et mä voinks mä ohjata. Mä voisn suositella tämmöstä ja tämmöstä.

H1: Just niitä asioita täälä ikään ku lähdetään käymään läpi että lapselle olis hyvä puhua ja lapsen huomioo olis hyvä hakea ku hänelle puhuu ja hakee katsekontaktii. Ja sitte ehkä se ainaki se mikä itelle viime aikoina on tullu se ei tietysti oo todellakaa pelkästään monikielisten [haaste] mut se rajojen pitäminen lapselle.

H1: Vanhemmat tarvii aikaa asioiden sulatteluun et -- jos huomaa et vanhemmat ei oo yhtää siinä vaiheessa prosessoimassa sitä asiaa niin -- antaa perheelle sellasen hengitysrauhan siinä että sitä asiaa voidaan työstää pikkuhiljaa. --. Se vanhempien kuuntelu joskus jää liian vähälle. Huomaa iteki et -- ku puheterapeuteilla on monesti itsellä niitä ideoita että sitte pitää muistuttaa itteensä välillä et nyt taaksepäin että vanhemmille jäis mahdollisuus kysyä. Et -- heillä vois olla jotaki kysyttävää mut he ei ehkä saa sit sanottua.

Neljä haastateltavaa kertoi keskustelewansa joskus vanhempien kanssa, miten lapsi tulee selviytymään esimerkiksi parin vuoden päästä koulussa, jos hänen puheen ja kielen kehitystään ei aleta aktiivisesti tukea. He kertoivat pyrkivänsä tällä tavalla saamaan vanhemmat motivoitumaan ja ymmärtämään, että osallistumalla puheterapiaan vanhemmat voivat vaikuttaa lapsen tulevaisuuteen. Vanhempia voi motivoida myös keskustelemalla heidän kanssaan, miten arki voisi helpottua lapsen taitojen kehittyessä. Kolme haastateltavaa puhui positiivisesta palautteesta ja perheen kannustamisesta toimivana perheen motiivointi- ja innostamiskeinona. Positiivista palautetta voi antaa sekä lapsesta ja hänen toiminnastaan ja edistymisestä että vanhempien toiminnasta. Perhettä voi kannustaa myös osoittamalla heille, että heillä on jo käytössään hyviä toimintatapoja. Lisäksi motivoimiskeinoina mainittiin muun muassa kirjalliset sopimukset osallistumisesta tai harjoittelusta, vanhempien ideoiden huomioiminen sekä lapsen taitojen vertaaminen lähtötilanteeseen.

H2: Vanhemmat ehkä semmosella jotain hoksaa et jos rupee keskustelemaan siitä että missä sä näät tän lapsen vaikka kymmenen vuoden päästä ja mitä toiveita sulla on et mitä sä haluaisit et se lapsi osaa sitte. Et jotenki sitä kautta pääsis siihen et ku nyt tää on se hetki et nyt meidän pitäis tukea. Et vaikka hän nyt pärjää näillääki taidoilla niin -- sitä kautta yrittäis löytää jotain sellasta että ne vanhemmat hahmottais vähän sitä tilannetta.

H6: Jos on vaikka esikoululaisesta kysymys -- se oppimisen väylä pitää avata heidän kanssaan että minkälaisii asioita on tavallaan oltava täällä Suomessa hallinnassa jotta pysyis mukana.

H1: Tuo sen näkyväks et vau tähän teette jo tätä ja nyt mä huomasin et sä toimit tosi hienosti tässä. Tottakai se positiivinen palaute jos perhe kokee et mä oon onnistunu jos saki tai vanhemmat kokee et nyt mä toimin tässä hienosti -- se lisää tottakai motivaatiota.

H5: -- paljon kehumista kun lapsi ees yrittää tai jos lapsi onnistuu siinä tehtävässä. Ylipäätään se myönteinen asenne että tuoda sitä toivoa ja sitä semmosta onnistumisen elämystä tässä eri lailla lapselle ja myöski vanhemmalle --. Et kyl sillä omalla toiminnallaki voi vaikuttaa siihen et miten perhe osallistuu.

Kuusi haastateltavaa mainitsi asioita, jotka voivat terapian edetessä lisätä perheen motivaatiota ja osallistumista. Vanhemmat tarvitsevat joskus aikaa ja rohkaisua osallistumiseen. Viisi haastateltavaa näki omien toimintatapojensa mallittamisen vanhemmille tärkeänä, koska silloin vanhemmille saattaa pystyä esimerkiksi osoittamaan, että kommunikointikumppani voi toiminnallaan vaikuttaa lapsen kommunikointiin. Vanhempien motivaatio voi lisääntyä myös silloin, kun vanhemmat huomaavat puheterapeutin antamien harjoitusten tai ohjeiden alkavan tuottaa tulosta tai kun lapsi on innostunut. Joskus isät eivät koe terapiatilanteissa osallistumista helppona, mutta heidät on tärkeä huomioida ja yrittää osallistuttaa. Usea haastateltava toi esiin, ettei vanhempia tai muitakaan lapsen

lähiympäristöjä voi kuitenkin pakottaa osallistumaan. Tällöin voi pyrkiä saamaan jonkin muun lähiympäristön mukaan.

H1: Vanhemmat saattaa suhtautua aika epäilevästi tai et se tuntuu hirveen työläältä mut sit ku he jossaki konkreettises tilantees huomaa et se onki ikään ku pelastanu vaikka sen kommunikaatiotilanteen et se lapsi ei ooka turhautunu sen takii ku se on pystyny näyttää kuvasta jotaki niin-- sitte et okei voidaan me näitä ehkä kokeilla vähä lisääki.

H5: Jos vanhempi on innostunu ja kiinnostunu tästä asiasta niin kyllä se välittyy siihen lapseenki. Se on semmonen jännä minkä on kans huomannu et ne silleen reflektoi toisiinsa sekä vanhemman innostus että lapsen innostus.

H6: Jos vaan toinen vanhempi tuo ja siinä huomaa et kotona arki sujuu vaan toisen vanhemman kanssa niin sit mä kyllä sen toisenki vanhemman osallistutan ja annan ymmärtää että on hyvä olla mukana ja kyllä sinä osaat --. Tavallaan se näkemys että he on kuitenkin ihan yhtä tärkeitä sille lapselle ja ottanu ne mukaan siihen touhuun. --. Mun mielest se on tärkeetä että ei lähde siitä että no ku sä et ehkä oo kiinnostunu tai jotain tämmöstä. Että kyllä tää tästä lähtee kun se vaan tehdään että työ tekijää opettaa.

H7: Mul on niin paljo asiakkaita et mä en rupee ketää väkisin osallistamaan. Jos joku sanoo et ei haluu niin mä kunnioitan sitä. Mä saatan sanoa et sopiiko jos mä oon yhteydes päiväkodin kanssa tai et jos päiväkoti haluu ohjausta niin voidaanko tehä yhteistyötä.

Kaikki haastateltavat näkivät kotiharjoittelun olevan lähes aina osa puheterapiakuntoutusta. Jokainen haastateltava kertoi, miten he selvittävät tai mistä he huomaavat, onko perhe harjoitellut kotona. Yksi kuitenkin totesi, ettei koe kotiharjoittelun toteutumisen seuraamista olennaisena. Neljä haastateltavaa kertoi kysyvänsä lapselta tai vanhemmalta, onko kotiharjoituksia tehty. Kotiharjoittelun toteutumisen voi myös huomata lapsen taitojen edistymisestä ja harjoitusten tuttuudesta. Jos kotiin annetut harjoitukset ovat konkreettisia ”vihkotehtäviä”, niin harjoittelua on helpompi seurata. Neljä haastateltavaa kertoi motivoivansa perheitä kotiharjoitteluun esimerkiksi taulukoilla, joihin harjoittelukerrat voi merkitä. Siitä puheterapeutti samalla näkee, onko kotona harjoiteltu. Kaksi haastateltavaa mainitsi toivovansa perheiden kertovan suoraan, jos he eivät ole harjoitelleet kotona, sillä silloin on turha antaa uusia harjoituksia. Jos perheellä on vaikeuksia toteuttaa kotiharjoittelua, voi harjoitusten määrää vähentää. Vanhempien kanssa voi olla myös tarpeellista keskustella kotiharjoittelun merkityksestä ja erilaisista tavoista toteuttaa sitä.

H2: Näit tälläsii motivointitaulukoita --. Sit otatte seuraavalla kerralla mukaan tän tänne niin sit se on vähän vanhemmilleki sellanen et ei ehkä kehtaa tulla takas sen tyhjän paperin kanssa.

H5: Antaa vähä vaihtoehtoja että et jos vanhemmat tuo ilmi et meil ei oo aikaa tehdä niin sit mä pilkon sitä tehtävää. Et jos te ette ehdi tätä kokonaan tehdä niin tehkää vaikka tuosta nuo kaksi tai jotenki silleen että annan vähä pienemmän palan pureskeltavaksi.

H4: Yritänki saada ne myös miettimään kotona et harjotteluokionahan voi käyttää sauna tai sohva ja kattoo sieltä kaikkee ja nimetä niitä ja -- eihän se oo pakko puhuu niist meidän papereista vaan siellä luonnollis tilanteis --. Et yritän jotenki kyllä heti alusta saakka sitä että tää kielihän ei oo mitenkää täs huoneessa hallussa että se on tuolla maailmalla kaikkes siinä mitä ne tekee et ei eriytä sitä.

Suurin osa erilaista kieli- ja kulttuuritaustaa edustavien perheiden kanssa työskentelyssä koetuista erityishaasteista liittyivät kulttuurieroihin. Haastateltavilla oli paljon keinoja myös näiden haasteiden ratkaisemiseen. Kaikkien haastateltavien kanssa keskusteltiin kulttuurisesta kompetenssista ja perheen kielen ja kulttuurin huomioimisesta. Haastateltavien kommentteista kävi ilmi, että puheterapeutti voi vaikuttaa yhteistyön sujumiseen ja sitä kautta perheen osallistumiseen paljonkin. Erilaisten kulttuurien tuntemuksen ja kunnioittamisen nähtiin helpottavan yhteistyösuhteen luomista perheeseen. Lisäksi useassa haastattelussa mainittiin perheiden yksilöllisyyden huomioiminen kulttuurista riippumatta. Haastateltavat toivat esille, että avoin ilmapiiri ja vanhempien mukaan ottaminen voivat hiljalleen johtaa perheen aktiivisempaan rooliin kuntoutuksessa. Kolme haastateltavaa mainitsi kulttuurin huomioimisen olevan haastavaa tai väsyttävää.

H4: Se on mun mielestä osaks mun työ ja mun tehtävä et jos tuntuu et siin on vaikeuksia eri kulttuurijuttujen kans niin silloin mun mielestä mun työstä joku osa on tekemättä.

H2: Miten ite ymmärtää sen et mistä lähtökohdista he tulee ja minkälainen kulttuuri lasten kanssa olemisesta on -- ja minkälainen kotikieli on ja miten sitä käytetään --. Joskus tuntuu et olis kiva saada jotain sellasta koulutusta kaikista maailman kulttuureista.

H6: Kyl tässä saa olla todellaki tuntosarvet pystyssä ja niin sanotusti kulttuuriälykäs.

H6: Se on semmosella vieraalla maalla tietyllä tavalla kulkemista koska -- jos aattelee ihan muunkielistä ku suomalaista niin se tutuus häviää ja sä joudut ihan siellä tarpoimaan sillä tavalla että missähän kohtaa upottaa --. Täytyy tavallaan itte ittensä sillä lailla aika pelkitetysti persoonaks pistää et lähtee vaan siitä et sä oot ihminen mä oon ihminen ja sillä tavalla luoda se luottamus siihen ettei katotakaa sitä että mistä sä oot. --. Mut jokainen perhe on semmonen omansa et ei voi tiettyy sabluunaa käyttää.

Kaikki haastateltavat toivat esiin itse käyttämiään konkreettisia tapoja huomioida ja kunnioittaa perheen kieltä ja kulttuuria. Perheen voi ottaa mukaan esimerkiksi arviointiin tai kotiharjoittelun ja materiaalin suunnitteluun, jolloin kieli- ja kulttuurieroja voidaan pohtia yhdessä. Haastateltavien kertomat esimerkit kielen ja kulttuurin huomioimisesta terapia-kerroilla ja perhettä tavatessa liittyivät materiaalivalintoihin, tervehtimistapoihin sekä puhuttelukäytäntöihin. Haastateltavien esimerkeistä kävi ilmi, että joissain kulttuureissa esimerkiksi naisten ja miesten väliseen vuorovaikutukseen voi liittyä erilaisia sääntöjä kuin länsimaisissa kulttuureissa. Kulttuurin huomioimisen helpottamiseksi osa haastateltavista kertoi pyrkivänsä saamaan perheen kulttuurista tietoa ja keskustelewansa kulttuurieroista.

H5: Joskus mä yritän vanhempien kans yhdessäki mieltii et minkä tyyppisii sanoja teillä on et voiks tämmösii harjotuksii onks nää kuinka vaikeita et sitte yhdessä tässä vähä tehdään niitä tehtäviä sinne kotiin.

H3: Tietenki aina materiaalia valitessa niin esimerkiks kiinnitän huomiota että siinä ei oo mitään semmosta jonka mä nyt ajattelisin heitä jotenki loukkaavan --. Kun tiedän että se ei heidän esimerkiks sanastossaan oo mitenkää olennainen asia se on lapselle vieras asia niin en mä semmosta -- ota keskeiseksi tavoitteeksi.

H4: Kyl mä kulttuurierot otan sillai huomioon --. Mulla on esimerkiks monta islaminuskosta isää. Osa tulee käsi ojossa ja tervehtii kädestä vierasta naista -- nyt mul on taas yks isä joka ei. Et se semmonen oma herkkävaistosuus on hirveen tärkeätä. Ekan kerran -- isä tuli ja pysähtyy metrin päähän tonne ja kumartaa niin minä kumarran myös ja tervehdin. Se on ihan yhtä hyvä tervehdys.

H1: Mä ainaki saatan jutella perheen kanssa -- et onko teidän kulttuurissa [tapana] eri tavalla toimia esimerkiksi --. Jos on aikaa niin pohditaan sitä että ahaa teidän kulttuurissa on näin Suomessa ehkä tehdään näin.

Erilainen kieli- ja kulttuuritausta pitää ottaa huomioon myös kotiharjoitusten ohjaamisessa. Vanhempia ohjataan yleensä harjoittelemaan kotona lapsen äidinkielellä, mikä kannustaa perhettä sekä käyttämään äidinkieltä kotona että säilyttämään heidän kulttuuriaan. Haastateltavat kertoivat tavoistaan auttaa kotiharjoittelun toteuttamista äidinkielellä ja huomioida kulttuurieroja vanhempien ohjauksessa. Kaksi haastateltavaa painotti ohjaavansa vanhempia toteuttamaan kotiharjoittelun nimenomaan äidinkielellä.

H3: Nimenomaan toi oman kulttuurin säilyttäminen et tässä on tosi hassujaki tilanteita että useinhan ku perhe on esimerkiks palautekeskustelussa -- niin mä käytän hirveen suuren osan ajasta siihen että mä puhun siitä heidän oman äidinkielenä tukemisesta -- eli tavallaan yritän sitä ikään kun sitä omaa kulttuuria sielä tukea. Tässä yks isä hiljattain sanoki nauraen että tää on nyt hassu tilanne että sä puhut meille [x] kielestä ja meillä olis halu et hän oppis suomen kieltä että tää menee niinku väärinpäin.

H7: Mä oon kuullu että joku kollega on tehny vaik laulutaului sellasel kielel mitä se ei ymmärrä yhtää. Mäki tein jonku -- mä vaan kysyin et mitä siin laulus on ja sit mä laitoin ne kuvat et jos se on joku lempilaulu niin sen voi tehdä.

H3: Mä ohjaan todella todella tiukasti perhettä tekemään ne [kotiharjoitukset] kotona äidinkielellä koska jos mä annan pelin jossa ne tekstit on suomeksi he harjottelee ihan satavarmasti ne suomeksi. Poistan aina ne tekstit --.

Haastateltavilla oli hieman erilaisia tapoja toimia tilanteissa, joissa perheen kulttuurillinen tapa esimerkiksi olla vuorovaikutuksessa lapsen kanssa poikkeaa puheterapeutin suosimasta tavasta. Vain kaksi haastateltavaa sanoi kertovansa suoraan, millaiset toimintatavat tukevat lapsen puheen ja kielen kehitystä. Yksi haastateltava koki aiheen liian herkäksi ottaakseen asiaa puheeksi. Suoran keskustelun sijaan puheterapeutit saattavat ohjata vanhemmille lapsen kommunikoinnin ja kielen kehitystä tukevaa kommunikointitapaa

mallittamalla omaa toimintatapaansa. Tällä tavalla puheterapeutti saattaa pystyä osoittamaan vanhemmille toisenlaisen toimintatavan hyödyt. Kaksi haastateltavaa totesi perheiden yleensä omaksuvan hiljalleen suomalaista kulttuuria ja sen mukaisia tapoja varsinkin, jos kotimaahan paluu ei ole suunnitelmassa.

H7: Kyl mä lähen siitä et jos mä nään jotaki -- niin mä puhun kaikesta. Mä voin sanoo että puheterapeutina mä aattelen näin tai että Suomes meil on tämmönen tapa.

H5: Oman esimerkin kautta ehkä yrittää tuoda sit esille semmosta toisenlaista tyyliä olla lapsen kanssa mutta ei kyl silleen tietoisesti keskustellen. Se voi olla semmonen et tulee vähän semmosta vastakkain asetteluu mitä pyrkii välttään.

H6: -- hän oppis näkemään miten mä ehkä toimin en tarkota että se on sillä lailla parempi vaan että siinä jotenki näkis niitä erilaisia keinoja ja jos vanhempi huomaaki että jos lapsi on ollu -- poissaoleva niin sit jos siinä vaikka terapeutitki onnistuis luomaan sen kontaktin et näin se lähtee ja nyt sä voit kokeilla.

Yhteistyösuhteen luominen heikosti tai ei ollenkaan suomea osaavien vanhempien kanssa nähtiin lähes mahdottomana ilman tulkkia. Tulkkia pidettiin monesti myös edellytyksenä perheen osallistamiselle. Puheterapeutit kokivat hankalina tilanteet, joissa vanhemmat kieltäytyvät tulkkipalvelusta, ja toimivat niissä tilanne- ja tapauskohtaisesti. Neljä haastateltavaa kertoi, että vanhempien vastustaessa tulkin tilausta he tilaavat tulkin yleensä silti, jos he itse uskovat yhteistyön sitä vaativan. Puheterapeutit perustelevat toimintansa vanhemmille yleensä omalla tarpeellaan. Kaksi haastateltavaa totesi kuitenkin, että jos vanhemmat ovat voimakkaasti tulkin tilausta vastaan, he kunnioittavat vanhempien näkemystä.

H4: On ihmisiä jotka haluu sillä huonolla suomella [päjäätä] ja mä arvostan sitä yritystä niin paljo että mä en sano että mä otan nyt tulkin tähän joka kerta. Mutta kyllä mä tutkimustilanteis ja esimerkiks loppukeskusteluissa haluan käyttää tulkkia. Sillon mä aina perustelen et mä tartten tulkin et se on aina mun tarve.

H1: Jos mul tulee yhtää semmonen olo että tulkki olis hyvä olla niin vaikka aluks ei olis tilattu tulkkia niin saatan tilata. Mut tietysti jos he jyrkästi kieltää niin sit pitää miettiä et kumpi on parempi et he tulee kuitenkin paikalle ja me yritetään vähä lähtee työstää sitä asiaa vaikkaki sitte oliski parempi et tulkki olis paikalla.

Kun tulkki ei ole paikalla, tiedon antamisessa ja keskustelemissä täytyy käyttää muita keinoja. Monilla kielillä saatavilla olevia, lasten kielellisestä kehityksestä ja sen tukemisesta kertovia esitteitä pidettiin hyödyllisinä. Vanhempien ohjaamisessa voidaan käyttää myös kuvia sekä luonnollisia eleitä ja ilmeitä, ja joskus joku muu suomea osaava perheenjäsen voi tulla mukaan tulkkiksi. Kaksi haastateltavaa kertoi osoittavansa joskus lapsen ongelmat vanhemmille konkreettisesti. Neljä haastateltavaa mainitsi myös voivansa

käyttää englantia suomen kieltä osaamattomien perheiden kanssa työskennellessään. Se voi olla kuitenkin puheterapeutillekin liian haastavaa eikä puheterapeutin tai vanhempien englannin kielen taito useinkaan riitä esimerkiksi testituloksista kertomiseen.

H3: Joskus mä teen niin että -- jos vanhempi osaa jo silleen auttavasti suomea niin mä altistan vanhemman sille. --. Monta kertaa tilanne on se et mä oon selittäny nämä asiat - ja tulkin kanssa tietysti keskustellaan mutta sitten ku -- he näkee tässä konkreettisesti et lapsi ei ymmärrä mitä mä sanon ja he on itse sen ymmärtäneet niin se konkretisoi heille hirveen hyvin sitä että kyllä tässä apua tarvitaan --. Se on vähä ikävä tapa mutta se on monesti semmonen jolla pääsee vähän isomman askeleen kerralla eteenpäin.

H5: Silleen ite pystyy vähän siinä joustaa et jos vanhempi osaa englantii riittävästi niin sit pärjätään ilman tulkki. Mutta siinä huomaa että välillä testituloksista kertomiseen tarvitaan sitte kuitenkin tulkki. --. Kuvilla en oo vanhempien kans vaikka meil on sitä kyl tuol materiaalissa et sekinhän olis yks vaihtoehto --. Mut sitte varmaan aika paljo mulla lähtee kädet heilumaan niin eleillä myöskin.

7 POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa puheterapeuttien näkemyksiä perheiden osallistumisesta lapsen puheterapiaan sekä siinä ilmenevistä haasteista. Tutkimuksessa haluttiin tietoa myös siitä, millaisilla keinoilla puheterapeutit tukevat ja motivoivat perheitä osallistumaan ja miten erilaiset kieli- ja kulttuuritaustat mahdollisesti vaikuttavat tähän osallistumiseen. Aihe on ajankohtainen, sillä terapiapalveluissa pyritään perhelähtöiseen, perheitä osallistavaan toimintatapaan (esim. Klöf, 2011), ja erityisesti pääkaupunkiseudulla puheterapeuteilla on yhä enemmän vieraskielisiä ja erilaisia kulttuureja edustavia asiakkaita (esim. Niemi, 2015; Salmi, 2017).

7.1 Tulosten pohdinta

Tulosten perusteella vaikuttaa siltä, että perheet voivat osallistua perusterveydenhuollossa toteutettavaan lapsen puheterapiaan monin eri tavoin. Puheterapeutit pitävät perheiden osallistumista tärkeänä osana puheterapeutista kuntoutusta, mutta osallistumista saattavat hankaloittaa monenlaiset perheiden elämäntilanteisiin ja motivaation tai huolen puuttumiseen liittyvät haasteet. Myös erilainen kieli- ja kulttuuritausta voi vaikeuttaa per-

heiden osallistumista puheterapiaan. Puheterapeuteilla on kuitenkin käytössään monenlaisia keinoja ratkaista haasteita ja saada perheet osallistumaan terapiaan. Puheterapeuttien toimintatavoissa on monia perhelähtöisen työskentelyn piirteitä (ks. esim DiLollo & Favreau, 2010; Dunst ym., 1991; Klöf, 2011; Rantala, 2002) sekä kulttuurisesta kompetenssista kertovia piirteitä (ks. esim. Lynch, 1998).

7.1.1 Perheiden osallistumisen toteutuminen perusterveydenhuollon puheterapiassa

Puheterapeutit pitävät perheiden osallistumista tärkeänä osana puheterapiaa ja toivovat perheen aina osallistuvan. Osallistumisen määrästä ja tavasta ollaan valmiita joustamaan, ja joissain tapauksissa siitä ollaan valmiita luopumaan kokonaan. Eri osallistumistavat vaativat eri tasoista vanhempien sitoutumista. Osallistumistapojen tarkastelussa voidaan käyttää esimerkiksi Lehdon (2004) kuvaamia neljän mukanaolon tasoa, joilla yhteistoiminta vanhemman, lapsen ja puheterapeutin välillä toteutuu eri tavoin. Vähiten yhteistoiminta toteutuu luovuttavassa ja kanssaolevassa mukanaolossa. Luovuttavasta mukanaolosta on kyse esimerkiksi vanhempien vain kuljettaessa lasta puheterapiassa. Kanssaolevassa mukanaolossa vanhemmat voivat olla terapiatilanteessa läsnä mutta vain seuraavat lapsen ja puheterapeutin työskentelyä. Osallistuvana mukanaolona taas voidaan pitää terapiakerroilla sellaista toimintaa, johon osallistuvat lapsi, terapeutti ja vanhempi. Vanhemman rooli on selvästi aktiivisempi ja vanhemman voidaan ajatella olevan motivoituneempi kuin aiemmin mainituilla tasoilla. Lisäksi kotiharjoittelu ja vanhemman ja puheterapeutin välinen keskustelu on osallistuvaa mukanaoloa. Kirjallisuudessa paljon painotettu terapian suunnittelu ja tavoitteiden asettaminen yhdessä (esim. Kiviranta ym., 2016) on toteutuessaan yhteistoiminnallista mukanaoloa, samoin kuin kaikki vanhemman aktiivisuus ideoinnista lapsen innostamiseen ja vastuun ottamiseen. Perheet voivat siis osallistua perusterveydenhuollossa toteutuvaan puheterapiaan kaikilla mukanaolon tasoilla (ks. myös Klöf, 2011).

Terapiakerroille osallistumisen ja kotiharjoitusten tekemisen lisäksi kirjallisuudessa on raportoitu myös puheterapiamenetelmistä, joissa vanhemmat ovat intervention päätoteuttajia ja puheterapeutti vain vanhempien ohjaaja (Bray, 2012; Girolametto & Weitzman, 2009). Tässä tutkimuksessa haastateltavat puhuivat yksilöterapiasta ja siinä tapahtuvasta

vanhempien osallistumisesta ja vanhempien ohjaamisesta. He eivät käsitelleet vanhempien ohjaukseen keskittyviä menetelmiä, joista ainakin Hanen-menetelmä on käytössä Suomessa (ks. Simonsen & Kaasinen, 2001). Koska tällaisissa menetelmissä ainakin osa ohjauksesta tapahtuu perheen kotona ja intervention toteuttaminen vaatii monta tapaa-mista perheen kanssa (Bray, 2012; Girolametto & Weitzman, 2009), ne eivät välttämättä sovellu perusterveydenhuollossa käytettäväksi resurssien rajallisuuden vuoksi.

Puheterapeuteilla on sekä samanlaisia että erilaisia toimintatapoja perheiden osallistumiseen liittyen. Täysin vakiintuneelta vaikuttaa se perusterveydenhuollon puheterapeuttien toimintatapa, että vanhemmat otetaan ainakin sen verran mukaan terapiakerroille, että heille kerrotaan, mitä terapiassa on tehty ja mitä heidän tulisi harjoitella kotona. Puheterapeuttien tavat eroavat toisistaan kuitenkin siinä, kuinka usein he ottavat vanhemman tai vanhemmat mukaan koko terapiakerralle. Tähän saattaa vaikuttaa muun muassa puheterapeutin työkokemus. Tähän tutkimukseen osallistuneista puheterapeuteista alle 20 vuotta sitten valmistuneilla oli tapana työskennellä kahden kesken lapsen kanssa useammin kuin pidempään alalla toimineilla puheterapeuteilla. He myös mainitsivat useampia syitä sille, miksi he työskentelevät joskus lapsen kanssa kahdestaan. Yli 20 vuotta sitten valmistuneet puheterapeutit taas kertoivat vanhemman olevan pääsääntöisesti läsnä terapiakerroilla riippumatta yksilöllisistä tekijöistä. Sekä lapsen että vanhemman huomioiminen terapiatilanteessa voi olla haastavaa varsinkin työuran alkuvaiheessa. Toisaalta vanhempien läsnäolo terapiakerroilla vaikuttaa puheterapeuttien mielestä helpottavan heidän työtään, koska vanhemmat ymmärtävät harjoitusten idean ja heille suositellut toimintatavat paremmin saadessaan konkreettista mallia pelkkien suullisten tai kirjallisten ohjeiden sijaan. Vanhemmat voivat myös tulla tietoisemmiksi lapsen haasteista ja heille voi mallittaa esimerkiksi viittomien tai kuvien käyttöä. Myös kirjallisuudessa (esim. Aro ym., 2004; Finley, 2012) mainitaan nämä vanhempien läsnäolon edut.

Jokaisen puheterapeutin toimintatavat ovat jossain määrin yksilöllisiä. Aiemmassa tutkimuksessa (Rantala, 2002) on havaittu, että puheterapeuttien toimintatapoihin vaikuttavat eniten oma persoonallisuus ja logopedian koulutusohjelman opinnot. Opintojen aikana omaksuttujen puheterapiaa ohjaavien periaatteiden ja mallien lisäksi puheterapeuttien toimintaa saattavat ohjata esimerkiksi omat kokemukset harjoitteluissa ja työelämässä, kuten Karilan (1998) tutkimuksen lastentarhanopettajilla, joiden työskentelyä lapsiperhei-

den kanssa helpottivat myös heidän omat kokemuksensa vanhemmuudesta ja perhe-elämästä. Myös tässä tutkimuksessa eräs haastateltava kertoi omien kokemustensa lapsiperheen elämästä vaikuttaneen hänen suhtautumiseensa perheisiin ja etenkin perheiden osallistumiseen. Lisäksi haastatteluissa kävi ilmi, että esimiesten ja työpaikan painotukset voivat vaikuttaa puheterapeuttien toimintatapoihin. Esimerkiksi Espoon kaupunki painottaa perhelähtöistä toimintatapaa (Klöf, 2011).

Puheterapialla ei pyritä vain harjoiteltavien taitojen oppimiseen vaan yksilöterapiassa harjoiteltujen ja opittujen taitojen yleistymiseen lapsen arjessa (esim. Autti-Rämö, 2008; Launonen, 2007b). Tähän puheterapeutit pyrkivät ohjaamalla vanhempia harjoittelemaan myös kotona ja muissa lapsen lähiympäristöissä. Puheterapeutit eivät yleensä ohjeista tekemään ainakaan pelkkiä ”vihkotehtäviä” vaan kannustavat vanhempia harjoittelemaan erilaisissa tilanteissa ja monipuolisesti. Tällaisessa harjoittelussa on yhteisöllisen lähestymistavan piirteitä (ks. esim. Crishna, 1999; Hildén ym. 2001; Launonen, 2011). Vanhemmat kuitenkin ilmeisesti kokevat konkreettiset tehtävät kaikkein helpoimmiksi toteuttaa. Puheterapeutit pyrkivät mallittamaan toimintatapojaan ja lapsen puheen ja kielen kehitystä tukevaa vuorovaikutus- ja kommunikointityyliä vanhemmille, mutta vanhempien voi olla vaikea soveltaa tätä arkeen. Perusteellisempi opastus vaatisi luultavasti arjen tilanteissa mukana olemista. Vanhemmat toivovat myös kotiharjoittelun toteutumisen seuraamista ja motivointia (Klöf, 2011). Tältä osin puheterapeuttien toiminta todennäköisesti täyttää vanhempien toiveet, sillä ainakin haastatellut puheterapeutit pyrkivät yksilöllistämään terapiamateriaalia ja auttamaan harjoittelun sitomisessa arkeen. Lisäksi he motivoivat perheitä keskustelemalla kotona tehtävän tukemisen ja harjoittelun tärkeydestä sekä seuraamalla sen toteutumista.

Perheiden osallistumisessa puheterapiaan voi esiintyä monia haasteita. Osa haasteista on tyypillisiä lapsiperheiden kiireiseen elämänvaiheeseen liittyviä haasteita, mutta monet puheterapeuttien esiin tuomat haasteet liittyvät myös perheen motivaatioon ja asenteeseen sekä huolen puuttumiseen. Vaikuttaa myös siltä, että jotkin puheterapiassakin esille tulevat haasteet ovat melko uusia vanhemmuuden haasteita, kuten rajojen asettamisen vaikeus ja lisääntynyt, joissain tapauksissa liiallinen, mobiililaitteiden käyttö. Näiden haasteiden taustalla voi olla laajempia muutoksia yhteiskunnan tasolla. Esimerkiksi lasten ja vanhempien väliset suhteet ovat vuosikymmenten aikana muuttuneet, ja elämäntyylit tuntuu olevan nykyään monesti hyvin kiireinen. Älylaitteet ovat luoneet mahdollisuuksien

lisäksi uusia haasteita monille elämänalueille, kuten ihmisten väliseen vuorovaikutukseen. Sosiaalisen median ja netin koukuttavuus voi vaikuttaa vanhemmuuteen ja sen kokemiseen (ks. esim. Pajulo, 2018) sekä mahdollisesti välillisesti myös lapsen puheen ja kielen kehitykseen (ks. Lahtinen, 2018). Puheterapeutit ovatkin varmasti oikeilla jäljillä keskustellessaan vanhempien kanssa esimerkiksi vanhemman ja lapsen yhteisissä luku- ja leikkihetkissä toteutuvien vuorovaikutustilanteiden merkityksellisyydestä. Monet perheet vaikuttavat puheterapeuttien kokemusten perusteella tarvitsevan tukea vanhemmuuteen ja perhe-elämän tasapainoon saamiseen. Puheterapeutin vastaanotolla tulee selvästi esiin paljon sellaisia haasteita, jotka eivät kuulu puheterapeutin ammattitaitoon. Ainakin osa puheterapeuteista osaa ohjata perheitä oikean avun piiriin, mutta tiivis yhteistyö muiden tahojen kanssa on tärkeää, jotta perheitä voidaan auttaa kokonaisvaltaisesti.

7.1.2 Perhelähtöisyys ja kulttuurinen kompetenssi perusterveydenhuollon puheterapeuttien toiminnassa

Puheterapiassa suositaan yleisesti ekologiseen teoriaan pohjautuvaa perhelähtöistä työkentelytapaa (esim. Klöf, 2011; Wing ym., 2007). Perhelähtöisiä piirteitä voidaan tarkastella erilaisten perhelähtöisyyden määritelmien mukaan, esimerkiksi Rantalan (2002) perhelähtöisyyden ulottuvuuksien tai Klöfin (2011) koostamien kuntoutuskumppanuuden periaatteiden avulla. Kymmenestä kuntoutuskumppanuuden periaatteesta ainoastaan vertaistuen tarjoamista vanhemmille ei mainittu missään haastattelussa. Rantalan (2002) esitlemistä perhelähtöisyyden ulottuvuuksista parhaiten näyttävät toteutuvan perheen asiantuntijuuden kunnioittaminen, joka on myös yksi kuntoutuskumppanuuden periaatteista (Klöf, 2011). Tämä näkyy siten, että perheiltä pyritään saamaan tietoa perheen arjesta ja lapsesta, ja tätä tietoa hyödynnetään kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. Perhelähtöisyyden ulottuvuuksiin kuuluvaa tiedon ja vastuun jakamista (Rantala, 2002) puheterapeutit toteuttavat antaessaan perheille tietoa, jonka perusteella perheen mahdollisuuksien osallistua kuntoutuksen suunnitteluun, toteutukseen ja päätöksentekoon voidaan nähdä paranevan. Kuitenkaan esimerkiksi vastuun jakamiseen kuuluva omien päätösten tekemiseen rohkaiseminen ei noussut esille haastatteluissa. Vaikuttaa myös siltä, että perheet saadaan melko hyvin osallistumaan puheterapiaan, joskin tämä vaatii useimmiten monipuolista motivointia ja perustelua. Myös kuntoutuskumppanuuteen kuuluu perheen monipuolinen osallistaminen kuntoutuksessa (Klöf, 2011).

Kolmannen perhelähtöisyyden ulottuvuuden, koko perheen hyvinvoinnin huomioimisen (Rantala, 2002), voidaan ajatella näkyvän siten, että palvelua yksilöllistetään ja perheen elämäntilanteeseen perehdytään. Myös positiivisen palautteen antaminen kertoo koko perheen hyvinvoinnin huomioimisesta. Nämä ovat myös kuntoutuskumppanuuden periaatteita (ks. Klöf, 2011). Neljännen ulottuvuuden, vanhempien mielipiteiden kysymisen (Rantala, 2002), toteutumisen arvioiminen on hankalinta aineiston perusteella. Sen voidaan nähdä toteutuvan ainakin joiltain osin, koska vanhempien kanssa keskustellaan paljon ja heidän käsityksiään selvitetään erityisesti arviointivaiheessa. Vanhempien kokemusten perusteella puheterapeutit vaikuttavat kysyvän ja huomioivan vanhempien mielipiteitä (Happo, 2006). Ylipäätään puheterapeuttien voidaan katsoa pitävän perheitä aktiivisina toimijoina, jotka voivat osallistua puheterapiaan ja vaikuttaa lapsen puheen ja kielen kehitykseen. Perheiden valtaistumisen (ks. esim. Määttä, 2001) voidaan nähdä toteutuvan ainakin joissain tapauksissa.

Tämän tutkimuksen aineiston perusteella tehdyt tulkinnat perhelähtöisyyden toteutumisesta puheterapiassa ovat samantapaisia kuin Hapon (2006) pro gradu -tutkielmassa. Sekä vanhempien että puheterapeuttien kertoman perusteella perhelähtöisyys näyttää toteutuvan joiltain kirjallisuudessa määritellyin (esim. DiLollo & Favreau, 2010; Dunst ym., 1991; Klöf, 2011; Rantala, 2002) osin, mutta jotkin yhteistyössä esiintyvät haasteet vaikeuttavat perhelähtöisyyden toteutumista. Aiemmassa suomalaisessa tutkimuksessa (Anttila, 2000; Happo, 2006) on tullut esiin vanhempien kokemus ajan riittämättömyydestä puheterapeutin kanssa työskennellessä. Myös puheterapeutit vaikuttavat olevan jonkin verran huolissaan siitä, pystyvätkö he tarjoamaan tarpeeksi rauhallista keskusteluaikaa vanhemmille. Ajan puute voi olla myös yksi syy sille, ettei perhettä saada osallistumaan kuntoutukseen ja perhelähtöisyys ei toteudu (ks. myös Rantala, 2002). Puheterapeutit eivät kuitenkaan voi itse juurikaan vaikuttaa ajallisiin resursseihinsa. Jotta puheterapeutit voisivat tarjota vanhemmille enemmän aikaa keskustelulle, se tulisi mahdollistaa palvelujärjestelmässä yleisemmin päätöksin.

Lisäksi tässä tutkimuksessa nousivat esiin myös vanhempien kokemuksia tutkittaessa (Happo, 2006) havaitut puutteet vanhempien osallistumisessa kuntoutuksen suunnitteluun ja päätöksentekoon. Sekä vanhempien että puheterapeuttien kokemusten mukaan

vanhemmat antavat tavoitteiden asettamisen vastuun mieluummin puheterapeutin asiantuntijuuden varaan, eivätkä osaa tai halua tuoda omia mielipiteitään esille. Vaikka puheterapeutit ottavat vanhempien mielipiteet huomioon (Happo, 2006; Mattus, 1995) ja arvostavat vanhempien asiantuntijuutta, vanhemmat eivät ehkä koe tietävänsä tarpeeksi puheterapiasta voidakseen olla lopullisia päätöksentekijöitä. Tältä osin puheterapia vaikuttaa toteutuvan perhelähtöisyyden sijaan ennemminkin perheeseen keskittyvän mallin mukaisesti (ks. Dunst ym., 1991). Toisaalta Suomessa perhelähtöisyydellä voidaan tarkoittaa sekä perhekeskeisen että perheeseen keskittyneen mallin mukaista toimintaa (Mattus, 1995), jolloin näiden kahden hieman eri mallin mukaiset toimintatavat ehkä sekoittuvat. Joissakin yhteistyökokemuksissa oli havaittavissa myös perheeseen liittoutuneen mallin piirteitä (ks. Dunst ym., 1991), esimerkiksi vanhempien toteuttaessa puheterapeutin suunnittelemaa kuntoutusta. Toisin kuin Hapon (2006) ja Rantalan (2002) tutkimusten, tämän tutkimuksen tulokset eivät viittaa asiantuntijalähtöiseen toimintaan, sillä haastatellut puheterapeutit kertoivat aina pyrkivänsä mahdollistamaan perheen osallistumisen ja toivovansa sen toteutuvan.

Kaikki tämän tutkimuksen puheterapeutit pyrkivät monin eri tavoin saamaan perheen osallistumaan, ja kuvasivat tapojaan osallistaa, sitouttaa ja motivoida perheitä. Tällaisissa termeissä on vähän ohjailevaa sävyä, mikä voidaan nähdä ristiriitaisena painotettaessa kumppanuutta ja tasavertaisuutta vanhempien kanssa. Tällaisten termien käyttö on kuitenkin ymmärrettävää, sillä puheterapeutit pitävät yhtenä tehtävänä mahdollistaa perheiden osallistuminen. Haastatteluissa ei kuitenkaan ilmennyt viitteitä osallistumiseen pakottamisesta, ja perheiden osallistumisen nähtiin monesti lisääntyvän vähitellen ajan myötä. Ei voida kuitenkaan tietää, miten vanhemmat kokevat osallistumiseen kannustamisen. Perhelähtöiseen toimintamalliinhan kuuluu myös se, että vanhempien kieltäytyessä puheterapiaan osallistumisesta heidän päätöksensä hyväksytään (Watts Pappas ym., 2009; Wing ym., 2007). On varmasti tapaus- ja tilannekohtaista, kuinka paljon perhettä voi yrittää osallistaa ennen kuin perhe kokee sen negatiivisena. Samoin voi olla yksilöllistä, kuinka hyvin perhelähtöisyys sopii erilaisille perheille. Joidenkin perheiden kanssa vain osin perhelähtöisiä piirteitä sisältävä työskentely voi olla sopivampi vaihtoehto. Perhelähtöisyyden peruseriaatteeksi sopisikin Watts Pappasin ja kumppaneiden (2009) näkemys siitä, että perhe saa päättää osallistumisensa määrän mutta toimii kuitenkin ensisi-

jaisena päätöksentekijänä. Näin jokainen perhe saa valita itselleen sopivan työskentelytavan. Puheterapeutin tehtävänä on tällöin antaa perheelle tietoa vaihtoehtoisista toimintatavoista ja niiden vahvuuksista ja heikkouksista.

Puheterapeutit selvittävät yleensä arviointivaiheessa myös vanhempien asennetta ja motivaatiota kuntoutukseen, mikä on ICF-luokituksen (ICF, 2013) mukaisessa ajattelussa olennaista. Puheterapeutit näyttävät tiedostavan, että puheterapiassa, niin kuin muussakin kuntoutuksessa, monet tekijät ovat yhteydessä toisiinsa. Niinpä yhteen asiaan vaikuttamalla voidaan saada aikaan muutoksia myös toisessa. Esimerkiksi vanhempien innostukseen voidaan vaikuttaa innostamalla lasta, ja perheen sitoutumista puheterapiakuntoutukseen voidaan lisätä tekemällä harjoituksista mielekkäitä. Jotta puheterapeutti voi löytää perheelle yksilöllisen motivointikeinon, hänen täytyy tutustua perheeseen (ks. esim. Määttä, 2001; Wing ym., 2007). Tieto muun muassa perheen elämäntilanteesta ja kulttuurista auttaa yhteistyön rakentamisessa.

Työskentelyssä erilaista kieli- ja kulttuuritaustaa edustavien perheiden kanssa tarkastelun aiheeksi voidaan nostaa kulttuurisen kompetenssin toteutuminen. Kulttuurinen kompetenssi helpottaa yhteistyösuhteen luomista erilaista kulttuuria edustavaan perheeseen, mikä puolestaan voidaan nähdä perheen osallistumisen edellytyksenä. Puheterapeutit haluaisivat olla kulttuurisesti kompetentteja ja toteuttavat esimerkiksi Kivirannan ja kumppaneiden (2016) laatimaa suositusta, jonka mukaan kuntoutuspalveluissa tulee huomioida erilaiset kulttuurit. Puheterapeuteilla näyttää olevan tietämystä monista kulttuureista, koska heillä on käytössään monia erilaisia keinoja huomioida perheiden kulttuurisia tapoja ja käsityksiä. Nämä keinot ovat ilmeisesti kehittyneet kokemuksen ja mahdollisen täydennyskoulutuksen myötä, koska monikulttuurisuus ja kulttuurisen kompetenssin kehittäminen eivät ole aiemmin kuuluneet logopedian opintoihin (ks. esim. Niemi, 2015). Monikielisuuden ja -kulttuurisuuden opintokokonaisuuden tarve on huomattu ainakin Helsingin yliopiston logopedian koulutusohjelmassa, jossa se on nykyään pakollisena osana (Logopedian kandiohjelma 2017–2018). Voikin olla, että jatkossa vastavalmistuneetkin puheterapeutit osaavat ottaa erilaiset kulttuurit aiempaa paremmin huomioon.

Puheterapeutit kokevat asiakkaan ja perheen vieraskielisyyden ja erilaisen kulttuurin voivan tuoda yhteistyöhön ja perheiden osallistumiseen monia lisähaasteita (ks. myös Salmi, 2017). Kulttuurierojen, esimerkiksi erilaisten tapojen olla vuorovaikutuksessa lasten

kanssa sekä erilaisten näkemysten kielellisten taitojen tärkeydestä ja perheen roolista kuntoutuksessa (ks. myös Lanza, 2007; Riquelme & Rosas, 2014; Wayman ym., 1990; Wing ym., 2007), nähdään voivan vaikuttaa esimerkiksi perheiden käsityksiin puheterapiaan osallistumisesta. Perheen akkulturoitumisen (ks. esim. Battle, 2012; Kohnert, 2013) myötä perheiden kanssa toimiminen vaikuttaa puheterapeuttien mielestä helpottuvan.

Puheterapeutit vaikuttavan toivovan, että he voisivat tuntea kulttuureja ja niihin liittyviä tapoja ja käsityksiä paremminkin. Osa puheterapeuteista on kuitenkin huomannut, että jokaista kulttuuria ei voi eikä ole tarpeenkaan tuntea. Kulttuurisessa kompetenssissakin tärkeämpää on erilaisten kulttuurien ja toimintatapojen olemassaolon tiedostaminen ja arvostaminen (Kritikos, 2003; Lynch, 1998). Kulttuurin tunteminen voi kuitenkin auttaa ymmärtämään esimerkiksi perheen osallistumattomuuden taustalla olevia syitä, ja puheterapeutit kompensoivatkin omaa tietämättömyyttään keskustelemalla perheiden kanssa heidän kulttuurisista käsityksistään ja tavoistaan. Kulttuurisesta kompetenssista kertoo lisäksi se, että puheterapeutit tiedostavat näennäisesti samaa kulttuuria edustavien ihmisten ja perheiden olevan hyvin monimuotoinen joukko, jonka käsitykset ja tavat toimia voivat poiketa paljonkin toisistaan (ks. esim. Lynch, 1998; Riquelme & Rosas, 2014).

Joskus puheterapeutit kohtaavat perheitä, joissa vanhempien kommunikointi- tai vuorovaikutustyyli ei näytä tukevan lapsen puheen ja kielen kehitystä. Puheterapeutit eivät koe kulttuuriin liittyvien vuorovaikutustyylien tai kommunikointitapojen puheeksi ottamista ja muuttamista helpoksi. Kirjallisuudessaakin kulttuuriin sidoksissa olevien tapojen ja käsitysten muuttaminen nähdään ristiriitaisena, sillä sen voidaan ajatella olevan kulttuurisesti kompetentin toiminnan vastaista (ks. esim. Lynch, 1998). Toisaalta koska kommunikointi- tai vuorovaikutustyylin muuttaminen on vain yksittäinen muutos, jolla ei tähdätä valtakulttuuriin sopeutumiseen vaan lapsen auttamiseen, pohtimisen kulttuurisen kompetenssin tai esimerkiksi valtakulttuuriin assimiloitumisen (ks. esim. Battle, 2012; Kohnert, 2013) kannalta voidaan nähdä tarpeettomana. Vuorovaikutustyyleistä voi joissain tapauksissa olla tarpeellista keskustella (Vigil & Hwa-Froelich, 2004), ja puheterapeutit kokevat voivansa ainakin mallittaa vanhemmille erilaista tapaa olla vuorovaikutuksessa ja kommunikoida lapsen kanssa, jolloin asiasta ei välttämättä tarvitse suoraan keskustella.

Puheterapeuteilla vaikuttaa olevan käytössään monenlaisia tapoja ratkaista kieli- ja kulttuurimuurista johtuvia haasteita ja päästä yhteiseen ymmärrykseen perheiden kanssa.

Käytössä on myös kirjallisuudessa mainittuja tapoja, kuten tiedon jakaminen vähitellen ja monessa eri muodossa (ks. Woods, 2008) sekä eleiden ja ilmeiden käyttäminen puheen rinnalla (ks. esim. Rask ym., 2016). Ainakin osalle vieraskielisistä perheistä on nykyään tarjolla lasten puheen ja kielen kehityksestä kertovia omankielisiä esitteitä, joita ei vielä tämän vuosituhannen alussa ollut (ks. Launonen, 2001). Puheterapeutit käyttävät myös jonkin verran englantia vanhempien kanssa keskustellessaan. Kuntoutusta ei kerrottu toteutettavan muilla kielillä, eikä olekaan yksiselitteistä suositusta siihen, miten hyvin puheterapeutin tulisi hallita kieli, jolla hän antaa kuntoutusta (Launonen, 2001).

Puheterapeuttien mukaan vanhemmat kokevat suomen kielen tukemisen monesti äidinkielen tukemista tärkeämmäksi, mikä on ymmärrettävää, koska valtakielen hallitsemisen nähdään monesti helpottavan lapsen elämää (Korpilahti, 2007). Tällöin vanhempia voi olla vaikea saada motivoitua tukemaan lapsen äidinkielen kehitystä, joka kuitenkin kuuluu suositusten mukaiseen monikielisten puheterapiaan (ks. esim. Fredman, 2006; Kohnert, 2013; Paradis ym., 2011). Äidinkielen kehityksen ohjaaminen ei aina ole yksinkertaista, sillä perheellä ei välttämättä ole mahdollisuutta tukea lapsen kielen kehitystä suomalaisille perheille tutuilla tavoilla. Vanhempia pyritään motivoimaan äidinkielen tukemiseen esimerkiksi lapsen äidinkielen kehityksen pulmien osoittamisella ja jopa äidinkielen materiaalin valmistamisella. Puheterapeuttien pyrkimykset tukea lapsen äidinkieltä voidaan nähdä kulttuurisesta kompetenttina toimintana, koska kielen avulla kulttuurin omaksuminen on helpompaa (ks. esim. Kohnert, 2013; Kütük & Badawieh, 2007; Paradis ym., 2011).

Ylipäätään vaikuttaa siltä, että puheterapeutit pystyvät tarjoamaan monille perheille perhelähtöistä ja tarvittaessa kulttuurisesti kompetenttia palvelua. Puheterapeuttien toimintatavat eivät ole täysin yhteneväisiä, mikä ei ole tarpeellista tai toivottavaakaan. Puheterapiaa tarvitsevien ja saavien asiakkaiden ja heidän perheidensä yksilöllisyyden huomioiden lisäksi on tärkeää muistaa myös puheterapeuttien yksilöllisyys. Tätä työtä tehdään myös omalla persoonalla (ks. myös Rantala, 2002), ja asiakkaat ja heidän perheensä kohdataan ihmisinä. Niinpä jokaiselle ammattilaiselle tulee yhtä lailla antaa mahdollisuus valita ja muokata itselleen mieluinen työtapa, joka on kuitenkin samalla yleisten suositusten mukainen ja jota voi mukauttaa erilaisille perheille sopivaksi.

7.2 Menetelmän pohdinta

Tämän tutkimuksen aineisto hankittiin teemahaastatteluilla, joissa jokaisen haastateltavan kanssa käsiteltiin samoja teemoja haastattelurungon mukaisesti. Haastateltavat saivat kuitenkin kertoa kokemuksistaan ja näkemyksistään melko vapaasti, ja haastattelija saattoi kysyä hieman erilaisia lisäkysymyksiä kultakin haastateltavalta. Tällainen on tyypillistä teemahaastatteluille (Eskola & Vastamäki, 2015; Hirsjärvi & Hurme, 2000). Teemahaastattelu sopi menetelmäksi tähän tutkimukseen, koska aihetta ei ole juurikaan tutkittu Suomessa. Tutkimuksella haluttiin kartoittaa monipuolisesti ja melko laajasti puheterapeuttien näkemyksiä perheiden osallistumisesta. Tutkimusmenetelmäksi mietittiin myös kyselylomaketta, joka olisi mahdollistanut useamman puheterapeutin näkemyksien selvittämisen eikä osallistujia olisi tarvinnut rajata pääkaupunkiseudulle. Aineisto olisi kuitenkin todennäköisesti jäänyt sisällöltään köyhemmäksi, jos haastattelija ei olisi päässyt keskustelemaan puheterapeuttien kanssa. Haastateltavia oli tarkoitus saada seitsemästä yhdeksään, joten lopullinen määrä seitsemän oli alkuperäisen aikomuksen mukainen. Haastateltavat saatiin kokoon helposti, ja kaikki haastateltavat osallistuivat tutkimukseen omasta mielenkiinnostaan. Seitsemän haastattelun avulla saatiin vastattua kaikkiin tutkimuskysymyksiin, ja sekä samantapaisia että erilaisia näkemyksiä tuli esiin. Tutkimuksen kannalta tarvittava aineisto saatiin siis kokoon, mikä on yksi haastateltavien riittävän määrän kriteeri (ks. Hirsjärvi & Hurme, 2000).

Haastattelurunko laadittiin aiemman kirjallisuuden ja sieltä nousseiden, tutkijaa kiinnostavien, teemojen pohjalta. Pari keskeistä kirjallisuuslähdetä löytyi vasta haastattelujen sisällön avulla, kun käsitys aiheesta oli syventynyt. Aineistosta tuli tällä haastattelurungolla hyvin monipuolinen ja runsas, koska se antoi haastateltaville mahdollisuuksia kertoa käsityksistään laajasti ja avoimesti. Haastattelurungossa kysymykset jaoteltiin neljän tutkimuskysymyksen mukaisiin teemoihin. Teemat osoittautuivat toimiviksi, ja niiden avulla aihetta oli helppo hahmottaa ja käsitellä läpi työn. Haastattelurunkoa testattiin pilottihaastattelussa, mikä voidaan nähdä jopa välttämättömänä osana haastattelututkimusta (Hirsjärvi & Hurme, 2000). Tässä tutkimuksessa pilottihaastattelun tärkein merkitys oli se, että haastattelija sai ensikokemuksen haastattelutilanteesta. Oli helpompaa haastatella ensimmäisen kerran tuttua ihmistä ja ilman painetta aineiston keruusta.

Haastattelutilanteet olivat aluksi jännittäviä kokemattomalle haastattelijalle, varsinkin kun haastateltavat olivat asiantuntijoita (ks. Alastalo, Åkerman & Vaittinen, 2017). Haastateltavat olivat kuitenkin hyvin avoimia ja haastattelutilanteet rentoja, kun aihe ja haastattelurunko olivat hyvin hallussa. Haastatteluun menetelmänä tutustuminen sekä metodia käsittelevällä kurssilla että itsenäisesti kirjallisuuteen perehtymällä helpotti haastattelujen tekemistä. Jokainen haastattelu on kuitenkin erilainen, ja sekä haastatteliija että haastateltava vaikuttavat haastattelutilanteeseen (Alastalo ym., 2017; Hirsjärvi & Hurme, 2000). Haastattelutilanne on myös vuorovaikutustilanne (Ruusuvoori & Tiittula, 2017), ja vaikka haastattelijan tulisi pitäytyä ilmaisemasta omia mielipiteitään haastattelussa (esim. Hirsjärvi & Hurme, 2000), neutraalius voi olla joissain tilanteissa luonnotonta (ks. esim. Ruusuvoori & Tiittula, 2017). Tämän tutkimuksen haastatteluissa neutraalius ei toteutunut esimerkiksi silloin, kun haastateltavat kokemuksistaan kertoessaan ilmaisivat esimerkiksi turhautumista tai huvittuneisuutta. Oli myös vaikeaa olla yhtymättä haastateltavien ammatillisiin mielipiteisiin, mutta kommentointi rajoitettiin haastateltavien jo kertomiin asioihin, eikä haastateltavia johdateltu mitenkään tietynlaisiin vastauksiin.

Haastattelun teemat ilmoitettiin haastateltavien toiveesta heille etukäteen. Haastateltaville kerrottiin, ettei haastattelu vaadi etukäteisvalmistautumista, mutta halutessaan he voivat orientoitua haastatteluun teemojen avulla. Kaikki haastateltavat olivat valmistautuneet haastatteluun jollain tavalla, ja osa oli jopa kirjoittanut muistiinpanoja, mikä sujui haastatteluja. Haastateltavat kertoivat näkemyksistään ja kokemuksistaan mielellään, mikä näkyi esimerkiksi haastattelujen pitkinä kestoina. Haastateltavien työhuoneet olivat sopivia haastattelutiloja, sillä niissä oli rauhallista, ne olivat haastateltaville tuttuja, eikä haastateltavien tarvinnut käyttää aikaansa muualle siirtymiseen. Haastattelut saatiin äänitettyä ongelmitta, ja äänitteistä sai hyvin selvää, mikä helpotti litterointia.

Litterointivaihe oli aikaa vievä, mutta oli tärkeää, että haastattelut oli litteroitu sanatar-kasti. Myös joidenkin taukojen ja esimerkiksi naurun merkitseminen oli olennaista, jotta analysointivaiheessa oli helpompi ymmärtää litteroitua aineistoa. Tarkemmasta litteroinnista ei kuitenkaan olisi ollut enää hyötyä. Koska litteraatti on aina jo yksi tulkinta aineis-tosta, on monesti suositeltavaa palata vielä haastatteluäänitteisiin (Ruusuvoori & Nikander, 2017). Tässä tutkimuksessa sitä ei kuitenkaan koettu enää tarpeelliseksi, sillä litteraattituntuivat riittävän tarkoilta analyysin tekemiseen. Analysoinnin apuna käytettiin Atlas.ti -ohjelmaa, joka oli tässä tutkimuksessa erittäin toimiva. Ohjelman käytön

opettelu vei jonkin verran aikaa, mutta ohjelma mahdollisti esimerkiksi koodien nimien vaihtamisen ja uudelleen luokittelun. Aloittelevalle tutkijalle oli tärkeää, että oppiessaan uutta ohjelmasta tai ymmärtäessään aineistoa paremmin koodeja pystyi helposti vaihtamaan tai muuttamaan (ks. Friese, 2014, 2017).

Haastateltavilla oli melko paljon kerrottavaa monikielisuuden ja -kulttuurisuuden näkökulmasta suhteessa perheiden osallistumiseen yleisesti. Monien haastateltavien kanssa tämän teeman käsittelyssä ajaututtiin välillä ohi aiheen, eikä kaikki haastateltavien kertoma näistä asioista ollut tutkimuskysymysten näkökulmasta kiinnostavaa. Monet kertoivat myös melko tarkkoja tapausesimerkkejä, joita ei voitu raportoida tuloksissa haastateltavien ja heidän asiakkaidensa yksityisyyden suojaamiseksi. Koska erilaisen kieli- ja kulttuuritaustan vaikutuksista perheiden kanssa tehtävään yhteistyöhön ja perheen osallistumiseen kerrottiin niin paljon, tutkimuskysymyksiä ja niiden asettelua päätettiin muokata hieman. Alun perin viimeisenä ollut tutkimuskysymys erilaisen kieli- ja kulttuuritaustan mahdollisista vaikutuksista perheen osallistumiseen siirrettiin kolmanneksi tutkimuskysymykseksi, ja kolmas tutkimuskysymys siirrettiin viimeiseksi. Samalla tehtiin päätös käsitellä viimeistä eli osallistamiskeinoihin liittyvää tutkimuskysymystä kaikkien perheiden osalta. Tällä tavalla erilaiseen kieli- ja kulttuuritaustaan liittyvien haasteiden ratkaiseminen pystyttiin käsittelemään yleisten haasteiden ratkaisemisen jatkona. Monet haasteet ja niiden ratkaisut olivat myös yhteisiä kaikille perheille, joten tämä ratkaisu tuntui aineiston analysoinnin jälkeen luonnollisimmalta.

Puheterapeuttien tuli itse arvioida oma soveltuvuutensa haastateltavaksi saamansa yhteydenottosähköpostin tietojen avulla. Valintakriteerit eivät olleet tiukat, joten soveltuvuutta ei mitenkään erikseen varmistettu. Kaikilla haastateltavilla oli kuitenkin paljon kokemusta erilaisten perheiden kanssa työskentelystä, joten he soveltuivat haastateltaviksi. Koska haastateltavat saivat itse ilmoittautua osallistujiksi tutkimukseen, he saattavat edustaa sellaista joukkoa puheterapeuteista, joiden työtapa on perhelähtöinen ja perheitä osallistava. Toisaalta haastateltavat erosivat toisistaan jonkin verran esimerkiksi siinä, kuinka usein vanhempi oli mukana terapiassa. Haastateltavien kokemuksissa ja näkemyksissä oli muitakin eroavaisuuksia, minkä lisäksi haastateltavien valmistumisvuosien vaihteluväli oli suuri. Haastateltavien joukkoa voidaan siis pitää monipuolisena.

Aineisto oli rikas, ja kiinnostavia lainauksia oli todella paljon. Jotta tulosten kannalta kaikkein olennaisimmat lainaukset saatiin valittua, niitä karsittiin hiljalleen. Tulosten kirjoittamisen jälkeen palattiin vielä aineistoon, mikä on suositeltavaa haastattelututkimuksessa (Hirsjärvi & Hurme, 2000). Litteraattien läpi lukemisella varmistettiin, ettei mitään olennaista ollut sivuutettu tai jätetty vahingossa koodaamatta. Myös joitain yksityiskohtia tarkistettiin litteraattien läpi lukemisella. Pari lainausta nostettiin vielä tämän perusteella täydentämään tuloksia. Samalla myös pyrittiin varmistamaan, että jokaiselta haastateltavalta oli valittu suunnilleen yhtä monta lainausta. Tämä toteutui melko hyvin, mutta lainausten valinnassa painotettiin kuitenkin ensisijaisesti sitä, että asia ilmaistaan ymmärrettävästi ja että lainaus on sisällöltään mielenkiintoinen. Luettavuuden ja ymmärrettävyyden parantamiseksi alkuperäisissä litteraateissa olleita täytesanoja ja litteroituja minimipalautteita (ks. Ruusuvoori & Nikander, 2017) poistettiin tutkimukseen valituista lainauksista niiden sisältöä muuttamatta.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Tämä tutkimus tuotti tärkeää tietoa siitä, millaisia näkemyksiä puheterapeuteilla on perheiden osallistumisesta kuntoutukseen. Tutkimukseen osallistuneet puheterapeutit pyrkivät luomaan perheille hyvät edellytykset osallistua puheterapiaan ja pitivät osallistumista tärkeänä mutta ei itsestään selvänä. Yhteistyön kuvailujen perusteella voitiin tarkastella työskentelyn perhelähtöisiä piirteitä, joista monien havaittiin toteutuvan. Tutkimus antoi myös uutta tietoa siitä, miten puheterapeutit huomioivat perheiden erilaisia kieli- ja kulttuuritaustoja. Kielen ja kulttuurin huomioiminen vaikuttaa monipuoliselta ja puheterapeuttien toiminta kulttuurisesti kompetentilta. Verrattuna suomea puhuvien ja samaa kulttuuria edustavien perheiden kanssa työskentelyyn, erilaista kieli- ja kulttuuritaustaa edustavien perheiden kanssa työskentely vie enemmän puheterapeuttien resursseja, kuten aikaa ja jaksamista. Yhteistyössä ja perheiden osallistumisessa esiintyy silloin myös enemmän haasteita. Kieli- ja kulttuurierojen huomioiminen olisi varmasti helpompaa ja luontevampaa, jos asiaa käsiteltäisiin jo opintojen aikana. Onkin mielenkiintoista, tuleeko tilanne muuttamaan, kun ainakin Helsingin yliopistosta valmistuvilla puheterapeuteilla tulee jatkossa olemaan opintojen puolesta aiempaa paremmat valmiudet työskennellä monikielisten ja -kulttuuristen asiakkaiden ja perheiden kanssa.

Pelkästään tämän tutkimuksen otoksen perusteella ei voida vetää johtopäätöksiä suomalaisten puheterapeuttien toimintatavoista yleisesti. Tilastollinen yleistettävyyys ei olekaan laadullisen tutkimushaastattelun tarkoitus eikä kerro tutkimuksen tieteellisyydestä (Eskola & Suoranta, 1998). Tämä tutkielma toteuttaa tarkoituksensa eli kuvaa perheiden osallistumista monipuolisesti puheterapeuttien näkökulmasta ja luo käsitystä osallistumiseen liittyvistä ilmiöistä, kuten haasteista ja niiden ratkaisemisesta. Tämän tutkimuksen oli myös tarkoitus olla käytännönläheinen, jolloin se voi esimerkiksi auttaa tulevia tai vastavalmistuneita puheterapeutteja valmistautumaan mahdollisiin haasteisiin ja niiden ratkaisemiseen tai auttaa pitempään puheterapeutteina työskennelleitä saamaan uuden näkökulman asiaan. Jotta perheiden kanssa tehtävää yhteistyötä ja perheiden osallistumista voitaisiin ymmärtää tarkemmin, tarvitaan aiheesta lisää tutkimusta.

Tällä hetkellä suomalaisten puheterapeuttien ajatuksia perheiden osallistumisesta puheterapiaan on selvitetty vasta Espoon ja Helsingin kaupunkien puheterapiapalveluissa (ks. myös Klöf, 2011). Puheterapeutin ja vanhempien välinen yhteistyö sekä perheen osallistuminen puheterapiaan voivat toteutua hyvin erilaisina, jos julkisen puolen sijaan terapia toteutuu yksityisellä puolella. Tällöin terapiakäynnit voivat toteutua esimerkiksi päiväkodissa, ja vanhemmat saattavat tavata puheterapeuttia hyvin harvoin, vähimmillään vain pari kertaa vuodessa (ks. esim. Anttila, 2000; Hoppo, 2006). Olisikin mielenkiintoista tutkia, miten yksityissektorilla toimivat puheterapeutit kokevat yhteistyön ja perheen osallistumisen onnistuvan. Lisäksi puheterapiapalveluita tuottaa kolmas sektori eli esimerkiksi erilaiset järjestöt ja liitot (Sellman & Tykkyläinen, 2017), joissa työskentelevien puheterapeuttien toimintatavat voivat olla vielä erilaisia. Kun tietoa kerättäisiin kaikilta sektoreilta, olisi mahdollista vertailla eri sektoreilla tyypillisten toimintatapojen etuja ja haittoja. Tämän perusteella jokaisen sektorin tuottamia puheterapiapalveluita voitaisiin mahdollisesti kehittää. Tämä vaatisi myös maantieteellisesti laajempaa tutkimusta, sillä puheterapeuttien toimintatavoissa ja esimerkiksi palveluntuottajien resursseissa saattaa olla eroja eri puolilla Suomea.

Kaikilla osapuolilla on yhteistyöstä yleensä omat näkemyksensä, minkä vuoksi puheterapeuttien näkemysten lisäksi olisi tärkeää tutkia lisää myös perheiden kokemuksia ja ajatuksia eri sektoreilta ja eri puolilta Suomea. Tähän mennessä on tutkittu lähinnä vanhempien kokemuksia, mutta myös puheterapeuttien asiakkaina olleiden lasten ja mahdollisesti

vanhempia laajemmankin lähipiirin näkemykset aiheesta voisivat tuoda lisätietoa palveluiden kehittämiseksi. Kokemukset ja näkemykset voivat olla myös kulttuurisidonnaisia, ja erilaista kieli- ja kulttuuritaustaa edustavien perheiden kokemusten selvittäminen voisi auttaa puheterapeutteja huomioimaan kulttuureja entistä paremmin.

Tässä tutkimuksessa pohdittiin lisäksi puheterapiapalveluiden perhelähtöisyyttä. Haastatteluissa ei kuitenkaan selvitetty, toimivatko puheterapeutit omasta mielestään perhelähtöisesti. Jotta palveluja voitaisiin kehittää, olisi hyödyllistä selvittää puheterapeuttien näkemystä perhelähtöisyydestä ja sen toteutumisesta. Lisäksi olisi tarpeellista tietää, mitkä asiat vaikuttavat puheterapeuttien työskentelytapoihin. Koska aiemman tutkimuksen perusteella (Rantala, 2002) vaikuttaa siltä, että puheterapeuttien työskentelyyn vaikuttaa paljon heidän koulutuksensa, voisi eräs kiinnostava tutkimuksen kohde olla opiskelijoiden näkemysten selvittäminen. Kuinka paljon opiskelijat kokevat saavansa tietoa perhelähtöisyydestä ja muista toimintatavoista, ja tukevatko opintoihin kuuluvat harjoittelut perhelähtöistä ja perheitä osallistavaa toimintatapaa? Opinnoissa saatetaan keskittyä ensisijaisesti terapisuhteen luomiseen asiakkaaseen, jolloin yhteistyösuhteen rakentaminen koko perheeseen voi jäädä vähälle huomiolle.

Koska perheen osallistumista puheterapiaan on tutkittu varsinkin Suomessa edelleen hyvin vähän, aiheesta riittää vielä paljon tutkimista. Käsitykset ja suositukset myös muuttuvat hiljalleen. Koska perheen osallistuminen nähdään tärkeänä osana kuntoutusta ja sillä on havaittu olevan myönteisiä vaikutuksia kuntoutuksen vaikuttavuuteen, on aiheen tutkiminen perusteltua. Jotta perheen osallistumista voidaan edelleen helpottaa ja hyödyntää enemmän, täytyy osallistumisen edellytyksiä, haasteita ja ratkaisuehdotuksia kartoittaa monipuolisesti. Vaikka tämä tutkimus tuotti jo paljon tietoa puheterapeuttien näkemyksistä, täytyisi aihetta tutkia vielä laajemmin ja eri näkökulmista. Näin voitaisiin mahdollisesti luoda jonkinlaiset suositukset perhelähtöisen ja perheitä osallistavan työtapojen toteuttamisesta. Tällaisia palveluja ja niiden kehittämistä selvitetessä on kuitenkin tärkeää muistaa kaikkien toimintaan osallistuvien ihmisten yksilöllisyys. Puheterapian voi ajatella olevan ihmiseltä ihmiselle -palvelua, jossa kaikkien osapuolten persoona, kulttuuri ja kokemukset vaikuttavat sen toteutumiseen.

LÄHTEET

- Alastalo, M., Åkerman, M. & Vaittinen, T. (2017). Asiantuntijahaastattelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvaori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 181–197). Tampere: Vastapaino.
- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (2018). Cultural competence. Haettu 12.10.2018 osoitteesta <https://www.asha.org/Practice-Portal/Professional-Issues/Cultural-Competence/>
- Anttila, H. (2000). Dysfaattisten lasten vanhempien kokemuksia puheterapiasta ja tiedonsaannista. *Puheterapeutti*, 3, 28–30.
- Arkkila, E., Smolander, S. & Laasonen, M. (2013). Monikielisyys ja kielellinen erityisvaikeus. *Duodecim*, 129, 200–207.
- Aro, T., Eronen, T., Qvanström, M., Palmroth, A., Röman, M., Danner, P., ... Nieminen, M. (2004). Diagnoosista kuntoutukseen. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.), *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. (s. 144–163). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Autti-Rämö, I. (2008). Lasten ja nuorten kuntoutus. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.), *Kuntoutus* (2. painos, s. 479–488). Helsinki: Duodecim.
- Bamm, E. L. & Rosenbaum, P. (2008). Family-centered theory: Origins, development, barriers, and supports to implementation in rehabilitation medicine. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 89, 1618–1624. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2007.12.034>
- Barr, J., McLeod, S. & Daniel, G. (2008). Siblings of children with speech impairment: Cavalry on the hill. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 39(1), 21–32. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2008/003\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2008/003))
- Battle, D. (2012). *Communication disorders in multicultural and international populations* (4. painos). St. Louis, MO: Elsevier.
- Blue-Banning, M., Summers, J. A., Frankland, H. C., Nelson, L. L. & Beegle, G. (2004). Dimensions of family and professional partnerships: Constructive guidelines for collaboration. *Exceptional Children*, 70(2), 167–184.
- Bornman, J. & Launonen, K. (2006). Monikulttuurinen kompetenssi ja sen vaikutukset puheterapiatyöhön. *Puhe ja kieli*, 25(4), 243–255.
- Bornstein, M. H., Haynes, O. M., Azuma, H., Galperín, C., Maital, S., Ogino, M., ... Wright, B. (1998). A cross-national study of self-evaluations and attributions in parenting: Argentina, Belgium, France, Israel, Italy, Japan, and the United States, 34(4), 662–676.
- Bray, M. (2012). Working with parents. Teoksessa M. Kersner & J. A. Wright (toim.), *Speech and language therapy. The decision-making process when working with children* (2. painos, s. 81–88). New York, NY: Routledge.
- Brisset, C., Leanza, Y. & Laforest, K. (2013). Working with interpreters in health care: A systematic review and meta-ethnography of qualitative studies. *Patient Education and Counseling*, 91, 131–140. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2012.11.008>

- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1997). Ekologisten järjestelmien teoria (suom. A. Toppi). Teoksessa R. Vasta (toim.), *Kuusi teoriaa lapsen kehityksestä* (s. 221–288). Kuopio: Kustannusosakeyhtiö Puijo.
- Crishna, B. (1999). What is community-based rehabilitation? A view from experience. *Child: Care, Health and Development*, 25(1), 27–35. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2214.1999.00087.x>
- DeVeney, S. L., Hagaman, J. L. & Bjornsen, A. L. (2017). Parent-implemented versus clinician-directed interventions for late-talking toddlers: A systematic review of the literature. *Communication Disorders Quarterly*, 39(1), 293–302. <https://doi.org/10.1177/1525740117705116>
- DiLollo, A. & Favreau, C. (2010). Person-centered care and speech and language therapy. *Seminars in Speech and Language*, 31(2), 90–97.
- Dufva, H. & Pietikäinen, S. (2009). Moni-ilmeinen monikielisyys. *Puhe ja kieli*, 29(1), 1–14.
- Dunst, C. J., Johanson, C., Trivette, C. M. & Hamby, D. (1991). Family-oriented early intervention policies and practices: Family-centered or not? *Exceptional Children*, 58(2), 115–126. <https://doi.org/10.1177/001440299105800203>
- Eskola, J. & Suoranta, J. (1998). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. (2015). Teemahaastattelu: opit ja opetukset. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. (4. painos, s. 27–44). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Finley, V. B. (2012). *Parental involvement in speech-language intervention*. Honors Theses. The University of Southern Mississippi. Haettu 13.9.2018 osoitteesta https://aquila.usm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1074&context=honors_theses
- Fredman, M. (2006). Recommendations for working with bilingual children – Prepared by the multilingual affairs committee of IALP. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 58, 458–464. <https://doi.org/10.1159/000096570>
- Friese, S. (2014). *Qualitative data analysis with Atlas.ti* (2. painos). Lontoo: SAGE.
- Friese, S. (2017). Atlas.ti Mac. Quick tour. Haettu 16.10.2018 osoitteesta https://downloads.atlasti.com/docs/quicktour/QuickTour_a8_mac_en.pdf?_ga=2.12801015.117578143.1542702410-1993232301.1521448870
- Girolametto, L. & Weitzman, E. (2009). Working with families of young children with communication and language impairments: Intervention. Teoksessa N. Watts Pappas & S. McLeod (toim.), *Working with families in speech-language pathology* (s. 131–170). San Diego, CA: Plural.
- Glogowska, M. & Campbell, R. (2000). Investigating parental views of involvement in pre-school speech and language therapy. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 35(3), 391–405.
- Grosjean, F. (2015). Bicultural bilinguals. *International Journal of Bilingualism*, 19(5), 572–586. <https://doi.org/10.1177/1367006914526297>

- Guralnick, M. J. (2005). Early intervention for children with intellectual disabilities: Current knowledge and future prospects. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 313–324.
- Gutiérrez-Clellen, V. F. & Peña, E. (2001). Dynamic assessment of diverse children: A tutorial. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 32, 212–224. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2001/019\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2001/019))
- Happo, H.-M. (2006). Perhe mukana puheterapiassa? Vanhempien näkemyksiä yhteistyöstä puheterapeutin kanssa. Logopedian pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, käyttäytymistieteellinen tiedekunta.
- Hildén, S., Merikoski, H. & Launonen, K. (2001). Yhteisöpohjainen kuntoutus. Teoksessa K. Launonen & M. Lehtihalmes (toim.), *Lapsen kielen käytön kehitys ja sen ongelmat - pragmaattinen näkökulma* (s. 113–119). Helsinki: Suomen logopedis-foniatrinen yhdistys ry:n julkaisuja 33.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hoang, P. & Smolander, S. (2015). Asioimistulkkaus Audiofoniatrisessa päiväkeskuksessa KO22. *Puhe ja kieli*, 1, 11–13.
- Hua, Z. & Wei, L. (2005). Bi- and multilingual language acquisition. Teoksessa M. J. Ball (Toim.), *Clinical sociolinguistics* (s. 165–179). Oxford: Blackwell.
- Huttunen, E. (1990). Ekologinen teoria kuntoutuksessa. Teoksessa P. Sonninen, R. Mujunen & A. Klippi (toim.), *Kuntoutus - mihin menossa?* (s. 11–30). Suomen logopedis-foniatrinen yhdistys ry:n julkaisuja 24.
- Härkäpää, K., Vuorento, M., Buchert, U. & Lehikoinen, T. (2012). Maahanmuuttajat Kelan kuntoutuspalveluissa. Kuntoutusta hakeneet, kuntoutuspäätökset ja myönnetyt toimenpiteet. *Kuntoutus*, 2, 13–29.
- ICF. (2013). *ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus*. Ohjeita ja luokituksia 2004:4 (6. painos). Helsinki: Stakes. Haettu 3.4.2018 osoitteesta <http://www.julkari.fi/handle/10024/77744>
- Ikonen, A., Korjus-Julkunen, L. & Äikäs, H. (2003). ICF – toimiva työkalu puheterapian kuvaamiseen. *Puheterapeutti*, 2, 17–19.
- Juntunen, K. (2016). Omaisten ja läheisten merkitys kuntoutumisessa. Teoksessa I. Autti-Rämö, A.-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.), *Kuntoutuminen* (s. 402–405). Helsinki: Duodecim.
- Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. (2012). *Perheen parhaaksi. Perhetyön arkea* (2. painos). Helsinki: Edita.
- Kaiser, E. & Rautakoski, P. (2013). Monikielisten lasten puheterapeuttinen tutkiminen Suomessa. *Puheterapeutti*, 1, 23–26.
- Karila, K. (1998). Lastentarhanopettajan kehittyvä asiantuntijuus. Lapsirakkaasta opiskelijasta kasvatuksen asiantuntijaksi. Väitöskirja. Helsinki: Edita.
- Kiviranta, T., Sätälä, H., Suhonen-Polvi, H., Kilpinen-Loisa, P. & Mäenpää, H. (2016). Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Kuntoutussuositus. Haettu 4.12.2018 osoitteesta <https://www.phhyky.fi/assets/files/2016/05/Lasten-neuro-SLNY-Lapsen-ja-nuoren-hyva-kuntoutus.pdf>

- Klöf, R. (2011). Vanhempien kanssa yhdessä kohti kuntoutuskumppanuutta. Espoon kuntoutuskumppanuusraportti 27.10.2011. Haettu 11.4.2018 osoitteesta [http://www.vlkunto.fi/tutkimus/2007-11/Espoo Kuntoutuskumppanuus 27 10 2011.pdf](http://www.vlkunto.fi/tutkimus/2007-11/Espoo_Kuntoutuskumppanuus_27_10_2011.pdf)
- Kohnert, K. (2010). Bilingual children with primary language impairment: Issues, evidence and implications for clinical actions. *Journal of Communication Disorders*, 43, 456–473. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.02.002>
- Kohnert, K. (2013). *Language disorders in bilingual children and adults* (2. painos). San Diego, CA: Plural.
- Koivikko, M. & Sipari, S. (2006). *Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus*. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto.
- Korkman, M., Stenroos, M., Mickos, A., Westman, M., Ekholm, P. & Byring, R. (2012). Does simultaneous bilingualism aggravate children's specific language problems? *Acta Paediatrica*, 101, 946–952. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2012.02733.x>
- Korpilahti, P. (2007). Lapsen monet reitit kaksikieliseksi – haasteita ja mahdollisuuksia. Teoksessa S. Latomaa (toim.), *Oma kieli kullaan kallis. Opas oman äidinkielen opetukseen*. (s. 26–35). Opetushallitus.
- Korpilahti, P. (2010). Kaksikielisyys ja kielihäiriöt. Teoksessa *Kieli ja aivot* (s. 146–151). Turun yliopisto, kognitiivisen neurotieteen tutkimuskeskus.
- Koskinen, K., Vuori, J. & Leminen, A.-K. (2018). Johdanto. Teoksessa K. Koskinen, J. Vuori & A.-K. Leminen (toim.), *Asioimistulkkaus. Monikielisen yhteiskunnan arkea* (s. 7–28). Tampere: Vastapaino.
- Kritikos, E. P. (2003). Speech-language pathologists' beliefs about language assessment of bilingual/bicultural individuals. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12, 73–91.
- Kummerer, S. E. (2012). Promising strategies for collaborating with hispanic parents during family-centered speech-language intervention. *Communication Disorders Quarterly*, 33(2), 84–95. <https://doi.org/10.1177/1525740109358453>
- Kütük, H. & Badawieh, M. (2007). Miten kulttuuria ja kulttuurien vertailua opetetaan? Teoksessa S. Latomaa (toim.), *Oma kieli kullaan kallis. Opas oman äidinkielen opetukseen*. (s. 104–108). Opetushallitus.
- Lanza, E. (2007). Multilingualism and the family. Teoksessa P. Auer & L. Wei (toim.), *Handbook of multilingualism and multilingual communication* (5. painos, s. 45–67). Berlin: Walter de Gruyter.
- Latomaa, S. (2007a). Kotikielestä äidinkieleen ja kaksikielisyyteen. Teoksessa S. Latomaa (toim.), *Oma kieli kullaan kallis. Opas oman äidinkielen opetukseen*. (s. 36–40). Opetushallitus.
- Latomaa, S. (2007b). Monikielinen Suomi monikielisessä Euroopassa. Teoksessa S. Latomaa (toim.), *Oma kieli kullaan kallis. Opas oman äidinkielen opetukseen*. (s. 179–186). Opetushallitus.
- Launonen, K. (1998). Eleistä sanoihin, viittomista kieleen. Valtakunnallisen tutkimus- ja kokeiluyksikön julkaisuja 75. Väitöskirja. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Launonen, K. (2001). Puhummeko samaa kieltä, eli millaista kielitaitoa kielellinen kuntoutus vaatii? *Puheterapeutti*, 4, 9–12.

- Launonen, K. (2007a). Monikielisyyden haasteet kielihäiriöiden tunnistamisessa ja kuntoutuksessa. *Virittäjä*, 2, 240–243.
- Launonen, K. (2007b). *Vuorovaikutus. Kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin*. Helsinki: Kehitysvammaliitto.
- Launonen, K. (2011). Lasten pragmaattisten taitojen kuntoutuksen perusteet. Teoksessa S. Loukusa & L. Paavola (toim.), *Lapset kieltä käyttämässä. Pragmaattisten taitojen kehitys ja sen häiriöt* (s. 245–260). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Launonen, K. & Roisko, E. (2008). Viestinnän ja vuorovaikutuksen kuntoutushaasteet. Teoksessa P. Rissanen, T. Kallanranta & A. Suikkanen (toim.), *Kuntoutus* (2. painos, s. 608–623). Helsinki: Duodecim.
- Law, J., Garrett, Z., Nye, C., Zoe, G. & Nye, C. (2004). The efficacy of treatment for children with developmental speech and language delay/disorder: A meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 924–943. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2004/069\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2004/069))
- Lahtinen, J. (2018). Digi-aika ja vanhemmuus – puheterapeuttien näkemyksiä vanhempien mobiililaitteiden käytöstä. Logopedian pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta.
- Lehtihalmes, M. (2003). Puheterapian vaikuttavuus - tarua vai totta? Teoksessa M. Lehtihalmes (toim.), *Kuntoutuksen vaikuttavuus* (s. 2–6). Helsinki: Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistyksen julkaisuja 35.
- Lehto, P. (2004). Jaettu mukanaolo, substantiivinen teoria vanhempien osallistumisesta lapsensa hoitamiseen sairaalassa. Acta Electronica Universitatis Tamperensis 999. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Letts, C. (2012). Multicultural issues in assessment and management. Teoksessa M. Kersner & J. A. Wright (toim.), *Speech and language therapy. The decision-making process when working with children* (2. painos, s. 135–142). New York: Routledge.
- Lindholm, L. (2010). Monikielinen lapsi suomalaisessa puheterapiassa. *Puheterapeutti*, 3, 11–12.
- Lindsay, G. & Dockrell, J. E. (2004). Whose job is it? Parents' concerns about the needs of their children with language problems. *Journal of Special Education*, 37(4), 225–235. <https://doi.org/10.1177/00224669040370040201>
- Logopedian kandiohjelma 2017–2018. Helsingin yliopisto. Haettu 10.12.2018 osoitteesta <https://weboodi.helsinki.fi/hy/jsp/opepas/jsp/opastutkrakkats.jsfs>
- Lynch, E. W. (1998). Developing cross-cultural competence. Teoksessa E. W. Lynch & M. J. Hanson (toim.), *Developing cross-cultural competence: A guide for working with young children and their families* (2. painos, s. 47–90). Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Lynch, E. W. & Hanson, M. J. (toim.). (1998). *Developing cross-cultural competence: A guide for working with young children and their families* (2. painos). Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Marshall, J., Goldbart, J. & Phillips, J. (2007). Parents' and speech and language therapists' explanatory models of language development, language delay and intervention. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 42(5), 533–555. <https://doi.org/10.1080/13682820601053753>

- Mattus, M.-R. (1995). Haastattelu perhekeskeisen työn välineenä. Teoksessa P. Määttä & E. Männistö (toim.), *Perheen merkitys vammaisten lasten varhaiskasvatuksessa* (s. 29–47). Kasvatustieteden tutkimuslaitoksen julkaisusarja B. Teoriaa ja käytäntöä 89. Jyväskylä: Kasvatustieteiden tutkimuslaitos.
- Merlini, R. & Favaron, R. (2005). Examining the “voice of interpreting” in speech pathology. *Interpreting*, 7(2), 263–302. <https://doi.org/10.1075/intp.7.2.07mer>
- Määttä, P. (2001). *Perhe asiantuntijana. Erityiskasvatuksen ja kuntoutuksen käytännöt*. (2. painos). Jyväskylä: Atena.
- Niemi, M. (2015). Puheterapeutin ja tulkin yhteistyö kaksikielisen lapsen arvioinnissa. Logopedian pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, käyttäytymistieteellinen tiedekunta.
- Nieminen, L., Yliherva, A., Alian, J. & Stolt, S. (2018). Monikielisyyden monet kasvot. Teoksessa L. Nieminen, A. Yliherva, J. Alian & S. Stolt (toim.), *Monimuotoinen monikielisyys* (s. 3–9). Helsinki: Puheen ja kielen tutkimuksen yhdistyksen julkaisuja 50.
- Novitsky, A. (2015). Puheterapia eri kieli- ja kulttuuritaustaisten kanssa – puheterapeutin ja tulkin yhteistyö. *Puheterapeutti*, 1, 8–10.
- Pajulo, M. (2018). Viekö älylaite vauvalta vanhemman? *Lääkärilehti*, 73(8), 494–495.
- Pamplona, M. A. & Ysunza, A. (2000). Active participation of mothers during speech therapy improved language development of children with cleft palate. *Scandinavian Journal of Plastic and Reconstructive Surgery and Hand Surgery*, 34(3), 231–236. <https://doi.org/10.1080/02844310050159800>
- Paradis, J., Genesee, F. & Crago, M. B. (toim.). (2011). *Dual language development and disorders* (2. painos). Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Pietilä, I. (2017). Ryhmäkeskustelu. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Ruusuvaori & J. Nikander (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 111–130). Tampere: Vastapaino.
- Puroila, A.-M. & Karila, K. (2001). Bronfenbrennerin ekologinen teoria. Teoksessa K. Karila, J. Kinos & J. Virtanen (toim.), *Varhaiskasvatuksen teoriasuuntauksia* (s. 204–226). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Rantala, A. (2002). Perhekeskeisyys – puhetta vai todellisuutta? Työntekijöiden käsitykset yhteistyöstä erityistä tukea tarvitsevan lapsen perheen kanssa. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 198. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Rantanen, E. (2017). Kaksikielisten päiväkotikäisten lasten kielellisten taitojen dynaaminen arviointi – pilottitutkimus. Logopedian pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta.
- Rask, S., Castaneda, A. E. & Shubert, C. (2016). Maahanmuuttajataustaiset asiakkaat kuntoutuksessa. Teoksessa I. Autti-Rämö, A.-L. Salminen, M. Rajavaara & A. Ylinen (toim.), *Kuntoutuminen* (s. 192–203). Helsinki: Duodecim.
- Reilly, O. (2012). Managing children individually or in groups. Teoksessa M. Kersner & J. A. Wright (toim.), *Speech and language therapy. The decision-making process when working with children* (2. painos, s. 67–77). New York: Routledge.
- Riekkinen, M. (2015). Puheterapeutti ja monikieliset asiakkaat. *Puheterapeutti*, 1, 6–7.

- Riquelme, L. F. & Rosas, J. (2014). Multicultural perspectives: The road to cultural competence. Teoksessa N. C. Singleton & B. B. Shulman (toim.), *Language development. Foundations, processes, and clinical applications* (2. painos, s. 231–250). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Rodriguez, B. L. & Olswang, L. B. (2003). Mexican-American and Anglo-American mothers' beliefs and values about child rearing, education, and language impairment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12, 452–462.
- Romaine, S. (1995). *Bilingualism* (2. painos). Oxford: Blackwell.
- Ruusuvuori, J. & Nikander, P. (2017). Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 367–380). Tampere: Vastapaino.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. (2017). Tutkimushaastattelu ja vuorovaikutus. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 39–65). Tampere: Vastapaino.
- Salmi, L. (2017). Terapiakäytännöt kaksi- ja monikielisten asiakkaiden puheterapiassa. Logopedian pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto, lääketieteellinen tiedekunta.
- Salo, J. (2007). Asioimistulkkauksella yhdenvertaisuutta. *Duodecim*, 123, 493–494. Haettu 1.11.2018 osoitteesta <https://arto.linneanet.fi/vwebv/holdingsInfo?bibId=1888376>
- Sellman, J. & Tykkyläinen, T. (2017). *Puheterapia. Vuorovaikutus muutoksen välineenä*. Tampere: Vastapaino.
- Shipley, K. G. & McAfee, J. G. (2009). *Assessment in speech-language pathology: A resource manual* (4. painos). Clifton Park, NY: Delmar Cengage Learning.
- Siiskonen, T., Aro, T. & Lyytinen, P. (2004). Havainnointi, arviointi ja tutkimuksiin ohjaaminen. Teoksessa T. Siiskonen, T. Aro, T. Ahonen & R. Ketonen (toim.), *Joko se puhuu? Kielenkehityksen vaikeudet varhaislapsuudessa*. (s. 118–130). Jyväskylä: PS-kustannus.
- Simonsen, A. & Kaasinen, P. (2001). Hanen-ohjelma kielihäiriöisten lasten vanhempien ohjauksessa. *Puheterapeutti*, 3, 12–13.
- Sipari, S. (2008). Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskustelussa. Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research 342. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Haettu 13.9.2018 osoitteesta <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18788/9789513933258.pdf?sequence=1>
- Smolander, S., Kunnari, S. & Laasonen, M. (2016). Näkökulmia kielellisten taitojen arviointiin ja kielellisen vaikeuden tunnistamiseen monikielisellä lapsella. *Puhe ja kieli*, 36(1), 57–75.
- Stavans, A. & Hoffman, C. (2015). *Multilingualism*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Stow, C. & Dodd, B. (2003). Providing an equitable service to bilingual children in the UK: A review. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 38(4), 351–377. <https://doi.org/10.1080/1368282031000156888>
- Suomen Puheterapeuttiliitto. (2018). Puheterapiapalvelut. Haettu 8.10.2018 osoitteesta <http://www.puheterapeuttiliitto.fi/fi/puheterapia/puheterapiapalvelut/>

- Suomen virallinen tilasto (SVT), verkkojulkaisu (2016). *Väestörakenne*. Haettu 2.10.2018 osoitteesta https://www.stat.fi/til/vaerak/2016/vaerak_2016_2017-03-29_tie_001_fi.html
- Suomen virallinen tilasto (SVT), verkkojulkaisu (2017). *Väestörakenne*. Haettu 2.10.2018 osoitteesta https://www.stat.fi/til/vaerak/2017/vaerak_2017_2018-03-29_tie_001_fi.html
- Taskinen, S. (1994). Perhe muuttuvassa maailmassa. Teoksessa P. Linna (toim.), *Perhe* (s. 3–6). Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitos.
- Teiss, K. (2007). Varhaislapsuuden merkitys oman äidinkielen ylläpitämisessä ja kaksikieliseksi kehittymisessä. Teoksessa S. Latomaa (toim.), *Oma kieli kullaa kallis. Opas oman äidinkielen opetukseen*. (s. 16–25). Opetushallitus.
- Thordardottir, E., Cloutier, G., Ménard, S., Pelland-Blais, E. & Rvachew, S. (2015). Monolingual or bilingual intervention for primary language impairment? A randomized control trial. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58, 287–300. <https://doi.org/10.1044/2014>
- Threats, T. T. (2006). Towards an international framework for communication disorders: Use of the ICF. *Journal of Communication Disorders*, 39, 251–265. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2006.02.002>
- Trent, J. A., Kaiser, A. P. & Wolery, M. (2005). The use of responsive interaction strategies by siblings. *Topics in Early Childhood Special Education*, 25(2), 107–118. <https://doi.org/10.1177/02711214050250020101>
- Turnbull, A., Turnbull, R., Erwin, E. J. & Soodak, L. C. (2011). *Families, professionals, and exceptionality: Positive outcomes through partnerships and trust* (6. painos). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education.
- Vigil, D. C. & Hwa-Froelich, D. A. (2004). Interaction styles in minority caregivers: Implications for intervention. *Communication Disorders Quarterly*, 25(3), 119–126.
- Watts Pappas, N., McAllister, L. & McLeod, S. (2016). Parental beliefs and experiences regarding involvement in intervention for their child with speech sound disorder. *Child Language Teaching and Therapy*, 32(2), 223–239. <https://doi.org/10.1177/0265659015615925>
- Watts Pappas, N. & McLeod, S. (2009a). Parents' perceptions of their involvement in pediatric allied health care intervention. Teoksessa N. Watts Pappas & S. McLeod (toim.), *Working with families in speech-language pathology* (s. 73–109). San Diego: Plural publishing.
- Watts Pappas, N. & McLeod, S. (2009b). Speech-language pathologists' and other allied health care professionals' perceptions of working with parent and families. Teoksessa N. Watts Pappas & S. McLeod (toim.), *Working with families in speech-language pathology* (s. 39–72). San Diego: Plural publishing.
- Watts Pappas, N., McLeod, S. & McAllister, L. (2009). Models of practice used in speech-language pathologists' work with families. Teoksessa N. Watts Pappas & S. McLeod (toim.), *Working with families in speech-language pathology* (s. 1–38). San Diego: Plural publishing.
- Wayman, K. I., Lynch, E. W. & Hanson, M. J. (1990). Home-based early childhood services: Cultural sensitivity in a family systems approach. *Topics in Early Childhood Special Education*, 10(4), 56–75. <https://doi.org/10.1177/02711214910>

1000406

- Westby, C. E. (2014). Social-emotional bases of pragmatic and communication development. Teoksessa N. C. Singleton & B. B. Shulman (toim.), *Language development. Foundations, processes, and clinical applications* (2. painos, s. 119–146). Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
- Wing, C., Kohnert, K., Pham, G., Cordero, K. N., Ebert, K. D., Kan, P. F. & Blaiser, K. (2007). Culturally consistent treatment for late talkers. *Communication Disorders Quarterly*, 29(1), 20–27.
- Woods, J. (2008). Providing early intervention services in natural environments. *The ASHA Leader*, 13(4), 14–23.

LIITTEET

Liite 1: Yhteydenottosähköposti Helsingin kaupungin johtaville puheterapeuteille.

Hei!

Olen neljännen vuoden logopedian opiskelija Helsingin yliopistossa, ja olen aloittanut pro gradu -tutkielman kirjoittamisen. Otsikkoni on Puheterapeuttien näkemyksiä yksi- ja monikielisten perheiden osallistuminen lapsen puheterapiaan, ja tarkoitukseni on haastatella puheterapeutteja siitä, miten he osallistavat perheitä lasten puheterapiassa. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, kokevatko puheterapeutit, että perheen monikielisyys vaikuttaa esimerkiksi perheen mahdollisuuksiin tai kiinnostukseen osallistua kuntoutukseen. Graduohjaajani Kaisa Launonen ehdotti, että yrittäisin saada Helsingin kaupungin lasten puheterapiapalveluissa työskenteleviä puheterapeutteja haastateltaviksi. Tiedustelenkin nyt teiltä, luuletteko että löytäisin teidän kauttanne 7-9 puheterapeuttia, jotka olisivat valmiita osallistumaan tutkimukseeni. Haastateltavilla tulisi olla kokemusta sekä yksi- että monikielisten asiakkaiden kuntoutuksesta ja perheiden osallistamisesta kuntoutuksessa. Perheen osallistuminen puheterapiaan käsitetään tässä laajasti eikä tutkimukseni rajaudu mihinkään tiettyyn asiakasryhmään, joten sillä lailla tutkimukseen osallistumiselle ei ole mitään tarkkoja rajoituksia. Yksi tutkimuskysymykseni on se, miten perheet voivat osallistua puheterapiaan eli kaikenlaiset tavat lasketaan.

Haastattelut olisi tarkoitus toteuttaa tämän vuoden loppukevällä, luultavasti toukokuussa. Haastattelut voidaan toteuttaa haastateltavien toivomissa paikoissa, esimerkiksi työpaikalla tai yliopiston tiloissa. Haastattelut kestävät noin tunnin ja ne äänitetään litteointia varten.

Toivottavasti teidän kauttanne löytyisi mahdollisimman monta haastateltavaa! Kiitos jo etukäteen vaivan näöstänne.

Ystävällisin terveisin
Elli Yli-Krekola
(yhteystiedot)

Liite 2: Yhteydenottosähköposti Espoon kaupungin lasten puheterapiapalveluiden yhdyshenkilöille.

Hei!

Olen neljännen vuoden logopedian opiskelija Helsingin yliopistossa, ja olen aloittanut pro gradu -tutkielman kirjoittamisen. Otsikkoni on Puheterapeuttien näkemyksiä yksi- ja monikielisten perheiden osallistuminen lapsen puheterapiaan, ja tarkoitukseni on haastatella puheterapeutteja siitä, miten he osallistavat perheitä lasten puheterapiassa. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, kokevatko puheterapeutit, että perheen monikielisyys vaikuttaa esimerkiksi perheen mahdollisuuksiin tai kiinnostukseen osallistua kuntoutukseen. Graduohjaajani Kaisa Launonen ehdotti, että yrittäisin saada pääkaupunkiseudulta kaupungin lasten puheterapiapalveluissa työskenteleviä puheterapeutteja haastateltaviksi. Olen saanut neljä Helsingin kaupungin lasten puheterapiapalveluissa työskentelevää puheterapeuttia jo mukaan tutkimukseeni, mutta kaipaisin vielä 3-5 puheterapeuttia, että saan tarpeeksi aineistoa. Olisi myös mukava saada parista eri kaupungista haastateltavia, koska kokemukset voivat olla erilaisia. Tiedustelenkin nyt teiltä, luuletteko että löytäisin teidän kauttanne 3-5 puheterapeuttia, jotka olisivat valmiita osallistumaan tutkimukseeni. Haastateltavilla tulisi olla kokemusta sekä yksi- että monikielisten asiakkaiden kuntoutuksesta ja perheiden osallistamisesta kuntoutuksessa. Perheen osallistuminen puheterapiaan käsitetään tässä laajasti eikä tutkimukseni rajaudu mihinkään tiettyyn asiakasryhmään, joten sillä lailla tutkimukseen osallistumiselle ei ole mitään tarkkoja rajoituksia. Yksi tutkimuskysymykseni on se, miten perheet voivat osallistua puheterapiaan eli kaikenlaiset tavat lasketaan.

Haastattelut olisi tarkoitus toteuttaa tämän vuoden loppukevällä, luultavasti touko-kuussa. Haastattelut voidaan toteuttaa haastateltavien toivomissa paikoissa, esimerkiksi työpaikalla tai yliopiston tiloissa. Haastattelut kestävät noin tunnin ja ne äänitetään litteointia varten.

Toivottavasti teidän kauttanne löytyisi mahdollisimman monta haastateltavaa! Kiitos jo etukäteen vaivan näöstänne.

Ystävällisin terveisin
Elli Yli-Krekola
(yhteystiedot)

Liite 3: Info- ja suostumuskirje haastateltaville.

Pro gradu -tutkimus: Puheterapeuttien näkemyksiä perheen osallistumisesta lapsen puheterapiaan

Tutkijan yhteystiedot:

Elli Yli-Krekola

(yhteystiedot)

Suostumus haastattelututkimukseen

Tämän Pro gradu -tutkimuksen tarkoituksena on selvittää puheterapeuttien näkemyksiä siitä, miten perheiden osallistuminen puheterapiaan toteutuu käytännössä, ja millaisia haasteita puheterapeutit kokevat perheiden sitouttamisessa ja osallistumisessa olevan. Lisäksi tarkoituksena on selvittää, vaikuttaako perheen kieli- ja kulttuuritausta osallistumiseen ja miten. Tutkimuksen menetelmä on puolistrukturoitu teemahaastattelu, ja haastateltavina on puheterapeutteja, joilla on kokemusta aiheesta.

Haastattelussa kysytään taustatietoina työuran kesto vuosina sekä nykyinen työpaikka. Kaikki haastateltavan antamat tiedot käsitellään luottamuksellisesti eikä yksittäisiä tietoja tai haastateltavan henkilöllisyyttä voida tunnistaa. Jokaiselle haastateltavalle annetaan tutkimuskoodi, jota käytetään litteraatissa ja tutkielmassa. Kaikki haastatteluaineisto tuhoaan tutkimuksen valmistuttua.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja haastateltavana olen tietoinen siitä, että minulla on mahdollisuus vetäytyä pois tutkimuksesta missä tahansa vaiheessa. Tällöin antamani tiedot hävitetään. Olen ymmärtänyt tutkimuksen tarkoituksen ja osallistumisen vapaaehtoisuuden, ja suostun haastateltavaksi.

Paikka ja päivämäärä

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Liite 4: Haastattelun runko.

Pro gradu: Puheterapeuttien näkemyksiä perheen osallistumisesta lapsen puheterapiaan

Peruskysymykset

- Tämänhetkinen työpaikka
- Valmistumisvuosi puheterapeutiksi

- Avoin kysymys: työ tämänhetkisessä työpaikassa ja miten perheiden kanssa työskentely liittyy työhön

Haastattelukysymykset teemoittain

Perheiden osallistuminen puheterapiaan

- Miten perheet voivat osallistua puheterapiaan?
- Voivatko sisarukset mielestäsi osallistua jollain tavalla?
- Kuinka tärkeänä pidät perheen osallistumista lapsen puheterapiaan? Asteikolla 1-10
- Miksi perheiden osallistuminen on mielestäsi tärkeää? / Perustelut numeeriselle arviolle

Haasteet perheiden osallistumisessa

- Millaisia haasteita olet kohdannut perheiden osallistumisessa lapsen puheterapiaan?
- Millaisia syitä voi olla taustalla, jos perhe ei osallistu?

Keinot saada perhe osallistumaan

- Millä tavoin olet yrittänyt ratkaista näitä haasteita?
- Keskusteletko perheen kanssa osallistumisen tärkeydestä?

Kielen ja kulttuurin vaikutus perheiden osallistumiseen

- Näkisitkö, että perheen erilainen kulttuuri- ja/tai kielitausta vaikuttaa perheen osallistumismahdollisuuksiin ja/tai -haluihin?
- Millaisia haasteita perheen osallistumisessa on silloin, kun kyseessä on erilaisesta kulttuurista kotoisin oleva perhe?
- Huomioitko/Miten huomioit kulttuurin toimiessasi eri kulttuurista tulevan perheen kanssa?
- Jos vanhempien tapa olla vuorovaikutuksessa lasten kanssa on erilainen kuin suomalaisessa kulttuurissa, keskusteletko eroista?
- Miten pyrit saamaan perheen osallistumaan, jos yhteistä kieltä heidän kanssaan ei ole?