

LÖYDÄ TIMANTIT -PÄIHDEKUNTOUTUS ÄITIEN KOKEMANA

LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Opinnäytetyö AMK
Syksy 2009
Huhka Elena
Ihanajärvi Rea

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

HUHKA, ELENA & IHANAJÄRVI, REA: Löydä Timantit -päihdekuntoutus
äitien kokemana

Hoitotyön suuntautumisvaihtoehdon opinnäytetyö, 42 sivua, 7 liitesivua

Syksy 2009

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyömme idea nousi Löydä Timantit -avokuntoutuskeskuksen työntekijöiden tarpeesta saada tietoa tarjoamiensa palveluiden vaikutuksesta. Tarkoituksena oli kuvata Löydä Timantit avokuntoutuksessa käyneiden äitien kokemuksia äitiydestään ja lastensa sosiaalisesta, psyykkisestä ja kognitiivisesta kehityksestä. Äitien kokemusten perusteella Löydä Timantit avokuntoutuskeskus voisi kehittää työtään asiakaslähtöisemmäksi ja muut terveydenhoitoalan ammattilaiset saavat lisää tietoa päihdekuntoutuksen vaikutuksista. Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen henkilökunta voi myös äitien kokemusten perusteella kertoa kuntoutuksen hyödyistä päihdeäideille ja näin mahdollisesti motivoida uusia kuntoutujia tulemaan ja pysymään avun parissa.

Toteutimme opinnäytetyömme kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Aineistonkeruumenetelmänä käytimme tiedonkeruulomaketta, jonka laadimme sekä suljetuista että avoimista kysymyksistä. Muodostimme tiedonkeruulomakkeen kysymykset teemoittelun avulla. Teemat käsittelevät päihdekuntoutuksen vaikutusta äitiyteen, äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen ja lapsen sosiaaliseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen kehitykseen.

Äidit kokivat Löydä Timantit avokuntoutuksen tukeneen sekä äitiyttä että päihdeettömyyttä. Äidit kokivat saaneensa paljon tietoa ja luottamusta äitinä olemiseen sekä voimavaroja äitinä jaksamiseen. Äidit mainitsivat erityisesti tukiverkoston ja ryhmätoiminnan tukeneen päihdeettömyyttä. Äitien mielestä Löydä Timantit avokuntoutuksen ansioista lasten vuorovaikutustaidot ovat kehittyneet. Vuorovaikutustaitojen kehittymiseen vaikuttivat äitien mielestä erityisesti sosiaalisten taitojen kehittyminen ja mallioppiminen.

Avainsanat: päihdeongelmainen äiti, lapsi päihdeperheessä, Löydä Timantit avokuntoutuskeskus

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Health Care

HUHKKA, ELENA & IHANAJÄRVI, REA: How mothers experienced Löydä Timantit –rehabilitation center

Bachelor's Thesis in nursing

42 pages, 7 appendices

Fall 2009

ABSTRACT

We got the idea for our thesis from Löydä Timantit –rehabilitation center's staff who needed to know about the influence of the services they were offer. The aim was to represent mothers' experiences of motherhood and their children's social, psychological and cognitive behavior. With the findings of our thesis the workers of Löydä Timantit –rehabilitation center can improve their services and make them more customer-oriented and other workers from the social and health care industry can get more information about rehabilitation for intoxicant abusers. Also workers of Löydä Timantit –rehabilitation center can tell other mothers with intoxicant problems about the benefits of rehabilitation and motivate them to search treatment.

We made our thesis using a qualitative research method. We used a questionnaire with closed and open questions for getting research material. Questions we established with themes about intoxicant rehabilitations effects on motherhood to interdependency between mother and child and to children's social psychological and cognitive behavior.

Mothers felt that Löydä Timantit –rehabilitation center had supported their motherhood and improved their sobriety. They felt that they had had a lot of information, confidence and resources to be a mother. Mothers mentioned especially shelter network and different kinds of groups to have supported sobriety. Mothers felt that thanks to Löydä Timantit –rehabilitation center their children had improved their interaction skills. They also felt that improving interaction skills was a consequence of improved social skills and learning from a model.

Key words: mothers with intoxicant dependency, child in family with intoxicant dependency, Löydä Timantit –rehabilitation center.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS	2
2.1	Löydä Timantit avokuntoutuskeskus	2
2.2	Äidin päihderiippuvuus	4
2.3	Päihdeongelmaisen äidin ja vauvan välinen vuorovaikutussuhde	6
2.4	Alle 3-vuotiaan lapsen kehitys päihdeperheessä	10
2.4.1	Sosiaalinen kehitys	10
2.4.2	Psyykinen kehitys	12
2.4.3	Kognitiivinen kehitys	13
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	15
4	AINEISTON HANKINTA JA ANALYSOINTI	16
4.1	Tutkimusmenetelmä	16
4.2	Tiedonkeruulomake aineistonkeruumenetelmänä	16
4.3	Aineiston analyysi	18
5	TUTKIMUSTULOKSET	21
5.1	Äitien kokemukset Löydä Timantit avokuntoutuksen vaikutuksesta äitiyteen	21
5.2	Äitien kokemukset Löydä Timantit avokuntoutuksen vaikutuksista lastensa sosiaaliseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen kehitykseen	24
6	POHDINTA	27
6.1	Opinnäytetyön luotettavuus	27
6.2	Tutkimustyön eettisyys	29
6.3	Tutkimustulosten pohdinta	32
6.4	Tutkimustulosten hyödyntäminen	35
6.5	Jatkotutkimushaasteet	36
	LÄHTEET	37
	LIITTEET	43

1 JOHDANTO

Päihderiippuvuus raskaana olevalla naisella ei ole nykyään harvinaista (Alaja & Tuomiranta 2004). Syksyllä 2006 tehtiin 15–69-vuotiaille kyselytutkimus, jossa ilmeni että 14 % vastanneista oli kokeillut ainakin kerran jotain laitonta huumetta. Tutkimuksesta kävi myös selville, että vuoden 2006 aikana Suomessa oli noin 100 000 huumeita käyttänyttä. (Hakkarainen 2008.) Kun yllämainittuun joukkoon lisätään vielä alkoholin ja lääkkeiden käyttäjät, nousee päihdeongelmaisten määrä surullisiin lukemiin. Päihdeongelmaisten joukkoon kuuluu myös raskaana olevia naisia. Noin kuudella prosentilla synnyttävistä äideistä on päihdeongelma (Pajulo & Tamminen 2002, 3009–3012; Andersson 2005). Raskaus on kuitenkin päihdeongelmaiselle naiselle otollisinta aikaa päihdekuntoutukselle, koska silloin hän on herkimmillään vastaanottamaan apua ja ajattelemaan lapsensa parasta (Pajulo 2003).

Löydä Timantit avokuntoutuskeskus on Lahden diakoniasäätiön ylläpitämä avokuntoutuskeskus päihdeongelmaisille äideille ja heidän perheilleen. Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen toiminta on hyvin tärkeää, koska päihdeongelmasta kärsiviä äitejä on paljon ja kuntoutuksen saaminen tarpeeksi ajoissa vaikuttaa sekä äidin että lapsen hyvinvointiin merkittävästi. Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen toiminta on tärkeää myös, koska Lahdesta ei löydy muita vastaavanlaisia palveluita päihdeäideille ja -perheille. (Backman & Hämäläinen 2008.)

Äidin päihdeongelma on odotusaikana riski vauvan terveydelle, koska monet päihteinä käytetyt aineet vaikuttavat sikiön kehitykseen haitallisesti. Päihdeongelma vaikuttaa myös äidin ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen kehittymiseen. (Pajulo & Tamminen 2002, 3009–3012.) Edellä mainittujen syiden vuoksi on tärkeää havaita äidin päihdeongelma mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja saada hänet asiamukaisen avun piiriin.

2 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Opinnäytetyössämme keskeisiä käsitteitä ovat Löydä Timantit avokuntoutuskeskus, äidin päihderiippuvuus ja lapsi päihdeperheessä. Lasten kehitystä tarkastellaan äitien kokemusten perusteella.

2.1 Löydä Timantit avokuntoutuskeskus

Löydä Timantit avokuntoutuskeskus on Lahden diakoniasäätiön ylläpitämä ja Raha-automaattiyhdistyksen eli RAY:n tukema avokuntoutuskeskus päihdeongelmallisille äideille ja heidän perheilleen. Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen idea lähti alun perin liikkeelle vuonna 1998 Löydä Timantit -projektista, jonka tarkoituksena oli päihdeperheiden lasten ja nuorten kehityksen tukeminen. Projektin tavoitteena oli luoda ammattilaisten verkosto apua tarvitsevien päihdeperheiden tunnistamiseksi ja heidän ohjaamiseksi asianmukaisen avun piiriin. Alussa projekti toimi vapaaehtoistyönä, kunnes kesällä 2000 siihen saatiin valtiolta lasten ja erityisesti nuorten psykiatriaan suunnattua rahaa. Vuonna 2001 valtion rahoituksen lisäksi projektia ryhtyi tukemaan RAY. Löydä Timantit -projekti vakiinnutti toimintansa Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksena marraskuussa 2002 ja siirtyi vuoden 2005 alusta kokonaan RAY:n rahoittamaksi. (Backman & Hämäläinen 2008.)

Löydä Timantit avokuntoutuskeskus sijaitsee Lahden kaupungin keskustassa Ahvenistonkatu kahdessa. Löydä Timantit avokuntoutuskeskus kuuluu Diakonialaitos Lahden alaisuuteen ja on niin sanottu matalan kynnyksen paikka. Nykyään Löydä Timantit avokuntoutuskeskus tarjoaa kuntoutuspalveluita päihdeongelmallisille pikkulapsiperheille sekä raskaana oleville päihdetaustaisille äideille. Kuntoutuksen tavoitteena on opetella äidin ja perheen kanssa arjen hallintaa ja päihteettömyyttä. Kuntoutuksessa korostuu äidin ja vauvan välinen turvallisen ja luotettavan vuorovaikutussuhteen kehittymisen tukeminen. (Diakonialaitos Lahti 2008.)

Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksessa työskentelee neljä työntekijää: sairaanhoitaja-diakonissa, psykiatrinen sairaanhoitaja, sosionomi ja kättilö (Backman & Hämäläinen 2008).

Monet äidit kokevat, että raskaus on viimeinen mahdollisuus päästä irti päihteistä. Useilla heistä voi olla psyykkisiä ongelmia esimerkiksi syömis- ja paniikkihäiriöitä, psykooseja, kaksisuuntaisia mielialahäiriöitä sekä aikaisempia traumaattisia kokemuksia. Myös kolmoisdiagnooseja esiintyy jonkin verran. Löydä Timantit avokuntoutukseen hakeutuvat äidit ovat keski-ikältään noin 24-vuotiaita. Tällä hetkellä nuorin kuntoutuksessa oleva äiti on 19-vuotias ja vanhin 29-vuotias. Äideillä päihteidenkäyttö on kestänyt keskimäärin yli viisi vuotta. (Backman & Hämäläinen 2008.)

Toimintamuotoina Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksessa käytetään muun muassa verkoston luomista, terapeutista äiti – vauva ryhmätoimintaa, vertaisryhmätoimintaa, videointia, erilaisia teemailtoja sekä tulevaisuudessa theraplayta. Tarvittaessa työntekijät tekevät myös kotikäyntejä. Kuntoutuksen yhtenä tärkeänä elementtinä on ruokailu. Backmanin ja Hämäläisen (2008) mukaan ”ruoka on hyvän äidin symboli”, siksi tapaamisten yhteydessä tarjotaan aina lämmin ateria. Aterian avulla pyritään myös turvaamaan perheen ravitsemusta. Joskus se voi olla jopa perheen ainoa lämmin ateria päivässä. (Backman & Hämäläinen 2008.)

Osana kuntoutusta on myös työntekijöiden käyttäytymisellään antama toimintamalli hyvänä äitinä olemisesta. Tapaamiskerroilla ohjaajat pyrkivät luomaan välittävän ja rakastavan ilmapiirin. Kun äidit kokevat tulevansa hyväksytyiksi ja rakastetuiksi, on heidän helpompi osoittaa välittämistä ja rakkautta lapsilleen. (Backman ja Hämäläinen 2008.)

Jokaiselle asiakkaalle luodaan kuntoutuksen alkuvaiheessa verkosto antamaan tukea perheelle. Verkostoon voi kuulua Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen lisäksi esimerkiksi lastensuojeluviranomainen, terveydenhoitaja, mielenterveys-työntekijä, lastensuojelun perhetyöntekijä sekä A ja/tai K-klinikan työntekijä. Asiakas saa kuntoutuksen alussa omaohjaajan, jonka kanssa kuntoutusta suunnitellaan. Omaohjaajan kanssa sovitaan myös yksilöllisiä tapaamisia, joissa käydään

läpi asiakkaan tarpeita kuntoutumisen eri vaiheissa. Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen asiakkailla voi olla asiakkuuksia myös muissa kuntoutusyksiköissä kuten esimerkiksi A- ja/tai K-klinikalla. (Backman & Hämäläinen 2008.)

Kuntoutukseen tulevat äidit aloittavat intensiiviasiakkuudella. Tällöin asiakkaalle varataan tiiviisti käyntejä avokuntoutuskeskuksessa ja tarvittaessa myös käydään asiakkaan luona. Intensiivijakson sisältö määräytyy sen mukaan onko asiakas raskaana vai jo synnyttänyt. Raskaana olevan asiakkaan kuntoutukseen kuuluu tärkeimpänä päihteidenkäytön vähentämisen tai lopettamisen tukeminen. Kuntoutuksen aikana annetaan myös tietoa raskaudesta, sen vaiheista ja päihteiden vaikutuksesta sikiöön. Synnyttäneiden äitien kuntoutus painottuu päihteettömyyden lisäksi muun muassa varhaisen vuorovaikutussuhteen tukemiseen. Intensiiviasiakkuus vaihtuu kannatteluasiakkuudeksi siinä vaiheessa, kun lapset alkavat olla 1–2 vuoden ikäisiä. Kannatteluvaiheessa yhteydenpito asiakkaisiin ei ole yhtä tiivistä kuin intensiivikaudella. (Backman & Hämäläinen 2008.)

2.2 Äidin päihderiippuvuus

Tässä opinnäytetyössä tarkoitamme päihteillä huumausaineita, alkoholia ja lääkkeitä. Lääketieteen termeissä (2009) määritellään päihderiippuvuus päihteen käytönä, joka on hallitsematonta ja aiheuttaa sosiaalisia, psyykkisiä tai terveydellisiä haittoja. Päihderiippuvuuteen liittyy myös annoksen suurentamisen tarve sekä käyttöä seuraavat vieroitusoireet (Lääketieteen termit 2009).

Noin kuudella prosentilla synnyttävistä äideistä on päihdeongelma. Päihdeongelma on odotusaikana riski vauvan terveydelle sikiöaikaisen ainevaikutuksen vuoksi sekä äidin ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen kehittymisen kannalta. (Pajulo & Tamminen 2002, 3009–3012.) Raskaus on kuitenkin päihdeongelmaiselle naiselle otollisinta aikaa päihdekuntoutukselle, koska silloin hän on herkimmillään vastaanottamaan apua ja ajattelemaan lapsensa parasta (Pajulo 2003).

Päihteidenkäyttö raskauden aikana on haitaksi sikiön kehitykselle ja se lisää keskenmenon ja ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Useimmat päihdeongelmaisista

naisista on päihteiden sekakäyttäjiä, joten yksittäisten päihteiden vaikutusta sikiöön on vaikea sanoa tarkasti. Yleisimmin päihteistä käytetään alkoholia, huumeista yleisimpiä ovat kannabis, amfetamiini ja heroini. (Pajulo & Tamminen 2002; Pajulo 2003).

Alkoholi on teratogeeni, joka voi aiheuttaa epämuodostumia useihin eri elimiin (Autti-Rämö 2001). Ensimmäisen ja toisen raskauskolmanneksen aikana alkoholin käyttö voi aiheuttaa verenvuotoja ja keskenmenon. Ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana yhden tai kahden alkoholiannoksen nauttiminen päivässä lisää toisella raskauskolmanneksella keskenmenon riskiä puolella. (Halmesmäki 2009a.) Äidin runsas alkoholin käyttö voi myös hidastaa sikiön kasvua ja aiheuttaa sekä kohdun että sikiökalvojen tulehduksen (Halmesmäki 2009b). Lisäksi äidin alkoholin käyttö voi aiheuttaa sikiölle alkoholioireyhtymän, josta käytetään yleisesti lyhennettä FASD (fetal alcohol spectrum disorders) (Autti-Rämö, Fagerlund & Korkman 2008). Oireiden ilmenevyys ja vaikeusaste vaihtelevat kuitenkin hyvin paljon ja siksi FASD on jaoteltu useampaan oireidenmukaiseen alaryhmään. Alaryhmistä vakavin on FAS (fetal alcohol syndrome) -diagnoosi, jonka kriteereitä ovat varmistettu runsas alkoholialtistus, tyypilliset kasvonpiirteet, kuten esimerkiksi kapea ylähuuli ja litteä nenä-huulipoimu, syntymä ja/tai elinikäinen kasvuhäiriö sekä aivojen kasvun häiriö (pienipäisyys) tai rakennepoikkeama. Lisäksi on olemassa PFAS (partial fetal alcohol syndrome) eli osittainen FAS, jota on Suomessa kutsuttu myös lyhenteellä FAE (fetal alcohol effects), ARND (alcohol related neurobehavioral disorder) ja ARBD (alcohol related birth defect), jotka ovat erilaisia variaatioita FAS:n oireista. (Stratton, Howe & Battaglia. 1996, 4–5.) 2000-luvun alussa on arveltu Suomessa syntyvän joka vuosi noin 100 lasta FAS -diagnoosilla ja vähintäänkin 200 lasta, joilla on diagnosoitu FAE (Sarkola, Eriksson & Halmesmäki 2009). Raskauden aikana alkoholin suurkulutuksen rajana on vähintään viisi alkoholiannosta kerralla tai yli 10 annosta viikossa (Halmesmäki 2009b).

Kannabistuotteiden eli hasiksen ja marijuanin vaikuttavana aineena on tetrahydrokannabinoli eli THC, joka läpäisee istukan helposti. THC:n ei kuitenkaan tiedetä aiheuttavan sikiölle epämuodostumia tai lisäävän keskenmenon riskiä. Siitä huolimatta kannabistuotteiden käyttö raskauden aikana ei ole hyväksi sikiön kehi-

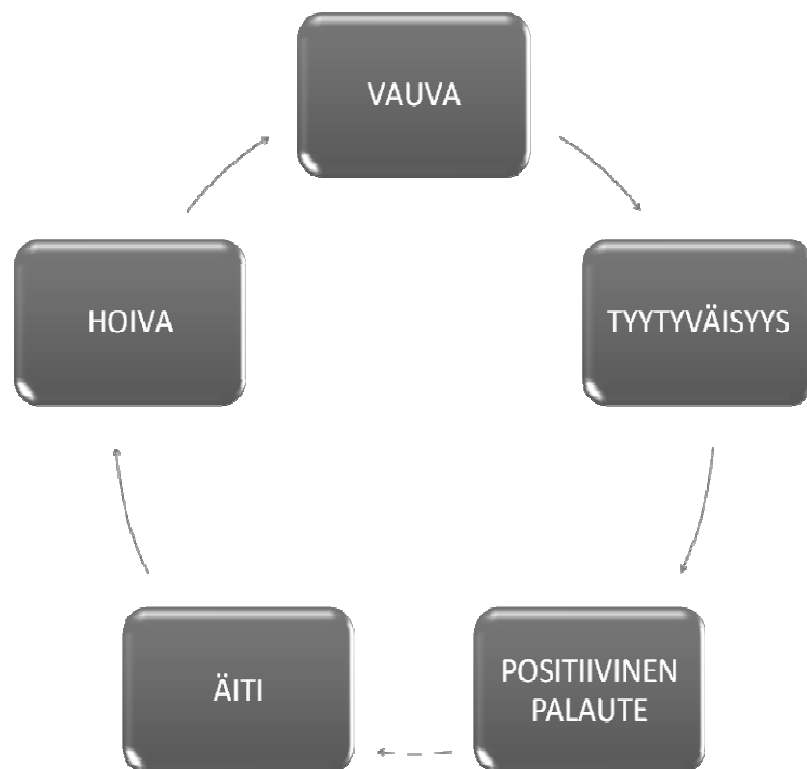
tykselle. Kannabistuotteita käytetään yleensä polttamalla, josta aiheutuva savu sisältää hiilimonoksidia. Hiilimonoksidi saa napanuorassa verenkierron vähene- mään ja sikiön ravinnon saanti heikkenee. Siksi kannabikselle altistuneet lapset ovat syntyessään hieman keskimääräistä kevyempiä ja lyhyempiä. Kannabista erittyy myös äidinmaitoon. (vrt. Halmesmäki & Kari 1998; Halmesmäki 2009b.)

Amfetamiinia käyttävät äidit ovat usein aliravittuja, sillä he eivät tunne nälkää. Äidin aliravitsemus näkyy myös sikiössä, jonka kasvu hidastuu. Lisäksi amfeta- miini vaikuttaa myös veren virtaukseen heikentävästi, mikä edelleen huonontaa sikiön ravitsemusta. Amfetamiini nostaa myös verenpainetta ja kohdunsisäistä painetta ja riski lapsiveden enneaikaiseen menoon kasvaa. Amfetamiinia käyttä- villä äideillä infektio on usein syynä enneaikaisen synnytyksen käynnistymiseen, koska he eivät ole huomanneet tai välittäneet lapsiveden tihkumisesta. Amfeta- miini voi aiheuttaa sikiölle sydänvikoja sekä älyllistä kehitysvammaisuutta. Myös lapsen pää saattaa jäädä keskimääräistä pienemmäksi. Amfetamiinille altistuneilla vastasyntyneillä on tyypillisinä vieroitusoireina korkea verenpaine, poikkeavan kuuloinen itku ja ongelmia syömisessä. (vrt. Halmesmäki & Kari 1998; Halmes- mäki 2009b.)

Heroini luetaan opiaatteihin. Opiaattien on todettu väärin käytettynä olevan ras- kauden aikana uhka sekä sikiön että äidin hengelle, sillä se lisää merkittävästi ras- kaudenaikaisia verenvuotoja. Opiaattien käyttäjillä on myös kymmenen kertaa korkeampi riski istukan enneaikaiseen irtoamiseen muihin synnyttäjiin nähden ja riski sikiön enneaikaiseen syntymään on kasvanut. (Halmesmäki 2009a) Koska heroiniä käytetään yleensä pistämällä, ovat HI- ja hepatiittivirusten aiheuttamat infektiot yleisiä tässä ryhmässä (Niemelä 2009). Lisäksi opiaattien tiedetään aihe-uttavan häiriötä sikiön virtsateiden ja aivojen kehityksessä sekä lisäävän sydänvi-koja (Halmesmäki 2009b).

2.3 Päihdeongelmaisen äidin ja vauvan välinen vuorovaikutussuhde

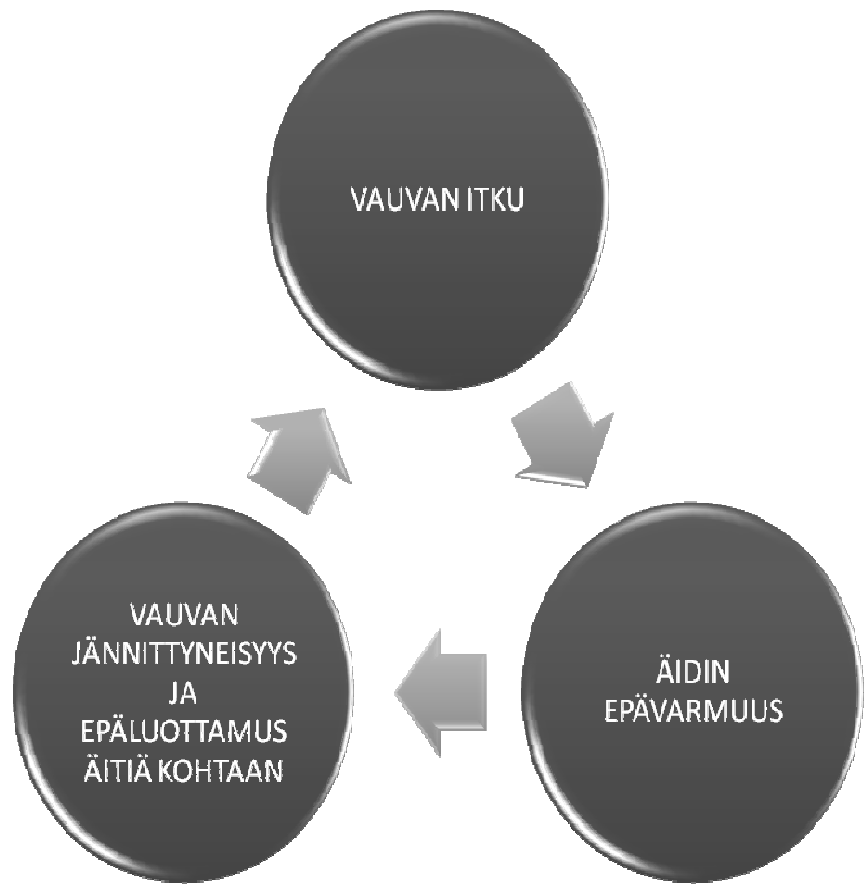
Ensimmäisen vuoden aikana hyvän vuorovaikutussuhteen rakentaminen äidin ja lapsen välille on lapsen kehityksen kannalta tärkeää. Hyvä vuorovaikutussuhde ja lapsen tarpeiden tyydyttäminen auttavat lapsen perusluottamuksen syntymistä hoivaajaan, itseensä ja ympäristöön. (Siren-Tiusanen 2002, 16.) Äidin ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen tärkeä osa on positiivinen kehä (Räihä 2003, 185). Tällä Räihä (2003, 185) tarkoittaa vauvan antamaa positiivista palautetta äidin hyvästä hoidosta, joka saa äidin jatkamaan hoivaamista (kuvio 1). Vauvalla ensimmäinen kiinnittymiskäyttäytymisen muoto on itku. Sillä vauva viestittää hätää, kärsimystä tai tarvetta. Itku saa äidin reagoimaan ja toimimaan tavalla, joka saa itkun loppumaan. (Sinkkonen 2003, 93; Räihä 2003, 184.) Positiivinen kehä auttaa rakentavan vuorovaikutuksen syntymistä vauvan ja äidin välille (Räihä 2003, 185).



KUVIO 1. Positiivinen vuorovaikutuksen kehä

Päihdeelle altistuneen vauvan ja päihdeongelmaisen äidin välille voi kuitenkin kehittyä negatiivinen vuorovaikutuksen kehä. Pajulo ja Tamminen (2002) kerto-

vat, että päihdeongelmaisen äidin on vaikeaa ymmärtää lapsen tarpeita ja vastata niihin oikein, tarpeeksi nopeasti ja johdonmukaisesti. Samaa mieltä asiasta ovat myös Sarkolan ja Halmesmäen (2008) mukaan Savinlahti, Pajulo, Helenius, Korvenranta ja Piha (2005). Päihdeongelmaisen äidin vaikeus vastata lapsen tarpeisiin johtuu siitä, että äiti on ”*usein herkästi hermostuva ja kärsimätön*” toteavat Pajulo ja Tamminen (2002, 3010). Päihteiden vaikutuksesta äiti voi olla myös psyykkisesti poissaoleva. Hän saattaa tuntea syyllisyyttä päihteiden käytöstään ja olla masentunut. Myös päihteille altistuneet vauvat voivat olla usein vaikeampihoitoisia terveisiin vauvoihin verrattuna. He voivat olla itkuisempia ja vaikeasti lohdutettavia ja heillä voi myös olla imemis- ja syömisvaikeuksia. Päihteille altistuneet vauvat tuovat epäselvemmin tarpeensa esille ja pyrkivät vuorovaikutukseen terveitä lapsia vähemmän. Kun äiti on epävarma vauvan tarpeista ja omasta äitinä olemisestaan, ei vauva kykene ennakoimaan äidin käyttäytymistä. (Pajulo & Tamminen 2002, 3010; Pajulo 2003.) Tämän takia äidin ja lapsen välille syntyy negatiivinen vuorovaikutuksen kehä (kuvio 2), jossa äidin epävarma käyttäytyminen antaa hänestä epäluotettavan kuvan lapselle. Lapsi puolestaan osoittaa epäluottamuksen itkuisuudella ja jännittyneisyydellä, mikä lisää äidin epävarmuutta yhä enemmän. Pajulo (2003) kertoo, että pahimmillaan negatiivinen kehä voi johtaa äidin päihdeidenkäytön jatkumiseen tai lisääntymiseen ja on myös suuri riski lapsen normaallille kehitykselle. Pieni lapsi on syntymästään lähtien riippuvainen hoivasta, koska ei ole itse kykenevä huolehtimaan tarpeistaan (Sinkkonen 2003, 93; Pajulo 2003). Sen takia lapsi muodostaa kiintymyssuhteen hoitavaan aikuiseen; myös välinpitämättömään, väkivaltaiseen ja etäiseen hoivaajaan, ellei parempaa kohdetta ole saatavilla (Sinkkonen 2003, 93).



KUVIO 2. Negatiivinen vuorovaikutuksen kehä

Päihdeongelmaisen äidin ja vauvan väliseen varhaiseen vuorovaikutukseen vaikuttavat myös äidin omat hoivakokemukset varhaislapsuudesta. Monilla päihdeongelmaisilla äideillä lapsuuden hoivakokemukset ovat puutteellisia. Heidän välinsä omaan äitiin on usein ristiriitaiset ja ajatukset äidistä normaalia negatiivisemmat. (Pajulo & Tamminen 2002, 3010.) Päihdeongelmaisilta äideiltä puuttuu usein malli hyvänä äitinä olemisesta, minkä takia he saattavat muodostaa itselleen epärealistisen täydellisen kuvan äitiydestä ja hoivaamisesta, uuvuttaen itsensä (ks. Pajulo 2001, 24, 30). Äitinä olemista saattavat hankaloittaa myös äidin ennakkoodotukset, joihin päihteille altistuneen vauvan mahdollisesti poikkeava ulkonäkö ja vaikeahoitoisuus eivät vastaa. Odotuksiin pettyminen saattaa vaikuttaa jopa psyykkisen tasapainon saavuttamiseen ja päihteettömänä pysymiseen. Huono ta-

loudellinen tilanne, heikko sosiaalinen verkosto ja ristiriidat puolison kanssa ovat yleisiä päihdeperheessä. Nekin voivat olla esteenä turvallisen varhaisen vuorovaikutuksen syntymiselle äidin ja vauvan välille. (Pajulo & Tamminen 2002, 3010.)

2.4 Alle 3-vuotiaan lapsen kehitys päihdeperheessä

Opinnäytetyössämme käsittelemme alle 3-vuotiaiden lasten sosiaalista, psyykkistä ja kognitiivista kehitystä päihdeperheessä. Kansainvälisen MeSH -sanaston (2009) mukaan perhe tarkoittaa sosiaalista ryhmää, joka käsittää vanhemmat tai vanhemman ja lapsen. Mäkelä (2001, 4069–4073) määrittelee päihdeperheen perheeksi, jossa jommankumman tai molempien vanhempien päihteiden käyttö uhkaa koko perheen hyvinvointia, vuorovaikutusta tai yksittäisten perheenjäsenten terveyttä tai kehitystä. Koposen (2006, 3) tutkimuksen mukaan alkoholin ja huumeiden vaikutus lapsen kehitykseen näkyy tyypillisesti kognitiivisessa ja sosiaalisessa kehityksessä, jolloin lapsella voi esiintyä kielen, puheen, tarkkavaisuuden, keskittymiskyvyn ja sosiaalisen kanssakäymisen ongelmia.

2.4.1 Sosiaalinen kehitys

Sosiaalisella kehityksellä tarkoitetaan yksilön sosialisatiota eli sosiaalistumista ja vuorovaikutustaitojen kehitystä. Sosiaalinen kehitys tapahtuu yhdessä minäkäsityksen ja tunne-elämän kehityksen kanssa. Ihmisen sosiaalista kehitystä ohjaavat oman kulttuurin arvot, asenteet, normit ja käyttäytymismallit. (Karling, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilén 2008, 166.)

Lapsen sosiaalinen kehitys alkaa heti syntymästä. Vastasyntynyt ottaa kontaktia hoivaajaansa itkemällä ja hymyilemällä. Hän rauhoittuu kosketuksesta ja hoivamisesta sekä kuullessaan sikiöaikaisesta vaiheesta tuttuja ääniä. Kahden kuukauden iässä lapsi ottaa katsekontaktin ja tarkkailee ympäristöään. Viiden ja kuuden kuukauden iässä lapsi on jo enemmän kiinnostunut muiden toiminnasta sekä pysyy tunnistamaan joitakin sanoja ja äänensävyjä ja reagoimaan niihin. Seitsemän-

nen ja yhdeksännen kuukauden paikkeilla lapsi usein vierastaa hänelle tuntemattomia ihmisiä ja osaa kaivata vanhempiaan. Tähän ikäkauteen liittyy myös vuorovaikutustaitojen opetteleminen tekemisen ja seuraamusten kautta. Vuoden ikäisestä kahteen vuoteen lapsen kiinnostus häntä ympäröivään maailmaan kasvaa. Hän matkii muiden ihmisten eleitä, tekoja ja sanoja. Lapsi oppii kävelemään ja leikkimään, mutta ei vielä tunnista syy–seuraus-suhteita ja vaaroja, joten hän tarvitsee paljon ohjausta ja tukea. Kaksivuotias lapsi hakeutuu ikätovereidensa seuraan ja haluaa osallistua kaikkeen mitä muut lapset tai aikuiset tekevät. Lapsi nauttii leikeistä ja osaa ilmaista omia toiveitaan ja tunteitaan muutamilla sanoilla. (Karling ym. 2008, 169–170.)

Sikiöaikana alkoholille altistuneilla lapsilla voi olla käyttäytymishäiriöitä kuten vaikeuksia arvioida sosiaalisia tilanteita ja niihin sopivaa käyttäytymistäpää (Streissguth ym. 1991, Koposen 2006, 24 mukaan). Impulssien ja vihanpuuskien kontrolloiminen on heille haastavaa ja heidän on vaikeaa saada ystävyysuhteet kestämään (Aronson & Hagberg 1998; Aronson, Hagberg & Gillberg 1997, Koposen 2006, 24 mukaan).

Vanhempien on sekä asetettava rajoja ja sääntöjä lapselle että oltava joustavia ja sallivia kasvattajia. Säännöt ja rajat tuovat turvallisuuden tunnetta ja opettavat käyttäytymistä syy ja seuraus -esimerkkien kautta. Vanhemmat, sisaret ja muut ihmiset näyttävät lapselle mallia käyttäytymisestä ja vuorovaikutustilanteiden ratkaisemisesta sekä opettavat arvoja, normeja ja asenteita. Muiden samanikäisten lasten kanssa yhdessäolo on myös tärkeää lapsen sosiaalisen kehityksen kannalta. Lapset ovat kiinnostuneita ikätovereistaan ja ottavat yleensä nopeasti kontaktia toisiinsa hymyilemällä ja äänitelemällä. He leikkivät keskenään mielikuvitus- ja roolileikkejä, mikä edistää uusien asioiden oppimista ja sosiaalisten taitojen ja -sääntöjen kehitystä. (Karling ym. 2008, 166–167.) Hyvien vuorovaikutustaitojen avulla lapsi oppii solmimaan ja säilyttämään ystävyysuhteita, neuvottelemaan, tekemään kompromisseja, sietämään pettymyksiä ja arvostamaan itseään (Huhtanen 2005, 18). Koska lapset kehittyvät omaa tahtia, vertaisryhmässä eli ikätoveriryhmässä on usein eri kehitysvaiheessa olevia lapsia. Eritasoisessa ryhmässä he oppivat nopeasti uusia taitoja matkimalla ja kuuntelemalla toisiaan. Yleensä lapset myös antavat nopeasti palautetta toistensa toiminnasta, joten he pystyvät jatkavas-

ti kehittämään opittuja taitojaan. (Karling ym. 2008, 166–167.) Positiivisen palautteen ja onnistumisten kautta lapsen itsetunto vahvistuu ja hän oppii käyttäytymään toivotulla tavalla (Huhtanen 2005, 18).

Päihdeongelma ei välttämättä kaikissa perheissä kerro huonosta vanhemmuudesta, tai ole haitaksi lapsen kehitykselle (Mäkelä 2001, 4070). Päihdeperheiden sosiaalinen elämä on kuitenkin usein hyvin rajoittunutta. He ovat enimmäkseen oman perheen tai muiden päihdeongelmaisten perheiden kanssa, jotta päihdeongelma pysyisi salassa ulkopuolisilta. Päihdeperheen arjesta puuttuu usein säännöllinen päivärytmi ja tutut perherituaalit, koska vanhempien huomion ja ajan vievät päihdeet. (Eurocare 1998.) Lasten kasvatusta voi olla epäohjelmallista: toisinaan liian ankaraa ja helposti rankaisevaa ja toisinaan vanhemmat eivät jaksa välittää ollenkaan (Barnard 1999).

2.4.2 Psykkinen kehitys

Psykkinen kehitys vaikuttavat monet tekijät kuten perimä, psykososiaalinen kasvuympäristö ja varhainen vuorovaikutus (Mäntymaa, Luoma, Puura & Tamminen 2003). Tunteilla on suuri merkitys lapsen psykkinen kehitykseen, koska pieni lapsi viestittää tarpeistaan hoivaajalle tunteiden avulla. Yksi lapsen tärkeimmistä kehitystehtävistä on tunteiden säätely, joka opitaan vuorovaikutussuhteissa tunteiden jakamisen kautta. Tunteiden säätely tarkoittaa negatiivisten tunteiden helpottamista ja positiivisten tunteiden vahvistamista. Pieni lapsi tarvitsee vanhempiensa tukea tunteidensa säätelyyn, koska hänen omat keinonsa ovat siihen vielä rajalliset. (ks. Mäntymaa ym. 2003; Koponen 2006, 13.) Sinkkonen (2004) toteaa, että jakamalla lapsen tunnetiloja ja vastaamalla hänen tarpeisiinsa johdonmukaisesti hoivaaja mahdollistaa lapsen turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisen. Turvallinen kiintymyssuhde vuorostaan edistää lapsen tervettä psykkinen kasvua (Pajulo & Tamminen 2002) ja auttaa turvallisuuden ja omanarvon tunteen sekä itseluottamuksen ja autonomian kehittymistä (Pajulo 2004). Turvallisuuden tunnetta lisää myös säännöllinen päivärytmi ja tutujen asioiden toistuvuus ja ennakoitavuus (Siren-Tiusanen & Tiusanen 2002, 67).

Äidin ja vauvan vuorovaikutus jo kahden ensimmäisen kuukauden aikana kertoo lapsen hyvinvoinnista ja kehityksestä seuraavina vuosina (Mäntymaa 2006, 13–14). Mikäli lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus epäonnistuu tai on puutteellista, vaikutukset voivat olla haitallisia lapsen käyttäytymisen ja tunteiden kehitykselle (Koponen 2006, 13). Mitä enemmän lapsella on stressaavia kokemuksia, joihin hän ei saa riittävästi hoivaajalta tukea, sitä herkemmin voi turvallinen kiintymyssuhde muuttua turvattommaksi (Zeanah ym. 1989, Mäntymaan & Tamminen 1999 mukaan). Turvattoman kiintymyssuhteen on puolestaan todettu helpommin johtavan moniin psyykkisiin häiriöihin, aggressiivisuuteen ja muihin käytöshäiriöihin (Pajulo & Tamminen 2002, 3010; Mäntymaa & Tamminen 1999, 2451). Kallandin (2008) mielestä on tärkeää tukea päihdeongelmaista vanhempaa ymmärtämään lapsensa tunteita ja tarpeita sekä vastaamaan niihin, sillä Pajulo ja Tamminen (2002, 3010) kertovat, että tutkimusten mukaan päihderiippuvaisten äitien lapsilla esiintyy enemmän turvatonta kiintymyssuhdetta. On kuitenkin hyvä muistaa, että ”*psykkisesti terveitä lapsia kasvaa ja kehittyy myös vaikeissa olosuhteissa*” (Mäntymaa & Tamminen 1999, 2448).

2.4.3 Kognitiivinen kehitys

Lapsen kognitiiviseen kehitykseen kuuluvat havaitsemisen, muistin, ajattelun, kielen ja oppimisen kehitys. Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsi oppii havainnoinnin avulla. Lapsi tekee havaintoja hoivaajansa ilmeistä ja eleistä kuten hymystä, kulmakarvojen asennosta ja äänen sävystä. Hän on kiinnostunut tekemisestä ja erilaisista liikkeistä. Itkemisen, äänteleminen ja jokeltamisen avulla lapsi pyrkii kiinnittämään itseensä hoivaajan huomion. Jo seitsemän-kahdeksan kuukautisena lapsi oppii jäljittelemään ääniteitä tai tavuja, mutta vasta vähän ennen vuoden ikää hän sanoo ensimmäiset sanansa. Kielen avulla lapsi saa mahdollisuuden paremmin viestiä tunteistaan, ajatuksistaan ja mielikuvistaan, ja näin lapsen käyttäytymisen ymmärtäminen ja ohjaaminen on helpompaa. Lapsen hoivaaja voi vaikuttaa lapsen kielen kehitykseen toistamalla samoja sanoja useita kertoja ja nimeämällä lapselle tärkeitä asioita kuten esimerkiksi palloa, tuttia, äitiä ja isää.

(Karling, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilén 2008, 134–137; Vilén, Vihunen, Vartiainen, Sivén, Neuvonen & Kurvinen 2006, 144–145.)

Lapsen kokemukset varhaisesta vuorovaikutuksesta ohjaavat aivojen kehittymistä (Mäntymaa ym. 2003). Aivojen rakenteet kehittyvät sikiövaiheessa, mutta toiminta jäsentyy vasta syntymän jälkeen (Nelson & Bosquet 2000, Mäntymaan ym. 2003 mukaan). Toistuvista samankaltaisista vuorovaikutustilanteista muodostuu lapsen aivoihin muistijälkiä, joista kehittyy edelleen synapsiyhteyksiä ja assosiaatioita sekä edelleen suurempia ja suurempia toiminnallisia yhteyksiä (ks. Mäntymaa & Tamminen 1999, 2450; Lehtonen & Castrén 2000, 1963). Alle 3-vuotiaiden aivot ovat parhaimmillaan vastaanottamaan ja oppimaan uusia taitoja ja uutta tietoa. Silloin lapsi on utelias ja aktiivinen oppija ja ympäristö on hänelle mielenkiinnon kohde. (Nurmi, Ahonen, Lyytikäinen, Pulkkinen & Ruoppila 2006, 18.)

Hoivaajalla on ratkaiseva rooli lapsen luovuuden ja oppimisen kehittämisessä. Kun lapsi on oppinut puhumaan, hänellä herää kysymyksiä ja hän ihmettelee maailmaa niiden kautta. (Karling ym. 2008, 139; Vilén ym. 2006, 145.) Kysymyksiin vastaaminen on erittäin tärkeää. Vastausta voi etsiä lapsen kanssa yhdessä tai lapselle voi myös antaa mahdollisuuden etsiä ratkaisua itse. Pohtimalla ratkaisua lapsi kehittää luovuuttaan ja kykyään ajatella itsenäisesti. Onnistuminen kohottaa lapsen itsetuntoa, minkä ansiosta hänen motivaationsa oppimiseen nousee. Hoivaaja voi tukea lapsen luovuutta ja oppimista järjestämällä hänelle virikkeellisen ja oppimiseen rohkaisevan ympäristön. Lisäksi hoivaajan on muistettava, että jokainen lapsi on yksilö, hänellä on omat lahjakkuutensa, hän menestyy omalla tavallaan ja tarvitsee omien kykyjensä mukaista tukea ja ohjausta. (Karling ym. 2008, 139–140.)

Sikiöaikainen alkoholi-altistus voi vaikuttaa haitallisesti lapsen keskushermostoon ja näin heikentää kognitiivista kehitystä (Autti-Rämö, Fagerlund & Korkman 2008). Streissguthin (1997, 10, 96) mukaan sikiöaikana alkoholille altistuneille lapsille voi tulla aivovaurio, koska heidän aivosolujen tuotantonsa ja aivojen rakenteensa on alkoholin vaikutuksesta poikkeuksellinen. Myös aivojen sähköinen toiminta voi olla häiriintynyttä, mikä aiheuttaa ongelmia viestien kulkemisessa.

Sikiöaikana alkoholille altistuneiden lasten on vaikeaa painaa mieleen ja muistaa aikaisempia kokemuksia ja hyödyntää niitä uusissa tilanteissa. Mitä enemmän ja pidempään äiti käyttää alkoholia raskauden aikana, sitä vakavammat vauriot lapsi saa. Monista tutkimuksista ilmenee, että sikiöaikainen alkoholi-altistus voi aiheuttaa lapselle neuropsykologisia toimintavaikeuksia kuten keskittymis-, tarkkaavuus- ja oppimishäiriöt. (Koponen 2006, 21, 24) Tällaisilla lapsilla on ongelmia motoriikassa, kuvainnollisessa havainnoinnissa, loogisten johtopäätösten teossa sekä nimeämisessä ja kielen kehityksessä (Aronson 1984; Aronson & Hagberg 1998; Korkman ym. 1998; Steinhaus ym. 1982; Spohr & Steinhaus 1984, Koposen 2006, 21, 24 mukaan).

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata Löydä Timantit avokuntoutuksessa käyneiden äitien kokemuksia äitiydestään ja lastensa kehityksestä. Äitien kokemusten perusteella Löydä Timantit avokuntoutuskeskus voi kehittää työtään asiakaslähtöisemmäksi ja muut terveydenhoitoalan ammattilaiset saavat lisää tietoa päihdekuntoutuksen vaikutuksista. Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen henkilökunta voi myös äitien kokemusten perusteella kertoa kuntoutuksen hyödyistä päihdeäideille ja näin mahdollisesti motivoida uusia kuntoutujia tulemaan ja pysymään avun parissa.

Tutkimuskysymykset:

1. Miten äidit kokevat Löydä Timantit avokuntoutuksen vaikuttaneen äitiyteensä?
2. Miten äidit kokevat avokuntoutuksen vaikuttaneen lastensa sosiaaliseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen kehitykseen?

4 AINEISTON HANKINTA JA ANALYSOINTI

4.1 Tutkimusmenetelmä

Toteutimme opinnäytetyömme tutkimuksellisen osan kvalitatiivisella, eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2000, 157) luonnehtivat laadullista tutkimusta todellista elämää kuvaavaksi tutkimukseksi, jonka tarkoitus on tarkastella tutkimuskohdetta kokonaisvaltaisesti ja ”löytää ja paljastaa tosiasioita”. Laadullisen tutkimuksen tutkimusaineiston ei tarvitse olla määrällisesti laaja, koska tutkimuksen tarkoitus on selvittää, kartoittaa, ennustaa tai kuvailla jotakin tilannetta, eikä etsiä keskimääräisiä yhteyksiä eikä tilastoida tutkittavia ilmiöitä (Hirsjärvi ym. 2007, 134, 176). Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata äitien kokemuksia. Laadullinen tutkimus sopii parhaiten opinnäytetyömme tutkimuskysymysten selvittämiseksi. Laadullisen tutkimuksen avulla pystymme tuomaan esille yksilökohtaisesti ja kokonaisvaltaisesti tutkittavien äitien kokemukset omasta ja lastensa kehityksestä kuntoutuksen aikana.

4.2 Tiedonkeruulomake aineistonkeruumenetelmänä

Aineistonkeruumenetelmänä käytimme kyselylomaketta (liite 2). Kyselylomaketta käytetään yleensä kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa, koska määrällisessä tutkimuksessa on tarkoitus kerätä laajaa tutkimusainestoa, jolloin kyselylomake Hirsjärven ym. (2007, 190) mukaan on paras apuväline. Kyselylomaketta voidaan käyttää myös laadullisessa tutkimuksessa, tällöin lomakkeesta käytetään nimeä tiedonkeruulomake. Tiedonkeruulomaketta käytettäessä aineiston keruun aikataulu voidaan määrittää tarkasti. Lisäksi vastaajat pystyvät vastaamaan nimettöminä.

Kyselylomakkeen rakentaminen ja suunnittelu vaikuttavat tutkimuksen luotettavuuteen. Liian vaikeasti ymmärrettävät ja liian pitkät kysymykset sekä kyselylomakkeen kysymysten väärä järjestys voivat viedä vastaajalta innon ja keskittyneisyyden. Kyselylomake on hyvä aloittaa taustakysymyksistä, joihin Valli (2007, 103) luokittelee ikää, sukupuolta ja koulutusta koskevat kysymykset. Ne valmis-

tavat vastaajaa tuleviin kysymyksiin. Taustakysymyksiä seuraavat helpot kysymykset, jotka johdattavat vastaajaa kohti arempia aiheita. Arkoja aiheita käsittelevien kysymysten jälkeen tulee vielä muutama kevyt kysymys, joihin on helppo vastata.

Tiedonkeruulomakkeessa käytimme sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Suljetut kysymykset soveltuvat paremmin taustakysymyksiksi kuin avoimet kysymykset, koska niihin on helpompi ja yksinkertaisempi vastata. Avoimissa kysymyksissä vastaaja pystyy ilmaisemaan itseään omin sanoin, jolloin voidaan mahdollisesti saada esiin näkökulmia, joita ei ole etukäteen osattu ajatella (Hirsjärvi ym. 2007, 193–197). Avoimia kysymyksiä käytimme muun muassa arkoja aiheita käsittelevissä kysymyksissä. Käyttämällä suljettuja ja avoimia kysymyksiä pyrimme saamaan mahdollisimman laajasti tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Pyrimme tekemään vastaamisesta mahdollisimman helppoa ja miellyttävää, jotta kysymysten asettelu ei karsisi vastaajien määrää.

Aineiston keruumenetelmänä kyselylomakkeessa on myös huonoja puolia. Kyselylomakkeen vastauksista ei selviä kuinka tosissaan vastaajat ovat, kuinka hyvin vastaajat ovat ymmärtäneet kysymykset ja onko suljettujen kysymysten vastausvaihtoehdoista löytynyt vastaajalle hänen mielestään sopiva vaihtoehto. Hyvän ja ymmärrettävän kyselylomakkeen laadintaan ja testaukseen menee paljon aikaa, lisäksi sen laatiminen asettaa tutkijalle haasteen laajan taustateorian keräämisestä. Vaikka kyselylomakkeet on laadittu hyvin, joskus kato eli vastaamattomuus voi nousta suureksi. (Hirsjärvi ym. 2007, 190.)

Hirsjärvi ym. (2007, 191) ovat todenneet, että kyselylomakkeiden lähettäminen organisaation tai instituution kautta parantaa vastausprosenttia. Tämän takia veimme tiedonkeruulomakkeet Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijöille, jotka ottivat yhteyttä ja lähettivät ne kymmenelle kuntoutuksessa olleelle äideille, joiden lapset olivat alle 3-vuotiaita. Tiedonkeruulomakkeeseen liitimme saatekirjeen (liite 1), jossa kerroimme kyselyn tärkeydestä Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen toiminnan kehittämiseksi sekä muiden päihdeongelmaisten äitien kuntoutumiseen motivoitumiselle. Saatekirjeen avulla pyrimme motivoimaan osallistujia paneutumaan vastauksiinsa.

Tiedonkeruulomakkeet laadittiin teemoittelun avulla. Teemat nostimme aihetta käsittelevän teorian pohjalta. Teemat käsittelevät päihdekuntoutuksen vaikutusta äitiyteen, äidin ja lapsen väliseen vuorovaikutukseen ja lapsen sosiaaliseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen kehitykseen.

Veimme huhtikuun 2009 alussa kaksi tiedonkeruulomaketta Löydä Timantit avokuntoutuskeskukseen kysymysten esitestausta varten. Tarkoituksena oli testata kysymyksiä sisällön ymmärrettävyyttä. Saimme takaisin vain yhden tiedonkeruulomakkeen, jonka perusteella muutimme hieman tiedonkeruulomakkeen kysymyksiä yksinkertaisemmiksi. Varsinaiset tiedonkeruulomakkeet jätimme kuntoutuksessa olleiden äitien täytettäväksi Löydä Timantit avokuntoutuskeskukseen huhtikuun 2009 lopussa. Vastausten oli tarkoitus olla valmiina 4.5.2009 mennessä, mutta annoimme vastaajille vielä kuukauden lisää vastausaikaa, jotta mahdollisimman moni ehtisi vastata. Haimme vastaukset Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksesta 28.5.2009. Kymmenestä jättämästämme tiedonkeruulomakkeesta saimme takaisin kahdeksan, jotka oli suljettu kirjekuoriin ja jätetty Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijöille.

Esitestauksella saatua tiedonkeruulomaketta käytettiin myös osana aineistossa. Siinä oli melko vähän vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Lisäksi jotkut tiedonkeruulomakkeiden vastauksista poikkesivat hieman aiheesta, mutta mielestämme aineisto oli tarpeeksi kattava opinnäytetyömme laadullisen tutkimuksen kannalta.

4.3 Aineiston analyysi

Aineistoa analysoitiin aineistonlähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tuomen ja Sarajärven (2009, 108) mukaan Miles ja Huberman (1994) jakavat aineistolähtöisen eli induktiivisen sisällönanalyysin kolmeen vaiheeseen: aineiston redusointiin eli pelkistämiseen, aineiston klusterointiin eli ryhmittelyyn ja abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen (kuvio 3). Aineiston pelkistämällä tarkoitetaan aineiston tiivistämistä tai pilkkomista osiin tutkimustehtävien perusteella eli aineistosta poimitaan vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Klusteroinnilla eli ryhmittelyllä tarkoitetaan redusoinnin avulla saatujen ilmaisujen uudelleen

ryhmittelyä merkityskokonaisuuksiksi eli alaluokiksi, jotka nimetään luokan ominaisuutta, piirrettä tai käsitystä kuvaavalla käsitteellä. Abstrahoinnissa on tarkoitus valita saaduista alaluokista tutkimuksen kannalta tärkeät luokat, joista muodostetaan yläluokkia. Yläluokista muodostetaan teoreettisia käsitteitä, jotka kuvaavat äitien kokemuksia kuntoutuksesta ja lastensa sosiaalisesta, kognitiivisesta ja psyykkisestä kehityksestä. Redusoinnin, klusteroinnin ja abstrahoinnin avulla tulkitaan kerättyä aineistoa, minkä tuloksena saadaan vastaus tutkimustehtävään. (ks. Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113.)



KUVIO 3. Aineiston analyysi

Aluksi numeroimme saamamme nimettömät tiedonkeruulomakkeet, jotta niitä olisi helpompi käsitellä. Seuraavaksi luimme läpi tiedonkeruulomakkeet ja numeroimme sekä kysymykset että vastaukset rivi riviltä, jotta tulosten käsittelyvaiheessa olisi helpompi löytää vastaus uudestaan lomakkeista. Seuraavaksi alleviivasimme vastauksista äitiä koskevat ilmaisut yhdellä värillä ja lasta koskevat toisella värillä. Sitten numeroimme alleviivaamamme ilmaukset rivien mukaan. Mikäli rivillä oli useampia ilmaisuja, numeroimme ne esiintymisjärjestyksessä.

Tämän jälkeen poimimme vastauksista aluksi pelkästään kaikki ensimmäistä tutkimuskysymystä koskevat ilmaisut ja pelkistimme ne tiiviimpään muotoon. Sitten kokosimme pelkistetyt ilmaisut taulukkoon lomakkeittain. Kun kaikki pelkistetyt ilmaisut jokaisesta lomakkeesta oli sijoitettu taulukkoon, tulostimme taulukon ja värjäsimme jokaisen lomakkeen pelkistetyt ilmaisut omalla värillä, minkä jälkeen leikkasimme ilmaisut taulukosta irti. Sitten kiinnitimme erilliset pelkistetyt ilmaisut seinälle ja aloimme ryhmitellä samankaltaiset ilmaisut merkityksen mukaan alaluokiksi. Alaluokista muodostimme yläluokkia ja nimesimme niille vielä lopuksi yhdistävän luokan. Luokittelun jälkeen siirsimme aineiston jälleen taulukkoon tietokoneelle. (kuvio 4.) Saman prosessin kävimme läpi myös toista tutkimuskysymystä koskevien ilmaisujen kanssa. Tulosten raportoinnissa käytimme apuna sekä taulukoitua aineistoa että alkuperäistä aineistoa.



KUVIO 4. Esimerkki opinnäytetyömme aineiston analyysistä

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Äitien kokemukset Löydä Timantit avokuntoutuksen vaikutuksesta äitiyteensä

Äidit kokivat Löydä Timantit avokuntoutuksen tukeneen sekä äitiyttään että päihteettömyyttä. Jaoin äitien kokemukset seuraaviin yläluokkiin: *apu ongelmissa, henkinen tuki, tuki arjessa ja tukiverkoston luominen*. Jaoin yläluokan *apu ongelmissa* seuraaviin alaluokkiin: *ratkaisujen miettiminen yhdessä, apu monenlaisissa tilanteissa, kasvatusneuvot, tiedon jakaminen äidille ja paikka, johon voi mennä*. (kuvio 5.)

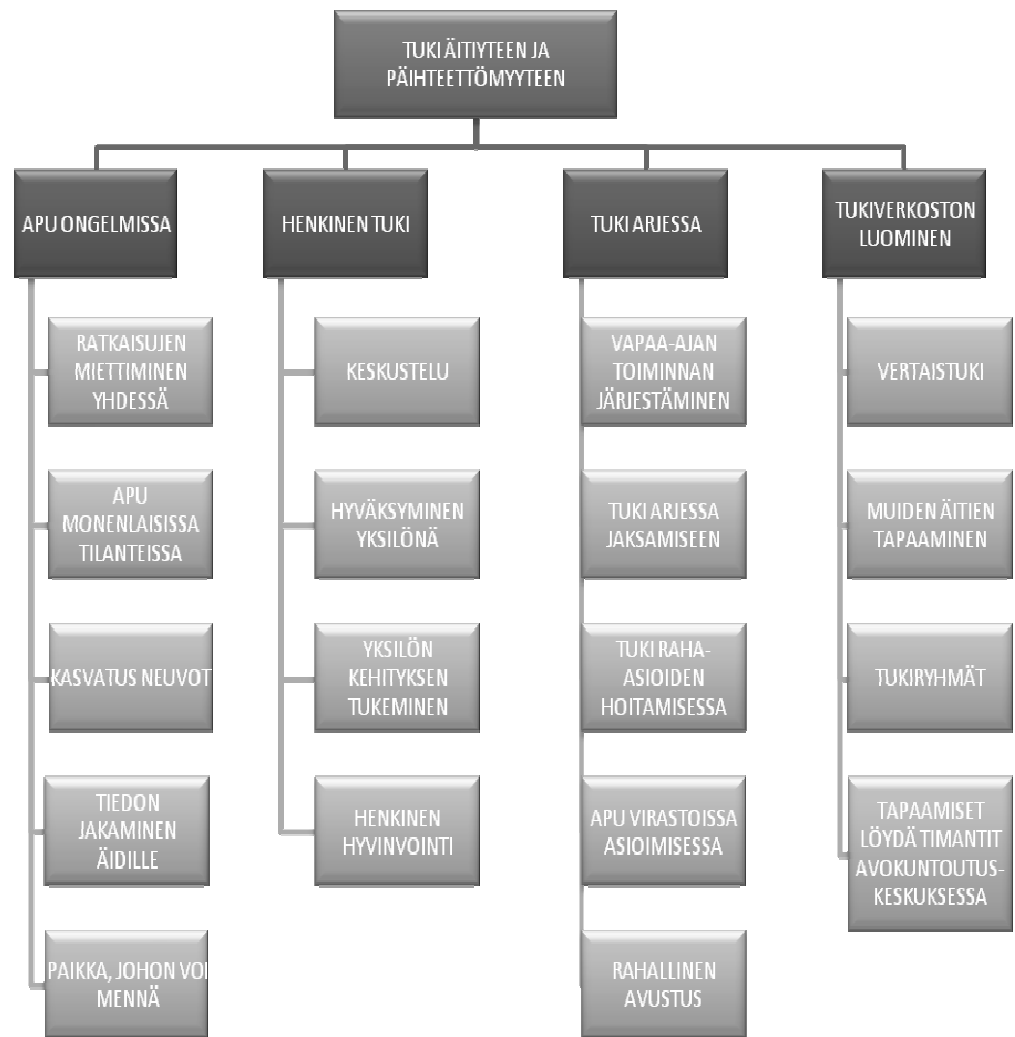
Apu ongelmassa -yläluokasta nousi erityisesti esille konkreettisen tiedon tärkeys äideille kuten esimerkiksi ohjeiden saaminen lasten sairauksista ja lääkkeistä sekä neuvot lasten ruokailusta, päiväryhmistä, kasvatuksesta ja kehityksestä. Yksi äideistä kertoi, että ”*sain itse tietoa lapsista ja lasten kehityksestä niin hyvin, että tiesin ja ymmärsin olla vaatimatta lapseltani liikoja*”. Toinen äiti ilmaisi tuen ansiosta kyenneensä huolehtimaan lapsestaan paremmin. Kolmas äiti kertoi, että hänen näkemyksensä päihteiden käytöstä lapsiperheessä on muuttunut. Hyvin tärkeäksi koettiin, että ongelmiin mietittiin ratkaisuja yhdessä, eikä vaikeiden asioiden ja hätätilanteiden kanssa ole tarvinnut jäädä yksin. Lisäksi monet kokivat saavansa tukea pelkästä tiedosta, että apua on aina saatavilla ja että on olemassa paikka johon voi tarvittaessa mennä tai soittaa.

Henkisen tuen yläluokkaan kokosimme alaluokat: keskustelu, *hyväksyminen yksilönä, äitiyden tukeminen ja henkinen hyvinvointi*. Äidit kokivat, että on tärkeää päästä puhumaan kaikenlaisista asioista, myös vaikeista asioista ja tuntee tulevaisuutta kuulluksi. Suuri merkitys oli myös äitien hyväksymisenä sellaisina kuin he ovat. Yksi äideistä ilmaisi, että: ”*on ollut ihana olla juuri sellainen kuin on*” ja ”*ei tarvitse hävetä mitä on tehnyt*”. Toinen oli kokenut saavansa ”*tukea suuriin tunnetiloihin*” ja apua aikojen varaamisessa psykologille. Kolmas koki saaneensa tukea henkisesti tasapainoisempaan elämään kehittymisessä. Yksi äideistä kertoi kokevansa Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijöiden olevan luotettavia ja toinen äideistä koki, että työntekijät välittävät kuntoutujista. Äidit kokivat Löydä Timantit avokuntoutuksen tukeneen heidän kasvuaan yksilöinä rohkaisten oma-toimisuuteen, antaen voimia ja uskoa äitinä olemiseen sekä lisäten itsehillintää. Yksi äideistä koki Löydä Timantit avokuntoutuksen tukeneen muutosta ”*parempaan, selvempään, normaalimpaan, luottavampaan, hyvään, tasapainoiseen elämään*”.

Yläluokan *tuki arjessa* alle muodostimme seuraavanlaisia alaluokkia: *vapaa-ajan toiminnan järjestäminen, tuki arjessa jaksamiseen, tuki raha-asioiden hoitamisessa, apu virastoissa asioimisessa sekä rahallinen avustus*. Kaksi äideistä mainitsi vapaa-ajan toiminnasta, kuten leireistä ja erilaisista teemailloista, jotka koettiin keinoksi ”*päästä irti arjesta*” ja mahdollisuudeksi viettää aikaa lasten ja muiden äitien kanssa. Äidit kokivat tärkeäksi, että Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen

työntekijät järjestivät heille tapahtumia vapaa-ajaksi. Useat äideistä mainitsivat, että vapaa-ajan toimintaa olisi voinut olla vielä enemmän. Vapaa-ajan toimintaan kuuluivat kesäillat saunoen ja uiden, hemmotteluillat, retket perheille, juhlat ja leirit. Kannustamisen merkitys nousi vahvasti esille arjessa jaksamisen tukemisenä sekä apuna lasten hoitamisessa. Äidit kokivat saaneensa apua myös uupumukseen. Yhdellä äidillä oli vaikeuksia raha-asioiden hoidossa esimerkiksi rahan nopean tuhlaamisen vuoksi, ja jotkut äideistä kokivat tarvitsevansa apua erilaisissa virastoissa asioimiseen ja lomakkeiden täyttämiseen. Myös rahallisesta avusta kuten ruoka-avusta, tuesta lasten harrastuksiin ja linja-autokortin saamisesta oli mainittu. Lisäksi kaksi äitiä mainitsi oman ohjaajan läsnäolon tärkeyden sairaalassa ja lääkärissä käynneillä. Äidit mainitsivat Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijöiden auttaneen yksinhuoltajuuden saamisessa sekä olleen apuna järjestämässä lapselle paikkaa pikkulasten kodilta.

Tukiverkoston luominen -yläluokka muodostui alaluokista *vertaistuki, muiden äitien tapaaminen, tukiryhmät ja tapaamiset Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksessa*. Selkeästi tärkeimpänä asiana äidit pitivät vertaistuen merkitystä. Siinä pääsi jakamaan kokemuksia ja mielipiteitä toisten äitien kanssa ja vertailemaan toistensa samankaltaisia tilanteita. Muiden äitien tapaamista ja tutustumista uusiin ihmisiin pidettiin tärkeänä myös sen takia, ettei tarvitsisi kokea yksinäisyyttä. Yksi äideistä kertoi, että hän oli ”*saanut timanttien kautta tukiverkoston, joka tukee päihteettömyyttä ja äitinä olemista*”. Äidit kokivat saaneensa apua erilaisista ryhmistä kuten vertaistuen, riippuvuus- ja äiti-vauva-ryhmistä, joissa käytiin läpi muun muassa äitiyden vaiheita. Myös säännölliset tapaamiset Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijöiden kanssa koettiin hyväksi.



KUVIO 5. Äitien kokemukset Löydä Timantit avokuntoutuksen vaikutuksesta äitiyteensä

5.2 Äitien kokemukset Löydä Timantit avokuntoutuksen vaikutuksista lastensa sosiaaliseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen kehitykseen

Äidit kokivat Löydä Timantit avokuntoutuksen kehittäneen lastensa vuorovaikutustaitoja. Jaomme vuorovaikutustaitojen kehitykseen vaikuttavat tekijät seura-

viin yläluokkiin: *arjen rytmittyminen, sosiaalisten taitojen kehittyminen, mallioppiminen ja vaikutus äidin auttamisen kautta.* (kuvio 6.)

Arjen rytmittyminen -yläluokkaan kuuluu kaksi alaluokkaa *rytmin tuominen arkeen* ja *ohjelman tuominen arkeen*. Äidit kokivat, että tapaamiset Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksessa ovat tuoneet rytmiä viikkoon ja antaneet tukea mahdollisimman tasapainoiseen elämään. Tapaamiset ovat äitien mielestä myös tuoneet ohjelmaa ja liikuntaa lapsen arkeen. Yksi äiti kertoi lapsensa olleen Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksessa unirytmien korjauksessa.

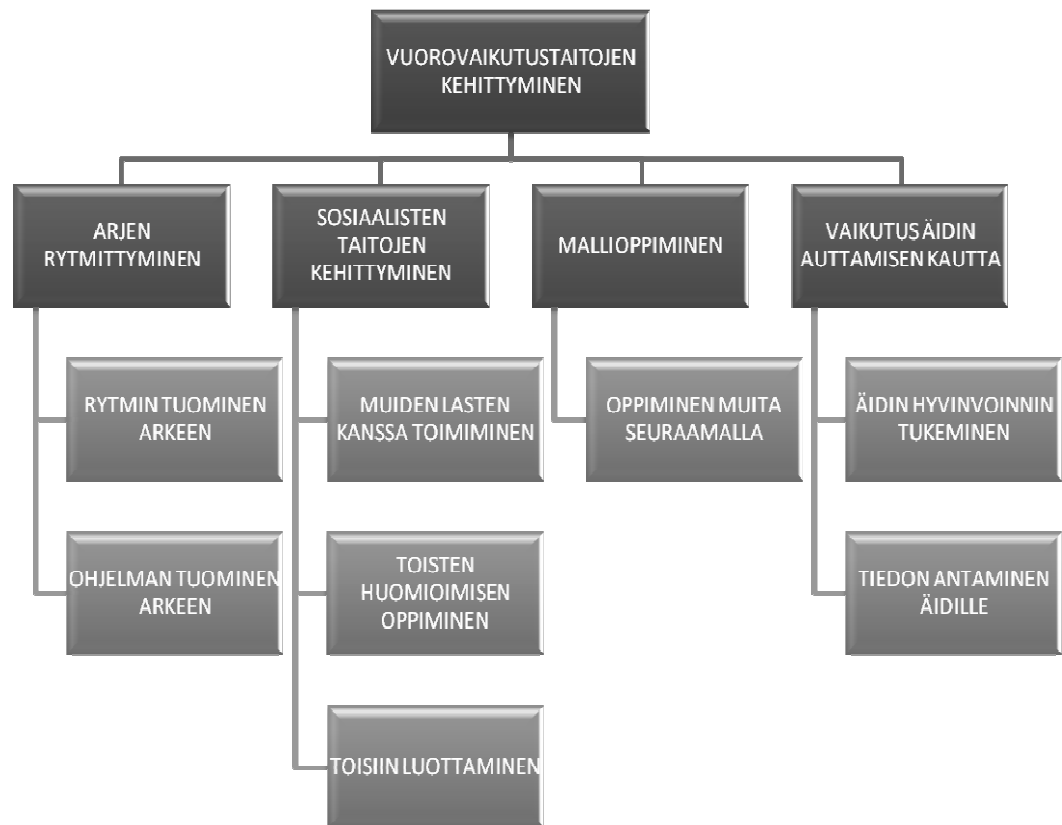
Sosiaalisten taitojen kehittymiseen äidit liittivät muiden lasten kanssa toimimisen, toisten huomioimisen oppimisen ja toisiin luottamisen. Äidit kokivat, että muiden lasten seura on heidän lapsilleen mieluista ja hyväksi sosiaalisten taitojen kehittymiselle. Olemalla ryhmässä he oppivat leikkimään toistensa kanssa ja heidän vuorovaikutustaidot kehittyvät paremmiksi. Yksi äiti kertoi, että ilman muiden lasten läsnäoloa, hänen lapsensa saattaisi olla ujompi ja hiljaisempi. Toinen äiti koki positiiviseksi käynneissä myös sen, että leikkiessään valvotussa ryhmässä lapsi oppii huomioimaan pienempiä lapsia ja saa ohjausta yhdessä olemiseen. Lapset oppivat luottamaan toisiin ihmisiin tavatessaan muita äitejä ja lapsia. Yksi äideistä kertoi lapsensa oppineen tulemaan toimeen pieniä hetkiä ilman äitiään.

Mallioppiminen -yläluokka muodostuu yhdestä alaluokasta oppiminen muita seuraamalla. Mallioppimisessa selkeästi tärkeimmäksi oppimiseksi nimettiin lapsen oppiminen toisilta lapsilta. Hyvin monet äidit kertoivat, että lapsi seuraa muita lapsia ja ottaa heistä mallia, mikä vaikuttaa lapsen kehitykseen. Yksi äiti mainitsi myös, että ryhmässä lapsensa ”*oppii havainnoimaan muitakin kuin äitiä ja isää*”.

Viimeinen yläluokka on nimeltään *vaikutus äidin auttamisen kautta*, se sisältää alaluokat: *äidin hyvinvoinnin tukeminen* ja *tiedon antaminen äidille*. Äidit pitivät tärkeänä tiedon saamista lapsen kehityksestä ja päihteiden vaikutuksesta lapsiperheessä. Kun äiti sai tietää lapsen kehityksestä, ”*lapsi sai kehittyä rauhassa*”. Yksi äiti mainitsi, että Löydä Timantit avokuntoutuksessa tuli esille lapsen osaamiset ja haasteet kehityksen kannalta. Äidit kokivat myös saaneensa neuvoja lastensa ruokailuun. Kaksi äideistä koki, että kun äidin hyvinvoinnista huolehditaan, niin lap-

sikin voi paremmin. Toinen äideistä kertoi Löydä Timantit avokuntoutuksen tuke-
neen muutosta ”parempaan, selvempään, normaalimpaan, luottavampaan, hy-
vään, tasapainoiseen elämään”, mikä ”on aina lapsen etu”.

Kysyimme äideiltä myös kehitysehdotuksia Löydä Timantit avokuntoutuskeskuk-
sen toiminnalle. Äidit toivoivat lisää retkiä ja leirejä, joihin voisi osallistua koko
perhe. Isille toivottiin jotain yhteistä tekemistä, jossa he ”saisivat purkaa itseään”.
Vauvaryhmien lisäksi toivottiin omaa ryhmää kaksi - kolme -vuotiaille, jossa kä-
siteltäisiin esimerkiksi uhmaikää. Päähteettömyyden seurantaan toivottiin tiukem-
pia otteita. Myös kiireen tuntua toivottiin pyrkimään välttämään, jotta voisi rau-
hassa keskittyä kaikkien asioihin.



KUVIO 6. Äitien kokemukset Löydä Timantit avokuntoutuksen vaikutuksista lastensa sosiaaliseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen kehitykseen

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön luotettavuus

Voidaksemme hyödyntää opinnäytetyön tuloksia, on tärkeää osata arvioida ja osoittaa sen luotettavuus. Toteutimme opinnäytetyömme laadullisella tutkimusmenetelmällä, joten arvioimme työmme luotettavuutta laadullisen tutkimusmenetelmän luotettavuuskriteereillä. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerejä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. (vrt. Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Arvioidessaan työn uskottavuutta tekijöiden on tarkistettava, etteivät tulokset poikkea tutkimukseen osallistuneiden näkemyksestä tutkittavasta ilmiöstä. On olemassa useita tapoja varmistaa uskottavuus. Yksi tapa on keskustella tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden tai samaa aihetta käsittelevien tutkijoiden kanssa tuloksista. Muita tapoja ovat tutkijoiden riittävän hyvä perehtyneisyys tutkittavaan ilmiöön, tutkimuspäiväkirjan pitäminen ja triangulaatio. Triangulaatio tarkoittaa kahden tai useamman erilaisen näkökulman muodostamista tutkittavasta ilmiöstä. (Kylmä & Juvakka 2007, 128.)

Koska opinnäytetyömme käsittelee päihdeongelmasta kärsiviä äitejä ja heidän kokemuksiaan, mikä on melko arkaluontoinen aihe, toteutimme kyselyn nimettömillä tiedonkeruulomakkeilla. Nimettömyydellä halusimme rohkaista äitejä kertomaan vapaammin kokemuksistaan, tarvitsematta pelätä muiden mielipiteitä. Vaikka anonymiteetin vuoksi emme voi keskustella vastauksista kyselyyn osallistuneiden äitien kanssa, olisimme voineet lähettää tulokset heille tiedonkeruulomakkeiden tavoin Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijöiden kautta. Päätimme kuitenkin aikataulumme rajallisuuden vuoksi viedä vasta valmiin opinnäytetyömme Löydä Timantit avokuntoutuskeskukseen, jolloin äidit voivat halu-

teessaan tutustua työhömmesi siellä. Aloitimme opinnäytetyösi aiheeseen perehtymisen noin vuosi sitten marraskuussa, joten työstimme aihetta mielestämme riittävän pitkään. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerien mukaan opinnäytetyösi luotettavuutta heikentää tutkimuspäiväkirjan puuttuminen. Opinnäytetyöprosessin aikana emme ole kirjoittaneet ylös ajatuksiamme ja tekemiämme ratkaisuja esimerkiksi aineistoa analysoitaessa ja siksi emme voineet palata niihin pohdintaosiossa.

Vahvistettavuuskriteerissä on kyse siitä, kuinka tarkasti ja selkeästi tekijä pystyy raportoimaan työstään, johtopäätöksistään ja tuloksistaan. Silloin kun raportti on tarkka ja selkeä, toinen tutkija voi helposti seurata työn etenemistä ja arvioida sitä. Luvussa aineiston hankinta ja analysointi, raportoimme tarkasti ja johdonmukaisesti tiedonkeruumenetelmän käytöstä ja aineiston analyysin toteuttamisesta, jolloin lukijan on helppo seurata opinnäytetyösi etenemistä. Tulososiossa esittelemme tuloksia myös kuvioiden muodossa, jotta lukijan olisi helpompi hahmottaa kokonaisuus. Ongelmalliseksi vahvistettavuuskriteerin varmistamisessa nousee tutkijoiden johtopäätöksien erilaisuus. Eri tutkijat voivat tehdä erilaisia johtopäätöksiä samasta aineistosta. Tästä huolimatta erilaiset tulkinnat aineistosta eivät välttämättä vaaranna työn luotettavuutta, vaan ne antavat mahdollisuuden nähdä ilmiön eri näkökulmista. Teimme opinnäytetyösi kahdestaan, joten pohdimme molempien näkökulmista opinnäytetyöprosessin kaikkia vaiheita: aiheen ja teoriapohjan rajaamista, aineiston analyysia, tuloksia, hyödynnettävyyttä ja jatkotutkimushaasteita. (vrt. Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Refleksiivisyydessä on tärkeää tutkimuksen tekijän ja aineiston välinen suhde. Tutkimusraportissa tutkimuksen tekijän on esitettävä omat lähtökohdat tutkimuksen tekijänä. Teimme opinnäytetyösi ilman aikaisempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä, joten emme välttämättä ole osanneet huomioida kaikkia opinnäytetyösi tutkimukselliseen osioon vaikuttavia tekijöitä. Vain toisella meistä on opiskeluaikainen kokemus yhdestä hoitosuhteesta raskaana olevan päihdeongelmaisen äidin kanssa. Lisäksi molempien mielikuvia päihdeongelmaisista äideistä ovat muokanneet sekä koulutus, media että vanhemmilta opitut asenteet. Mielikuvamme ovat saattaneet vaikuttaa tiedonkeruulomakkeiden kysymyksiin, sisällön

analyysiin ja tulosten pohdintaan. Opinnäytetyön tekemisen myötä olemme oppineet ymmärtämään paremmin päihdeongelmaisia äitejä.

Tutkimuksen tekijän on myös pohdittava omaa suhdetta aineistoon ja tutkimusprosessiin. Opinnäytetyössämme oli tarkoituksena kuvata äitien kokemuksia, joten pyrimme olemaan vaikuttamatta äitien vastauksiin. Toteutimme asian niin, että Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijät ottivat yhteyttä ja antoivat tiedonkeruulomakkeet kyselyyn osallistuneille äideille. Myös vastaukset tulivat Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen kautta. Me emme siis opinnäytetyöntekijöinä olleet suoraan yhteydessä tutkittavien äitien kanssa, mikä antoi meille mahdollisuuden analysoida aineistoa objektiivisemmin. Koska emme haastatelleet äitejä tai nähneet heitä, emme voineet aineistoa analysoitaessa tulkita äitien non-verbaalista viestintää vastaushetkellä. Aineiston analysointiin vaikutti kuitenkin omat mielikuvamme päihdeongelmaisista äideistä. Mielikuvat muodostuivat aikaisimmista kokemuksistamme ja teoriapohjasta nousseista käsityksistä. (vrt. Kylmä & Juvakka 2007, 129.)

Viimeinen luotettavuuskriteeri on siirrettävyys, joka tarkoittaa sitä, että tutkimuksen tuloksia voidaan soveltaa muissa samankaltaisissa tilanteissa. Kun tutkimuksen tekijä tarkasti kuvailee tutkimuksen osallistujia ja ympäristöä, lukijan on helpompaa siirtää tuloksia vastaavanlaisiin tilanteisiin. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Opinnäytetyössämme kuvailimme tarkasti Löydä Timantit avokuntoutuskeskusta ja sen toimintaa. Koska kyselyymme osallistui ainoastaan yhdeksän äitiä, työmme tulokset eivät ole yleistettävissä. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata vain Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksessa asioivien äitien kokemuksia. Vaikka työmme tulokset eivät ole yleistettävissä, kuitenkin joillekin kuten esimerkiksi päihdekuntoutujille, päihdetyötä tekeville tai opiskelijoille on niistä hyötyä.

6.2 Tutkimustyön eettisyys

Arvioimme opinnäytetyömme eettisyyttä Pietarinen (2002, 58–69) esittämän tutkimustyön kahdeksan eettisen perusvaatimuksen avulla. Kahdeksaan eettiseen perusvaatimukseen kuuluvat älyllisen kiinnostuksen, tunnollisuuden, vaaran eli-

minoimisen, rehellisyyden, sosiaalisen vastuun ja julkaisutoiminnan eettinen vaatimus sekä ammatinharjoituksen edistäminen ja kollegiaalinen arvostus.

Älyllisen kiinnostuksen vaatimuksessa odotetaan tutkimuksen tekijän olevan aidosti kiinnostunut uuden tiedon tuottamisesta tutkittavasta ilmiöstä. Silloin tutkimuksen tekijän on tunnettava jo olemassa olevia tutkimuksia, seurattava alan kehitystä ja hallittava tutkimusmenetelmiä. (Pietarinen 2002, 60.) Ennen aineiston keruuta perehdyimme huolellisesti esimerkiksi tutkimuksiin, väitöskirjoihin ja ammattilehtien artikkeleihin, mitkä käsittelevät päihdeongelmaisia äitejä, lapsia päihdeperheissä, päihteitä sekä lasten sosiaalista, psyykkistä ja kognitiivista kehitystä. Kun aloitimme aineiston keruun, meillä oli kattava tietoperusta päihdeongelmallisista äideistä, päihteiden käytöstä raskauden aikana sekä lasten sosiaalisesta, psyykkisestä ja kognitiivisesta kehityksestä, minkä pohjalta rakensimme tiedonkeruulomakkeen kysymykset.

Tunnollisuuden vaatimuksessa ”*tutkijan on paneuduttava tunnollisesti alaansa, jotta hänen hankkimansa ja välittämänsä informaatio olisi niin luotettavaa kuin mahdollista*”, toteaa Pietarinen (2002, 60.) Hankimme laajasti tietoa opinnäytetyötämme varten monipuolisista, asiallisista ja ajankohtaisista lähteistä.

Vaaran eliminoimisen vaatimuksessa on kyse siitä, että ei tehdä tutkimusta, joka voi aiheuttaa tutkimuksen osallistujille ja luonnolle kohtuutonta vahinkoa. (Pietarinen 2002, 62.) Opinnäytetyömme idea lähti Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen tarpeista saada tietoa kuntoutuksen vaikutuksista. Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijät ovat hoitoalan ammattilaisia ja heillä on pitkä kokemus päihdetyöstä, jonka ansiosta he osaavat arvioida tutkimuksen turvallisuutta. Ennen lomakkeiden esitestausta pohdimme vielä kysymysten eettisyyttä Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijöiden kanssa, jotta he voisivat arvioida mitkä kysymykset olisivat voineet olla haitallisia päihdekuntoutukselle ja päihdeongelmaisten äitien henkiselle hyvinvoinnille.

Rehellisyyden vaatimuksessa tutkimuksen tekijältä vaaditaan ehdotonta rehellisyyttä kirjallisuuskatsausta tehdessä, aineiston keruussa, aineiston analyysissä ja tulosten raportoinnissa. Tutkimuksen tekijän on esitettävä tutkimuksen luotetta-

vuutta sekä vahvistavia että heikentäviä tekijöitä. Tutkimustuloksista raportoidessa tutkimuksen tekijän on tuotava rehellisesti julki kaikki tutkimuksen näkökulmaa vahvistavat tai heikentävät tulokset. (Pietarinen 2002, 65.) Vaikka teoriaosiossa kerroimme päihteiden käytön haitallisista vaikutuksista vanhemmuuteen ja lapsen kehitykseen, toimimme esille myös sen, että päihteiden käyttö perheessä ei välttämättä kerro huonosta vanhemmuudesta tai vaaranna lapsen kehitystä. Opinnäytetyön luotettavuutta käsittelevässä osiossa esitimme rehellisesti työmme sekä luotettavuutta vahvistavia että heikentäviä tekijöitä. Aineistoa analysoitaessa poimimme vastaukset tutkimuskysymyksiin sellaisinaan kuin äidit kirjoittivat. Vastauksia poimiessa pyrimme olemaan lisäämättä niihin omia tulkintojamme. Mikäli äidin vastauksista jokin kohta oli epäselvä, jätimme sen käyttämättä.

Julkaisutoiminnan eettisessä vaatimuksessa tutkimuksen tekijän ”*on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä ja rehellisyyden vaatimusta*”, kertoo Pietarinen (2002, 66). Tämä tarkoittaa, että tutkimuksen tekijän on tutkimustyötään tehdessään oltava huolellinen, rehellinen, avoin ja tarkka. Hän suhtautuu kunnioittavasti sekä muita tutkijoita että heidän tutkimuksiaan kohtaan. Tutkimuksen tekijä myös kunnioittaa rehellisyyden vaatimuksen periaatteita välttämällä plagiointia ja vääristettyjen tulosten julkaisua. (Pietilä 2002, 66.) Teemme opinnäytetyötä kahdestaan ja pyrimme avoimeen ja rehelliseen mielipiteiden ja näkökulmien vaihtoon. Pohtimalla asioita ja tekemällä ratkaisuja yhdessä, on helpompi kontrolloida, että työskentelymme opinnäytetyön parissa on alusta loppuun saakka avointa, luovaa ja rehellistä. Kunnioitimme toisten tuottamaa tekstiä ja tekijänoikeuksia ja siksi vältimme toisten tekstien suoraa lainaamista ja esittämistä omana tekstinä.

Kollegiaalisessa arvostuksessa korostuu muiden tutkijoiden kunnioittaminen, jolloin pyritään olemaan vähättelemättä heidän tutkimuksiaan. Tämä ei kuitenkaan tarkoita vääristetyn tiedon hyväksymistä. (Pietarinen 2002, 68–69.) Valitsimme opinnäytetyöhömmme luotettavia lähteitä ja viittasimme lähteisiin tekijänoikeuksia kunnioittaen.

Sosiaalisen vastuun vaatimuksella tarkoitetaan sitä, että tutkijan olisi hyvä tuoda tutkimuksensa julki ja näin tuoda tulokset ihmisten käytettäväksi. Tutkijan on myös pyrittävä oikaisemaan väärin ymmärrettyjä tutkimustuloksia. (Pietarinen

2002, 67.) Täytimme kyseisen vaatimuksen julkaisemalla opinnäytetyömme tulokset julkaisuseminaarissa, jossa kuulijoilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä. Lisäksi toimitimme opinnäytetyömme Lahden ammattikorkeakoulun Hoitajankadun tietokeskukseen ja Löydä Timantit avokuntoutuskeskukseen.

Ammatinharjoituksen edistämisen vaatimuksessa tutkimuksen tekijän on tärkeää kohdella kaikkia ihmisiä kunnioittavasti ja toteuttaa tutkimustaan tavalla, joka edes auttaa työn valmistumista. (Pietarinen 2002, 68.) Osoitimme kunnioitusta kyselyyn osallistuneita äitejä kohtaan saatekirjeen avulla, jossa kerroimme heidän kokemustensa tärkeydestä Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen toiminnan kehittämisen ja muiden päihdeongelmaisten äitien hoitoon motivoitumisen kannalta. Tutkimusluvan ja saatekirjeen avulla pyrimme osoittamaan kyselyyn osallistuville äideille myös luotettavuutemme opinnäytetyön tekijöinä ja näin lisäämään heidän paneutumistaan vastaamista kohtaan. Opinnäytetyötä tehdessämme pyrimme osoittamaan kunnioitusta myös muille opinnäytetyön tekemiseen vaikuttaneille henkilöille palauttamalla työmme määräaikaan mennessä sekä opinnäytetyön ohjaavalle opettajalle että opinnäytetyön vertaisarvioijille, jotta heillä olisi tarpeeksi aikaa työn lukemista ja arvioimista varten.

6.3 Tutkimustulosten pohdinta

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata Löydä Timantit avokuntoutuksessa käyneiden äitien kokemuksia äitiydestään ja lastensa kehityksestä. Olimme kiinnostuneita äitien kokemuksista päihdekuntoutuksen vaikutuksista, koska päihteen käyttö raskauden aikana on lisääntynyt. Noin kuudella prosentilla synnyttäviä äideistä on päihdeongelma (Pajulo & Tamminen 2002, 3009–3012; Andersson 2005), joten todennäköisesti tulevana sairaanhoitajina tulemme kohtaamaan päihdeongelmaisia äitejä työssämme. Opinnäytetyömme tulosten ansiosta tiedämme kuinka suuri merkitys päihdekuntoutuksella on sekä äideille että lapsille.

Äidit kokivat Löydä Timantit avokuntoutuksen tukeneen äitiyttänsä ja päihhteettömyyttä monien eri asioiden kautta. Äidit kertoivat saaneensa apua erilaisiin ongelmiin kuten esimerkiksi lasten kasvatukseen. Perheissä, joissa on päihdeongel-

mia kasvatusta voi olla epä johdonmukaista: toisinaan liian ankaraa ja helposti rankaisevaa ja toisinaan välinpitämätöntä (Barnard 1999). Vanhempien on osattava asettaa rajoja ja sääntöjä, mikä lisää lapsen turvallisuuden tunnetta (Karling ym. 2008, 166–167).

Mikäli äiti on epävarma vauvan tarpeista ja omasta äitinä olemisestaan, on vauvan hankala ennakoida äidin käyttäytymistä. Äidin epävarma käyttäytyminen antaa hänestä epäluotettavan kuvan lapselle. Lapsi puolestaan osoittaa epäluottamuksen itkuisuudella ja jännittyneisyydellä, mikä lisää äidin epävarmuutta. Se, että äidit kokivat saaneensa paljon tietoa ja luottamusta äitinä olemiseen sekä voimavaroja äitinä jaksamiseen on hyvin tärkeää negatiivisen vuorovaikutuksen kehän ehkäisemiseksi. (vrt. Pajulo & Tamminen 2002, 3010, Pajulo 2003.) Äidit mainitsivat myös pohtineensa äitiyden vaihteita erilaisissa ryhmissä.

Päihdeongelmallisilta äideiltä puuttuu usein malli hyvänä äitinä olemisesta, minkä takia he saattavat muodostaa itselleen epärealistisen täydellisen kuvan äitiydestä ja hoivaamisesta, uuvuttaen itsensä (ks. Pajulo 2001, 24, 30). Lisäksi päihdeongelmasta kärsivä äiti on ”*usein herkästi hermostuva ja kärsimätön*” toteavat Pajulo ja Tamminen (2002, 3010). Löydä Timantit avokuntoutus on tarjonnut äitien mukaan apua uupumukseen, voimia ja jaksamista arkeen sekä kannustanut heitä elämässä eteenpäin. Äidit mainitsivat avokuntoutuksen myös lisänneen itsehillintää ja opettaneen olemaan sinut itsensä kanssa.

Huono taloudellinen tilanne ja heikko sosiaalinen verkosto ovat yleisiä päihdeperheessä (Pajulo & Tamminen 2002, 3010). Äidit kertovat, että he ovat saaneet Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen kautta tukea raha-asioiden hoitamisessa sekä avustusta esimerkiksi lasten lääkkeisiin. Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksessa käyntien yhteydessä äidit kertoivat päässeensä tapaamaan muita samankaltaisessa tilanteessa olevia äitejä, minkä koettiin auttaneen myös yksinäisyyteen ja päihdeettömyyteen. Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen toimintaan kuuluu äitien osallistuminen erilaisiin ryhmiin (Backman & Hämäläinen 2008). Yksi äideistä mainitsi riippuvuusryhmän olleen suuri tuki ja turva.

Miten äidit kokivat avokuntoutuksen vaikuttaneen lastensa sosiaaliseen, psyykkiseen ja kognitiiviseen kehitykseen tukemalla vuorovaikutus taitojen kehittymistä. Yksi äideistä kertoi lapsensa oppineen Löydä Timantit avokuntoutuksen aikana tulemaan toimeen pieniä hetkiä ilman äitiä. Hyvä vuorovaikutussuhde ja lapsen tarpeiden tyydyttäminen auttavat lapsen perusluottamuksen syntymistä hoivaajaan, itseensä ja ympäristöön (Siren-Tiusanen 2002, 16).

Streissguthin ym. (1991) mukaan sikiöaikana alkoholille altistuneilla lapsilla voi olla käyttäytymishäiriöitä kuten vaikeuksia arvioida sosiaalisia tilanteita ja niihin sopivaa käyttäytymistä. Sikiöaikana päihteille altistuneille lapsille voi myös olla haastavaa impulssien ja vihanpuuskien kontrolloiminen (Koponen 2006, 24), siksi on tärkeää, että he saivat äitien mukaan Löydä Timantit avokuntoutuksessa ohjausta yhdessä olemiseen ja pienempien lasten huomioimiseen. Tutkimusaineistossamme useimmat äidit kuitenkin kertoivat, että heidän lapsensa osaavat toimia ryhmässä ja pitävät muiden lasten kanssa leikkimisestä. Normaali kaksivuotias lapsi hakeutuu ikätovereidensa seuraan ja osaa ilmaista omia toiveitaan ja tunteitaan muutamilla sanoilla (Karling ym. 2008, 169–170). Tutkimustuloksissa tuotiin myös esille, että lasten vuorovaikutustaidot kehittyivät. Hyvien vuorovaikutustaitojen avulla lapsi oppii solmimaan ja säilyttämään ystävyyssuhteita, neuvottelemaan, tekemään kompromisseja, sietämään pettymyksiä ja arvostamaan itseään (Huhtanen 2005, 18).

Lapset oppivat nopeasti uusia taitoja matkimalla ja kuuntelemalla toisiaan (Karling ym. 2008, 166–167). Useimmat äideistä olivat asiasta samaa mieltä. Lisäksi yksi äiti koki hyväksi, että hänen lapsensa oli oppinut havainnoimaan Löydä Timantit avokuntoutuksessa muitakin aikuisia kuin omia vanhempiaan.

Koska päihdeongelmaisten perheiden sosiaalinen elämä on usein hyvin rajoitunutta (Eurocare 1998), on mielestämme erittäin hyvä, että Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksessa perheet pääsevät tapaamaan toisiaan. Päihdeongelmaisten perheiden arjesta puuttuu usein säännöllinen päivärhythmi (Eurocare 1998), yksi äideistä kertookin, että hänen lapsensa on ollut Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksella unirytmien korjauksessa.

Hoivaaja voi tukea lapsen luovuutta ja oppimista järjestämällä hänelle virikkeellisen ja oppimiseen rohkaisevan ympäristön (Karling ym. 2008, 139–140). Äidit kertovat, että Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijät ovat tuoneet lasten arkeen muun muassa rytmiä, liikuntaa ja ohjelmaa. Mielestämme Löydä Timantit avokuntoutuskeskus toimii virikkeellisenä ja oppimiseen rohkaisevana ympäristönä lapsille. Lisäksi on muistettava, että jokainen lapsi on yksilö, jolla on omat lahjakkuutensa ja joka menestyy omalla tavallaan ja tarvitsee omien kykujensä mukaista tukea ja ohjausta (Karling ym. 2008, 139–140). Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksesta äidit ovat saaneet tietoa lasten kehityksestä. Yksi äideistä toteaa, että: ”*sain itse tietoa lapsista ja lasten kehityksestä niin hyvin, että tiesin ja ymmärsin olla vaatimatta liikoja*” ja lapsi ”*sai kehittyä rauhassa*”.

Yhteenvedona voimme todeta, että Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen toiminta on erittäin tärkeä äitiyden ja päihdeettömyyden tukemisen sekä lapsen vuorovaikutustaitojen kehittymisen kannalta. Löydä Timantit avokuntoutus tukee äitiä mahdollisimman tasapainoiseen, päihdeettömään ja normaaliin elämään. Avokuntoutuksen aikana myös lapsi saa tukea kehityksessään. Kun äiti ja lapsi voivat paremmin, heidän välisensä vuorovaikutus paranee ja yhteinen tulevaisuus näyttää valoisammalta.

6.4 Tutkimustulosten hyödyntäminen

Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen työntekijät voivat koota tutkimustuloksistamme esittelyvihkosen, jossa he kertovat tuleville asiakkailleen palveluidensa tehokkuudesta ja hyödystä. Terveystieteiden ammattilaiset voivat saada tietoa päihdekuntoutuksessa olleiden äitien hyvistä ja huonoista kokemuksista kuntoutuksesta ja käyttää tietoa tukena päihdeongelmaisten asiakkaiden ohjauksessa. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalan opiskelijat voivat myös saada tietoa päihdeongelmaisten äitien kokemuksista päihdekuntoutuksesta ja sen vaikutuksista lapsen kehitykseen. Toivomme opinnäytetyömme lisäävän ihmisten kiinnostusta päihdeongelmaisten äitien tarpeeksi varhaista hoitoon ohjaamista, päihdeperheiden hyvinvointia ja päihdetyötä kohtaan.

6.5 Jatkotutkimushaasteet

Ensimmäisenä jatkotutkimushaasteena on Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen toiminnan vaikutusten tutkiminen lasten myöhemmän kehityksen kannalta, kuten esimerkiksi kouluikässä. Toisena jatkotutkimushaasteena voisi olla esimerkiksi kuntoutuksessa käyneiden äitien puolisoitten mielipiteet Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen toiminnasta tai vaikutuksista.

LÄHTEET

- Alaja, R. & Tuomiranta, H. 2004. Hoitoonohjaus raskausajan päihdeongelmissa. Suomen Lääkärilehti 59/2004, 3647–3650. [viitattu 8.5.2009] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti>
- Andersson, M. 2005. Hoitoa ja tukea odottavien äitien ja vauvaperheiden päihdeongelmiin. Päihdelinkki. [Viitattu 2.12.2008]. Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/165-hoitoa-ja-tukea-odottavien-aitien-ja-vauvaperheiden-paihdeongelmiin>
- Autti-Rämö, I. 2001. Päihteet ja raskaus – syylliset ja syytön. Suomen Lääkärilehti 56/2001, 1099–1100.
- Autti-Rämö, I., Fagerlund, Å. & Korkman, M. 2008. Miten tunnistat sikiön alkoholivauriot? Suomen Lääkärilehti 63/2008, 501–506.
- Backman, P. & Hämäläinen, P. 2008. Psykiatrinen sairaanhoitaja & sairaanhoitaja-diakonissa. Diakonialaitos Lahti, Löydä Timantit. Haastattelu 24.11.2008.
- Barnard, M. 1999. Forbidden questions: drug-dependent parents and the welfare of their children. Addiction 94/1999, 1109–1111. [viitattu 15.10.2009]. Saatavissa: <http://web.ebscohost.com/aineistot.phkk.fi/ehost/pdf?vid=2&hid=6&sid=893f0c93-e4d1-4fde-bd8b-e41b2d2c8461%40sessionmgr4>
- Diakonialaitos Lahti. 2008. Löydä Timantit avokuntoutuskeskus [viitattu 5.12.2008]. Saatavissa: <http://update.econnection.fi/diakonialaitos/nestori/index.php?lang=1&nav=12>

- Eurocare. 1998. Alcohol problems in the family. A report to the European Union. [viitattu 15.10.2009]. Saatavissa: http://www.eurocare.org/resources/eurocare_publications/alcohol_problems_in_the_family
- Hakkarainen, P. 2008. 112 Huumeiden käyttö Suomessa. Päihdelinkki [viitattu 5.12.2008]. Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/112-huumeiden-kaytto-suomessa>
- Halmesmäki, E. 2009a. Päihteidenkäyttäjän raskaus. Aikakauskirja Duodecim 116/2000, 1513–1519. [viitattu 8.10.2009] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=duo91653&p_haku=opiaatit%20ja%20raskaus
- Halmesmäki, E. 2009b. Päihdeäidit. Lääkärin käsikirja. [viitattu 8.10.2009] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ykt00643&p_haku=heroiini%20ja%20raskaus
- Halmesmäki, E. & Kari, A. 1998. Huumeet ja raskaus. Aikakauskirja Duodecim 114/1998, 2109.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. 6. Uudistettu painos. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Huhtanen, K. 2005. Sosiaalinen vuorovaikutus perustuu onnistuneeseen kommunikatioon. Teoksessa Lapsen sosiaalisen kehityksen moninaisuus. Turun ammattikorkeakoulun oppimateriaaleja 21. Toim. Parkkinen, T. & Keskinen, S. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 8–20.
- Kalland, M. 2008. Onko meillä keinoja auttaa päihdeperheeseen syntyvää vauvaa? Suomen Lääkärilehti 48/2008 vsk 63, 4173.
- Karling, Ojanen, Siven, Vihunen & Vilen 2008. Lapsen aika. Helsinki: WSOY.

- Koponen, A. 2006. Sikiöaikana päihteille altistuneiden lasten kasvuympäristö ja kehitys. Kotu-tutkimuksia 5/2006. Helsinki: Kehitysvammaliiton tutkimusyksikkö Kotu.
- Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita.
- Lehtonen, J. & Castrén, E. 2000 Psykiatrian muuttuva viitekehys neurobiologian aikakaudella. Aikakauskirja Duodecim 116/2000, 1962–1968.
- Lääketieteen termit [verkkojulkaisu] 2009. Duodecim. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/terveysportti/rex_terminologia.koti
- Mäkelä, R. 2001. Päihdeperheiden hoito. Suomen Lääkärilehti 56/2001, 4069-4073. [viitattu 2.12.2008]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/ltk/ltk.koti>
- Mäntymaa, M. 2006. Early mother-infant interaction: Determinants and Predictivity. Acta Electronica Universitatis Tamperensis; 519. Tampere: Tampere University Press. Saatavissa: <http://acta.uta.fi/teos.php?id=10841>
- Mäntymaa, M., Luoma, I., Puura, K. & Tamminen, T. 2003. Tunteet, varhainen vuorovaikutus ja aivojen kehitys. Aikakauskirja Duodecim 119/2003, 459–465.
- Mäntymaa, M. & Tamminen, T. 1999. Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykinen kehitys. Aikakauskirja Duodecim 115/1999, 2447–2453. [viitattu 11.6.2009]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo91150.pdf>
- Niemelä, O. 2009. Päihteiden käytön diagnostiikka. Suomen Lääkärilehti 57/2002, 3963–3968. [viitattu 8.10.2009]. Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=s1113351&p_haku=heroini%20ja%20raskaus#s10

- Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H. & P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY.
- Pajulo, M. 2001. Early motherhood at risk: Mothers with substance dependency. Sarja Medica-Odontologica. Osa 439. Turun yliopiston julkaisuja. Turku.
- Pajulo, M. 2003. Huumeriippuvuus ja äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Aikakauskirja Duodecim 119/2003, 1335–1342.
- Pajulo, M. 2004. Vauvan tunnetila ja sen säätely – Äidin reflektiivinen kyky ja sen merkitys turvallisessa kiintymyssuhteessa. Aikakauskirja Duodecim 120/2004, 2543–2549.
- Pajulo, M. & Tamminen, T. 2002. Äidin päihdeongelma, vauva ja varhainen vuorovaikutus. Suomen lääkärilehti 57/2002, 3009–3012.
- Pidä kiinni –projekti. 2007. Raskaana olevien päihteiden käyttäjien ja vauvaperheiden kuntoutus. Lapin Ensi- ja turvakoti.[viitattu 4.12.2008]. Saatavissa:
[http://www.poliisi.fi/lh/lappi/bulletin.nsf/bydate/8C6DED370A5343E5C22573610040972B/\\$file/Pistokoski.doc](http://www.poliisi.fi/lh/lappi/bulletin.nsf/bydate/8C6DED370A5343E5C22573610040972B/$file/Pistokoski.doc)
- Pietarinen, J. 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa Tutkijan eettiset valinnat. Toim. Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R. & Pietarinen, J. Helsinki: Gaudeamus, 58–69.
- Räihä, H. 2003. Itkuinen vauva. Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Toim. Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. Helsinki: WSOY, 184–190.
- Sarkola, T., Eriksson, P. & Halmesmäki, E. 2009. Alkoholin ja huumeiden käytön vaikutus raskauteen. Suomen Lääkärilehti. [viitattu 8.10.2009] Saatavissa:
http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=sll02406&p_haku=o_piaatit%20ja%20raskaus

- Sarkola, T. & Halmesmäki, E. 2008. Lapsen ennuste päihdeperheessä. Aikakauskirja Duodecim 124/2008, 2151–2153.
- Sinkkonen, J. 2003. Lapsen kiintymyssuhteen syntyminen ja sen häiriöt. Teoksessa Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Toim. Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. Helsinki: WSOY, 92–118.
- Sinkkonen, J. 2004. Kiintymysteoria – tutkimuslöydöksistä käytännön sovelluksiin. Aikakauskirja Duodecim 120/2004, 1866–1873.
- Siren-Tiusanen, H. 2002. Alle kolmivuotiaiden kehitys ja suotuisat vuorovaikutuskäytännöt. Teoksessa Pienet päivähoidossa Alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P. & Siren-Tiusanen, H. Helsinki: WSOY, 15–33.
- Siren-Tiusanen, H. & Tiusanen, E. 2002. Päivärytmi ja toiminnan rakentuminen. Teoksessa Pienet päivähoidossa Alle kolmevuotiaiden lasten varhaiskasvatuksen perusteita. Helenius, A., Karila, K., Munter, H., Mäntynen, P. & Siren-Tiusanen, H. Helsinki: WSOY, 65–89.
- Stratton, K., Howe, C. & Battaglia, F. 1996. Fetal alcohol syndrome: Diagnosis, epidemiology, prevention and threatment. Washington DC: National Academy Press. [viitattu 11.6.2009] Saatavissa: <http://books.google.com/books?hl=fi&lr=&id=Mc06VFJasosC&oi=fnd&pg=PA1&dq=FAS+national+academy+press+1996+stratton+k&ots=6dmDjLHBll&sig=In5I-F8tCLctQi6hPgo16rFeagc#PPA6,M1>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud. painos. Helsinki: Tammi.
- Valli, R. 2007. Kyselylomaketutkimus. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Juva: PS-kustannus, 102–125.
- Vilén, M., Vihunen, R., Vartiainen, J., Sivén, T., Neuvonen, s. & Kurvinen, A. 2006. Lapsuus erityinen elämänvaihe. Helsinki: WSOY.

LIITTEET

LIITE 1

SAATEKIRJE

6.4.2009

ARVOISA ÄITI

Olemme sairaanhoitajaopiskelijoita Lahden ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä Löydä Timanttien avokuntoutuksen vaikutuksesta äitien hyvinvointiin ja lasten kehitykseen äitien kokemana.

Työtämme varten olisi arvokasta saada kuulla Teidän kokemuksistanne kuntoutukseen liittyen. Tarkoituksenamme on saada tietoa kaikilta alle kolmevuotiaiden lasten äideiltä, jotka ovat osallistuneet Löydä Timanttien avokuntoutukseen. Kyselyymme on tarkoitus vastata nimettömänä, jolloin henkilöllisyytenne ei paljastu tutkimuksemme missään vaiheessa. Kokemuksienne avulla Löydä Timantit avokuntoutuskeskusta autetaan kehittämään toimintaansa. Lisäksi toivomme opinnäytetyömme lisäävän tietoutta Löydä Timantit avokuntoutuksesta ja sitä kautta auttavan muita päihdeongelmaisia äitejä kuntoutumiseen hakeutumisessa ja motivoitumisessa.

Teemme opinnäytetyön yhteistyössä Löydä Timantit avokuntoutuskeskuksen kanssa ja saimme tutkimusluvan Diakonia säätiön johtajalta Timo Pokilta. Koulumme puolesta opinnäytetyötämme ohjaa hoitotyön lehtori Päivi Ivanoff-Lahtela. Mikäli Teillä on jotain kysyttävää tutkimuksestamme, vastaamme mielellämme kysymyksiinne. Voitte myös kääntyä kysymyksissänne Päivi Ivanoff-Lahtelan puoleen.

Pyydämme Teitä täyttämään vastauslomakkeen ja sulkemaan sen oheiseen vastauskuoreen 30.4.2009 mennessä. Suljetun kuoren voitte jättää Löydä Timanttien työntekijöille, joilta haemme vastaukset 4.5.2009. Säilytämme vastauksianne lukollisessa kaapissa opinnäytetyömme tekemisen ajan, jonka jälkeen ne hävitetään.

Kiitos!

Ystävällisin terveisin Elena Huhka ja Rea Ihanajärvi

Elena Huhka puh. 050-4308094
Rea Ihanajärvi puh. 045-6302987

Ohjaava opettaja:
Päivi Ivanoff-Lahtela puh. 044-7080459
e-mail: paivi.ivanoff-lahtela@lamk.fi

Kyselylomake

1. Lapsesi ikä tällä hetkellä ____

2. Milloin kuntoutuksesi on alkanut?

Raskausviikolla ____ tai lapsen ikä kuntoutuksen alkaessa ____

3. Oletko saanut avokuntoutuksen aikana myös muualta hoitoa?

Ei ____ Kyllä____,Minkälaista?

4. Onko lapsesi ollut hoidossa kodin ulkopuolella kuntoutuksen aikana?

Ei____ Kyllä____ Missä?

10. Minkä koit erityisen hyväksi kuntoutuksessa lapsesi kehityksen kannalta?

Kiitos osallistumisestasi kyselyymme!



Aurinkoista kevättä toivottaen Elena ja Rea