



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Vauvan ja lapsen tarpeet sekä riittävän hyvä vanhemmuus - ohjaustuokiot Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosastolla

Amerifar, Masume

Karppinen, Laura

Mononen, Tia

2014 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila

Vauvan ja lapsen tarpeet sekä riittävän hyvä  
vanhemmuus - ohjaustuokit Järvenpään  
sosiaalisairaalan perhekuntoutusosastolla

Amerifar, Masume  
Karppinen, Laura  
Mononen, Tia  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Maaliskuu 2014

Amerifar Masume, Karppinen Laura & Mononen Tia

**Vauvan ja lapsen tarpeet sekä riittävän hyvä vanhemmuus - ohjaustuokiot Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosastolla**

Vuosi 2014 Sivumäärä 55

---

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosastolla asiakkaita osallistavia ja vuorovaikutteisia ohjaustuokioita. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea perhekuntoutusosaston asiakkaiden vanhemmuutta, lisätä vanhempien tietoisuutta ohjaustuokioiden aiheista sekä tarjota mahdollisuus vertaistukeen ohjaustuokioissa. Ammatilliseen kasvuun liittyvänä tavoitteena oli erityisesti opinnäytetyöryhmän jäsenten asiantuntijuuden ja ohjaustaitojen kehittäminen. Lisäksi tavoitteena oli opinnäytetyöryhmän oman tietoisuuden lisääminen päihdekuntoutujien parissa työskentelystä sekä heidän ohjaamisestaan, erityisesti ryhmänohjauksessa.

Ohjaustuokioiden tarkoituksena oli tuoda perhekuntoutusosaston asiakkaille lisätietoa valikoiduista aiheista, tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä tarjota onnistumisen kokemuksia ja vinkkejä yhteiseen toimintaan lasten kanssa. Lisäksi ohjaustuokioilla pyrittiin ohjaamaan ja tukemaan heidän vanhemmuuttaan ja arkeaan ottaen huomioon lapsen normaalin kasvun ja kehityksen. Aiheet ohjaustuokioihin valittiin perhekuntoutusosaston tarpeiden ja toiveiden mukaisesti. Ohjaustuokioiden aiheet olivat vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen, vauvan ja lapsen uni sekä erilaiset unikoulut. Opinnäytetyö toteutettiin POKE (Päihdehoidon oppimis- ja kehittämiskeskus) -hankkeessa yhteistyössä Laurea ammattikorkeakoulun ja Järvenpään sosiaalisairaalan kanssa.

Ohjaustuokiot toteutettiin syksyllä 2013 ja keväällä 2014. Ohjaustuokioihin osallistui perhekuntoutusosaston asiakkaiden lisäksi myös osaston työntekijöitä, joiden tehtävänä oli ohjaustuokioiden havainnointi ja arviointi. Ohjaustuokiot onnistuivat kokonaisuudessaan hyvin. Palautelomakkeiden mukaan asiakkaat kokivat saaneensa lisätietoa aiheista, vertaistukea ryhmästä, myönteisiä kokemuksia yhdessäolosta lapsensa kanssa sekä vinkkejä yhteiseen toimintaan. Myös osaston työntekijöiden havainnointilomakkeiden sekä itsearvioinnin mukaan ohjaustuokiot olivat onnistuneita ja niille asetettuihin tavoitteisiin päästiin.

Ohjaustuokioiden toteuttamisesta opinnäytetyöryhmän jäsenet kokivat saaneensa arvokasta kokemusta päihdekuntoutujien kanssa tehtävästä työstä ja ryhmänohjauksesta. Kyseiset kokemukset ovat hyödyllisiä tulevaa terveydenhoitajan ammattia ajatellen.

Asiasanat: vanhemmuus, vauvan ja lapsen uni, unikoulut, vanhemmuuden tukeminen, ryhmänohjaus

Amerifar Masume, Karppinen Laura & Mononen Tia

**The needs of babies and children and sufficiently good parenting - guidance sessions at Järvenpää Addiction Hospital family rehabilitation unit**

Year	2014	Pages	55
------	------	-------	----

---

The purpose of this functional thesis was to implement involving and interactive guidance sessions at Järvenpää Addiction Hospital family rehabilitation unit. The objectives of the thesis were to provide more information for the clients about the topics of the guidance sessions, provide peer support and to support the clients' parenthood. Related to the professional growth of the working group, the most important objectives of the thesis were to develop guiding skills and expertise of the working group and to increase knowledge of guidance, group guidance and working with the clients in the rehabilitation unit.

The purpose of the guidance sessions was to provide information for the clients about the chosen topics, to support the interaction between the parent and the child and to provide feelings of success and new ideas for activities with their children. Furthermore, the purpose of the guidance sessions was to guide and support the clients' parenthood considering the normal growth and development of a child. The topics of the guidance sessions were parenthood, supporting parenthood as well as baby and child sleep and different kinds of sleeping schools for babies. The topics of the guidance sessions were chosen based on the rehabilitation unit's wishes and needs. The thesis was executed in POKE (Learning and developing center of addiction treatment) -project in collaboration with Laurea University of Applied Sciences and Järvenpää Addiction Hospital.

The guidance sessions were implemented in autumn 2013 and spring 2014. In addition to the clients of the family rehabilitation unit also the staff members of the unit took part to the guidance sessions. The role of the staff members was to observe and evaluate the guidance sessions. All in all, the guidance sessions were a success. According to the feedback given by the clients, they feel like they received information about the topics, peer support and experienced positive feelings about being together with their children and also received new ideas for activities with their children. Also the staff members and the working group described the guidance sessions as a success and the objectives fulfilled.

By implementing the guidance sessions the working group received valuable experience of working with clients of a rehabilitation unit and providing group guidance. These experiences are helpful in the future for the members of the working group in their work as public health nurses.

Keywords: parenthood, baby and child sleep, sleeping school, supporting parenthood, group guidance

Sisällys	
1	Johdanto ..... 6
2	Vanhemmuus ..... 7
2.1	Varhainen vuorovaikutus ..... 10
2.2	Päihteet ja vanhemmuus ..... 11
2.3	Päihteitä käyttävien vanhempien ohjaus ..... 12
2.4	Motivoiva toimintatapa ..... 13
3	Vauvan ja lapsen uni ..... 15
3.1	Unen merkitys ..... 16
3.2	Unikoulut ..... 16
4	Ryhmäohjaus ..... 18
5	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja toteutus ..... 19
5.1	POKE-hankeen tavoitteet ..... 20
5.2	Järvenpään sosiaalisairaala ..... 20
5.3	Perhekuntoutusosasto ..... 21
6	Toiminnallinen opinnäytetyö prosessina ..... 22
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyömenetelmä ..... 22
6.2	Toiminnallisen opinnäytetyön suunnittelu ..... 22
6.3	Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi ..... 23
7	Ohjaustuokiot ..... 25
7.1	Vanhemmuuden ohjaustuokio ..... 25
7.1.1	Suunnitelma ..... 25
7.1.2	Tavoitteet ..... 25
7.1.3	Toteutus ..... 25
7.1.4	Tulokset ja arviointi ..... 27
7.2	”Joulukortti omalle perheelle” - vanhemmuuden tukemisen ohjaustuokio ... 28
7.2.1	Suunnitelma ..... 28
7.2.2	Tavoitteet ..... 28
7.2.3	Toteutus ..... 29
7.2.4	Tulokset ja arviointi ..... 29
7.3	Vauvan ja lapsen unen sekä erilaisten unikoulujen ohjaustuokio ..... 31
7.3.1	Suunnitelma ..... 31
7.3.2	Tavoitteet ..... 31
7.3.3	Toteutus ..... 32
7.3.4	Tulokset ja arviointi ..... 32
8	Eettiset kysymykset ..... 34
9	Pohdinta ..... 36
9.1	Ammatillinen kasvu ..... 39
9.2	Kehittämisehdotukset ..... 40
Lähteet ..... 41	

## 1 Johdanto

Päihteiden käyttö ja siihen liittyvät ongelmat ovat jo pidempään olleet kasvavana ja yleistyvänä ongelmana suomalaisessa yhteiskunnassa. Pahimmillaan päihteet aiheuttavat käyttäjälleen sekä hänen perheelleen paitsi fyysistä myös henkistä, taloudellista sekä sosiaalista ahdinkoa. Yhä useammin päihdeongelmat siirtyvät myös sukupolvelta toiselle. Lapsen käsittelemättömät lapsuudenkokemukset oman vanhemman päihteiden käytöstä johtuvasta pelosta tai turvattomuuden tunteesta voivat herkästi toimia laukaisijana myös lapsen päihteiden käytölle aikuisena. (Taitto 2002: 17.)

Päihdekuntoutus ja sen onnistuminen perustuvat ennen kaikkea vapaaehtoisuuteen ja motivaatioon. Lähtökohtana kuntoutukselle onkin perheen tilanteen ja avuntarpeen tunnistaminen. Suomessa päihdeongelmaisten kuntoutuksessa keskeisenä toimijana ovat A-klinikkasäätiön yksiköt eri puolilla Suomea. (Suvikas ym. 2011: 239, 248.) Järvenpäässä A-klinikkasäätiön sosiaalisairaalassa päihdekuntoutusta tarjotaan erilaisista riippuvuuksista kärsiville henkilöille sekä heidän läheisilleen. (A-klinikkasäätiö 2013.)

Päihdeongelmaisten perheiden hoidon ja kuntoutuksen keskeisenä tavoitteena on erityisesti perheen hyvinvoinnin turvaaminen sekä päihdeettömyyden tukeminen. Jokaista perhettä hoidetaan yksilöllisesti oman hoitosuunnitelman mukaisesti. Hoitoon kuuluu paitsi päihdeongelman kartoittaminen, myös perheen voimavarojen ja selviytymiskeinojen löytäminen sekä vanhemmuuden ja parisuhteen tukeminen. Hoidossa otetaan huomioon myös lasten tarpeet sekä vanhempien ja lasten välinen suhde. (A-klinikkasäätiö 2013.) Erityisen tärkeää päihteitä käyttävien vanhempien kuntoutuksessa onkin lapsen huomioiminen. Vanhempia tulisi tukea hoivaamaan lastaan, ottamaan vastuuta lapsesta sekä toimimaan vastuullisena vanhempana. (Taitto 2002: 77-78.)

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaalan ja Laurea ammattikorkeakoulun POKE-hankkeessa. Hankkeen tarkoituksena oli kehittää päihde- ja mielenterveysongelmien parissa tehtävää työtä ja osaamista. Lisäksi hankkeen tarkoituksena oli kehittää yhteistyötä Järvenpään sosiaalisairaalan ja Laurea ammattikorkeakoulun välillä. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosastolla asiakkaita osallistavia ja vuorovaikutteisia ohjaustuokioita. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea perhekuntoutusosaston asiakkaiden vanhemmuutta, lisätä vanhempien tietoisuutta ohjaustuokioiden aiheista sekä tarjota mahdollisuus vertaistukeen ohjaustuokioissa. Ammatilliseen kasvuun liittyvänä tavoitteena oli erityisesti opinnäytetyöryhmän jäsenten asiantuntijuuden ja ohjaustaitojen kehittäminen. Lisäksi tavoitteena oli opinnäytetyöryhmän

oman tietoisuuden lisääminen päihdekuntoutujien parissa työskentelystä sekä heidän ohjauksestaan, erityisesti ryhmäohjauksessa.

Ohjaustuokioiden tarkoituksena oli tuoda perhekuntoutusosaston asiakkaille lisätietoa valikoituista aiheista, tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä tarjota onnistumisen kokemuksia ja vinkkejä yhteiseen toimintaan lasten kanssa. Lisäksi ohjaustuokioilla pyrittiin ohjaamaan ja tukemaan heidän vanhemmuuttaan ja arkeaan ottaen huomioon lapsen normaalin kasvun ja kehityksen. Ohjaustuokioiden aiheet olivat vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen, vauvan ja lapsen uni sekä erilaiset unikoulut.

Opinnäytetyön aihe, jonka pohjalta ohjaustuokioiden rakenne ja sisältö suunniteltiin, valikoitui opinnäytetyöryhmän oman mielenkiinnon ja Järvenpään sosiaalisairaalan tarpeiden mukaan. Sosiaalisairaala oli määritellyt POKE-hankkeeseen aiheita, jotka olisivat hyödyllisiä perhekuntoutusosaston asiakkaille ja joista opiskelijoiden toivotaan hankkeessa kehittämistöitä tekevän. Lisäksi aiheen valintaan vaikutti opinnäytetyöryhmän jäsenten oma ammatillinen kehittyminen. Terveystyöntekijän työssä ohjaaminen on avainasemassa, ja kyseisen opinnäytetyöprojektin kautta työryhmän jäsenet saivat kokemusta ja tietoa juuri asiakkaiden ohjauksesta tulevaisuuden työtään varten. Terveystyöntekijän työssä myös ryhmäohjaukselliset menetelmät ovat tärkeitä ja hyödyllisiä.

Työelämän yhteistyökumppanina opinnäytetyössä toimi A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaala, jonka toiveet ja mielipiteet otettiin huomioon työtä tehdessä. Perhekuntoutusosaston hoitohenkilökunnasta halukkaat osallistuivat ohjaustuokioihin. Ohjaustuokioihin osallistuneita hoitohenkilökunnan jäseniä käytettiin apuna myös opinnäytetyön arvioinnissa.

## 2 Vanhemmuus

Vanhemmuutta pidetään yhtenä tärkeimpinä ja arvokkaimpana elämäntehtävänä, jossa vastuu on suuri. Riittävän hyvään vanhemmuuteen kuuluu se että vanhempi on oma itsensä. Lapsen rakkaus vanhempiaan kohtaan on ehdotonta ja ilman vaatimuksia. Vanhemman on hyvä luottaa omaan kykyihinsä ja itseensä, lisäksi on tärkeää antaa lapsen kokea että häntä kuunnellaan ja ajatellaan. (Mäkijärvi 2008: 135-136.) Kun pariskunnasta tulee vanhempia, heidän on toimittava samanaikaisesti sekä puolisoina että vanhempina, koska ne roolit ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Edellytyksiä hyvin toimivalle vanhemmuudelle luo hyvä parisuhde ja päinvastoin, vaikka voi myös ajatella, että toki hyvää vanhemmuutta voi olla ilman hyvää parisuhdetakin ja vaikei pariskunnalla olisi lapsia, heidän suhteensa hyvinvointi ei riipu siitä, ovatko he vanhempia vai eivät. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012: 124-128.) Vanhemmaksi tulo on yksi suurimmista muutoksista ihmiselämässä. Se vaatii vanhemmil-

ta sopeutumista muuttuneeseen tilanteeseen, esimerkiksi kestämään unen puutetta, parisuhteen muutoksia sekä elämäntapaan liittyviä muutoksia. (Noller, Feeney, Peterson 2013: 93.)

Kun on kerran tullut vanhemmaksi, se on ja pysyy, sitä ei voi peruuttaa. Se kestää läpi elämän, sen tehtävä ja rooli vain muuttuvat ajan kuluessa. Parisuhde ja sen laatu vaikuttavat vanhemmuuteen, kuten myös elämäntilanne ja perheen elämänkaaren vaihe sekä perheen voimavarat. Voimavaroja on sekä sisäisiä että ulkoisia. Vanhemman sisäisiä voimavaroja kuvastaa se, miten vanhempi käsittää ja ymmärtää lapsen kehityksen eri vaiheet, kuinka hän kykenee tukemaan lasta tässä prosessissa sekä olemaan vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Sosiaalinen tukiverkosto ja mahdollisuus ammattiapuun tarvittaessa toimivat ulkoisina voimavaroina. Jotta vanhemmat osaavat toimia vanhempina paremmin kuin vain tyydyttävästi, heidän kokemuksensa omasta lapsuudestaan ja vanhemmuudesta ja ylipäätään käsitys omista kyvyistä selviytyä vanhempina auttavat tämän toteutumisessa. Vanhemmuus ja siihen kohdistuvat odotukset kuitenkin pakostakin muuttuvat alati, siksi että kulttuuriset ja yhteiskunnalliset muutokset vaikuttavat siihen. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012: 124-128, Sinkkonen 2008: 22.)

Vanhemmat ovat ne, jotka asettavat lapsilleen rajoja, ovat heidän huoltajiaan, toimivat opettajina elämässä ja antavat lapsilleen rakkautta. Edelleen voidaan jatkaa ajatusta, että vanhemmuuden tehtävät ovat laaja-alaiset. Vanhemman vastuulla on talouden ylläpito sekä velvollisuus lakien ja säädösten noudattamisesta. Vanhemmuus ei ole pelkästään biologista vanhemmuutta, vaan siihen kuuluu myös psykologinen puoli sekä kyky toimia käytännössä vanhempana. Lapsen fyysisistä tarpeista huolehtiminen on lapsen henkisen kehityksen ehto ja hänen elämänehtojensa turvaamista. Lapsen kasvattaminen ja opettaminen sosiaalisuuteen, yhteiskunnan sääntöihin ja kulttuurin jäseneksi on maailmaan orientoimista. Vanhemmilla on vastuu ohjata lastansa monimuotoisessa arvojen maailmassa löytämään oma maailmankuvansa ja tapansa elää, tätä sanotaan olemisen mysteeriin vastaamiseksi. Jotta tämä toteutuisi, lapsen on koettava turvallisuuden tunnetta, niin että hänen ollessaan pieni hän voisi kokea kaiken olevan maailmassaan hyvin. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012: 124-128.)

Vanhemmuudessa on aina mahdollista kehittyä ja kasvaa. Ei voi koskaan sanoa, että on valmis vanhempi. Täydelliseen vanhemmuuteen ei ole tarvetta eikä sellaista olekaan. Kaikilla on luonnollisesti oma käsityksensä hyvästä vanhemmuudesta ja onkin hyvä tiedostaa näitä käsityksiä erityisesti silloin, kun kyseessä on lastensuojelun piirissä oleva perhe. Yleisimpiä vanhemmuuteen liittyviä riskitekijöitä ovat psyykkinen sairaus, päihderippuvuus sekä huono tai puutteellinen kyky hoivata lasta. Vaikka riskitekijöitä esiintyy, pääsääntöisesti jokainen vanhempi haluaa kuitenkin hyvää lapselleen. Se on tärkeä voimavara, joka voi avata mahdollisuuksia sekä vanhemmalle itselleen että hänen lapselleen. On hyvä tiedostaa, että lähes kaik-

ki isät ja äidit kokevat vanhemmuudessaan riittämättömyyttä ja epävarmuutta ja he kaipaavat vanhemmuuteen tukea ja kokevat sosiaalisten suhteiden verkoston tärkeäksi. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012: 124-128.)

Se mitä vanhemmat ajattelevat lapsestaan ja itsestään vanhempina, on merkityksellistä. Sekä vanhemmuuteen että parisuhteeseen vaikuttavat vanhempien käsityksen toisistaan vanhempiina. Olennaista on sekin, millaisena vanhemmat näkevät lapsensa ja mitä he näiltä odottavat. Kaikki nämä ajatukset, jotka vaikuttavat vanhempien käsityksiin omasta lapsestaan vaikuttavat siihen, millaiseksi lapsi kasvaa. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2012: 124-128.)

Vanhemmuus syntyy päivittäin lapsen ja vanhempien välisessä vastavuoroisessa vuorovaikutuksessa. Vanhemmuus on aina myös kolmoissuhde. Vanhemmuutta vahvistavat lapsen ja vanhempien välinen ja vanhempien keskeinen rakkaus. Tämä rakkaus antaa vanhemmille voimia myös silloin, kun elämä lapsen kanssa tuntuu hankalalta. Vanhemmuutta voi kuvailla äidin ja isän tavaksi olla vuorovaikutuksessa lapsensa kanssa emotionaalisesti ja fyysisesti. Vanhemmuuteen kuuluu myös erilaisten roolien ottaminen suhteessa lapseen tämän tarpeiden mukaisesti. Lisäksi vanhemmuudessa nähdään lapsi, tunnustetaan hänen tarpeitaan ja tunteitaan, vastataan niihin, autetaan lasta itseään niiden tunnistamisessa, otetaan lapsi huomioon ja huolehditaan lapsesta. Vanhemmuudessa kyse on tahdosta olla tunneperäisesti lapsen käytävissä. (Rönkkö & Rytönen 2010: 124-129.)

Lapsi synnyttää äidin ja isän, perheen ja vanhemmuuden sekä isovanhemmuuden. Raskaus ja tuleva vanhemmuus herättävät monenlaisia tunteita, kuten iloa, hämmennystä, kiukkua, pelkoa, epävarmuutta, onnea, avuttomuutta ja yksinäisyyttä. Nille, jotka tulevat vanhemmiksi ensi kertaa, voi olla iso yllätys miten omat vuorovaikutuskokemukset nousevat voimakkaasti esiin. Kauan sitten tapahtuneet asiat ikään kuin heräävät henkiin vuorovaikutuksessa vauvan kanssa ja ne voivat vaikuttaa ilmeinä, eleinä ja äänensävyinä ilman, että niitä edes tiedostaa. (Rönkkö & Rytönen 2010: 124-129.)

Sinkkosen (2008) mukaan vanhempien tehtävänä on antaa lapselle sellaiset valmiudet, joiden varassa hän aikanaan selviää itsenäisesti. Hänen mukaansa on olemassa asioita, jotka automaattisesti kuuluvat vanhemmuuteen, joissakin asioissa vanhemmat voivat tehdä parhaansa ja sitten on asioita, joihin vanhemmat voivat vaikuttaa vähän tai ei lainkaan. (Sinkkonen 2008.)

## 2.1 Varhainen vuorovaikutus

Varhainen vuorovaikutus voidaan määritellä äidin kyvyksi vastata lapsen tarpeisiin oikea-aikaisesti sekä tulkita lapsen antamia viestejä oikein (Kemppinen 2007: 20). Varhaisen vuorovaikutuksen toteutuminen ensimmäisten elinvuosien aikana takaa lapsen psyykkisen terveyden. Psyykinen terveys tarkoittaa psyykkisten häiriöiden puuttumista, tasapainoista ja hyvää elämää. Kyse on myös osaltaan aivojen toiminnan kehittymisestä; ensimmäiset elinvuodet ovat aivojen kiihkeintä kasvuaikaa. On todettu että varhaiset negatiiviset kokemukset saattavat muuttaa aivojen rakennetta ja toimintaa. (Hermanson 2007: 84-85.) On myös todettu, että lapsen ensimmäisen elinvuoden aikana tapahtuneella vanhemman ja lapsen välisen häiriintymisellä voi olla kauaskantoisia seurauksia lapsen tulevaisuudelle. Pohja vanhemman ja lapsen väliselle vuorovaikutukselle luodaan jo raskausaikana. (Kemppinen 2007: 19.)

Vanhemman ja lapsen välisessä vuorovaikutuksessa korostuu molemminpuolisuus, jossa vaihtelee laaja tunteiden kirjo. Vanhemman ja lapsen välinen vuorovaikutussuhde on aina ainutlaatuinen ja yksilöllinen. (Siltala 2003: 16.) Varhaisessa vuorovaikutuksessa kyse on arkipäiväisistä, tavallisista asioista, jotka normaalitilanteessa tulevat vaistonvaraisesti. Vanhempi hakee katsekontaktia lapseen, haluaa pitää tätä lähellä, juttelee tälle pehmeällä äänellä ja pyrkii kaikin tavoin ymmärtämään vauvan tarpeita. Vauva oppii nopeasti vastaamaan kontaktiin; aluksi katseella, myöhemmin ääntelyllä ja hymyillä. Kun lapsi saa vanhemmilta riittävästi eläytyvää tukea, kehittää se hänen itsearvostustaan sekä luottamustaan omaan itseensä ja muihin. (Hermanson 2007: 84-85.)

Kun vuorovaikutus, yhdessäolo ja kanssakäyminen toimivat hyvin, vanhempi pystyy nauttimaan lapsestaan ja on emotionaalisesti saatavilla. Hän kykenee vastavuoroisuuteen ja lapsen luottamus ympäristöä kohtaan kasvaa. Lapsi kokee, että häntä ja hänen tunteitaan ymmärretään ja hänet hyväksytään sellaisena kuin hän on. Lapsi oppii, että hän saa tuoda esille sekä hyvät että negatiiviset tunteensa ilman pelkoa, että häntä arvostellaan tai rangaistaan. Lapsi oppii vuorovaikutuksessa vanhempien ja muiden läheisten kanssa vähitellen tunnistamaan omia tarpeitaan ja tunnetilojaan. Sillä on suuri merkitys sekä hyvän itsetunnon rakentamisen kannalta sekä emotionaalisen itsesäätelyn kannalta. Ilman kyseistä vanhemman ja lapsen välistä kiintymissuhdetta vauvaa on raskasta hoitaa. Kiintymissuhde voi vaurioitua, jos vauva ja vanhempi joutuvat kauan olemaan erossa toisistaan, jos äiti masentuu tai jos vauva on jostain syystä tavallista vaikeahoitaisempi. (Hermanson 2007: 84-85.)

## 2.2 Päihteet ja vanhemmuus

Monien tutkimusten mukaan päihderiippuvuuden on todettu vaikuttavan vanhemmuuteen monin eri tavoin. sen on todettu häiritsevän mielihyvän kokemista ja vaikeuttavan stressin sietämistä. On myös todettu että päihteitä käyttävien äitien oksitosiinin tuotanto on huonompaa, mikä voi olla riski lapsen ja äidin välisen kiintymyssuhteen kehittymiselle. Päihdeongelman on myös todettu lisäävän vanhemman ennakoimatonta käytöstä. Jo raskausaikana äidin päihteiden käytöstä kärsinyt vauva on yleensä itkuisempi ja sen takia myös vaikeammin hoidettava. Vanhemman stressinsietokyky on koetuksella itkuisen vauvan kanssa ja sitä kautta varhainen vuorovaikutussuhde vauvan ja äidin välillä voi kärsiä. Myös riski myöhemmälle pahoinpitelylle ja päihteiden käytön lisääntymiselle kasvaa tätä kautta. On tärkeää puuttua aikaisessa vaiheessa päihdeongelmiin jo raskausaikana, jotta välttyttäisiin mahdollisilta lisäongelmilta tulevaisuudessa. (Aaltonen 2013.) Äidin motivaatio päästä eroon päihteistä on suurimmillaan odotusaikana ja synnytyksen jälkeen. Tämän takia olisi hyvä käyttää äidin motivaatiota hyväksi ja auttaa päihteidenkäytöstä eroon pääsemisessä jo heti raskauden alkuvaiheesta asti. (Andersson 2008: 19.)

Päihteitä käyttävien äitien vanhemmuus on yleensä puutteellista, joka voi johtua esimerkiksi heidän omista lapsuus- ja hoivakokemuksistaan. Äiti saattaa myös herkästi asettaa lapselle odotuksia, jotka ovat epäjohdonmukaisia eivätkä vastaa lapsen ikätasoa. Päihteitä käyttävät äidit voivat myös toivo ja uskoa päihdeongelman katoavan itsestään lapsen syntyessä. Epärealistiset odotukset lasta kohtaan heikentävät äidin kykyä toimia vanhempana ja ottaa vastuun lapsen hyvinvoinnista. (Savonlahti, Pajulo & Piha 2003: 328.)

Vanhemmuuden ja vuorovaikutuksen tukeminen on tärkeää päihdevanhemman hoidossa. Onnistuneet kokemukset vauvan kanssa sekä niiden lisääminen voivat auttaa siihen, että vanhempi myös pysyy ilman päihteitä. Koska päihteet vaikeuttavat stressin sietämistä, niin on otettava huomioon päihteiden käytöstä johtuvat stressinsietokyvyn mahdolliset vaikeudet ja yrittää keskittyä siihen miten voisi parhaiten hallita niitä. (Aaltonen 2013.) Päihteiden käyttö on riski hyvän varhaisen vuorovaikutuksen luomiselle. Onkin tärkeää tukea päihteitä käyttäviä vanhempia luomaan hyvä vuorovaikutussuhde vauvaan, jotta lapsen psyykinen kehitys ei häiriintyisi tätä kautta. (Savolainen 2008: 160.)

Päihderiippuvuus vaikuttaa perheeseen ja heidän hyvinvointiinsa negatiivisella tavalla. Vanhemman päihdeongelmasta seuraa lapselle monenlaisia tunteita, kuten häpeää ja syyllisyyttä. On todettu, että päihdeongelmista kärsivän vanhemman käytös ja persoonallisuus muuttuu ja he eivät ole läsnä. Lapsi saattaa joutua kantamaan vastuuta mikä ei kuuluisi lapselle, hän saattaa ottaa aina toisten tarpeet huomioon, eikä välttämättä edes osaa ajatella omia tarpei-

taan. Päihdeongelmasta valehdellaan, koska lapsi kokee häpeää tilanteesta, lisäksi lapsi voi myös kokea olevansa syyllinen vanhemman päihteiden käyttöön. (Savolainen 2008: 158-159.)

Perimällä ja ympäristöllä on omat vaikutuksensa lapsen kehitykselle. Vanhemman päihdeongelma ei tarkoita välttämättä sitä että lapselle seuraisi siitä ongelmia, vaan mahdollisten ongelmien syntyyn vaikuttavat monet asiat yhdessä. Lapsen normaaliin kasvuun ja kehitykseen vaikuttavat sekä ulkoiset että sisäiset tekijät, jotka voivat olla negatiivisesti tai positiivisesti vaikuttavia asioita. Päihdeongelman kesto ja sen vakavuus vaikuttavat lapsen mahdollisiin ongelmiin ja kehitykseen. Lisäksi vaikuttaa myös se missä kehitysvaiheessa lapsi on kokenut eri tilanteita. Päihteitä käyttävän vanhemman voi olla vaikeaa elää normaalia arkirytmää tai luoda turvallista arkea lapselle. Perheessä, jossa on päihdeongelma riski väkivallan kokemiseen ja näkemiseen kasvaa. Vanhempien päihteiden käytöstä kärsineellä lapsella on riski alkaa itse käyttää tulevaisuudessa päihteitä ja tulla riippuvaiseksi niistä. Myös erilaisten sosiaalisten ongelmien on todettu jatkuvan päihdevanhempien lapsilla. (Savolainen 2008: 159-160.)

### 2.3 Päihteitä käyttävien vanhempien ohjaus

Suomessa on vähän tutkittua tietoa odottavien äitien ja pienten lasten äitien päihteiden käytön yleisyydestä ja piirteistä. Arviolta noin kuudella prosentilla odottavista äideistä on päihderiippuvuutta, joka tarkoittaa vuosittain 3600-6000 sikiön kehitykselle aiheutuvaa vaaraa päihteistä johtuen. Joka vuosi syntyy Suomessa noin 650 eriasteisesti vaurioitunutta lasta alkoholin takia. Yleisesti päihteiden käyttö on lisääntynyt, varsinkin nuorten naisten osalta. On todettu että huumeidenkäyttäjistä kolmasosa on naisia. Suomessa myös yleisin pienten lasten huostaanottojen syy on päihteiden käyttö äidillä. (Ensi- ja turvakotien liitto 2013.)

Hoitotyön ohjauksessa on otettava huomioon laki, eettisyys ja hoitotyön suositukset. Laissa on määritelty se, että asiakkaan täytyy saada tarpeeksi tietoa niin, että hän ymmärtää sen. Ohjauksessa on otettava myös huomioon oikeudenmukaisuus ja asiakkaan itsemääräämisoikeus, mitkä ovat myös osana sairaanhoitajan eettisiä ohjeita. (Eloranta & Virkki 2011: 11-12.)

Hyvän ohjaussuhteen kehittymiselle on tärkeää luottamus ja ilmapiiri. Hyvänä lähtökohtana ohjaamiselle on asiakkaan kohtaaminen, jossa luodaan pohja asiakkaan ja hoitajan väliseen luottamukseen. Kun ilmapiiri on hyvä ja luotettava, osallistuu myös asiakas paremmin ohjaustilanteisiin, mikä puolestaan edesauttaa ohjauksen onnistumista ja tiedon vastaanottamista. (Eloranta & Virkki 2011: 54-55.) Hoitajan omat asenteet ja mahdolliset ennakkoluulot voivat vaikeuttaa päihdeasiakkaan ensikohtaamista. Päihdeasiakkaan kohtaamisessa on myös huomioitava hoitajan eettinen perusta ja ammatillinen tietämys. Hoitajalla on oltava myös tasavertainen ja ennakkoluuloton asenne asiakasta kohtaan. Rehellisellä ja aidolla läsnäololla mahdollistetaan hyvän ohjaussuhteen luominen. Myös omien reaktioiden ja tunteiden tunnistami-

nen luo pohjan päihteitä käyttävän asiakkaan hoitavaan kohtaamiseen. (Havio, Inkinen & Partanen 2008: 24, 28, 104.)

Laadukkaalla ohjaamisella edistetään asiakkaan terveyttä, toimintakykyä, hoitoon sitoutumista, itsehoitoa sekä itsenäistä päätöksentekoa. Ohjaamisen on havaittu myös parantavan asiakkaan mielialaa vähentämällä esimerkiksi masentuneisuutta. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, & Johansson 2007: 145.) Ohjausta annetaan yleensä suullisesti, koska vuorovaikutusta pidetään yhtenä ohjauksen kulmakivistä. Kaksisuuntaisessa vuorovaikutuksessa asiakkaalla on mahdollisuus esittää kysymyksiä, saada tukea sekä mahdollisia oikaisuja virheellisiin uskomuksiin. Suullista ohjausta käytetään sekä yksilö että ryhmäohjauksessa ja sen tukena käytetään useasti myös jonkinlaista oheismateriaalia. (Kyngäs ym. 2007: 74.)

Ohjaaminen ei ole vain asioiden kertomista asiakkaalle. Asiakkaan tietämys lisääntyy, kun hänelle antaa mahdollisuuden harkita aikaisempia kokemuksiaan ja yrittää sovittaa niitä omaan elämäänsä. Yksilöllistä oppimista pystyy tukemaan esimerkiksi äänenpainoilla sekä sanattomalla viestinnällä. Myös kysymysten esittäminen saattaa herättää asiakkaan mielenkiinnon asiaa kohtaan. (Kyngäs ym. 2007: 87.) Kysymysten esittämisellä varmistetaan myös se, että asiakas on ymmärtänyt annetun tiedon. Kysymyksiä olisi hyvä esittää kesken ohjauksen sekä sen lopussa. Ohjauksessa on otettava huomioon myös tiedontarve, asiakkaan aikaisempi tietoperusta sekä se miten hän pystyy vastaanottamaan tietoa tilanteesta riippuen. (Elovirta & Virkki 2011: 22.)

#### 2.4 Motivoiva toimintatapa

Motivoiva toimintatapa on ohjausmenetelmä, joka lähtee asiakkaan henkilökohtaisista tarpeista ja arvomaailmasta. Menetelmä on alkoholi- ja huumeongelmien käypähoito suosituksissa ja sitä käytetään esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä terveys ja ravitsemusneuvonnassa. Tavoitteena on vahvistaa sisältä lähtevää motivaatiota sekä muuttaa haitallista tai riippuvuutta aiheuttavaa toimintaa, kuten päihteiden väärinkäyttöä. (Salo-Chydenius 2011.) Tavoitteena on siis auttaa ratkaisemaan niin sanottuja motiiviristiriitoja, jotka estävät yksilön myönteisiä käyttäytymismuutoksia. Motiiviristiriita esimerkiksi riippuvuudelle syntyy, kun yksilön toiminta tuottaa tyydytystä, mutta samaan aikaan siitä syntyy erilaisia haittoja. Muutokseen sitoutuminen vaatiikin, että tämä ristiriita yritetään selvittää niin, että yksilö suhtautuu muutokseen positiivisesti. Asiakkaan itsemääräämisoikeus ja sen kunnioittaminen on kuitenkin keskeistä kaikessa toiminnassa; asiakasta ei pakoteta tai painosteta muutokseen. Motivoiva haastattelu edellyttää työntekijän ja asiakkaan välistä tasa-arvoisuutta ja vastavuoroisuutta. Työntekijän roolina on hienovaraisesti pitää asiakas itse käsiteltävissä asiassa. (Koski-Jännes 2008: 42-46.)

Motivoivassa haastattelussa ihmisen motivaatio nähdään muuttuvana tilana vuorovaikutuksessa. Motivoituminen kasvattaa siis muutoksen todennäköisyyttä. Avointen kysymysten sekä aktiivisen kuuntelemisen kautta autetaan tunnistamaan ongelmia. Tarkoituksena on saada asiakas itse toimimaan muutoksen puolesta ja keksimään ratkaisuja niihin. Motivaatioon vaikuttaa työntekijän aito, kunnioittava ja lämmin asenne sekä toiminta. (Suokas & Liias 2008: 128, Salo-Chydenius 2011.)

Motivoivassa haastattelussa on tärkeää luoda hyväksyvä ilmapiiri ja toimintasuhde. Perustaitoja haastattelussa ovat empatia, avoimet kysymykset sekä heijastava eli reflektiivinen kuuntelu. (Suokas & Liias 2008: 129.) Avointen kysymysten avulla asiakas voi itse kertoa ajatuksiaan ja tunteitaan tilanteestaan. Heijastavalla kuuntelulla taas tarkoitetaan sitä, että työntekijä reagoi asiakkaan kertomaan toistamalla ja arvailemalla ääneen sitä mitä asiakas kertoo. Yhteenvetojen tekeminen välissä todentaa asiakkaalle sen että häntä kuunnellaan. Tämä antaa myös mahdollisuuden asiakkaalle korjata mahdollisia väärinkäsityksiä. (Salo-Chydenius 2011.) Heijastava kuuntelu lisää myös asiakkaan itsensä hyväksymistä. Empatia puolestaan edistää asiakkaan itsetietoisuutta ja auttaa käsittelemään epätoivottuja kokemuksia. (Westra 2012: 177)

Motivoivassa haastattelussa on neljä periaatetta. Empatia on yksi haastattelun periaatteista ja sillä tarkoitetaan sitä, että työntekijä kuuntelee, yrittää ymmärtää asioita asiakkaan näkökulmastaan sekä eläytyä niihin. On myös tärkeää ettei työntekijä arvostele tai kritisoi asiakasta, eikä anna omien henkilökohtaisten ajatusten tai mielipiteiden vaikuttaa tilanteeseen. Turvallisen ilmapiirin luominen edesauttaa sitä, että asiakas voi tuoda esiin sekä huoliaan että pelkojaan. (Koski-Jännes 2008: 46.) Toisena periaatteena motivoivassa haastattelussa on asiakkaan omien arvojen ja ongelmien välisen ristiriidan vahvistaminen ja kääntäminen kohti muutosta. Ristiriitaa esiintyy monissa muutoksen eri vaiheissa, erityisesti harkintavaiheessa. Ristiriitaa voidaan hyödyntää niin, että keskustellaan siitä, miten ongelmakäyttäytyminen sopii asiakkaan tärkeimpiin elämänarvoihin. Keskeisten asioiden esille tuomisen jälkeen on helpompaa tehdä ratkaisu suuntaan tai toiseen. Kolmantena periaatteena on välttää väittelyä. Mahdolliseen vastustukseen pystyy suhtautumaan monella erilaisella tavalla. Esimerkiksi voi kommentoida asiakkaan kertomaa asiaa ja tunnetilaa sitä heijastavalla kommentilla. (Koski-Jännes 2008: 47.) Neljäs periaate on asiakkaan pystyvyyden tunteen voimistaminen. On tärkeää vahvistaa asiakkaan uskoa omaan kykyihinsä, mikä edesauttaa asiakasta näkemään muutoksen mahdollisena. Tässä voi auttaa haastattelijan kannustavat ja rohkaisevat kommentit sekä viittaus mahdollisiin aiempiin onnistumisiin. (Koski-Jännes 2008: 49.)

Tutkimukset eivät kerro suoranaisesti sitä, miksi motivoiva menetelmä on toimiva, mutta osaltaan vaikuttaa varmasti työntekijän aito ja myötätuntoinen asenne. Myönteistä lopputulosta ennustavat asiakkaan lisääntynyt muutos ja sitoutumispuhe. Toimintatapaa pitää kuitenkin harkiten soveltaa ihmisen tilanteen ja tarpeiden mukaan. (Salo-Chydenius 2011.)

### 3 Vauvan ja lapsen uni

Unella tarkoitetaan aivotoiminnan tilaa, jonka aikana ihmisen elimistö elpyy ja lepää. Unen aikana sydämen syke hidastuu, verenpaine laskee ja samanaikaisesti aivot työskentelevät käsitellessään kuluneen päivän tapahtumia. Uni koostuu kahdesta vaiheesta, syvästä unesta ja REM-unesta, jotka vuorottelevat unen aikana. Syvän unen aikana solujen energiavarastot täyttyvät ja elimistö elpyy valveen aikaisesta rasituksesta. REM-uni eli vilkeuni on puolestaan vaihe, jonka aikana elimistö aktivoituu. REM-unen aikana tapahtuvat oppiminen ja mieleen painaminen, lisäksi tällöin nähdään valtaosa unista. (Uniliitto 2013: 3.)

Vastasyntynyt nukkuu vielä valtaosan päivästä eikä unirytmisi ole säännöllinen. Vähitellen vauvan uni- ja valveillaolosykli vakiintuu säännöllisempiin päivä- ja yöuniin. Vauvan biologinen kello alkaa kehittyä hiljalleen ja noin 9-10 kuukauden iässä unijaksot alkavat olemaan vakiintuneet niin, että nukkumaan mennään ja toisaalta myös herätään aina suurin piirtein samoihin aikoihin. Vauvan unisykli koostuu vuorotellen vaihtelevista kevyestä unesta, syvästä unesta, REM-unesta sekä hereille havahtumisesta. Vaikka vauvan unisykli muistuttaakin aikuisen unisykliä, ovat vauvojen unijaksot kuitenkin lyhyempiä ja niitä on yön aikana useampia kuin aikuisella. Vauvat nukkuvat pääasiassa kevyttä unta ja siten havahtuvat herkemmin hereille. Vauvojen unimalli edistää aivojen kasvua ja fyysistä kehitystä sekä mahdollistaa vauvan herkemmän heräämisen uhkaavassa tilanteessa, esimerkiksi kivun tai huonon olon yllättäessä. (Pantley 2009: 48-50.)

Lapsen kasvaessa unen osuus vuorokaudesta vähenee; yksivuotiaana lapsen unentarve onkin enää noin 12 tuntia vuorokaudessa. Jokainen lapsi on kuitenkin yksilöllinen, joten myös unen tarve voi vaihdella suurestikin eri lasten välillä. Läpi lapsuuden tärkeänä lapsen unirytmiksi tukevana tekijänä toimii perheen säännöllinen päivärhythmi. Ruokailun, leikin, seurustelun ja päiväunien vuorottelu sekä samalla tavoin toistuvat iltarutiinit ovat tärkeitä tekijöitä lapsen turvallisuuden tunteen luomisessa sekä nukkumaanmenon ennakoimisessa. Lapsen unen tarve säilyy suurin piirtein samana läpi leikki-iän. Tärkein riittävästä unen määrästä kertova tekijä on lapsen virkeys ja hyväntuulisuus aamulla herätessään. (MLL 2013.)

Kouluiässä unen tarve ja merkitys korostuu, sillä nukkumisella ja unen määrällä on vaikutus ennen kaikkea lapsen oppimiseen, toiminta- ja keskittymiskykyyn sekä muistiin. Kouluiässä riittävää unen määrää voidaan arvioida paitsi lapsen vireystilan mukaan, myös lapsen yleisen hyvinvoinnin ja esimerkiksi ruokahalun mukaan. Kun lapselle maistuu aamupala hyvin aamulla ja hän pysyy virkeänä aamun lisäksi iltapäivälläkin, nukkuu lapsi riittävästi. Tuntimäärältään kouluikäisen unen tarve on noin 10 tuntia. (MLL 2013.)

Murrosiässä lapsen unen tarve pysyy edelleen suurin piirtein samana, mutta hormonitoiminnan vaikutuksesta nukahtamisajankohta voi myöhästyä. Tämä murrosiän mukanaan tuoma vuorokausirytmien muutos on täysin luonnollinen osa nuoruutta. Nuoren on totuteltava ja sopeuduttava uuteen vuorokausirytmiiin, jotta univajetta ei pääsisi muodostumaan. Tärkeää on kiinnittää huomiota nuoren ajankäyttöön - fysiologiset muutokset, koulun ja perheen sisäiset paineet sekä sosiaaliset paineet ovat tekijöitä, jotka voivat estää nuorelta riittävän unen. Erityisen tärkeää nuorten kohdalla on rauhoittaa ilta ja huomioida riittävän aikainen nukkumaanmeno. (MLL 2013, Uniliitto 2013: 9-10.)

### 3.1 Unen merkitys

Uni on ihmiselle välttämätöntä. Se hoitaa kehoa ja mieltä, rentouttaa, antaa levon sekä voimaa tulevaa päivää varten. Unen aikana myös solut uudistuvat kasvuhormonin vaikutuksesta. Oppimisenkin kannalta uni on ensiarvoisen tärkeää, sillä unen aikana omaksuttu tieto siirtyy pintamuistista pitkäkestoiseen muistiin. Lisäksi keskittymiskyky on levänneenä parempi. Unella on vaikutusta myös mielenterveyteen, sillä esimerkiksi paineen- ja pettymystensietokyky kohenee levänneenä. (MLL 2013, Uniliitto 2013: 3.)

Lapselle unen ja levon merkitys on myös erityisen tärkeä. Nukkumalla ja lepäämällä riittävästi edistetään lapsen kasvua ja kehitystä, sillä unen aikana erittyy kasvuun tarvittavaa hormonia. Uni myös mahdollistaa uuden oppimisen ja opittujen asioiden muistiin painumisen, joten myös aivojen toiminnan kannalta uni on tärkeää. Lisäksi unella on vaikutus myös lapsen tunne-elämän kehittymiselle. Unen aikana lapsi käsittelee vaikeita asioita sekä pelkoja. Riittävä uni ja lepo myös lisäävät lapsen luovuutta sekä kohentavat mielialaa ja keskittymiskykyä - nukuttuaan riittävästi lapsi jaksaa paremmin osallistua leikkeihin ja keskittyä esimerkiksi oppitunneilla. Näin ollen unella on vaikutus myös lapsen sosiaaliseen elämään ja itsetuntoon. Koska virkeällä lapsella on parempi keskittymiskyky kuin väsyneellä, ei riittävästi nukkunut ja levännyt lapsi ole niin onnettomuus- tai tapaturma-altis kuin väsynyt lapsi. Nukkumisella on myös positiivinen vaikutus lapsen vastustuskykyyn sekä sairauksista paranemiseen. (MLL 2013.)

### 3.2 Unikoulut

Kotona tapahtuvilla unikouluilla tarkoitetaan toimia tai toimintoja, joilla yritetään muuttaa vauvan unitapoja. Jos lapsen on esimerkiksi vaikea nukahtaa tai hän heräilee usein öisin, on unikoulu turvallinen tapa rauhoittaa tilannetta ja vähentää vauvan unihäiriöitä. On olemassa useita erilaisia unikouluja, mutta jokaisella niistä on yhteinen perusidea - lapsen luokse menään, jos hän nukkumaan laitettaessa itkee. Tavoitteena unikouluilla on, että lapsi ajan kanssa oppisi rauhoittamaan itse itsensä uneen ja näin ollen nukahtamaan itse ilman vanhempien

apua. Tavallisimmin unikouluja käytetään esimerkiksi vauvan vieroittamiseen yösyötöistä, tuttieroituksessa, omaan sänkyyn nukkumaan siirtymisessä sekä yöheräilyjen korjaamisessa. Unikoulun onnistuminen vaatii vanhemmilta rauhallisuutta, johdonmukaisuutta ja kärsivällisyyttä. (MLL 2013.)

Hyvin nukuttua yötä pohjustetaan säännöllisillä iltarutiineilla ja nukkumaanmenoajalla. Toistuvat hiljaiset ja rauhoittavat toimet iltaisin rauhoittavat lasta ja valmistavat tulevaan yöhön ja nukkumiseen. Iltatoimien tulisi ainakin osittain olla lapselle myös mieluisia, jotta nukkumisesta saataisiin lapselle positiivisia mielikuvia. Mieluisat iltatoimet tulisi sijoittaa mahdollisimman lähelle lapsen nukkumistilaa. Iltarutiineita suunnitellessa tulisi ottaa huomioon myös käytännöllisyys - rutiinit tulisi jaksaa toteuttaa samalla kaavalla joka ilta. Lapsen kannalta oleellista on, että rutiinit pysyvät mahdollisimman rauhallisina, kiireettöminä ja ennalta-arvattavina. Myös nukkumaanmenoajan olisi ehdottoman tärkeää pysyä säännöllisenä. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011: 61-66.)

Pistäytyminen, tuolimenetelmä sekä tassu-unikoulu ovat esimerkkejä eri unikouluista. Lisäksi mahdollisia unikoulumenetelmiä ovat esimerkiksi suunnitellut herättämiset sekä vanhemman tilapäinen nukkuminen lapsen huoneessa. Lähes jokaiselle unikoululle on tyypillistä, että lapsi tulisi laittaa illalla sänkyyn valveilla, mutta väsyneenä. Pistäytymisunikoulussa tämän jälkeen toivotetaan lapselle hyvää yötä ja poistutaan huoneesta. Lapsen vastustellessa vanhempi menee pistäytymisunikoulussa takaisin huoneeseen ennalta määritellyn ajan päästä ja rauhoittelee lasta, jonka jälkeen poistuu paikalta. Sama kuvio toistetaan kyseisessä unikoulussa yhä uudelleen vähitellen pidentäen odottamisaikaa, ennen kuin menee lapsen luokse. Pistäytymisunikoulua tulisi toteuttaa vähintään noin viikon ajan. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011: 88-92.)

Tassu-unikoulu perustuu lapsen rauhoittamiseen kosketuksen avulla. Kyseisessä unikoulussa lapsen luokse mennään itkun jatkuessa tai voimistuessa ja lasketaan käsi lempeästi lapsen selän päälle. Käsi pidetään paikallaan, kunnes lapsi rauhoittuu, mutta lapsi ei saisi nukahtaa käsi selän päällä. Jos käden pitäminen selän päällä ei rauhoita lasta, voi häntä vaihtoehtoisesti silittää hartioiden, kylkien, selän ja pepun alueelta. Mikäli lapsi ei edelleenkään rauhoitu, voi hänet nostaa syliin ja samalla silittää lasta kevyesti selästä. Lapsen rauhoituessa nostetaan hänet takaisin sänkyyn. Tarvittaessa tassu-unikoulun eri vaihteita voi toistaa. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011: 93-96.)

Tuolimenetelmä, joka on niin sanottu läsnäoloon perustuva unikoulu, perustuu puolestaan siihen, että vanhempi istuu lapsen huoneessa aluksi aivan lapsen sängyn vieressä nukuttaessaan lasta. Jos lapsi on itkuinen, voi vanhempi rauhoitella lasta sanallisin keinoin esimerkiksi puhumalla tai hyräilemällä, mutta lasta ei kuitenkaan tulisi ottaa syliin. Tulevina iltoina tuo-

lia siirretään hiljalleen aina hieman kauemmas lapsen sängystä, kunnes tuoli on lapsen makuuhuoneen oven ulkopuolella. Tuolimenetelmä vaatii vanhemmilta erityisesti pitkäjänteisyyttä ja päättäväisyyttä, kun oman lapsen itkua voi joutua kuuntelemaan pitkiäkin aikoja istuen vain paikoillaan yrittäen sanallisesti rauhoittaa lasta. (Keski-Rahkonen & Nalbantoglu 2011: 97-98.)

Päihteiden käyttö voi vaikuttaa heikentävästi vanhemman kykyyn toimia vanhempana. Vanhemman voi olla esimerkiksi vaikea luoda arkirutiineja, kuten vuorokausi- tai ruokailurytmiä. Mitä pitkäkestoisempaa lapsen laiminlyönti on, sitä suurempi vaara siitä on lapsen kehitykselle. (Savolainen 2008: 160.) Tästä syystä on erityisen tärkeää tuoda perhekuntoutusosaston asiakkaille tietoa juuri vauvan ja lapsen unesta sekä erilaisista unikouluista. Asiakkaiden tietoisuuden lisääminen tukee heidän vanhemmuuttaan sekä esimerkiksi arkirutiinien luomista ja ylläpitämistä.

#### 4 Ryhmänohjaus

Ryhmällä tarkoitetaan vähintään kahdesta, yleensä useammasta ihmisestä koostuvaa järjestäytyntä joukkoa, jolle on määritelty jokin tehtävä ja yhteinen päämäärä. Kaikki ryhmän jäsenet ovat tietoisia ryhmään kuuluvuudesta ja heillä on myös tietyt roolit ryhmässään. Ryhmäläisiä yhdistävä tekijä on usein jokin toiminta tai aate. Ryhmiä voidaan jaotella esimerkiksi rakenteen ja tarkoituksen mukaan. Erilaisia rakenteellisia ryhmiä ovat esimerkiksi suuret ja pienet ryhmät sekä suljetut ja avoimet ryhmät. Tarkoituksen mukaan jaettuja ryhmiä puolestaan ovat esimerkiksi harrasteryhmät, toiminnalliset ryhmät sekä keskustelu- ja vertaisryhmät. (Kaukkila & Lehtonen 2007: 17-19.)

Ihmisille ryhmään kuulumisen on luonnollista; ryhmän jäsenenä pääsee tapaamaan muita ihmisiä ja kokemaan yhteyttä heihin sekä jakamaan heidän kanssaan elämän iloja sekä mahdollisia murheita ja ongelmia. Ihmiset hakevat ryhmien kautta myös muutosta ja helpotusta elämäänsä. Toimivassa ryhmässä ilmapiiri on avoin ja jokainen pääsee ilmaisemaan tunteitaan sekä mahdollisia erimielisyyksiään. Ryhmän jäsenten on tärkeää kyetä antamaan sekä vastaanottamaan myös kritiikkiä. Tämän lisäksi ryhmän tulisi kyetä käyttämään voimavaroja hyödyksi ja tukea jäseniään. (Kaukkila & Lehtonen 2007: 12-16.)

Ryhmäyttäminen on oma prosessinsa, jossa jäsenten toisiinsa tutustumista tuetaan sekä kehitetään heidän välistä vuorovaikutusta ja luottamusta. On tärkeää, että ryhmän jäsenillä on turvallinen ja mukava olo ryhmässä. Kun ryhmän ilmapiiri on turvallinen, on jokaisen helpompi ilmaista mielipiteitään, yrittää sekä erehtyä. Ryhmän turvallisen ilmapiirin luominen vaatii pitkäjänteistä ja tietoista prosessia, eikä sitä luoda hetkessä. (THL 2014.)

Yksi näkökulma, josta ryhmän muodostumisprosessia voidaan tarkastella, on rakenteistuminen eli strukturaatio. Ryhmän muodostumiseen vaikuttaa vuorovaikutus, jonka kautta ryhmä rakentaa itseään jatkuvasti. Ryhmän rakenteet ovat rooleja ja normeja, jotka myös vaikuttavat ryhmän toimintaan ja ovat riippuvaisia toisistaan. Tällä tarkoitetaan sitä, että jäsenten keskinäiset suhteet voivat vaikuttaa ryhmään syntyviin rooleihin. Ryhmän rakenteet voivat ajan kuluessa muuttua tai siihen voi syntyä uusia rakenteita. Tarkoituksellisesti ryhmän toimintaan voidaan vaikuttaa vuorovaikutuksella. (Jyväskylän yliopisto 2014.)

Ryhmässä jokaisella sen jäsenellä on oma roolinsa, joka tarkoittaa käyttäytymistä tai osallistumista muiden ryhmän jäsenten odotusten mukaisesti. Roolien syntyminen ja muodostumiseen vaikuttaa ennen kaikkea ryhmän vuorovaikutus. Ryhmänjäsenten erilaiset roolit ovat välttämättömiä ryhmän hyvän toiminnan kannalta. Jos joku jäsenistä lähtee pois, voivat ryhmän roolirakenne ja tehtävät muuttua. Ryhmän sisäisiä rooleja on sekä virallisia että epävirallisia. Virallisiksi rooleiksi luetaan ne, jotka ovat ennalta määrättyjä tai erikseen sovittuja. Epävirallisina rooleina toimivat ne, jotka muodostuvat jäsenen toistuvan vakiintuneen käyttäytymisen johdosta. Nämä roolit siis muodostuvat sekä kehittyvät ryhmän vuorovaikutuksen mukaan. Riippuu ryhmän tehtävästä ja sen jäsenten välisestä suhteesta, minkälaisia rooleja ryhmässä syntyy. (Jyväskylän yliopisto 2014.)

Ryhmänohjaus on tehokas ohjauskeino, sillä ryhmässä voidaan ohjata useampia henkilöitä yhtä aikaa. Paitsi ajan ja rahan säästäminen, myös vertaistuki on yksi tärkeimmistä ryhmänohjauksen hyödyistä. Ryhmissä jaettu tieto ja kokemukset tarjoavat jäsenille paitsi mahdollisuuden saada uusia ideoita ja ajatusmalleja, myös löytää ratkaisuja mahdollisiin ongelmiinsa. Ryhmässä työskennellessä myös ihmisten yhteistyökyky ja vuorovaikutustaidot kehittyvät. Ryhmäläiset oppivat ilmaisemaan itseään ja kuuntelemaan toisiaan paremmin. Täten myös ihmisen kyky huomioida ja ymmärtää muita lisääntyy. Sopivan kokoisessa ryhmässä käsiteltäviin asioihin saadaan useampia näkökulmia ja jokainen ryhmän jäsen saa äänensä kuuluviin. (Vänskä ym. 2011: 88-92.)

## 5 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja toteutus

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosastolla asiakkaita osallistavia ja vuorovaikutteisia ohjaustuokioita. Opinnäytetyön tavoitteena oli tukea perhekuntoutusosaston asiakkaiden vanhemmuutta, lisätä vanhempien tietoisuutta ohjaustuokioiden aiheista sekä tarjota mahdollisuus vertaistukeen ohjaustuokioissa. Ammatilliseen kasvuun liittyvänä tavoitteena oli erityisesti opinnäytetyöryhmän jäsenten asiantuntijuuden ja ohjaustaitojen kehittäminen. Lisäksi tavoitteena oli opinnäytetyöryhmän oman tietoisuuden lisääminen päihdekuntoutujien parissa työskentelystä sekä heidän ohjaamisestaan, erityisesti ryhmänohjauksessa.

Ohjaustuokioiden tarkoituksena oli tuoda perhekuntoutusosaston asiakkaille lisätietoa valikoituista aiheista, tukea vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä tarjota onnistumisen kokemuksia ja vinkkejä yhteiseen toimintaan lasten kanssa. Lisäksi ohjaustuokioilla pyrittiin ohjaamaan ja tukemaan heidän vanhemmuuttaan ja arkeaan ottaen huomioon lapsen normaalin kasvun ja kehityksen. Opinnäytetyö toteutettiin Laurea ammattikorkeakoulun sekä Järvenpään sosiaalisairaalan yhteisessä POKE-hankkeessa. Työryhmä toteutti osastolla kolme erillistä ohjaustuokiota, joiden aiheita olivat vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen, vauvan ja lapsen uni sekä erilaiset unikoulut. Kyseiset aiheet valikoituivat Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosaston tarpeiden ja toiveiden mukaan.

### 5.1 POKE-hankkeen tavoitteet

A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaalan ja Laurea ammattikorkeakoulun yhteisen POKE-hankkeen keskeisenä tavoitteena on päihde- ja mielenterveysongelmien parissa tehtävän työn ja osaamisen kehittäminen. Lisäksi hankkeen tavoitteisiin kuuluu Järvenpään sosiaalisairaalan ja Laurea Tikkurilan välisen yhteistyön kehittäminen, koulutuksen ja työelämän alueellisen yhteistyön syventäminen päihde- ja mielenterveysongelmien alueella, asiakkaiden osallisuuden mahdollistaminen päihde- ja mielenterveysalueella sekä tukea vanhemmuustyötä. Yhtenä tavoitteena POKE-hankkeella on myös kehittää teknologiaosaamista hyödyntävä ympäristö, joka toimii muun muassa henkilöstön ja opiskelijoiden osaamista edistävänä oppimisympäristönä. (Laurea AMK 2012.)

POKE-hankkeen tavoitteista erityisesti päihde- ja mielenterveysongelmien parissa tehtävän työn ja osaamisen kehittäminen sekä asiakkaiden osallisuuden ja vanhemmuustyön mahdollistaminen päihde- ja mielenterveysongelmien alueella ovat tärkeitä myös opinnäytetyön tavoitteita ajatellen. Hankkeen tavoitteet toimivat pohjana opinnäytetyön tarkemmille tavoitteille ja ohjaavat opinnäytetyötä läpi koko prosessin.

### 5.2 Järvenpään sosiaalisairaala

Järvenpään sosiaalisairaala on päihdekuntoutukseen erikoistunut valtakunnallinen sairaala, joka sijaitsee Haarajoella Järvenpään pohjoisosassa. Vuodesta 1951 lähtien sairaala on toiminut valtion laitoksena ja vuonna 1994 se liitettiin osaksi A-klinikkasäätiön palvelukokonaisuutta. Järvenpään sosiaalisairaala on Suomen ainoana sairaalana erikoistunut riippuvuusongelmiin. Sairaalassa on tällä hetkellä yhteensä noin 90 asiakaspaikkaa katkaisu- ja vieroitushoidossa, päihdekuntoutuksessa sekä perhekuntoutuksessa. Asiakaskunta koostuu miehistä, naisista sekä perheistä, joilla on päihderiippuvuus ja usein myös jokin samanaikainen mielenter-

veyshäiriö. Sairaalaan voi hakeutua hoitoon A-klinikan, sosiaalitoimiston, terveyskeskuksen, mielenterveystoimiston tai työterveyshuollon kautta. (A-klinikkasäätiö 2013.)

Järvenpään sosiaalisairaalassa on mahdollisuus vieroitus- ja katkaisuhoidon, päihdekuntoutukseen sekä perhekuntoutukseen. Lisäksi Hietalinna-yhteisö tarjoaa lääkkeitöntä yhteisöhoitoa päihde- ja peliriippuvaisille. Kuntoutuksen lähtökohtana on kognitiivis-behavioraalinen lähestymistapa sekä yhteisöhoito. Hoidon tavoitteena on ajatusten, tunteiden ja käyttäytymisen välisten yhteyksien ymmärtäminen, voimavarojen vahvistaminen sekä selviytymiskeinojen lisääminen. Asiakaskunta Järvenpään sosiaalisairaalassa voi olla mistä tahansa Suomesta. (A-klinikkasäätiö 2013.)

### 5.3 Perhekuntoutusosasto

Perhekuntoutusosasto tarjoaa hoitoa lääke-, alkoholi-, opiaatti- sekä monipäihderiippuvaisille. Osaston asiakkaat voivat olla perheitä, pariskuntia tai yksinhuoltajia eri-ikäisine lapsineen tai vaihtoehtoisesti raskaana olevia. Päihderiippuvuuden lisäksi osaston asiakkailta voi olla jokin psyykinen sairaus tai mielenterveyden häiriö. Perheen hyvinvoinnin tukeminen sekä päihdeettömien selviytymistaitojen vahvistaminen kuuluvat osastohoidon ja kuntoutuksen tärkeimpiin tavoitteisiin. (A-klinikkasäätiö 2013.)

Osastohoito alkaa perheen kokonaistilanteen arvioinnilla ja kartoittamisella. Tämän perusteella laaditaan jokaiselle asiakkaalle hoitosuunnitelma sekä jatkohoito, joiden suunnittelussa asiakas ja hänen verkostonsa ovat tiiviisti mukana. Osastolla suunnitelman toteutumista arvioidaan viikoittain asiakkaan ja henkilökunnan tapaamisissa. Lisäksi kuukausittain järjestetään tapaaminen, johon myös asiakkaan avohoidon verkosto osallistuu. (A-klinikkasäätiö 2013.)

Perhekuntoutuksen sisältö koostuu paitsi vanhempien päihdeongelmasta, hoidon tavoitteista ja päihdeettömistä selviytymiskeinoista, myös vanhemmuudesta, parisuhteesta, lasten hyvinvoinnista ja tarpeista, sekä yhteistyöstä lastensuojelun ja muun verkoston kanssa. Osastolla asiakkaiden viikko-ohjelmaan kuuluu muun muassa erilaisia yhteisö- ja keskusteluryhmiä, toiminnallisia ryhmiä, erilaisia keskusteluja sekä viikoittaisia lääkäritapaamisia. Osaston työntekijät tukevat vanhempia heidän kasvatustyössään ja auttavat lastenhoidossa. Asiakkaille järjestetään osastolla myös äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä esimerkiksi lasten koulunkäynti. (A-klinikkasäätiö 2013.)

Perhekuntoutusosaston henkilökunta koostuu hoitotyön ja sosiaalityön ammattilaisista, lääkäristä ja yksikköjohtajasta. Lisäksi perheiden kuntoutukseen voivat osallistua fysioterapeutit, toimintaterapeutit, psykiatri, psykologi tai sairaalapastori. Hoidosta vastaa siis laaja päihde- ja mielenterveystyöhön erikoistunut moniammatillinen työryhmä. (A-klinikkasäätiö 2013.)

## 6 Toiminnallinen opinnäytetyö prosessina

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyömenetelmä

Opinnäytetyö voidaan toteuttaa ammattikorkeakoulussa myös toiminnallisena työnä, joka on vaihtoehto tutkimukselliselle työlle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä toteutetaan esimerkiksi käytännön ohje, ohjeistus tai vaihtoehtoisesti jokin tapahtuma. Opinnäytetyön tuotos voi toiminnallisessa työssä olla esimerkiksi opas, kansio, kotisivut tai tiettyyn tilaan järjestetty tapahtuma tai näyttely. (Vilka & Airaksinen 2003: 9.) Tämä toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Laurea ammattikorkeakoulun ja A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaalan kanssa. Opinnäytetyön tuotos on perhekuntoutusosastolle suunnitellut kolme erillistä ohjaustuokiota aiheista vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen sekä vauvan ja lapsen uni ja erilaiset unikoulut.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ammattikorkeakouluopintojen aikana hankittu teoreettinen tieto yhdistetään ammatilliseen käytäntöön. Käytännön ratkaisuja pohditaan kriittisesti ja täten pyritään kehittämään omaa ammatillisuutta ja oman alan ammattikulttuuria. Teoreettinen viitekehys on oleellinen osa toiminnallista opinnäytetyötä. Opinnäytetyön kannalta merkittävimmät käsitteet ja teoriat rajataan ja avataan teoreettisessa viitekehyksessä. Myös itse opinnäytetyön tuotos pohjautuu teoreettiseen viitekehukseen. (Vilka & Airaksinen 2003: 42-43.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksella on aina jokin kohde tai kohderyhmä, jonka käyttöön tuotos on suunniteltu (Vilka & Airaksinen 2003: 38). Hyvän ja toimivan tuotoksen kriteereinä voidaan pitää tuotteen selkeyttä, houkuttelevuutta, informatiivisuutta sekä johdonmukaisuutta. Lisäksi tuotoksen tulisi olla sisällöltään kohderyhmälle sopiva ja käyttökelpoinen kyseisen kohderyhmän keskuudessa. (Vilka & Airaksinen 2003: 53.) Tämän opinnäytetyön tuotoksen kohderyhmänä toimivat Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosaston asiakkaat.

### 6.2 Toiminnallisen opinnäytetyön suunnittelu

Opinnäytetyöprosessi käynnistyy toiminnallisessa työssä aiheen valinnalla ja rajaamisella eli aiheanalyysillä. Oleellista opinnäytetyön aiheen kannalta on miettiä, millaiset asiat ja aihepiirit ovat kiinnostavia ja mielenkiintoisia. Näin opinnäytetyön tekeminen on motivoivaa ja inostavaa, ja opinnäytetyöryhmän jäsenet saavat mahdollisuuden syventää omaa asiantuntemustaan kyseisellä aihealueella. Aiheen valinnassa on myös tärkeää huomioida aiheen ajan-kohtaisuus sekä merkittävyys tulevaisuuden kannalta. (Vilka & Airaksinen 2003: 23.)

Tämä opinnäytetyö tehtiin työryhmässä, joka perustettiin alkusyksystä 2013. Opinnäytetyö toteutettiin POKE-hankkeessa yhteistyössä A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaalan kanssa. Opinnäytetyö koostui kolmesta erillisestä ohjaustuokiosta perhekuntoutusosastolla asiakkaina olevien perheiden kanssa. Sosiaalisairaalan perhekuntoutusosaston toiveesta opinnäytetyön aiheeksi valikoitui 'Vauvan ja lapsen tarpeet ja riittävän hyvä vanhemmuus'. Tarpeisiin liittyen aihe rajattiin koskemaan vauvan ja lapsen unta sekä erilaisia unikouluja. Opinnäytetyöryhmä koki aiheen mielenkiintoiseksi ja ajankohtaiseksi.

Taulukko 1: Opinnäytetyön aikataulu ja suunnitelma

<b>2013</b>	
Syksy	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Projekti käynnistyy suunnittelutapaamisessa ohjaavien opettajien ja työryhmän läsnä ollessa</li> <li>- Alustavan opinnäytetyösuunnitelman palautus</li> <li>- Ensimmäinen tapaaminen työelämän yhteistyökumppanin kanssa</li> <li>- Lähdemateriaalien hankintaa</li> <li>- Teoreettisen viitekehysten kirjoittaminen</li> <li>- Ohjaustuokioiden suunnittelu</li> <li>- Opinnäytetyösuunnitelman palautus</li> <li>- Opinnäytetyösuunnitelman esitys</li> <li>- Ohjaustuokiot 1 &amp; 2 perhekuntoutusosastolla</li> </ul>
<b>2014</b>	
Kevät	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutkimusluvan hakeminen</li> <li>- Ohjaustuokio 3 perhekuntoutusosastolla</li> <li>- Opinnäytetyön kirjoitustyötä ja viimeistelyä</li> <li>- Opinnäytetyön palautus</li> <li>- Opinnäytetyön esittäminen arvioivassa seminaarissa</li> </ul>

### 6.3 Toiminnallisen opinnäytetyön arviointi

Toiminnallisessa opinnäytetyössä arvioidaan ennen kaikkea työn ideaa, työlle asetettuja tavoitteita sekä näiden saavuttamista, teoreettista viitekehystä ja kohderyhmää. Työn tärkeimmät osa-alueet tulisi työssä olla mahdollisimman ymmärrettävästi ja täsmällisesti esitetyinä. (Vilkkä & Airaksinen 2003: 154.) Arvioinnin apuvälineeksi on hyvä kerätä jonkinlainen palaute työn kohderyhmältä. Palautteessa voi esimerkiksi tiedustella kommentteja tuotoksen onnistumisesta ja toimivuudesta tuotokselle asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Kohderyhmältä pyydettävän palautteen lisäksi yhtenä arvioinnin osa-alueena toimii työryhmäläisten oman toiminnan arviointi eli itsearviointi. (Vilkkä & Airaksinen 2003: 157.)

Toiminnallisen opinnäytetyön arvioinnissa tulisi kiinnittää huomiota myös työn toteutustapaan. Toteutustavan arviointiin kuuluvat esimerkiksi keinot, joiden avulla tavoitteisiin päästään sekä aineiston kerääminen. Lisäksi arvioinnissa tulisi kiinnittää huomiota käytännön järjestelyihin sekä näiden onnistumiseen, koko opinnäytetyöprosessin raportointiin sekä opinnäytetyön kieliasuun. Arviointia tehdessä tulisi muistaa myös kriittisyys ja näin ollen huomioida mahdolliset epäonnistumiset ja pohtia myös epäonnistumisen syitä. Kaikki työlle asetetut tavoitteet eivät aina välttämättä toteudu, tämä tulisi huomioida arviointia laatiessa. Myös mahdolliset kehittämehdotukset ja ideat jatkoa ja tulevaisuutta ajatellen voi nostaa esiin arvioinnissa. (Vilkka & Airaksinen 2003: 157, 158.)

Tämän opinnäytetyön arviointi koostuu perhekuntoutusosaston asiakkailta kerätystä palautteesta, ohjaustuokioita havainnoinneiden osaston työntekijöiden palautteesta sekä itsearviointista. Myös jokainen työryhmän jäsen toimii vuorollaan kussakin ohjaustuokiossa havainnoijana. Havainnoinnilla tarkoitetaan ennen kaikkea tilanteen tarkkailua. Havainnointia pidetään tehokkaana menetelmänä erityisesti tilanteissa, joissa tapahtuu vuorovaikutusta ja tilanteissa, jotka ovat ennakoimattomia tai nopeasti muuttuvia. Havainnointi on tehokas keino saada kokoon monipuolista ja mielenkiintoista aineistoa. (Hirsjärvi ym. 2013: 212-214.) Itsearvioinnilla puolestaan tarkoitetaan oman toiminnan tarkastelua ja kyseenalaistamista, jolla pyritään oman oppimisen edistämiseen. Itsearvioinnin kautta pyritään saamaan realistinen käsitys omasta osaamisesta ja oppimisesta peilaamalla opinnäytetyölle asetettuja tavoitteita saavutettuihin tuloksiin. Itsearviointi on olennainen osa opinnäytetyön arviointia ja sitä tulisikin tehdä koko opinnäytetyöprosessin ajan. (Virtanen 2007: 177-178, Kajaanin ammattikorkeakoulu 2013.)

Taulukko 2: Opinnäytetyön arviointi

Mitä arvioidaan?	Miten arvioidaan?
Ohjaustuokioiden sisältö: asiakkaiden tiedon- saannin lisääminen, vertaistuki	Palautelomake perhekuntoutusosaston asiak- kaille ja työntekijöille ohjaustuokioiden päätteeksi
Ohjaustuokioiden hyödyllisyys: vanhemmuu- den tukeminen	Palautelomake perhekuntoutusosaston asiak- kaille ja työntekijöille ohjaustuokioiden päätteeksi
Ohjaustuokioiden ilmapiiri, sujuvuus, selke- ys, vuorovaikutus	Havainnointi, palaute osaston työntekijöiltä, itsearviointi
Oman työn arviointi	Itsearviointi

## 7 Ohjaustuokiot

### 7.1 Vanhemmuuden ohjaustuokio

#### 7.1.1 Suunnitelma

Ensimmäisen ohjauskerran aiheena oli vanhemmuus. Tuokion tarkoituksena oli antaa vanhemmille tietoa vanhemmuuden tehtävistä, sekä osallistaa heitä miettimään oman vanhemmuuden voimavaroja ja haasteita. Aluksi tarkoituksena oli näyttää Jari Sinkkosen dvd vanhemmuudesta, joka johdattaisi asiakkaat itse aiheeseen ja herättäisi ajatuksia ja mahdollisia kysymyksiä. Tämän jälkeen oli tarkoituksena osallistaa asiakkaita keskusteluun, jotta heillä olisi mahdollisuus saada vertaistukea ja tuokiosta olisi näin heille myös enemmän hyötyä. Päädyimme siihen, että pyytäisimme asiakkaita tuomaan esille vanhemmuuden voimavaroja ja haasteita. Apuvälineeksi voimavarojen ja haasteiden miettimiselle teimme erillisen lomakkeen, johon asiakkaat kirjoittivat omia ajatuksiaan sekä vanhemmuuden voimavaroista että haasteista. Lisäksi teimme asiakkaiden avuksi ns. apusanoja, jotka annoimme heille omien voimavarojen ja haasteiden löytämisen tueksi. Apusanoja oli useita ja tarkoituksena oli, että asiakkaat voivat halutessaan poimia apusanojen joukosta itseään puhuttelevia asioita. Keskustellessa pyrimme rohkaisemaan vanhempia ja kannustamaan positiivisella tavalla heitä painottamalla heidän esille tuomiaan voimavaroja. Ohjaustuokion lopuksi oli tarkoitus antaa asiakkaille palautelomake täytettäväksi itse ohjaustuokiosta ja koota yhteen asiat, joita käsitelimme ohjauskerralla.

#### 7.1.2 Tavoitteet

Ensimmäisen ohjaustuokion tavoitteena oli tuoda Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosaston asiakkaille lisätietoa vanhemmuudesta, tukea heidän vanhemmuuttaan sekä tarjota vertaistukea. Tavoitteena oli lisäksi luoda turvallinen ja luotettava ilmapiiri ohjaustuokioon. Työryhmän oman ammatillisen kehittymisen näkökulmasta ohjaustuokion tavoitteena oli ohjaustaitojen kehittäminen, ammatillisella asenteella ohjaaminen sekä sujuvan yhteistyön ylläpitäminen työryhmän jäsenten välillä.

#### 7.1.3 Toteutus

Ensimmäinen ohjaustuokio pidettiin Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosaston omisissa tiloissa. Työryhmä saapui paikalle hyvissä ajoin ja kävi osaston henkilökunnan kanssa etukäteen läpi osaston tiloja, ohjaustuokion kulkua, sekä sai tietoonsa asiakasmäärän ja hieman tietoa myös asiakkaiden taustoista ja esimerkiksi asiakkaiden lasten iät. Osaston henkilökunnasta ohjaustuokioon osallistui kaksi jäsentä, jotka osaltaan arvioivat ohjaustuokiota. Itse

ohjaukseen he eivät osallistuneet. Ohjaustuokion pitämiseen ohjaajien rooleissa osallistuivat opinnäytetyöryhmän jäsenistä Masume Amerifar sekä Tia Mononen ja havainnointivuorossa oli Laura Karppinen.

Ohjaustuokio alkoi osaston tv-huoneessa työryhmän esittäytymisellä ja ohjaustuokion esitellyllä. Osastolla oli ohjaustuokion aikaan viisi aikuisasiakasta, jotka kaikki osallistuivat ohjaustuokioon. Asiakkaille työryhmä kertoi aluksi tekevämme heidän kanssaan kaikkiaan kolme ohjaustuokiota opinnäytetyöhömmä liittyen ja kertoi, milloin tuokiot ovat. Työryhmä kertoi myös tämän ensimmäisen ohjaustuokion aiheen ja esitteli ohjaustuokion sisällön.

Ohjaustuokio aloitettiin katsomalla lastenpsykiatri Jari Sinkkosen ”Riittävän hyvä vanhemmuus” - dvd:n. Dvd:n kesto oli 17 minuuttia. Jokainen asiakkaista seurasi dvd:tä tarkkaan. Työryhmä havainnoi, että jokainen keskittyi dvd:n seuraamiseen eikä keskittyminen vaikuttanut harhailevan. Dvd toimi ohjaustuokiossa aiheeseen johdattajana, eikä varsinaisesti ollut ohjaustuokion päätarkoitus, joten työryhmä ei käyttänyt sen käsittelyyn kovin paljon aikaa. Asiakkailta kysyttiin kuitenkin mahdollisia mieleen nousseita ajatuksia. Dvd:n katsomisen jälkeen asiakkaat ja työryhmä siirtyivät tv-huoneen vieressä sijaitsevaan kokoustilaan pyöreän pöydän ympärille.

Seuraavaksi tarkoituksena oli pohtia vanhemmuuden voimavaroja sekä mahdollisia haasteita. Asiakkaat saivat työskentelynsä tueksi työryhmän tekemän Vanhemmuus-lomakkeen, johon voimavarat ja haasteet oli mahdollista kirjoittaa. Asiakkaille annettiin aluksi aikaa miettiä sekä voimavaroja että haasteita itse, jonka jälkeen heille annettiin pohtimisen tueksi niin sanottuja apusanoja, joiden joukosta voimavaroja ja haasteita oli mahdollisuus poimia. Työryhmä huomasi, etteivät asiakkaat juuri innostuneet apusanoja tutkimaan, mutta jokainen sai kuitenkin lomakkeeseensa ajatuksia kirjoitettua. Lomakkeen tarkoitus oli nimenomaan olla asiakkaiden pohdintatyöskentelyn tukena, eikä työryhmä näitä lomakkeita itselleen kerännyt. Lomakkeiden pohjalta käytiin keskustelua ja kerättiin samalla isolle fläppitaululle esiin nousseita voimavaroja ja haasteita. Fläppitaulun paperi jaettiin kahtia ja toiselle puolelle työryhmä keräsi voimavarat ja toiselle puolelle haasteet. Asiakkailta kyseltiin ensin mieleen tulleita voimavaroja, jonka jälkeen puolestaan kyseltiin mieleen tulleita haasteita. Työryhmä huomasi, että sekä voimavaroja että haasteita nousi esiin mukavasti. Työryhmä pyrki korostamaan juuri voimavaroja ja ohjaamaan asiakkaita löytämään näitä pienistäkin asioista. Työryhmä korosti myös positiivista ajattelua. Asiakkaita kannustettiin myös haasteisiin tarttumiseen ja näiden työstämiseen, jotta niistäkin olisi mahdollista haasteiden sijaan saada voimavaroja.

Yhteisessä keskustelussa nousi esiin, että asiakkaat pystyivät samaistumaan ainakin osittain toistensa mielipiteisiin. Keskusteluun osallistui selkeästi tietyt asiakkaat, osa oli hiljaisempia. Työryhmä pyrki kuitenkin huomioimaan jokaisen ja antamaan jokaiselle mahdollisuuden aja-

tusten esiin tuomiseen, muttei halunnut pakottaa ketään väkisin keskusteluun. Osa asiakkaita kertoi avoimesti omista kokemuksistaan ja tuntemuksistaan vanhemmuuteen liittyen. Lopuksi työryhmä jakoi asiakkaille palautelomakkeet, joiden pohjalta arvioitiin ohjaustuokiolle asetettujen tavoitteiden toteutumista. Jokainen asiakkaista täytti palautelomakkeen.

#### 7.1.4 Tulokset ja arviointi

Ensimmäisestä ohjaustuokiosta saimme palautteen kirjallisena kaikilta viideltä ohjaustuokioon osallistuneelta asiakkaalta. Asiakkaiden palautelomakkeessa kysyttiin neljä monivalintakysymystä koskien ohjaustuokion ilmapiiriä, vertaistukea, tuokiosta saatua lisätietoa sekä mahdollisuutta kysymysten ja kommenttien esittämiseen. Vastausvaihtoehdot lomakkeessa olivat ”samaa mieltä”, ”en samaa enkä eri mieltä” sekä ”eri mieltä”. Monivalintakysymysten jälkeen palautelomakkeessa oli tilaa vapaille kommentteille.

Ensimmäisenä lomakkeessa kysyttiin, saivatko asiakkaat ohjaustuokiosta lisätietoa vanhemmuudesta. Neljä asiakkaista vastasi ”samaa mieltä” ja yksi asiakas ”eri mieltä”. Seuraavaksi kysyttiin, oliko asiakkailla mahdollisuus esittää ohjaustuokiossa kysymyksiä ja kommentteja. Tähän kohtaan kaikki viisi asiakasta vastasivat ”samaa mieltä”. Kolmannessa kohdassa kysyttiin, saivatko asiakkaat ohjaustuokiosta vertaistukea. Tähän kysymykseen kolme asiakasta vastasi ”samaa mieltä” ja kaksi ”en samaa enkä eri mieltä”. Viimeisenä kysyttiin, oliko ohjaustuokion ilmapiiri miellyttävä ja luotettava. Tähän neljä asiakasta vastasi ”samaa mieltä” ja yksi ”en samaa enkä eri mieltä”. Vapaita kommentteja asiakkaat eivät tästä tuokiosta juurikaan kirjoittaneet, saimme kuitenkin kirjallista palautetta rauhallisesta ja selkeästä ohjauksesta.

Ohjaustuokiossa läsnä olleet osaston työntekijät täyttivät havainnointilomakkeet liittyen itse ohjaustuokioon, ilmapiiriin, ohjaamiseen, ohjaajien asenteeseen sekä ohjaajien keskinäiseen yhteistyöhön. Ohjaustuokioon osallistui osastolta kaksi työntekijää, jotka kummatkin täyttivät lomakkeet. Lisäksi ohjaustuokiossa havainnointivuorossa ollut opinnäytetyöryhmän jäsen täytti saman havainnointilomakkeen. Vastajien vastaukset olivat yhtenevät. Jokainen vastaaja vastasi kaikkiin kysymyksiin ”samaa mieltä”. Lisäksi avoimiin kommenttikenttiin saimme kehittämissuhteita; kummatkin työntekijät kiinnittivät huomion avoimien ja tarkentavien kysymysten käyttämiseen ohjaamisessa, jotta saisimme aikaiseksi enemmän avointa keskustelua. Myös havainnointivuorossa ollut työryhmän jäsen nosti palautteessaan esiin asiakkaiden osallistamisen lisäämisen ja tarkentavien kysymysten esittämisen. Jokainen työryhmän jäsen täytti ohjaustuokion jälkeen itsearviointilomakkeen, joka oli laadittu ohjaustuokiolle asetettujen tavoitteiden pohjalta. Lomakkeessa arvioitiin ohjaajien toimintaa sekä itse ohjaustuokion onnistumista ja ilmapiiriä. Työryhmän jäsenet yhtyivät työntekijöiden kehittämissuhteisiin koskien tarkentavia kysymyksiä.

Palaute- ja havainnointilomakkeiden sekä itsearviointin perusteella voidaan todeta, että ohjaustuokiolle asetettuihin tavoitteisiin päästiin. Asiakkaat kokivat yhtä lukuun ottamatta saaneensa ohjaustuokiosta lisätietoa vanhemmuudesta. Yli puolet asiakkaista koki myös saaneensa vertaistukea ryhmässä. Lisäksi valtaosa vastanneista asiakkaista koki ohjaustuokion ilmapiirin luotettavaksi ja miellyttäväksi, ja että heillä oli niin halutessaan mahdollisuus esittää kysymyksiä ja kommentteja. Ohjaustuokioon osallistuneiden osaston työntekijöiden täyttämien havainnointilomakkeiden perusteella tuokion sisältö oli kohderyhmälle sopiva ja vanhemmuutta tukeva. Myös ilmapiiri koettiin luotettavaksi. Itse ohjaaminen oli havainnointilomakkeiden perusteella luontevaa ja ohjaajien asennetta pidettiin ammattimaisena. Ohjaus koettiin myös asiakkaita osallistavana. Ohjaajien välinen yhteistyö arvioitiin sujuvaksi ja toimivaksi. Opin- näytetyöryhmän itsearviointin perusteella ohjaustuokio koettiin onnistuneeksi ja tuokiolle asetetut tavoitteet täytyneiksi. Ohjaustuokion ilmapiiri koettiin luotettavaksi ja turvalliseksi ja ohjaustuokiossa heräsi keskustelua. Lisäksi asiakkailla oli mahdollisuus vertaistukeen tuoki- oissa. Ohjaaminen koettiin asiakkaita osallistavaksi, ammattimaiseksi ja luontevaksi. Työryh- män keskinäinen yhteistyö koettiin sujuvaksi ja toimivaksi.

## 7.2 ”Joulukortti omalle perheelle” - vanhemmuuden tukemisen ohjaustuokio

### 7.2.1 Suunnitelma

Toisen ohjauskerran aiheena oli ”joulukortti omalle perheelle”. Tähän ohjauskertaan oli tarkoitus ottaa myös lapset mukaan. Ideana oli, että perhe yhdessä suunnittelee ja askartelee joulukortin omalle perheelle. Tarkoituksena oli saada lapsille ja vanhemmille mukavaa yhdessä tekemistä. Osaston henkilökunta kertoi, että joillekin asiakkaista joulukuusi tuo mahdollisesti myös ikäviä muistoja pintaan, joten päätimme kannustaa asiakkaita ajattelemaan tulevaisuuden joulukuusia ja suunnittelemaan uusia jouluperinteitä. Ohjaustuokiossa annoimme ensin ohjeet, tarvikkeet ja mahdolliset apuvälineet. Sen jälkeen tarkoituksena oli aloittaa kortin suunnittelu ja itse tekeminen. Pyrimme koko ohjaustuokion ajan rohkaisemaan perheitä toteuttamaan kaiken yhdessä. Lopuksi tarkoituksena oli käydä kokemuksia yhdessä läpi ja kerätä palaute ohjaustuokiosta.

### 7.2.2 Tavoitteet

Toisen ohjaustuokion tavoitteena oli ennen kaikkea tukea osaston asiakkaiden vanhemmuutta sekä vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta ja yhteistyötä. Lisäksi tavoitteena oli tarjota perheille kokemus onnistumisesta ja mukavasta yhdessäolosta sekä antaa vinkkejä ja ideoita perheen yhteiseen puuhasteluun tulevaisuudessa. Miellyttävän ja viihtyisän työskentely-ympäristön ja ilmapiirin luominen oli myös yhtenä tavoitteena. Työryhmän omiin tavoittei-

siin lukeutui ohjaustaitojen kehittäminen ja yhteistyön sekä ammattimaisen asenteen säilyttäminen ja kehittäminen.

### 7.2.3 Toteutus

Toinen ohjaustuokio järjestettiin sosiaalisairaalan alueella erillisessä rakennuksessa, jossa oli suuret tilat askartelua varten ja valmiiksi myös askartelutarvikkeita. Lisäksi osaston henkilökunta oli hankkinut ohjaustuokiota varten askartelutarvikkeita, jotka työryhmä haki ennen tuokion alkua osastolta. Asiakkaita osastolta ohjaustuokiossa oli mukana yhteensä viisi sekä kaksi lasta. Ohjauskertaan osallistui myös kolme osaston työntekijää. Tässä tuokiossa ohjaajina toimivat opinnäytetyöryhmän jäsenistä Masume Amerifar ja Laura Karppinen. Havainnointivuorossa toimi Tia Mononen.

Ohjaustuokio aloitettiin käymällä läpi, mitä tuokiossa olisi tarkoitus tehdä. Työryhmä kertoi asiakkaille käytettävissä olevista materiaaleista ja esitteli muutamia askartelukirjoja, joita olivat tuoneet paikalle mahdollista ideointia varten. Työryhmä toi esiin, että ohjaustuokion tarkoituksena on yhdessä tekeminen ja kokemuksen saaminen. Tämän jälkeen jokainen sai aikaa suunnitella omaa tuotostaan ja tutustua esillä oleviin materiaaleihin. Ilahduttavaa oli, että jokainen lähti heti työskentelemään aktiivisesti oman tuotoksensa parissa. Tuokio kului todella rauhallisissa ja keskittyneissä merkeissä joulumusiikin soidessa taustalla. Vanhemmat, joilla oli isompia lapsia mukanaan, maalasivat sormiväreillä lastensa käden ja jalan jälkiä paperiin ja tekivät kortin sen ympärille. Yhdessä tekeminen toteutui siis todella hyvin. Työryhmä kannusti ja kierteli asiakkaiden luona ja teki kysymyksiä heidän tekemistään korteista ja ideoista. Myös mukana olleet osaston työntekijät innostuivat luomaan omat joulukortit. Aluksi oli suunniteltu, että kortit käytäisiin lopuksi yhdessä läpi ja jokainen kertoisi omasta tuotoksestaan. Aika kului kuitenkin niin vauhdilla askarrella ja jokaisella näytti olevan niin mukavaa, että työryhmä päätti jättää kyseisen kohdan väliin ja antoi asiakkaiden jatkaa tekemistä loppuun asti rauhassa. Jälkikäteen työryhmä mietti yhdessä osaston henkilökunnan kanssa, että ehkä olikin parempi, ettei kortteja käytykään yhdessä läpi, sillä näin jokainen pystyi luomaan kortistaan vähän henkilökohtaisemman. Työryhmä kävi kuitenkin jokaisen asiakkaan kanssa henkilökohtaisesti keskustelua heidän askartelemistaan tuotoksista. Ohjaustuokion päätteeksi työryhmä keräsi palautteen. Yhdeltä perheeltä jäi palautelomake täyttämättä, koska he joutuivat lähtemään aikaisemmin pois.

### 7.2.4 Tulokset ja arviointi

Toisesta ohjaustuokiosta saimme palautteen kirjallisena kolmelta asiakkaalta. Ohjaustuokioon osallistui yhteensä viisi asiakasta, mutta kaksi heistä ei ehtinyt palautetta kirjoittamaan, koska joutuivat poistumaan ohjaustuokiosta aikaisemmin. Asiakkaiden palautelomakkeessa kysyttiin neljä monivalintakysymystä koskien ohjaustuokion ilmapiiriä, vanhemman ja lapsen välis-

tä yhteistä toimintaa sekä sen tukemista, onnistumisen kokemuksien saamista ja vinkkejä yhteiseen tekemiseen tulevaisuudessa. Vastausvaihtoehtoja oli kolme: ”samaa mieltä”, ”en samaa enkä eri mieltä” sekä ”eri mieltä”. Lomakkeen lopussa oli tilaa myös vapaille kommentteille.

Ensimmäisenä asiakkailta kysyttiin, oliko yhteinen toiminta lapsen kanssa mukavaa. Tähän kohtaan yksi asiakas vastasi ”samaa mieltä”, yksi ”en samaa enkä eri mieltä” ja yksi jätti kohdan tyhjäksi. Seuraavaksi lomakkeessa kysyttiin ohjaustuokion ilmapiiristä ja sen viihtyvyydestä. Tähän kaikki asiakkaat vastasivat ”samaa mieltä”. Kolmannessa kohdassa kysyttiin, saivatko asiakkaat tukea yhteiseen toimintaan lapsen kanssa. Tähän yksi vastasi ”samaa mieltä”, yksi ”en samaa enkä eri mieltä” ja yksi jätti kohdan tyhjäksi. Seuraavassa kohdassa kysyttiin, saivatko asiakkaat ohjaustuokiosta onnistumisen kokemuksia yhdessä lapsen kanssa. Tähän kohtaan yksi vastasi ”samaa mieltä”, yksi ”en samaa enkä eri mieltä” ja yksi jätti kohdan tyhjäksi. Viimeisessä kohdassa kysyttiin, saivatko asiakkaat ohjaustuokiosta vinkkejä yhteiseen toimintaan lapsen kanssa tulevaisuudessa. Tähän kohtaan kaksi asiakkaista vastasi ”samaa mieltä” ja yksi ”en samaa enkä eri mieltä”. Lomakkeen vapaisiin kommentteihin saimme kaksi vastausta. Askarteluhetki koettiin kivaksi ja miellyttäväksi ryhmäksi.

Ohjaustuokiossa oli läsnä kolme osaston työntekijää, jotka täyttivät tuokiosta havainnointilomakkeet. Lisäksi ohjaustuokiossa havainnointivuorossa ollut työryhmän jäsen täytti saman lomakkeen. Lomakkeissa käsiteltiin ohjaustuokion sisältöä ja sen sopivuutta kohderyhmälle, ilmapiiriä, ohjaamista sekä ohjaajien asennetta. Havainnointilomakkeista saadut vastaukset olivat yhteneväiset. Kaikki lomakkeen täyttäneet vastasivat kaikkiin kysymyksiin ”samaa mieltä”. Lomakkeen lopussa olevaan palaute- ja kommenttikenttään saimme kehitysehdotuksia. Esimerkiksi yksi työntekijä kirjoitti: ”Vapaata keskustelua lisää ohjaten matkan varrella ajatuksia annettuun tehtävään.”. Samankaltaisia kommentteja saimme myös kahdelta muulta työntekijältä. Kehitysehdotusten lisäksi saimme myös positiivista palautetta luontevasta suhtautumisesta. Yksi työntekijä kirjoitti: ”Koko tiimillä hyvä rento ja rauhallinen työote, joka antaa potilaalle/asiakkaalle tilaa olla ja tehdä.”. Jokainen työryhmän jäsen täytti ohjaustuokion päätteeksi itsearviointilomakkeen, jossa käsiteltiin ohjaustuokiolle asetettuja tavoitteita sekä ohjaajien toimintaa ja asennetta. Työryhmä oli myös samoilla linjoilla osaston työntekijöiden kanssa kehittämisehdotuksista tulevaisuutta varten.

Asiakkaiden palautelomakkeiden, henkilökunnan havainnointilomakkeiden sekä itsearvioinnin perusteella voidaan todeta, että ohjaustuokiolle asetettuihin tavoitteisiin pääosin päästiin. Ohjaustuokion ideana oli yhteinen toiminta vanhemman ja lapsen välillä sekä heidän välisen yhteistyön tukeminen. Osalla asiakkaista lapset olivat ohjaustuokiossa mukana, mutta osalla lapset olivat niin pieniä, että eivät pystyneet tuokioon osallistumaan. Tältä osin ohjaustuokion arviointi jäi siis hieman vaillinaiseksi. Perheet, joilla lapsi ohjaustuokiossa oli mukana, ko-

kivat, että yhteinen toiminta lapsen kanssa oli mukavaa, ohjaustuokiossa sai onnistumisen kokemuksia ja että ohjaustuokiosta sai tukea lapsen kanssa yhdessä toimimiseen. Valtaosa koki myös saaneensa tuokiosta vinkkejä lapsen kanssa yhteiseen toimintaan tulevaisuutta varten. Lisäksi kaikki tuokioon osallistuneet kokivat ohjaustuokion ilmapiirin viihtyisäksi. Osaston työntekijöiden täyttämien havainnointilomakkeiden perusteella ohjaustuokion sisältö koettiin kohderyhmälle sopivaksi, vanhemmuutta sekä lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta tukevaksi. Ilmapiiri koettiin miellyttäväksi. Ohjaaminen koettiin ammattimaiseksi ja luontevaksi. Lisäksi ohjaustuokiota pidettiin asiakaslähtöisenä. Opinnäytetyöryhmän itsearvioinnin perusteella ohjaustuokio koettiin onnistuneeksi ja tuokiolle asetetut tavoitteet täyttyneiksi. Ohjaaminen koettiin luontevaksi ja ammattimaiseksi ja ohjaajien keskinäinen yhteistyö sujuvaksi ja toimivaksi.

### 7.3 Vauvan ja lapsen unen sekä erilaisten unikoulujen ohjaustuokio

#### 7.3.1 Suunnitelma

Kolmannen ohjauskerran aiheena olivat vauvan ja lapsen uni sekä erilaiset unikoulut. Tämä ohjaustuokio oli tarkoitus aloittaa vauvan perushoitoa ja unta käsittelevän dvd:n katsomisella, jonka jälkeen avointen kysymysten avulla oli tarkoitus käsitellä dvd:stä heränneitä ajatuksia tai kysymyksiä. Tämänkin ohjaustuokion tavoitteena oli osallistaa asiakkaita, joten teorian ohessa pyrimme saamaan mahdollisimman paljon keskustelua aikaiseksi. Pyrimme myös saamaan asiakkaat tuomaan esille omia kokemuksiaan ja näin tarjoamaan ryhmässä myös vertaistukea muille. Teoriatieto oli kirjoitettu avainsanoin fläppitaululle, joiden avulla kävimme teoriaa läpi. Lisäksi teorian tukena oli asiakkaille ja ohjaustuokioon osallistuville osaston henkilökunnan jäsenille jaettu kirjallinen ohjausmateriaali vauvan ja lapsen unesta sekä unikouluista. Ohjaustuokion päätteeksi keräsimme palautteen.

#### 7.3.2 Tavoitteet

Kolmannen ohjaustuokion tavoitteena oli tuoda osaston asiakkaille sekä henkilökunnalle lisätietoa vauvan ja lapsen unesta, unen merkityksestä sekä erilaisista unikouluista. Lisäksi tavoitteena oli osaston asiakkaiden vanhemmuuden tukeminen, vertaistuen tarjoaminen sekä turvallisen ja luotettavan ilmapiirin luominen ohjaustuokiossa. Työryhmän ammatilliseen kasvuun liittyen ohjaustuokion tavoitteisiin kuuluivat ohjaustaitojen kehittäminen, työryhmän jäsenten välisen yhteistyön sujuvuus sekä itse tuokion ohjaaminen ammattimaisella asenteella.

### 7.3.3 Toteutus

Kolmannessa ohjaustuokiossa ohjaajina toimivat Tia Mononen ja Laura Karppinen, havainnointivuorossa puolestaan oli Masume Amerifar. Ohjaustuokioon osallistui osaston asiakkaita yhteensä viisi. Mukana arvioimassa oli lisäksi kaksi osaston työntekijää. Ohjaustuokio aloitettiin jälleen esittelyillä, koska osa asiakkaista oli uusia. Aluksi työryhmä kertoi myös ohjaustuokion aiheen ja tarkoituksen. Tämän jälkeen työryhmä näytti ”Vauvanhoidon ABC- turvallinen arki-rytmi” -dvd:n, jonka kesto oli 13 minuuttia. Dvd sisälsi tietoa vauvan arjen osatekijöistä, kuten nukkumisesta ja lohduttamisesta. Dvd:n jälkeen asiakkaat sekä työryhmän jäsenet siirtyivät pöydän ääreen keskustelemaan dvd:n sisällöstä. Keskustelu käynnistyi hyvin esittämällä etukäteen mietittyjä avoimia apukysymyksiä aiheesta. Asiakkaat kokivat dvd:n hyvänä ja heidän vanhemmuuttaan tukevana.

Dvd:n käsittelyn jälkeen työryhmä jakoi asiakkaille tekemänsä ohjausmateriaalin vauvan ja lapsen unesta sekä erilaisista unikouluista. Ideana oli, että osaston asiakkaat pystyisivät paremmin seuraamaan käsiteltävää teoriaa ja tarvittaessa palaamaan siihen myös myöhemmin. Ohjausmateriaalit jäivät ohjaustuokion jälkeen asiakkaille itselleen. Seuraavaksi työryhmä käsitteli teoriaa aihealueittain, joista jokaisesta keskusteltiin myös tarkemmin yhdessä asiakkaiden kanssa. Työryhmä oli kirjoittanut etukäteen fläppitaululle tärkeimpiä asioita, joiden avulla itse teoriaa käytiin läpi yksinkertaisesti. Lähes jokainen asiakas lähti erittäin aktiivisesti mukaan keskusteluun, jonka avulla he saivat toisiltaan myös vertaistukea. Jokaisella asiakkaalla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä ja puhua heitä askarruttavista asioista aiheeseen liittyen. Ohjaustuokion ilmapiiri oli hyvä ja turvallinen. Myös mukana olleet osaston työntekijät osallistuivat keskusteluun ja antoivat palautetta. Lopussa työryhmä jakoi palautelomakkeet sekä asiakkaille että osaston työntekijöille. Kaikki olivat sitä mieltä, että ohjaustuokio oli hyvä ja tarpeellinen.

### 7.3.4 Tulokset ja arviointi

Kolmannesta ohjaustuokiosta kirjallinen palaute saatiin neljältä asiakkaalta. Tuokioon osallistui yhteensä viisi osaston asiakasta, mutta yksi asiakas poistui tuokiosta aikaisemmin. Asiakkaiden palautelomakkeessa kysyttiin viisi monivalintakysymystä koskien ohjaustuokion ilmapiiriä, vertaistukea, tuokiosta saatua lisätietoa sekä mahdollisuutta kysymysten ja kommenttien esittämiseen. Vastausvaihtoehdot lomakkeessa olivat ”samaa mieltä”, ”en samaa enkä eri mieltä” sekä ”eri mieltä”. Monivalintakysymysten jälkeen palautelomakkeessa oli tilaa vapaille kommentteille.

Ensimmäisenä lomakkeessa kysyttiin, saivatko asiakkaat ohjaustuokiosta lisätietoa vauvan ja lapsen unesta. Kolme asiakasta vastasi tähän ”samaa mieltä” ja yksi ”en samaa eikä erimiel- tä”. Toisena lomakkeessa kysyttiin, saivatko asiakkaat lisätietoa erilaisista unikouluista. Tä-

hän kaikki neljä asiakasta vastasivat ”samaa mieltä”. Seuraavaksi lomakkeessa kysyttiin, oliko ohjaustuokiossa mahdollisuus esittää kysymyksiä ja kommentteja. Tähän kaikki neljä vastasivat ”samaa mieltä”. Neljäntenä lomakkeessa kysyttiin, saivatko asiakkaat ohjaustuokiossa vertaistukea. Tähän kaikki vastasivat ”samaa mieltä”. Viimeisenä lomakkeessa kysyttiin, oliko ohjaustuokion ilmapiiri miellyttävä ja luotettava. Tähän kaikki neljä asiakasta vastasivat ”samaa mieltä”. Lisäksi asiakkaat kirjoittivat vapaita kommentteja koskien ohjaustuokiota; työryhmä sai kiitoksia hyvästä ryhmästä ja ohjaustuokiossa annetusta tiedosta sekä kokivat saaneensa itsevarmuutta ryhmästä.

Ohjaustuokiossa läsnä olleet osaston työntekijät täyttivät havainnointilomakkeet liittyen itse ohjaustuokioon, ilmapiiriin, ohjaamiseen, ohjaajien asenteeseen sekä ohjaajien keskinäiseen yhteistyöhön. Ohjaustuokioon osallistui osastolta kaksi työntekijää, jotka kummatkin täyttivät lomakkeet. Lisäksi ohjaustuokiossa havainnointivuorossa ollut opinnäytetyöryhmän jäsen täytti saman havainnointilomakkeen. Havainnointilomakkeista saadut vastaukset olivat yhtenevät. Kaikki vastaajat vastasivat kaikkiin kysymyksiin ”samaa mieltä”. Lisäksi molemmat työntekijät kirjoittivat vapaille kommenteille tarkoitettuun kenttään positiivista palautetta: ”Erittäin luontevasti ja asiantuntevasti ohjattu ryhmä!” ”Hyvä, luonteva ja selkeä esitys.”. Myös havainnointivuorossa ollut työryhmän jäsen koki ohjaustuokion onnistuneeksi. Jokainen työryhmän jäsen täytti ohjaustuokion jälkeen itsearviointilomakkeen, joka oli laadittu ohjaustuokiolle asetettujen tavoitteiden pohjalta. Lomakkeessa arvioitiin ohjaajien toimintaa sekä itse ohjaustuokion onnistumista ja ilmapiiriä.

Ohjaustuokiossa kerätyn asiakkaiden ja henkilökunnan palautteen sekä itsearvioinnin perusteella voidaan todeta, että ohjaustuokiolle asetettuihin tavoitteisiin päästiin. Asiakaspalautteen perusteella suurin osa koki saaneensa ohjaustuokiosta lisätietoa vauvan ja lapsen unesta sekä erilaisista unikouluista. Kaikki vastaajat kokivat, että ohjaustuokiossa oli mahdollisuus kysymysten ja kommenttien esittämiseen. Ilmapiiri koettiin miellyttäväksi ja luotettavaksi, lisäksi asiakkaat kokivat saaneensa ohjaustuokiosta vertaistukea. Työntekijöiden täyttämien havainnointilomakkeiden perusteella ohjaustuokion sisältö koettiin kohderyhmälle sopivaksi sekä vanhemmuutta tukevaksi. Ilmapiiri koettiin turvalliseksi ja luotettavaksi. Ohjaamista tuokiossa pidettiin luontevana, ammattimaisena sekä asiakkaita osallistavana. Ohjaajien keskinäinen yhteistyö arvioitiin sujuvaksi ja toimivaksi. Opinnäytetyöryhmän itsearvioinnin perusteella ohjaustuokio koettiin onnistuneeksi ja tuokiolle asetetut tavoitteet täytyneiksi. Ohjaaminen koettiin luontevaksi, ammattimaiseksi ja asiakkaita osallistavaksi. Ilmapiiri koettiin luotettavaksi ja turvalliseksi. Ohjaustuokiossa heräsi myös keskustelua ja asiakkailta oli mahdollisuus vertaistukeen. Lisäksi työryhmä huomioi aiemmin saamansa palautteen avoimien ja tarkentavien kysymysten esittämisestä ja pyrki kyseisessä ohjaustuokiossa lisäämään niiden käyttöä.

## 8 Eettiset kysymykset

Opinnäytetyön aiheen valinta on ensimmäinen eettinen kysymys opinnäytetyöprosessissa. Työryhmän tulisi miettiä aihetta valitessaan, mitä hyötyä kyseisestä työstä on ja onko työ merkityksellinen ja toteuttamisen arvoinen. Aiheen valinnan jälkeen muut opinnäytetyöhön liittyvät eettisen tarkastelun kohteet liittyvät erityisesti tutkimuseetiikkaan, opinnäytetyön kohteena oleviin henkilöihin ja heidän omaisiinsa, tutkimusyhteisöön sekä ammattialaan. Lisäksi epärehellisuuden välttäminen on tärkeä eettinen kysymys läpi koko opinnäytetyöprosessin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013: 24-27.) Opinnäytetyöryhmän tulisi koko opinnäytetyöprosessin ajan välttää plagiointia. Plagioinnilla tarkoitetaan esimerkiksi toisen ihmisen ajatusten ja ideoiden esittämistä omissa nimissä sekä vaillinaisia lähdemerkintöjä tai viittauksia. (Vilkkä & Airaksinen 2003: 78.)

Opinnäytetyön eettisiä kysymyksiä voidaan tarkastella tutkimuseiikan näkökulmasta. Tutkimusta tehdessä tulee huomioida perhekuntoutusosaston asiakkaiden yksityisyys ja tietosuoja. Opinnäytetyöraportti ja tutkimuksen tulokset on kirjoitettava niin, ettei tekstistä ole mahdollista tunnistaa asiakkaiden vastauksia ja mielipiteitä. Opinnäytetyöryhmä huomioi läpi opinnäytetyöprosessin osaston asiakkaiden anonymiteetin ja tunnistamattomuuden sekä aineiston luottamuksellisuuden. Myös kerätyn aineiston säilytykseen ja hävittämiseen kiinnitettiin huomiota. (Robson 2011: 208, Mäkinen 2006: 114-115, 120.) Ohjaustuokioiden alussa perhekuntoutusosaston asiakkaille informoitiin ohjaustuokioiden olevan osa toiminnallista opinnäytetyötä, ja että tuokioiden pohjalta kerättyjä asiakaspalautteita sekä henkilökunnan palautetta käytetään opinnäytetyön arviointiin tunnistamattomina ja nimettöminä. Asiakkaille korostettiin, että palautteen antaminen on täysin vapaaehtoista. Osaston asiakkailta ja henkilökunnalta kerättyjä palautteita säilytettiin läpi opinnäytetyöprosessin niin, ettei niihin päässyt käsiksi muut kuin opinnäytetyöryhmän jäsenet. Opinnäytetyöprosessin päätteeksi palautelomakkeet hävitettiin.

A-klinikkasäätiön toimintaa ohjaavia arvoja ovat ihmisarvon kunnioittaminen, luottamuksellisuus, suvaitsevaisuus ja vastuullisuus. Näitä arvoja toteutetaan käytännössä hoitotyön arjessa. Arvojen toteutuminen käytännössä näkyy osastoilla esimerkiksi niin, että hoitoon hakeutuminen on aina vapaaehtoista ja asiakkaat asettavat itselleen ja hoidolleen tavoitteita. A-klinikkasäätiö tukee asiakkaita löytämään omia voimavarojaan moniammatillisen tukiryhmän avulla. Toimintatapa on asiakaslähtöinen ja arvojen mukainen. Toiminnan lähtökohta perustuu asiakkaiden tarpeisiin ja odotuksiin. Toiminnassa noudatetaan asiakkaan oikeuksia ja voimassa olevia säädöksiä sekä eettisiä periaatteita. (Järvenpään sosiaalisairaala 2012: 4.) A-klinikkasäätiön eettisiin periaatteisiin kuuluu tutkimuksiin osallistumisen vapaaehtoisuus, asiakkaiden huolellinen informointi tutkimuksesta, suostumuksen hankkiminen sekä tutkimusaineiston huolellinen säilyttäminen ja hävittäminen. (A-klinikkasäätiö 2013.) Opinnäytetyöryh-

mä kunnioitti ja noudatti A-klinikkasäätiön arvoja sekä eettisiä periaatteita opinnäytetyöprosessissa. Vapaaehtoisuus ja luottamuksellisuus korostuivat ohjaustuokioissa.

Lisäksi opinnäytetyötä tehdessä otettiin huomioon oikeudenmukaisuus ja tasa-arvoisuus - perhekuntoutusosaston asiakkaiden taustat, kulttuuri, rotu, sukupuoli, uskonto eikä ikä saanut vaikuttaa heihin suhtautumiseen. Tähän liittyy tärkeänä osana myös opinnäytetyöryhmän jäsenten mahdolliset omat ennakkoluulot ja mielipiteet, jotka eivät saa vaikuttaa työn tekemiseen. Opinnäytetyöryhmän jäsenet noudattivat työtä tehdessään myös sairaanhoitajan eettisiä ohjeita. Näihin pohjautuen asiakkaita kohdeltiin kunnioittavasti ja otettiin huomioon jokaisen arvot, vakaumus sekä tavat. Lisäksi huomioitiin asiakkaiden itsemääräämisoikeus; ohjaustuokioihin osallistuminen on jokaiselle perhekuntoutusosaston asiakkaalle vapaaehtoista. (Suomen sairaanhoitajaliitto 1996.) Lisäksi tärkeää on varmistaa, että tiedonkeruussa hankittu teoriapohja opinnäytetyölle on ajantasainen ja luotettava. Lähteiksi tälle opinnäytetyölle valittiin tuoreita, pääasiassa 2000-luvun puolen välin ja sen jälkeen kirjoitettuja lähteitä sisältäen tutkittua tietoa valitsemistamme aiheista. Lähteiksi valitut tutkimukset ja kirjallisuus olivat aiheen ja alan kannalta keskeisiä.

Päihdeasiakkaan kohtaamiseen liittyvät eettiset kysymykset ovat työntekijän omat henkilökohtaiset asenteet ja mahdolliset ennakkoluulot koskien päihteitä ja niistä johtuvia ongelmia. Sen takia onkin tärkeää tiedostaa erilaisia riippuvuuksia ja niiden syitä. Tasa-arvoinen ja ennakkoluuloton asenne työntekijällä onkin tästä syystä tärkeää. Yksilöllisellä kohtaamisella tarkoitetaan sitä, että jokaisen päihdeasiakkaan kohdalla itse päihdeongelma ja elämäntilanne ovat erilaisia. Siihen johtavat syyt ja seuraukset voivat olla hyvin moninaisia. Tuomitsevan asenteen välttäminen on myös erityisen tärkeää päihdeasiakkaan kohtaamisessa ja luottavaisen suhteen luomisessa. Päihdeasiakas on kohdattava myönteisesti, hyväksyvästi ja myötäelävästi. On tärkeää, että hoitaja suhtautuu päihteidenkäyttäjään tasavertaisesti, mutta samalla myös yksilöllisesti. Erityisesti rehellinen ja aito läsnäolo on tärkeää päihdeasiakkaan kohtaamisessa. Hoitajalla on myös hyvä itse tiedostaa omat tunteensa ja reaktionsa. (Havio, Inkinen & Partanen 2008: 24, 28.)

Eettisiä kysymyksiä pohdittaessa yksi näkökulma on myös ohjaustyön tarkastelu. Onnismaa (2007: 102-105.) jaottelee ohjaustyön eettisyyteen liittyvät näkökulmat moraalikysymyksiin, työntekijän velvollisuuksiin sekä ohjaustyön seurauksiin. Moraalikysymykset liittyvät siihen, että ohjaus olisi moraalisesti oikeanlaista. Korkeamoraalisessa ohjauksessa ohjaajan tulisi päivittäin jokaisen asiakkaan kohdalla toimia niin hyvin kuin mahdollista asiakkaan taustoista ja muista tekijöistä huolimatta. Työntekijän velvollisuus ohjaustyössä puolestaan tarkoittaa ajatusta oikeasta ja väärästä ohjaamisesta. Ohjaustyön seurauksiin liittyvillä kysymyksillä taas pyritään selvittämään, ovatko ohjaustyön seuraukset asiakkaan tai yhteisön näkökulmasta toivottuja. (Vänskä ym. 2011: 11.) Opinnäytetyöryhmä otti työssään huomioon ohjaamisen eettisen arvioinnin ja pyrki eettisesti hyväksyttävään ohjaamiseen jokaisessa ohjaustuokiossa.

## 9 Pohdinta

Opinnäytetyön aihe valikoitui A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosaston toiveiden ja tarpeiden sekä opinnäytetyöryhmän oman mielenkiinnon mukaan. Opinnäytetyöryhmä koki kyseisen aiheen ajankohtaiseksi ja innostavaksi. Opinnäytetyön aihe oli myös opinnäytetyöryhmän ammatillisen kasvun ja kehittymisen kannalta hyödyllinen ja merkittävä, sillä työryhmällä ei ennen opinnäytetyön tekoa ollut juurikaan kokemusta päihdeasiakkaiden kanssa työskentelystä. Opinnäytetyön kautta opinnäytetyöryhmä pääsi kehittämään ja syventämään asiantuntijuuttaan päihdekuntoutujien parissa tehtävään työhön sekä ohjaustaitoihin liittyen.

Opinnäytetyön teoreettista viitekehystä laatiessa haasteeksi muodostui viitekehysten rajaaminen. Työryhmä pyrki rajaamaan viitekehysten riittävän tiiviiksi, mutta kuitenkin perusteelliseksi. Saatuaan perhekuntoutusosastolta toiveet aiheisiin liittyen myös teoreettisen viitekehysten rajaaminen selkeytyi. Teoreettiseen viitekehykseen nostettiin opinnäytetyökokonaisuuden kannalta merkittävimmät käsitteet. Teoreettista viitekehystä kirjoittaessa lähteiksi hyväksyttiin riittävän tuoreet, asianmukaiset tutkimukset sekä kirjallisuuden teokset. Viitekehysten aiheista oli saatavilla varsin kattavasti tutkimustietoa sekä kirjallisuutta.

Opinnäytetyölle laaditut tavoitteet sekä opinnäytetyön tarkoitus toimivat työlle eräänlaisena ohjenuorana koko opinnäytetyöprosessin ajan. Sekä tavoitteet että tarkoitus huomioitiin työtä tehdessä läpi koko opinnäytetyöprosessin, esimerkiksi teoreettista viitekehystä laatiessa sekä suunnitellessa itse ohjaustuokioita. Ohjaustuokioita suunniteltaessa ja toteutettaessa opinnäytetyön jäsenet oppivat jokaisen ohjauskerran jälkeen hyödyntämään paremmin teoriatieta käytäntöön. Teoriapohja on tärkeää sekä ammatin näkökulmasta, että ryhmäohjauksen näkökulmasta.

Opinnäytetyöryhmä kokee päässeensä opinnäytetyölle asetettuihin tavoitteisiin pidettyään kolme erillistä ohjaustuokiota Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosastolla. Ohjaustuokioiden avulla onnistuttiin lisäämään osaston asiakkaiden tietoisuutta vanhemmuudesta sekä vauvan ja lapsen unesta sekä erilaisista unikouluista. Suullisen ohjaamisen tukena käytimme ohjaustuokioissa oheismateriaalia, kuten aiheisiin liittyviä dvd:itä sekä kirjallista ohjausmateriaalia. Kyngäksen ym. (2007: 122.) mukaan video-ohjeet ovat paitsi hyödyllisiä, myös helposti vastaanotettavia ja taloudellisia tapoja antaa asiakkaille tietoa. Lisäksi kirjalliset ohjausmateriaalit tukevat tehokkaasti suullista ohjausta ja antavat asiakkaalle mahdollisuuden perehtyä aiheeseen juuri itselleen sopivana ajankohtana. (Kyngäs ym. 2007: 128.) Opinnäytetyön tavoitteena oli myös vertaistuen tarjoaminen perhekuntoutusosaston asiakkaille. Ohjaustuokioissa heräsi paljon keskustelua ja asiakkaat pääsivät jakamaan omia kokemuksiaan aiheisiin liittyen. Vertaisryhmissä asiakkaiden on mahdollisuus saada uusia kokemuksia ja

kehittää itsetuntemustaan. Vertaistuen merkitystä päihdekuntoutujien kuntoutuksessa korostaa asiakkaiden vertaisryhmissä esille tuomat erilaiset näkökulmat ja kokemukset, joiden kautta he voivat kokea yhteneväisyyden tunnetta. (Mielenterveyden keskusliitto 2009: 24-25.) Kolmantena tavoitteena opinnäytetyöllämme oli osaston asiakkaiden vanhemmuuden tukeminen. Tuomalla asiakkaille ohjaustuokioissa lisätietoa sekä suullisesti että kirjallisesti onnistuimme tukemaan heidän vanhemmuuttaan. Hirvilampi (2002: 59.) määrittelee tutkimukseensa vanhemmuuden tukemisen ennen kaikkea neuvomisena, opastamisena sekä tiedon jakamisena.

Myös POKE-hankkeelle asetetut tavoitteet toimivat opinnäytetyötä ohjaavana tekijänä läpi koko opinnäytetyöprosessin. Erityisesti päihde- ja mielenterveysongelmien parissa tehtävän työn kehittäminen koettiin yhdeksi tärkeimmistä opinnäytetyötä ohjaavista tavoitteista. Tämä on myös jatkoa ajatellen tärkeä kehittämisen kohde päihdeongelmien yleistymisen ja lisääntymisen vuoksi.

Avoimet kysymykset ja empatia ovat olennaisia työkaluja päihdeasiakkaan motivoivassa ohjaamisessa. Avointen kysymysten avulla asiakas saa mahdollisuuden kertoa tilanteestaan ja kokemuksistaan omin sanoin. Empatialla puolestaan tarkoitetaan työntekijän kykyä kuunnella, ymmärtää ja eläytyä asiakkaan tilanteeseen. (Salo-Chydenius 2011, Koski-Jännes 2008: 46.) Opinnäytetyöryhmä valitsi motivoivan toimintatavan ohjaamisen menetelmäksi, koska se koettiin sopivaksi kyseiselle asiakasryhmälle ja menetelmää onkin laajalti käytetty päihdeasiakkaiden kuntoutuksessa. (Salo-Chydenius 2011.) Käytännössä menetelmä osoittautuikin varsin toimivaksi ohjaamisen menetelmäksi; erityisesti avoimilla kysymyksillä asiakkaiden osallistaminen ohjaustuokioissa oli tehokasta. Menetelmän käytäntöön soveltamisessa työryhmä onnistui etenkin toisessa ja kolmannessa ohjaustuokiossa, jotka käsittelivät vanhemmuuden tukemista sekä vauvan ja lapsen unta.

Ensimmäisessä ohjaustuokiossa haasteeksi muodostui asiakasryhmän tuntemattomuus opinnäytetyöryhmälle sekä työryhmän kokemattomuus päihdeasiakkaiden kohtaamisesta. Kukaan työryhmän jäsenistä ei aiemmin juurikaan ollut työskennellyt päihdekuntoutujien parissa, joten tilanne oli varsin uusi ja tuntematon. Työryhmän jäsenillä ei myöskään juuri ollut aiempia kokemuksia ryhmänohjauksesta. Huolellinen tiedonhankinta, valmistautuminen ja suunnittelu sekä etukäteen tutustuminen itse osastoon ja sen toimintaan auttoivat kuitenkin työryhmää tavoitteisiin pääsemisessä. Opinnäytetyöprosessin ja ohjaustuokioiden edetessä työryhmän kokemukset karttuivat ja työryhmä kykeni kehittämään toimintaansa. Ensimmäisen ohjaustuokion jälkeen osaston työntekijöiltä saadun palautteen perusteella työryhmä esimerkiksi lisäsi avointen kysymysten määrää seuraaviin ohjaustuokioihin. Ensimmäisen ohjaustuokion jälkeen myös asiakasryhmä muodostui tutummaksi työryhmälle, mikä osaltaan helpotti seuraavia ohjaustuokioita. Tutustumisen ja kokemusten lisääntymisen myötä erityisen onnistunut

oli viimeisin, vauvan ja lapsen unta sekä erilaisia unikouluja käsittelevä ohjaustuokio. Viimeistä ohjaustuokiota myös asiakkaat odottivat innolla. Asiakkaat olivat toivoneet unta käsittelevää ohjaustuokiota ja aihe oli heille ajankohtainen ja mielenkiintoinen, mikä osaltaan sai heidät motivoitumaan osallistumiseen. Myös ohjaajien itsevarmuus ohjaamiseen oli aiempien kokemusten perusteella kasvanut, mikä puolestaan osaltaan vaikutti ohjaustuokion onnistumiseen.

Koska päihdeongelmaisilla vanhemmilla mielikuvat ja kokemukset ovat usein negatiivisia, pyrki opinnäytetyöryhmä ohjaamisessaan tukemaan ja kannustamaan asiakkaita positiivisiin mielikuviin, muutoksiin sekä parempaan tulevaisuuteen. (Veijalainen 2008: 12-13.) Erityisesti toisessa, vanhemmuutta tukevassa ohjaustuokiossa työryhmän tarkoituksena oli suunnata asiakkaiden ajatuksia kohti tulevaisuutta ja esimerkiksi miettimään menneiden joulujen sijaan tulevaisuuden joulua sekä jouluperinteitä, joita he toivoisivat tulevaisuudessa olevan. Ohjaustuokiossa syntyi tiiviin ja hartaan työskentelyn ilmapiiri. Kyseisen ohjaustuokion tarkoituksena oli myös tukea vanhemman ja lapsen välistä yhteistyötä. Tuomalla asiakkaille uusia ideoita ja vinkkejä perheen yhteiseen toimintaan työryhmä pyrki kääntämään asiakkaiden negatiivisia mielikuvia ja kokemuksia positiivisiksi. Onnistumisen kokemusten tarjoaminen ja samalla asiakkaan pystyvyyden tunteen vahvistaminen ovat myös osa motivoivaa toimintatapaa päihdeasiakkaan ohjaamisessa. Vahvistamalla asiakkaan uskoa omiin kykyihinsä, rohkaisemalla sekä kannustamalla pyritään siihen, että asiakas kokee muutoksen parempaan mahdollisena. (Koski-Jännes 2008: 49.)

Päihteiden käyttö voi vaikuttaa heikentävästi vanhemman kykyyn toimia vanhempana. Vanhemman voi olla esimerkiksi vaikea luoda arkirutiineja, kuten vuorokausi- tai ruokailurytmiä. Mitä pitkäkestoisempaa lapsen laiminlyönti on, sitä suurempi vaara siitä on lapsen kehitykselle. (Savolainen 2008: 160.) Koska päihteitä käyttävien vanhempien kyky toimia vanhempana on heikentynyt, on heidän vanhemmuutensa tukeminen perhekuntoutuksessa erityisen tärkeää. Perhekuntoutuksen tavoitteisiin kuuluu koko perheen hyvinvoinnin turvaaminen. Kuntoutuksen sisältöön kuuluu itse päihdeongelman ja päihteettömien selviytymiskeinojen lisäksi vanhemmuus, vanhemman ja lapsen välinen suhde sekä lapsen hyvinvointi ja tarpeet. (A-klinikkasäätiö 2013.) Ohjaustuokioiden kautta osaston asiakkaille tuotu tieto vanhemmuudesta, vauvan ja lapsen unesta sekä unikouluista oli siis tärkeää ennen kaikkea vanhemmuuden tukemisen näkökulmasta.

Asiakasryhmä säilyi samana jokaisessa ohjauskerrassa, joten työryhmän jäsenten oli myös helpompaa kehittyä ryhmäohjauksessa ohjauskerrasta toiseen. Myös asiakkaiden näkökulmasta on hyvä, että ryhmäohjaajat pysyivät samana. Näin ryhmän muodostuminen sekä turvallisen ja luotettavan ilmapiirin luominen oli helpompaa. Tämän myös työryhmä huomasi ohjaustuokioi-

ta pitäessään; jokaisessa ohjaustuokiassa asiakkaiden avoimuus ja keskustelu lisääntyivät ja ohjaajien asenne ja toiminta oli johdonmukaisempaa sekä ammatillisempaa.

Ohjaustuokioiden onnistumiseen vaikutti myös työryhmän koko opinnäytetyöprosessin ajan tekemä itsearviointi. Itsearvioinnin avulla työryhmä arvioi omaa osaamistaan, kehittymistään sekä kehittämisen tarpeitaan koko prosessin ajan. Näin ollen myös jokaisen ohjaustuokion päätteeksi tehty itsearviointi tuki työryhmän kehittymistä ohjaustuokiosta toiseen. Samalla lailla työryhmä sai havainnoinnin kautta opinnäytetyöprosessin edetessä palautetta ja kehittämissideoita tulevia ohjaustuokioita varten, jotka omalta osaltaan vaikuttivat ja mahdollistivat työryhmän jäsenten ammatillisen kehittymisen esimerkiksi ohjaustaitojen osalta.

Opinnäytetyöprosessin päätteeksi työryhmä sai palautteen koko opinnäytetyöstä osaston henkilökunnalta. Henkilökunta koki, että asiakkaiden näkökulmasta ohjaustuokiot olivat merkittäviä ennen kaikkea vertaistuen ja tiedonsaannin näkökulmasta. Myös henkilökunnan näkökulmasta ohjaustuokiot koettiin virkistäviksi ja uusia ideoita ja näkökulmia tuoviksi erityisesti mietittäessä asioiden esitystapoja. Osaston henkilökunta koki myös ohjaamisen tukena käytetyn kirjallisen ohjausmateriaalin hyvänä ja hyödyllisenä jatkotyöskentelyä ajatellen.

## 9.1 Ammatillinen kasvu

Ammatillisen kasvun prosessi jatkuu läpi koko elämän. Prosessi on yksilöllinen, ja siinä kehittyvät paitsi tiedot ja taidot, myös mielikuvat, uskomukset sekä havainnot. Ammatillisella kasvulla tarkoitetaan uuden oppimista, aiemmin hankitun tiedon soveltamista sekä jatkuvaa tietojen päivittämistä. Myös tietojen ja taitojen kehittyminen sekä reflektointi kuuluvat olennaisena osana ammatilliseen kasvuun. Asiantuntemus puolestaan tarkoittaa asian syvällistä ja moniulotteista tuntemista, joka heijastuu sekä teoriaan että käytäntöön. (Ora-Hyytiäinen 2004.)

Opinnäytetyöprosessi on kasvattanut työryhmän jäseniä ammatillisesti. Kehittymisprosessi alkoi teorian tiedon hakemisessa eri menetelmin ja haetun tiedon kriittisessä tarkastelussa kehittämisellä. Lisäksi opinnäytetyöryhmä on kokenut kehittymistä yhteistyötaitojen ja hankkeessa työskentelyn osalta. Opinnäytetyöprosessin aikana työryhmän tietoperusta ja asiantuntijuus valikoiduista aiheista kehittyi. Ammatillisen kasvun näkökulmasta työryhmä koki kehittymistä erityisesti ohjaustyön näkökulmasta. Myös opinnäytetyön kohderyhmä oli jokaiselle työryhmän jäsenelle entuudestaan vieras, joten työryhmä sai opinnäytetyöprosessin kautta arvokasta kokemusta ja lisätietoa päihdekuntoutujien parissa tehtävästä työstä sekä ryhmänohjauksesta. Ohjaustuokioita perhekuntoutusosastolla suunnitellessaan ja pitäessään työryhmä otti huomioon eettiset näkökulmat, mikä osaltaan sai aikaan työryhmän jäsenten eettisen ajattelun ja osaamisen kehittymisen. Koko opinnäytetyöprosessin aikana tapahtunut am-

matillinen kasvu ja kehitys ovat työryhmälle hyödyksi myös tulevaisuudessa terveydenhoitajan työssä.

Asiantuntijuuteen kasvaminen on yhteisöllinen sekä sosiaalinen prosessi, joka tapahtuu asiantuntijayhteisön toimintaan osallistumalla. Hyväksi ohjaajaksi kehittyminen vaatii yksilöltä epävarmuuden ja epäonnistumisten sietämistä sekä näistä opiksi ottamista. Ohjaamisella pyritään oman tietämyksen ja ajan antamiseen lisätäkseen toisen ihmisen tietoja, taitoja ja kasvua. (Vänskä ym. 2011: 141-142, 145.) Opinnäytetyöryhmä pääsi opinnäytetyöprosessin aikana kehittymään erityisesti ohjaustaidoissaan ja ryhmänohjauksessa järjestämällä perhekuntoutusosastolla ohjaustuokioita. Perhekuntoutusosaston henkilökunnan tuki ja palaute jokaisen ohjaustuokion jälkeen oli ensiarvoisen tärkeässä asemassa työryhmän jäsenten asiantuntijuuteen kasvamisessa. Työryhmän huolellinen tiedonhankinta, valmistautuminen ja suunnittelu puolestaan mahdollistivat ohjaamisen keskeisen ajatuksen ja pyrkimyksen toteuttamisen; työryhmä kykeni lisäämään perhekuntoutusosaston asiakkaiden tietoisuutta ohjaustuokioiden aiheista.

## 9.2 Kehittämisehdotukset

Opinnäytetyöprosessin aikana esille nousseita kehittämisehdotuksia jatkoa ajatellen on esimerkiksi vastaavanlaisten ohjaustuokioiden järjestäminen perhekuntoutuksessa jatkossakin. Tämä nousi esiin erityisesti asiakkaiden palautteen sekä henkilökunnan toiveiden pohjalta. Työryhmän oman näkemyksen mukaan perhekuntoutusosaston asiakkaiden tiedon vastaanottavuutta lisää informaation tuleminen heidän hoitotiimin ulkopuolelta olevilta henkilöiltä. Saman asian toivat esiin myös osaston työntekijät. Ohjaustuokioissa tiedonannossa voisi tulevaisuudessa hyödyntää myös nykyteknologiaa, ja järjestää asiakkaille esimerkiksi virtuaalisia ohjaustuokioita verkossa. Tämä mahdollistaisi myös ohjaustuokion kohdejoukon laajentamisen, kun ohjaustuokiota voitaisiin pitää yhdenaikaisesti useammalle osastolle.

Opinnäytetyöryhmä kokee myös, että päihdeongelmien yleistyessä päihdeasiakkaiden kohtaaminen ja ohjaaminen tulisi huomioida myös koulutuksessa aiempaa tehokkaammin. Nykyiseen opetussuunnitelmaan päihdehoitotyötä ja päihdeasiakkaan kohtaamista on sisällytettynä varsin vähän. Päihdehoitotyön osaaminen on nykypäivänä tärkeää, koska päihdeasiakkaita kohdataan jokaisella hoitotyön osa-alueella.

## Lähteet

- Aaltonen, H. 2013. Päihteet heikentävät vanhemmuudesta saatavaa iloa. Viitattu 20.10.2013. <<http://www.utu.fi/fi/Ajankohtaista/Artikkelit/Sivut/paihteet-heikentavat-vanhemmuudesta-saatavaa-iloa.aspx>>
- A-klinikkasäätiö - Järvenpään sosiaalisairaala 2013. Mikä on sosiaalisairaala? Viitattu 21.11.2013. <<http://toimipaikka.a-klinikka.fi/jarvenpaa/sairaalamme>>
- A-klinikkasäätiö. Tietopuu. 2013. Tutkimusluvan hakeminen. Viitattu 3.3.2014. <<http://www.a-klinikka.fi/tietopuu/tutkimustoiminta/tutkimusluvanhakeminen%20>>
- Andersson, M. 2008. Pidä kiinni- hoitojärjestelmän rakentaminen. Teoksessa Andersson, M., Hyytinen, R. & Kuorelahti, M. (toim.) Vauvan parhaaksi. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38, 18-36. Helsinki: Ensi ja turvakotien liitto ry. Viitattu 3.3.2014. <<http://ensijaturvakotienliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/c9364f2d5498acba3c77761d549ae901/1393835918/application/pdf/4025027/vauvan%20parhaaksi.pdf>>
- Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Ensi- ja turvakotien liitto ry 2013. Turussa hyviä tuloksia päihteitä käyttävien äitien kuntoutukselta. Viitattu 3.3.2014. <<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/extranet/?x1596923=4031005>>
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) 2008. Päihdehoitotyö. Jyväskylä: Tammi.
- Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja. Terveys syntymästä kouluikään. Helsinki: Duodecim.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2013. Tutki ja kirjoita. 15.-17. painos. Helsinki: Tammi.
- Hirvilampi, C. 2002. Kohti vahvaa vanhemmuutta. Lastentarhaopettajien käsityksiä vanhemmuuden tukemisesta päiväkodissa. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Jyväskylän yliopisto, viestintätieteiden laitos. Ryhmäviestinnän perusteet. Viitattu 23.1.2014. <<http://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/ryhmaviesti/prosessi/roolit.html>>
- Jyväskylän yliopisto, viestintätieteiden laitos. Ryhmäviestinnän perusteet. Viitattu 23.1.2014. <<http://www.jyu.fi/viesti/verkkotuotanto/ryhmaviesti/prosessi/muotoutuminen/rakenteistuminen.html>>
- Järvenpään sosiaalisairaala 2012. Järvenpään sosiaalisairaalan omavalvontasuunnitelma.
- Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2012. Perheen parhaaksi. 2. painos. Porvoo: Edita.
- Kajaanin ammattikorkeakoulu 2013. Opinnäytetyöpakki. Opinnäytetyöprosessi. Itsearviointi. Viitattu 3.3.2014. <<http://www.kamk.fi/opari/Opinnaytetyopakki/Opinnaytetyoprosessi/SoTeLi/Opinnaytetyoprosessi/Itsearviointi>>
- Kaukkila, V. & Lehtonen, E. 2007. Ryhmästä enemmän. Käsikirja ryhmänohjaajan taitoja tarvitsevalle. Suomen mielenterveysseura.
- Kemppinen, K. 2007. Early Maternal Sensivity. Continuity and Related Risk Factors. Kuopion Yliopiston julkaisuja D. Lääketiede 412. Kuopio: University of Kuopio.

Keski-Rahkonen, A. & Nalbantoglu, M. 2011. Unihiekkää etsimässä. Ratkaisuja vauvan ja taaperon unipulmiin. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Koski-Jännes, A. 2008. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin, 41-64. Jyväskylä: Tammi.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, H., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Laurea ammattikorkeakoulu 2012. Cide Cluster Finland. POKE - Living Lab -ympäristö A-klinikkasäätiön Järvenpään sosiaalisairaalaan. Viitattu 30.10.2013.  
<<http://www.laurea.fi/fi/cide/tiedotteet-ja-tapahtumat/Sivut/POKE--%E2%80%93-Living-Lab-ymp%C3%A4rist%C3%B6-A-klinikkas%C3%A4%C3%A4ti%C3%B6n-J%C3%A4rvenp%C3%A4n-sosiaalisairaalaan.aspx>>

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013. Vauva nukkuu-lehtinen.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013. Taapero nukkuu-lehtinen.

Mannerheimin lastensuojeluliitto 2013. Vanhempainnetti: Lapsen ja nuoren uni. Viitattu 20.11.2013. <<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/>>

Mielenterveyden keskusliitto 2009. Päihteet ja mielenterveys. Opas vertaisryhmän ohjaajalle. Pori: Kehitys Oy.

Mäkijärvi, L. 2008. Aikuisen vastuu. Miten kasvatat tämän ajan lasta? Asikkala: Kirjatalo.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi.

Noller, P., Feeney, J. & Peterson, C. 2013. Personal Relationships Across the Lifespan. 4<sup>th</sup> edition. Hove and New York: Psychology Press.

Onnismaa, J. 2007. Ohjaus- ja neuvontatyö. Aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Helsinki: Gaudeamus.

Ora-Hyytiäinen, E. 2004. Auttajasta reflektiiviseksi sairaanhoitajaksi. Ammattikorkeakouluopiskelijan kasvu ja kehittyminen ammattiin. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto.

Pantley, E. 2009. Pehmeä matka höyhensaarille. 2. painos. Suomussalmi: Myllylahti Oy.

Robson, C. 2011. Real world research. 3rd edition. Padstow: TJ International Ltd.

Rönkkö, L. & Rytönen, T. 2010. Monisäikeinen perhetyö. Helsinki: WSOYpro Oy.

Salo-Chydenius, S. 2011. Motivoiva haastattelu, motivoiva toimintatapa. Päihdelinkki. Viitattu 15.11.2013. <<http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/644-motivoiva-haastattelu>>

Savolainen, M. 2008. Lapsi perheessä, jossa vanhemmilla on päihdeongelma. Teoksessa Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) Päihdehoitotyö, 158-161. Jyväskylä: Tammi.

Savonlahti, E., Pajulo, M. & Piha, J. 2003. Päihdeäidit, vauvat ja varhainen vuorovaikutus. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus, 327-338. Juva: WSOY.

Siltala, P. 2003. Varhainen vuorovaikutus kokemuksen ja tutkimuksen valossa. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.) Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus, 16-43. Juva: WSOY.

Sinkkonen, J. 2008. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Juva: WS Bookwell Oy.

Suomen Sairaanhoidajaliitto 1996. Sairaanhoidajan eettiset ohjeet. Viitattu 14.11.2013.  
<[http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/sairaanhoidajan\\_tyo/sairaanhoidajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoidajan_tyo/sairaanhoidajan_eettiset_ohjeet/)>

Suokas, M. & Liias, T. 2008. Motivoiva haastattelu. Teoksessa Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) Päihdehoitotyö, 127-132.

Suvikas, A., Laurell, L. & Nordman, P. 2011. Kuntouttava lähihoito. 4.-5. painos. Helsinki: Edita.

Taitto, A. 2002. Huomaa lapsi. Päihdeongelma perheessä. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos 2014. Keinoja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen oppimisympäristössä. Ohjaus ja sosiaalinen tuki. Viitattu 24.1.2014.  
<<http://www.thl.fi/FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/amis/edistaminen/ohjaus>>

Uniliitto ry 2013. Mitä uni on? Uniutiset 2/2013, 3.

Uniliitto ry 2013. Nuori ja uni. Uniutiset 2/2013, 9-11.

Uniliitto ry 2013. Pienen lapsen uni. Uniutiset 2/2013, 6-9.

Veijalainen, E-K. 2008. Kotona tehtävä työ Tosi-projektissa. Teoksessa Veijalainen, E-K., Heino, T., Kalland, M., Kammonen, H., Paasikannas, L. & Salo, S. (toim.) Päihdeongelmaisten vauvaperheiden auttaminen kotona. Mallin ja osaamisen kehittäminen Tosi-projektissa, 11-20. Ensi- ja turvakotien liiton raportti 8. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto ry.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Virtanen, P. 2007. Arviointi. Arviointitiedon luonne, tuottaminen ja hyödyntäminen. Helsinki: Edita Prima Oy.

Vänskä, K., Laitinen-Väänänen, S., Kettunen, T. & Mäkelä, J. 2011. Onnistuuko ohjaus? Helsinki: Edita Prima Oy.

Westra, H. A. 2012. Motivational Interviewing in the Treatment of Anxiety. New York, London: The Guilford Press.

## Taulukot

Taulukko 1: Opinnäytetyön aikataulu ja suunnitelma .....	23
Taulukko 2: Opinnäytetyön arviointi .....	24

## Liitteet

Liite 1 Työntekijöiden havainnointilomake, ohjaustuokio 1 .....	46
Liite 2 Työryhmäläisten itsearviointilomake, ohjaustuokio 1 .....	47
Liite 3 Asiakkaiden palautelomake, ohjaustuokio 1 .....	48
Liite 4 Työntekijöiden havainnointilomake, ohjaustuokio 2 .....	49
Liite 5 Työryhmäläisten itsearviointilomake, ohjaustuokio 2 .....	50
Liite 6 Asiakkaiden palautelomake, ohjaustuokio 2 .....	51
Liite 7 Työryhmäläisten itsearviointilomake, ohjaustuokio 3 .....	52
Liite 8 Työntekijöiden havainnointilomake, ohjaustuokio 3 .....	53
Liite 9 Asiakkaiden palautelomake, ohjaustuokio 3 .....	54
Liite 10 Tutkimuslupa .....	55

Liite 1 Työntekijöiden havainnointilomake, ohjaustuokio 1  
OHJAUSTUOKIO 1: VANHEMMUUS  
HAVAINNOINTILOMAKE

Valitse parhaiten kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

1. Ohjaustuokion sisältö oli kohderyhmälle sopiva

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

2. Ohjaustuokion sisältö oli vanhemmuutta tukeva

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

3. Ohjaustuokion ilmapiiri oli luotettava ja turvallinen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

4. Ohjaaminen tuokiossa oli luontevaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

5. Ohjaajien asenne oli ammattimainen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

6. Ohjaustuokio oli asiakaslähtöinen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

7. Ohjaus oli asiakkaita osallistavaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

8. Ohjaajien keskinäinen yhteistyö oli sujuvaa ja toimivaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

9. Vapaita kommentteja ja mahdollisia kehittämisehdotuksia...

---

---

Liite 2 Työryhmäläisten itsearviointilomake, ohjaustuokio 1  
OHJAUSTUOKIO 1: VANHEMMUUS

ITSEARVIOINTILOMAKE

Valitse parhaiten kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

1. Ohjaustuokio oli onnistunut

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

2. Ohjaustuokiolle asettamamme tavoitteet toteutuivat

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

3. Ohjaustuokiossa heräsi keskustelua vanhemmuudesta

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

4. Asiakkailla oli ohjaustuokiossa mahdollisuus vertaistukeen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

5. Ohjaustuokion ilmapiiri oli luotettava ja turvallinen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

6. Ohjaaminen tuokiossa oli luontevaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

7. Ohjaajien asenne oli ammattimainen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

8. Ohjaus oli asiakkaita osallistavaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

9. Ohjaajien keskinäinen yhteistyö oli sujuvaa ja toimivaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

10. Vapaita kommentteja ja mahdollisia kehittämissuhteita..

---

---

Liite 3 Asiakkaiden palautelomake, ohjaustuokio 1  
OHJAUSTUOKIO 1: VANHEMMUUS  
PALAUTELOMAKE

Valitse parhaiten kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

1. Sain ohjaustuokiosta lisätietoa vanhemmuudesta

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

2. Minulla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä ja kommentteja

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

3. Sain ohjaustuokiossa vertaistukea

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

4. Ohjaustuokion ilmapiiri oli miellyttävä ja luotettava

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

5. Vapaita kommentteja...

---

---

---

---

Liite 4 Työntekijöiden havainnointilomake, ohjaustuokio 2  
OHJAUSTUOKIO 2: VANHEMMUUDEN TUKEMINEN

HAVAINNOINTILOMAKE

Valitse parhaiten kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

1. Ohjaustuokion sisältö oli kohderyhmälle sopiva

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

2. Ohjaustuokion sisältö oli vanhemmuutta tukeva

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

3. Ohjaustuokion sisältö oli vanhemman ja lapsen välistä vuorovaikutusta tukeva

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

4. Ohjaustuokion sisältö oli vanhemman ja lapsen välistä yhteistyötä tukeva

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

5. Ohjaustuokion ilmapiiri oli miellyttävä

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

6. Ohjaaminen tuokiossa oli luontevaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

7. Ohjaajien asenne oli ammattimainen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

8. Ohjaustuokio oli asiakaslähtöinen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

9. Ohjaus oli asiakkaita osallistavaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

10. Ohjaajien keskinäinen yhteistyö oli sujuvaa ja toimivaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

Liite 5 Työryhmäläisten itsearviointilomake, ohjaustuokio 2  
OHJAUSTUOKIO 2: VANHEMMUUDEN TUKEMINEN

ITSEARVIOINTILOMAKE

Valitse parhaiten kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

1. Ohjaustuokio oli onnistunut

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

2. Ohjaustuokiolle asettamamme tavoitteet toteutuivat

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

3. Ohjaustuokion ilmapiiri oli miellyttävä

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

4. Ohjaaminen tuokiossa oli luontevaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

5. Ohjaajien asenne oli ammattimainen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

6. Ohjaus oli asiakkaita osallistavaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

7. Ohjaajien keskinäinen yhteistyö oli sujuvaa ja toimivaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

8. Saimme vanhemmat innostumaan lasten kanssa puuhastelusta

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

9. Saimme lapset innostumaan vanhempien kanssa puuhastelusta

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

Liite 6 Asiakkaiden palautelomake, ohjaustuokio 2  
OHJAUSTUOKIO 2: VANHEMMUUDEN TUKEMINEN  
PALAUTELOMAKE

Valitse parhaiten kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

1. Yhteinen puuhastelu lapseni kanssa oli mukavaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

2. Ohjaustuokion ilmapiiri oli viihtyisä

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

3. Sain tukea yhteiseen toimintaan lapseni kanssa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

4. Saimme onnistumisen kokemuksia yhdessä lapseni kanssa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

5. Sain vinkkejä jatkoa varten yhteiseen puuhasteluun lapseni kanssa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

6. Vapaita kommentteja...

---

---

---

---

Liite 7 Työryhmäläisten itsearviointilomake, ohjaustuokio 3  
OHJAUSTUOKIO 3: VAUVAN JA LAPSEN UNI, UNIKOULUT  
ITSEARVIOINTILOMAKE

Valitse parhaiten kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

1. Ohjaustuokio oli onnistunut

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

2. Ohjaustuokiolle asettamamme tavoitteet toteutuivat

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

3. Ohjaustuokiossa heräsi keskustelua

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

4. Asiakkailla oli ohjaustuokiossa mahdollisuus vertaistukeen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

5. Ohjaustuokion ilmapiiri oli luotettava ja turvallinen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

6. Ohjaaminen tuokiossa oli luontevaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

7. Ohjaajien asenne oli ammattimainen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

8. Ohjaus oli asiakkaita osallistavaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

9. Ohjaajien keskinäinen yhteistyö oli sujuvaa ja toimivaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

Liite 8 Työntekijöiden havainnointilomake, ohjaustuokio 3  
OHJAUSTUOKIO 3: VAUVAN JA LAPSEN UNI, UNIKOULUT  
HAVAINNOINTILOMAKE

Valitse parhaiten kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

1. Ohjaustuokion sisältö oli kohderyhmälle sopiva

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

2. Ohjaustuokio sisälsi riittävästi kohderyhmälle sopivaa teoretietoa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

3. Ohjaustuokion ilmapiiri oli luotettava ja turvallinen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

4. Ohjaaminen tuokiossa oli luontevaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

5. Ohjaajien asenne oli ammattimainen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

6. Ohjaustuokio oli asiakaslähtöinen

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

7. Ohjaus oli asiakkaita osallistavaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

8. Ohjaajien keskinäinen yhteistyö oli sujuvaa ja toimivaa

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

9. Vapaita kommentteja ja mahdollisia kehittämissuhteita

Liite 9 Asiakkaiden palautelomake, ohjaustuokio 3  
OHJAUSTUOKIO 3: VAUVAN JA LAPSEN UNI, UNIKOULUT  
PALAUTELOMAKE

Valitse parhaiten kokemustasi kuvaava vaihtoehto.

1. Sain ohjaustuokiosta lisätietoa vauvan ja lapsen unesta

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

2. Sain ohjaustuokiossa lisätietoa erilaisista unikouluista

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

3. Minulla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä ja kommentteja

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

4. Sain ohjaustuokiossa vertaistukea

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

5. Ohjaustuokion ilmapiiri oli miellyttävä ja luotettava

Samaa mieltä  En samaa enkä eri mieltä  Eri mieltä

6. Vapaita kommentteja...

---

---

---

---

Liite 10 Tutkimuslupa



**A-klinikkasäätiö**

TUTKIMUSLUPA

Amerifar Masume  
Karpainen Laura  
Mononen Tia

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön *Vauvan ja lapsen tarpeet sekä riittävän hyvä vanhemmus - Ohjaustuokiot Järvenpään sosiaalisairaalan perhekuntoutusosastolla*, jonka lupa-anomus ja tutkimussuunnitelma on toimitettu A-klinikkasäätiöön 29.01.2014, toteuttamiselle Järvenpään sosiaalisairaalassa myönnetään tutkimuslupa. Kehittämispäällikkö Antti Weckroth on puoltanut tutkimusta.

Hankkeen toteuttamisessa tulee noudattaa A-klinikkasäätiön hoito- ja tutkimuseettisen toimikunnan sekä kehittämissyksikön yleisiä tutkimuseettisiä ohjeita ja hyviä tutkimuskäytäntöjä.

Vastaavan tutkijan tulee huolehtia siitä, että kaikilla tutkimuksen toteuttamiseen osallistuvilla henkilöillä on riittävä vaitiolositoumus. A-klinikkasäätiön vaitiolositoumuksia saa keskustuimistosta.

Tutkittaville asiakkaille on korostettava, että heillä on oikeus kieltäytyä tutkimuksesta tai keskeyttää osallistumisensa ilman erillisiä perusteluja. Tutkimus on täysin vapaaehtoinen, eikä kieltäytyminen vaikuta asiakkaan oikeuteen saada hoitoa tai muita tarvitsemiaan palveluja.


Lupa myönnetään ja kohdennetaan viitaten esitettyyn hankesuunnitelmaan. Suunnitelman muuttuessa sisällöllisesti tai toteutustavaltaan tutkijan tulee hankkia uusi lupa.

Luvan myöntäjällä on oikeus tarvittaessa tarkistaa myöntämäänsä lupaa tai keskeyttää hanke, jos se ei vastaa sitä mihin lupa on myönnetty.

A-klinikkasäätiön kehittämissyksikkö on valmis antamaan ohjausta ja neuvontaa hankkeen toteuttamiseksi.

Hankkeen päätyttyä tutkijan tulee toimittaa A-klinikkasäätiön keskustuimistoon tutkimusraportti sekä päivittää tutkimuksen tulokset tutkimustietokantaan.

Helsingissä 18.02.2014

  
Jouni Tourunen  
YTT, tutkimuspäällikkö

  
Ari Saarto  
kehittämissjohtaja  
hoito- ja tutkimuseettisen toimikunnan sihteeri

LIITTEET Vaitiolositoumuksia 6 kpl

TIEDOKSI A-klinikkasäätiön tutkimustietokanta  
Järvenpään sosiaalisairaala