

PÄIHTEITÄ KÄYTTÄVIEN VANHEMPIEN KOKEMUKSIA
TAPAAMISKUNNOSTA

Laaninen Saara ja Mehtälä Johanna

Opinnäytetyö, syksy 2017

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak pohjoinen, Oulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK)

TIIVISTELMÄ

Laaninen, Saara & Mehtälä, Johanna. Päihteitä käyttävien vanhempien kokemuksia tapaamiskunnosta. Syksy 2017, 34 sivua, 1 liite. Diakonia-ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma, sairaanhoitaja (AMK).

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata päihteitä käyttävien vanhempien kokemuksia tapaamiskunnostaan lapsi-vanhempitapaamisissa. Opinnäytetyö toteutettiin laadullisen tutkimuksen menetelmin. Aineisto kerättiin touko-kesäkuussa 2017 ja analysoitiin sisällönanalyysillä. Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää ensi- ja turvakodeissa päihdeperheiden tukea ja ohjausta. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Oulun, Hämeenlinnan, Jyväskylän ja Kuopion ensi- ja turvakotien henkilöstön kanssa.

Opinnäytetyön tulosten mukaan vanhemmat muuttivat tietoisesti päihteiden käyttöään ennen tapaamisia. Päihteitä käyttävien vanhempien kokemukset päihteistä ja tapaamiskunnosta olivat yksilöllisiä. Vanhemmat halusivat lastensa kokevan olonsa turvalliseksi.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tietää lasten kokemuksista lapsi-vanhempitapaamisista.

Asiasanat: vanhempi, lapsi, vuorovaikutus, päihteet, tapaamiskunto

ABSTRACT

Laaninen, Saara & Mehtälä, Johanna. Thoughts of intoxicant using parents about their meeting condition. Autumn 2017, 34 pages, 1 appendices. Diaconia University of Applied Sciences. Degree Programme in Nursing. Degree: Registered Nurse.

The purpose of the thesis was to describe the experiences of parents using intoxicants on their meeting condition at child–parent meetings. The thesis was carried out using qualitative research methods. The material was collected in May–June 2017 and analyzed by content analysis. The aim of this thesis was to develop the guidance of substance abuse families. The thesis was made in cooperation with the personnel of the Oulu, Hämeenlinna, Jyväskylä and Kuopio mother and child homes and shelters, Finland.

According to the results, the parents deliberately changed the use of intoxicants before the meetings. The experiences of intoxicant using parents about intoxicants and their meeting condition were all individual. Parents wanted their children to feel safe.

In the future, it would be interesting to know about child experiences of child-parenting meetings.

Keywords: parent, child, interaction, intoxicants, meeting condition

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 PÄIHDEPERHEEN OHJAUS JA TUKE.....	6
2.1 Vuorovaikutus päihdeperheessä.....	6
2.2 Päihdeperheiden ohjaus ja tuki.....	10
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE	14
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	15
4.1 Opinnäytetyön metodologiset lähtökohdat ja tutkimusmenetelmä.....	15
4.2 Aineiston keruu	16
4.3 Aineiston analyysi.....	17
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	19
5.1 Päihteitä käyttävien vanhempien kokemuksia päihteiden käytöstä	19
5.2 Päihteitä käyttävien vanhempien kokemuksia tapaamiskunnosta.....	21
5.3 Yhteenveto tuloksista	22
6 POHDINTA	24
6.1 Opinnäytetyön merkitys	24
6.2 Opinnäytetyön luotettavuus	25
6.3 Opinnäytetyön eettisyys	27
LÄHTEET.....	29
LIITE 1. Kyselylomake.....	32

1 JOHDANTO

Lastensuojelupalveluiden tärkein kohderyhmä ovat päihdeperheeseen syntyvät lapset. Suomessa alkoholin ja muiden riippuvuutta aiheuttavien aineiden käyttö on lisääntynyt. Päihderiippuvuuden hoidossa sitoutumattomuus, motivaation puute ja retkahdukset ovat yleisiä. Lapsen kehityksen kannalta ensivuodet sekä kontakti vanhempiin ovat erityisen tärkeitä. On näyttöä siitä, että päihteistä riippuvaisen äidin ja hänen lapsensa välinen vuorovaikutus on poikkeavaa; äidin kyky reagoida lapsen ärsykkeisiin ja tarpeisiin on heikentynyt. Vaikeaan päihdeperheeseen syntyvän lapsen riski ajautua kodin ulkopuoliseen sijoitukseen on huomattavan korkea. Pienten lasten huostaanotoissa suuren osan muodostavat juuri päihdeperheet. (Sarkola & Alho 2008.)

Ensi- ja turvakodin tapaamispaikkatoiminta on ammatillinen palvelu, joka toteuttaa lapsen oikeutta molempiin vanhempiinsa. Tapaamiset mahdollistavat lapsen ja hänen vanhempansa turvallisen tapaamisen. Tavoitteena on tukea lapsen ja vanhemman suhteen syntymistä ja kehittymistä. Tapaamispaikkojen tarjoamia palveluja ovat valvotut tapaamiset, tuetut tapaamiset sekä valvotut vaihdot. Ohjaaja on mukana tapaamisissa ja hänen tehtävänä on turvata tapaamisen sujuminen lapsen edun mukaisesti sekä tarvittaessa olla tukena lapsen hoidossa. Tarkoituksena on tarjota puolueeton paikka lapsen ja vanhemman kohtaamiselle. (Ensi- ja turvakotien liitto i.a.) Tärkeää on, että asiakkaat tulevat kohdelluksi tasapuolisesti (Sirpa Huotari, henkilökohtainen tiedonanto 22.3.2017).

Opinnäytetyön aihe syntyi Oulun ensi- ja turvakodin tapaamispaikan tarpeesta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata päihteitä käyttävien vanhempien kokemuksia tapaamiskunnostaan lapsi-vanhempitapaamisissa. Tavoitteena oli kehittää tapaamispaikan työntekijöiden päihdeperheiden tukea ja ohjausta. Opinnäytetyön tehtävänä oli saada vastauksia kysymyksiin: minkälaisia kokemuksia päihteitä käyttävillä vanhemmilla oli päihteiden käytöstä ja minkälaisia kokemuksia heillä oli tapaamiskunnostaan?

2 PÄIHDEPERHEEN OHJAUS JA TUKI

Päihteet ovat keskushermostoon vaikuttavia aineita, joita käytetään niiden psyykkisten vaikutusten vuoksi. Päihteiden käyttö on moninaista ja siihen vaikuttavat niin päihdeaineen halutut vaikutukset kuin ominaisuudetkin. (Holmberg 2010, 11.) Päihdeongelmien taustat ovat moninaiset aina geneettisestä alttiudesta ja lapsuuden olosuhteista nykyhetken yksilö-, perhe- sekä ympäristötekijöihin (Larivaara, Lindroos & Heikkilä 2009, 228). Jokaisella ihmisellä on syynsä ja motiivinsa käyttää päihteitä. Useat eri tekijät vaikuttavat siihen, muuttuuko ihmisen kohtuullinen alkoholin käyttö alkoholiriippuvuudeksi tai huumekeilu huumeriippuvuudeksi. Kaikki päihteitä käyttävät ihmiset eivät suinkaan tarvitse päihteen vaikutusta samalla tavalla. Olennaista on, kuinka keskeistä osaa päihteiden käyttö alkaa merkitä jokapäiväisessä elämässä. (Inkinen, Partanen & Sutinen 2000, 30-31.) Aihe on ajankohtainen lisääntyvien päihdeongelmien vuoksi; tämä näkyy erityisesti lapsiperheiden arjessa. Päihteet sekä mielenterveysongelmat nivoutuvat yhteen ja vaikuttavat lapsen kehitykseen ja kasvuun. Suomalaisen juomiskulttuurin yksi suurimmista lähihistorian muutoksista on naisten juomisen lisääntyminen. (Simonen 2013, 9; Holmberg 2010, 14-47.)

2.1 Vuorovaikutus päihdeperheessä

Varhaisten vuorovaikutussuhteiden on havaittu ohjaavan myöhempää psykososiaalista kehitystä. Lapsi kehittyy peilatussa itseään ja olemalla vuorovaikutuksessa lähimpien ihmisten kanssa; tätä kautta lapsen käsitys omasta itsestään alkaa muovautua. Ensimmäisten kolmen kuukauden aikana tärkeä osa ydinminää on vauvan käsitys toisesta ihmisestä. Siitä eteenpäin vauvan reaktiot heijastavat suoraan vanhempien reaktioita; vauva on tunnetilaltaan erittäin riippuvainen toisen ihmisen toiminnasta. Jos vuorovaikutus on sellainen, jossa vanhemman toiminta ei ole yhteydessä vauvan kokemuksiin, vauvan persoonallisuuden kehitys voi vaarantua. Puolen vuoden iästä lähtien vauvan omien tarpeiden ilmaisemisen merkitys kasvaa ja vauva osaa tunnistaa tilanteet, joissa on vaarassa jäädä ilman hoivaa. (Nurmiranta, Leppämäki & Horppu 2011, 46-47.)

Ensimmäisen elinvuoden aikana lapsen kiintymyssuhde kehittyy. Lapsella on synnynnäinen tarve kiinnittyä toiseen ihmiseen ja vuorovaikutusprosessin kautta lapsi oppii säätelemään tunteitaan ja tarpeitaan sekä ilmaisemaan itseään. Kiintymyssuhteen kautta luodaan perusluottamus itseen sekä muihin. Jos kiintymyssuhdetta ei pääse kunnolla syntymään, esimerkiksi vanhemman alkoholinkäytön vuoksi, saattaa se johtaa lapsen tunne-elämän häiriöihin ja käytöshäiriöihin. (Nurmiranta ym. 2011, 48-50.)

Myönteinen vuorovaikutus lapsen sekä vanhemman välillä on suureksi osaksi sanatonta viestintää. Lapsi lukee sitä paljon tarkemmin kuin kuulee sanoja. Tärkeää lapsen ja vanhemman välisessä vuorovaikutuksessa on esimerkiksi vanhemman iloitseminen lapsesta; tämä voi joskus olla kokonaan kateissa, jos vanhemman elämässä on paljon kuormittavia tekijöitä. (Korhonen 2008, 1.) Perheiden kanssa työskennellessä on tärkeä tukea myönteistä vuorovaikutusta. Myös vanhemmalla itsellään on oltava halu ottaa vastaan neuvoja sekä tukea vuorovaikutustilanteissa.

Noin joka kymmenes suomalainen on kasvanut kodissa, jossa liiallinen alkoholin käyttö tai muu vanhempien päihdeongelma aiheutti hänelle myös ongelmia tai haittaa; tämä kävi ilmi vuonna 2004 toteutetussa kyselyssä. Kävi myös ilmi, että puoli miljoonaa suomalaisista on ollut lapsena alttiina haitoille ja vahingolle, jotka ovat johtuneet isän, äidin tai molempien vanhempien runsaasta päihteiden käytöstä. (Havio, Inkinen & Partanen 2013, 158.)

Alkoholismi diagnosoidaan yleensä siinä vaiheessa, kun alkoholin liikakäyttöä on ollut jo pidemmän aikaa. Tämä johtuu siitä, etteivät runsaasti alkoholia käyttävät miellä sitä ongelmaksi, vaan hakeutuvat lääkärin vastaanotolle vasta siinä vaiheessa, kun heillä alkaa ilmaantua somaattisia oireita. (Kecmam & F. Asbury 2000, 111.) Päihderiippuvuus koetaan yleensä rasitteena, koska sillä on vaikutuksia sekä päihderiippuvaisen että muiden perheenjäsenten psyykkiselle ja fyysiselle hyvinvoinnille. Lapsen ja perheen selviämistä vaikeissa olosuhteissa on kuitenkin aina mahdollisuus edistää ja tukea, mikäli asioihin suhtaudutaan ilman tuomitsemista ja leimaamista. (Havio ym. 2013, 158.)

Perheen, jossa on päihdeongelmia, tunnusomaisia piirteitä ovat muun muassa se, että vanhemmat ovat poissaolevia, vanhempien käytös ja persoonallisuus muuttuvat päihteiden käytön myötä, perheen asioita ja etenkin päihteiden käyttöä kielletään sekä salataan. Lapsi ei usein myöskään tule kuulluksi eivätkä vanhemmat kykene kohtaamaan lapsen tarpeita. Lapsi voi myös ottaa syyn niskoilleen kodin tapahtumista. Varhaisen vuorovaikutussuhteen laatu on tärkein lapsen kehitystä ennustava tekijä. Jos vanhemman päihteiden käyttö haittaa tai vääristää vanhemman ja lapsen välisiä vuorovaikutuksessa toteutuvia kasvun edellytyksiä, lapsen psyykkinen kehitys on vaarassa. Äidin ja vauvan keskinäisen vuorovaikutuksen säätelyn häiriöt voivat johtaa siihen, että vauva kokee tilanteet toistuvasti ylivoimaisiksi ja vetäytyy vuorovaikutuksesta. Päihdeongelmaisten vanhempien lapset kärsivät useammin masennuksesta kuin muut. Lapselta, jonka vanhemmalla on päihdeongelma, puuttuu usein perusluottamus vanhempiinsa eikä lapsi välttämättä sen vuoksi luota muihinkaan aikuisiin. (Havio ym. 2013, 159- 160.)

Usein päihteitä käyttävien vanhempien lapset alkavat kokea itsensä erilaisiksi, kuin muut lapset. Kavereita ei kehdata pyytää kotiin, kun ei tiedä milloin toinen vanhemmista tai molemmat vanhemmat ovat päihtyneitä. Tämä voi johtaa siihen, että leikki jää pois lasten elämästä ja lapset alkavat kantaa vastuuta vanhempiensa hyvinvoinnista ja jopa elämästä. Lapset voivat omaksua selviytymisrooleja, joilla he reagoivat ongelmiin ja joita he toistavat jossakin muodossa myöhemmälläkin iällä. Heistä voi tulla häirikköjä päiväkodissa tai koulussa, ja he voivat ajautua varhain päihteitä käyttäviin ja rikoksia tekeviin ryhmiin. Yhtä lailla heistä voi tulla ylenpalttisen kilttejä ja perheen hyvinvoinnista liikaakin vastuuta kantavia. He voivat eristäytyä ikäisistään lapsista, masentua tai uppoutua johonkin yksinäiseen harrastukseen. (Aalto, Alho, Kiianmaa & Lindroos 2015, 115.) Huumeita ja alkoholia väärinkäyttävien vanhempien lapsilla on usein suurempi riski psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien ilmenemiselle. (Wlodarczyk, Schwarze, Rumpfm, Metzner & Pawils 2017.)

Lapset voivat oppia vääränlaisia toimintamalleja päihteitä käyttäviltä vanhemmilta. Tästä voisi olla esimerkkinä väkivallan käyttö tilanteissa, jossa on erimielisyyksiä. Lapsi on voinut oppia tavan toimia omasta kodistaan ja samaistunut tähän vahingolliseen toimintatapaan.

Lapsi ei itse erota, mikä toiminta on oikein ja mikä väärin, ja hän voi vakuutella muille väkivallan olevan oikeutettu tapa toimia. Päihteitä käyttävillä vanhemmilla ei välttämättä itsellään ole parhaita edellytyksiä kasvattaa lasta ja näin ollen jonkun ulkopuolisen henkilön tulisi opettaa lapselle mikä on oikein ja mikä väärin, sekä katkaistava vahingollinen kierre ja korjattava kokemukset. (Korhonen 2009, 159.)

Alkoholiongelmaisten vanhempien lasten selviytymisessä on havaittu auttavan, jos lapsella on lähellään auttavia ja tukevia aikuisia. Usein auttava aikuinen on perheen ei-juova jäsen, kuten äiti tai sisar. Tuki voi kuitenkin tulla myös perheen ulkopuolelta. Sen merkitystä tulee korostaa erityisesti siinä tilanteessa, jos lapsen molemmat vanhemmat juovat lasta häiritsevästi. Lasta voidaan auttaa usein eri keinoin. Lapsen kuunteleminen, leimaamisen ja tuomitsemisen välttäminen sekä positiivisena roolimallina oleminen ovat asioita, joita kuka tahansa aikuinen voi toteuttaa silloin, kun huomaa lapsen kärsivän aikuisten ongelmista. (Aalto ym. 2015, 115.)

Juomisesta huolimatta vanhemmat saattavat olla lapsen mielestä hyviä tai vähintäänkin kelpoisia vanhempia. Vanhemman hyvyttä ei siis voi päätellä ulkoisista tekijöistä, ja joskus jopa ulkopuolisen silmin hyvin vaikeissa oloissa elävät lapset voivat arvostaa vanhempiaan ja kokea suhteen tähän hyväksi. Hyvä vanhemmuus löytyy tällöin vanhemman ja lapsen suhteesta, johon vanhempi osaa alkoholiongelmastaan huolimatta tuoda jotain arvokasta. (Itäpuisto 2008, 43.)

Päihdeperheiden arki saattaa olla hyvin ailahtelevaa ja näin ollen tuoda lapsen elämään epävarmuutta. Tämä horjuttaa lapsen perusuottamusta vanhempiaan kohtaan. Vanhemmat eivät päihtyneinä ole läsnä ja näin ollen lapselta puuttuu malli vuorovaikutuksesta. Tämä vahingoittaa lapsen ja vanhemman välisen kiintymyssuhteen syntymistä. Vanhempien päihteidenkäyttö vaikuttaa vahvasti lapsen sosiaaliseen elämään, sillä vanhempien käytös on usein hävettävää heidän ollessaan päihteiden vaikutuksen alaisena. Lapsen kannalta olisi tärkeää, että lähipiirissä olisi joku luotettava aikuinen. Tällaisen henkilön kanssa lapsi voisi rakentaa vuorovaikutuksen taitojaan sekä perusuottamustaan elämään.

2.2 Päihdeperheiden ohjaus ja tuki

Päihteitä käyttävien vanhempien kanssa työskentelevien työtä tukee päihdehuoltolaki, jonka tavoitteena on ehkäistä sekä vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja estää siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja. Lisäksi lain tarkoituksena on edistää päihteiden ongelmakäyttäjien ja heidän läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. (Päihdehuoltolaki 1986.) Monet päihdeongelmaiset toivovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisilta puuttumista, tukea ja ohjaamista. Tärkeintä päihdeongelmaisen kanssa työskennellessä on ihmisen näkeminen ja hänen itsetuntonsa ja motivaationsa vahvistaminen. Päihdehoidon tulee olla monimuotoista päihderiippuvuuden ja siihen liittyvien ilmiöiden moniulotteisuuden vuoksi. (Holmberg 2010, 8-41.)

Päihdehuollon yksiköissä, tavallisimmin sosiaalitoimen alaisuudessa ja joissain terveydenhuollon yksiköissä toimii sairaanhoitajia, joiden työ keskittyy päihdetyöhön ja siinä pääasiassa päihdeongelmaisten potilaiden hoitoon. Päihdesairaanhoitajilla tarkoitetaan pääasiassa sairaanhoitajaa, joka työskentelee päihdehuollon erityispalvelussa tai muuten päätoimisesti päihdetyössä. Sairaanhoitajan työnkuva päihdehuollossa on monipuolinen. (Inkinen ym. 2000, 214- 215.)

Päihdehuollon erityispalvelujärjestelmässä työskentelevistä sairaanhoitajista suurin osa työskentelee A-klinikoilla, katkaisuhuolto- tai kuntoutusyksiköissä. Asiakastyössään sairaanhoitaja pyrkii tukemaan ja edistämään päihteiden ja riippuvuuden kannalta terveitä elämäntapoja, vähentämään päihteiden riskikäyttöä sekä hoitamaan ja kuntouttamaan päihde- sekä muiden riippuvuusongelmien vuoksi sairastuneita. Hoitava ja kuntouttava hoitotyö toteutuu tavallisimmin yhteistyössä moniammatillisen tiimin kanssa. Sairaanhoitajan tehtävä on lisäksi arvioida asiakkaansa terveydentilaa, antaa esiapua, ohjata ja opastaa. Keskeisenä tehtävänä on arviointi, johon kuuluu päihteiden käytön, riippuvuuden, fyysisen ja psyykkisen terveydentilan ja laajasti elämäntilanteen arviointi. Lisäksi sairaanhoitaja arvioi ja tekee päätöksiä akuutista ja pidemmän tähtäimen avun ja hoidon tarpeesta. Vieroitusoireista kärsivien

ja päihteiden käyttöään katkaisevien potilaiden hoito on tärkeä alue päihdehuollon sairaanhoitajan työssä. (Inkinen ym. 2000, 214-215.)

Kaikkien asiakkaiden kohdalla motivointi on keskeisessä roolissa. Päihdehuollon sairaanhoitaja on tavallisesti työryhmänsä psykiatrisen hoitotyön asiantuntija ja osallistuu niin kriisihoitoon kuin pitkäjänteiseen hoitosuhdetyöskentelyynkin. Sairaanhoitaja auttaa hoitosuhteessa asiakasta tunnistamaan tunteitaan ja ajatuksiaan, tukemaan itsetuntoa ja vastuullisuutta. Päihdehuollon työhön on tullut viime vuosina monia muutoksia. Laitoshoitoa on vähennetty, jonka myötä avohoito on lisääntynyt. Päihdeongelmat ovat lisääntyneet ja työtahti on kasvanut. Monipäihteisyys, huumeiden käyttö ja lisääntynyt päihteiden käyttö naisilla on muuttanut asiakaskuntaa. Työn sisältöön kohdistuu monenlaisia kehittämispaineita. (Inkinen ym. 2000, 214-215.)

Kehityksen ja kasvun edellytyksenä on riittävästi tukeva, voimavaroja antava, rakastava ja suojaava läheisten ihmisten muodostama sosiaalinen verkosto. Sairaanhoitaja kohtaa työssään yhä useammin päihteidenkäyttäjiä sekä heidän perheenjäseniään. Sairaanhoitaja tarvitseekin työssään laaja-alaista tietoa ja ymmärrystä päihteidenkäytön mahdollisista vaikutuksista yksittäisiin perheenjäseniin ja koko perheeseen. (Havio ym. 2013, 177-178.)

Lastensuojelulain tarkoituksena on taata yhtenevät linjaukset lapsi- ja perhetyössä. Lastensuojelun tulee tukea vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastuussa olevia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa järjestämällä tarvittavia palveluja ja tukitoimia sekä tilanteen vaatiessa ohjata lapsi ja perhe lastensuojelun piiriin. Lapsi voidaan sijoittaa kodin ulkopuolelle tai ryhtyä muihin toimenpiteisiin lapsen hoidon ja huollon järjestämiseksi. (Lastensuojelulaki 2007.)

Lastensuojelun tulee edistää lapsen suotuisaa kehitystä ja hyvinvointia. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa ja lastensuojelua toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen ja perheen ongelmiin tulee puuttua riittävän varhain. Lapsen etua arvioidessa tulee ottaa huomioon muun muassa lapsen läheiset ja jatkuvat ihmissuhteet sekä tasapainoinen kehitys ja hyvinvointi. Lapselle tulee tarjota ymmärrystä ja hellyyttä sekä huolenpitoa.

Koulutuksen turvaaminen on tärkeää. Lisäksi lapsella on oikeus turvalliseen kasvuympäristöön sekä henkiseen ja ruumiilliseen koskemattomuuteen. Lapselle tulee antaa mahdollisuus iän mukaiseen osallistumiseen sekä vaikuttamiseen omissa asioissaan. Uskonnollisen ja kulttuurillisen taustan sekä kielellisyyden tukeminen ovat myös lapsen oikeuksia. (Lastensuojelulaki 2007.)

Lastensuojelussa lasten ja perheiden kanssa työskennellään mahdollisimman hienovaraisesti ja käytetään ensisijaisesti avohuollon tukitoimia, jollei lapsen etu muuta vaadi. Mikäli sijaishuolto on lapsen edun kannalta tarpeen, se on järjestettävä ilman ylimääräistä viivettä. (Lastensuojelulaki 2007.) Lastensuojelutarpeen selvitys tehdään mieluiten yhteistyössä lapsen, vanhempien sekä perheen läheisten kanssa. Perheet voivat itse ottaa yhteyttä kotikunnan varsinaisiin lastensuojelupalveluihin saadakseen tukea jaksamiseen, toipumiseen sekä pyrki- myksiin työstää perheenjäsenten alkoholi- tai muita päihdeongelmia. Kaikki lastensuojelun toimenpiteet pyritään aina toteuttamaan yhteistyössä perheen kanssa. (Aalto ym. 2015, 116.)

Sosiaalihuoltolaissa ohjeistetaan lapsen ja vanhemman välisistä valvotuista tapaamisista. Siinä huolehditaan siitä, että lapsen ja vanhemman tapaaminen toteutuu lapsen edun mukaisesti. Valvotuissa tapaamisissa valvoja on koko tapaamisajan näkö- ja kuuloetäisyydellä lapseen ja hänen vanhempansa. Valvoja voi tarvittaessa päättää tapaamisen kesken tai arvioida, voiko tapaaminen toteutua lainkaan. Näissä ratkaisussa ajatellaan aina lapsen etua. Valvojalla on oltava tehtävään soveltuva ammattitutkinto tai jokin muu soveltuva koulutus. (Sosiaalihuoltolaki 2014.)

Ensi- ja turvakotien tapaamispaikkojen työ noudattaa ensi- ja turvakotien liiton laatukriteerejä. Tapaamisia toteutettaessa huomioidaan lapsen etu ja työskentely on suunnitelmallista sekä tavoitteellista. Tapaamispaikkojen työntekijät ovat ammattitaitoisia ja huolehtivat tapaamisten turvallisuudesta. (Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry i.a.) Viranomaisten määrittelemät vaatimukset sekä perheen tarpeet ohjaavat sitä, miten tapaamiset järjestetään. Tapaamiset mahdollistavat vanhemman ja lapsen tapaamisen turvallisessa ympäristössä, jossa työntekijä on tarvittaessa heidän tukenaan. Tapaamisajat sovitaan tapauskohtaisesti. (Kuo- pion ensikotiyhdistys ry i.a.)

Ensi- ja turvakodin tapaamispaikan asiakkailta voi olla taustallaan päihteiden väärinkäyttöä ja vanhempi voi olla jo hoidon piirissä. On myös niitä vanhempia, jotka eivät suostu hakeutumaan hoitoon. Tapaamiskunnan arviointi on tapaamispaikan työntekijän vastuulla ja tapaamisilla asiakas on voinut olla eri päivinä hyvin erilainen. Myös jokainen työntekijä voi arvioida tilannetta eri tavalla. Tapaaja itse on voinut kokea sillä hetkellä olevansa tapaamiskunnossa, mutta myöhemmin arvioinut tilanteen eri tavalla. Tapaamispaikan säännöissä sanotaan, että vanhemmat sitoutuvat huolehtimaan siitä, että ovat kaikissa tilanteissa tapaamiskunnossa. Tapaamiskuntaa arvioidaan ja tapaaminen voidaan tarvittaessa keskeyttää. Päihdyttävien aineiden hallussapito sekä käyttö ovat kiellettyjä tapaamisen aikana. Päihteettömyys on mahdollista osoittaa esimerkiksi puhalluttamalla. (Sirpa Huotari, henkilökohtainen tiedonanto 22.3.2017.)

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata päihteitä käyttävien vanhempien kokemuksia tapaamiskunnostaan lapsi-vanhempitapaamisissa.

Opinnäytetyön tehtävänä oli saada vastakset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Minkälaisia kokemuksia päihteitä käyttävillä vanhemmilla oli päihteiden käytöstä?
2. Minkälaisia kokemuksia päihteitä käyttävillä vanhemmilla oli tapaamiskunnostaan?

Opinnäytetyön tavoitteena oli kehittää tapaamispaikan työntekijöiden päihdeperheiden tukea ja ohjausta.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena ja yhteistyökumppanina oli Oulun, Hämeenlinnan, Kuopion sekä Jyväskylän ensi- ja turvakotien tapaamispaikat. Lähtökohtana opinnäytetyölle oli Oulun tapaamispaikan tarve saada vanhempien kokemuksia tapaamiskunnostaan lapsi-vanhempitapaamisissa. Saamalla vanhempien näkökulmia, voidaan palveluja kehittää. Tapaamiskunto koetaan yksilöllisesti ja työntekijän voi toisinaan olla vaikea arvioida vanhemman tapaamiskuntoa. Aina tapaamiskunto ei tarkoita täysin selvänä olemista, vaan jokainen tapaus arvioidaan yksilöllisesti. Työntekijä on aina vanhempien ja lapsen tukena tapaamisissa sekä tekee jatkuvaa arviointia tapaamisen aikana ja tarvittaessa puuttuu tilanteeseen tai ohjaa vanhempia vuorovaikutuksessa.

4.1 Opinnäytetyön metodologiset lähtökohdat ja tutkimusmenetelmä

Tutkimuksen toteuttamista ohjasivat tavoitteet ja tutkimusprosessi eteni suunnitelmallisesti. Aluksi perehdyttiin aiheesta kertovaan kirjallisuuteen sekä tutkimuksiin. Opinnäytetyöhön valittiin menetelmäksi kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus, sillä sen avulla saatiin parhaiten vastauksia tutkimuskysymyksiin ja päästiin opinnäytetyön tavoitteeseen. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää ja tavoitteena ymmärtää osallistujien näkökulmia. Laadullisen tutkimusmenetelmän tarkoituksena oli kuvata tutkimuskohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kokonaisvaltaisen luonteen lisäksi laadulliselle tutkimukselle on ominaista suosia ihmistä tiedonkeruun instrumenttina. (Hirsijärvi, Remes & Sajaavaara 2008, 159-160.)

Hirsijärvi ym. (2008, 159-160) mukaan tutkimuksissa voidaan käyttää laadullisia metodeja ja niitä ovat muuan muassa teemahaastattelut, ryhmähaastattelut sekä osallistuva havainnointi. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että henkilöt, joilta kerätään tietoa, tietävät mahdollisimman paljon tutkittavasta ilmiöstä tai heillä on kokemusta asiasta (Sarajärvi &

Tuomi 2009, 85). Laadullisessa tutkimuksessa ihmisen asema ja osuus ovat tärkeitä. Tutkimuksen tekijä saattaa kohdata esimerkiksi haastattelussa aiheita, jotka ovat inhimillisesti ja tutkimuksen tekijän kannalta koskettavia. (Kylmä & Juvakka 2007, 20.)

Laadullisessa tutkimuksessa tutkittavien suuri joukko tai tilastollinen lähestyminen asiaan ei ole tarpeellista, eikä usein edes mahdollista. Laadullinen tutkimus jakautuu kahteen eri vaiheeseen; havaintojen pelkistämiseen sekä arvoituksen ratkaisemiseen. Kyseisen erottelun voi tehdä ainoastaan analyttisesti ja käytännössä ne nivoutuvat aina toisiinsa. (Alasuutari 2007, 39.) Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävät ohjaavat aineiston analyysiä. Laadullisessa tutkimuksessa aineistoa tarkastellaan usein avoimesti esimerkiksi pohtimalla, mitä tämä aineisto kertoo tutkittavasta ilmiöstä. Analyysin myötä aineisto muuttuu haastatteluaineistosta tutkittavan ilmiön teoreettiseksi kuvaukseksi. (Kylmä & Juvakka 2007, 66.)

4.2 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin lomakehaastattelun avulla. Kysymyksiä laadittaessa noudatettiin erityistä huolellisuutta, sillä kysymykset luovat koko perustan tutkimuksen onnistumiselle. Eniten tutkimustuloksiin aiheuttaa virheitä kysymysten muotoilu. Tämä johtuu siitä, että jollei vastaaja ajattele samalla tavalla kuin tutkija kirjoittaa, tulokset voivat vääristyä. Näin ollen kysymysten tulee olla mahdollisimman yksiselitteisiä ja niitä lähdetään laatimaan tutkimuksen tavoitteiden sekä tutkimusongelman mukaisesti. (Aaltola & Valli 2001, 100.) Lomakehaastattelussa kysyttiin tutkimuksen tarkoituksen sekä ongelmanasettelun kannalta merkityksellisiä kysymyksiä. Tällöin jokaiselle kysymykselle pitää löytyä perustelu tutkittavasta ilmiöstä. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 75.)

Kysymykset laadittiin yhdessä Oulun ensi- ja turvakodin tapaamispaikan työntekijän kanssa. Kysymykset muotoiltiin niin, että niiden avulla saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Lomakkeisiin laadittiin sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Suljetuilla kysymyksillä selvitettiin päihteitä käyttävän vanhemman sen hetkistä tilaa. Avoimilla kysymyksillä kartoitettiin

vanhempien kokemuksia päihteiden käytöstä ja tapaamiskunnosta sekä päihteiden vaikutuksista lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Jokaiselta vastaajalta kysyttiin samat asiat samassa järjestyksessä.

Tutkittavien joukko koostui neljän eri tapaamispaikan asiakkaista ja kyselyvastaukset kerättiin touko-kesäkuun 2017 aikana. Tutkittavat saivat kyselylomakkeen sekä vastauskuoren lapsi-vanhempitapaamisen yhteydessä; koettiin, että tällä tavoin kysely tavoitti vastaajat parhaiten. Kyselylomake koostui saatekirjeestä sekä varsinaisesta kyselyosuudesta. Saatekirjeessä tuotiin esille tutkimuksen tarkoitus, vastaamisen vapaaehtoisuus sekä se, että vastaukset tullaan käsittelemään luottamuksellisesti. Kyselyajan päätyttyä kaikki vastauskuoret lähetettiin Oulun ensi- ja turvakodin tapaamispaikalle ja koottiin yhteen niin, että vastauskuoret sekoittuivat keskenään.

4.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyön analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia. Sisällönanalyysi on paljon käytetty tutkimusaineiston analyysimenetelmä hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. Se on tapa järjestää, kuvailla sekä kvantifioida tutkittavaa ilmiötä. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3.) Induktiivisessa analyysissä tieto saadaan ainoastaan aineiston pohjalta eikä aikaisempi tieto vaikuta analyysin toteuttamiseen tai lopputulokseen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95-100.)

Aineiston analyysia ohjasivat tutkimuksen tarkoitus sekä tutkimuskysymykset. Sisällönanalyysin avulla pyrittiin saamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus kadottamatta keskeistä informaatiota. Aineiston analysointi perustui vastaajien kokemuksiin. Aineisto pilkottiin osiin, ryhmiteltiin sekä koottiin uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103- 108.) Aineiston ryhmittely voi tapahtua esimerkiksi niiden ominaisuuksien mukaan, jotka löytyvät analyysin kohteena olevasta analyysiyksiköstä. Analyysiyksikkö voi olla sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Sen jälkeen jokainen ryhmä nimetään kattokäsitteellä.

Sen tulisi kuvata ryhmän sisältöä. Tutkimuksen tuloksena ryhmittelyistä muodostuu käsitteitä, luokitteluja tai teoreettinen malli. Tuloksen avulla pyritään ymmärtämään tutkittavan kuvaamaa merkityskokonaisuutta. (Vilkka 2005, 140.)

Tutkimuksen tuloksena raportoidaan analyysissä muodostettu malli, käsitejärjestelmä, kategoriat tai käsitekartta. Niiden lisäksi tuloksissa kuvataan kategorioiden sisällöt, eli se, mitä kategoriat tarkoittavat. Sisällön kuvaaminen tapahtuu alakategorioiden ja pelkistettyjen ilmaisujen avulla. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10.) Ensimmäisenä aineistoa käytiin läpi ja jätettiin tutkimuksen kannalta epäolennaiset asiat pois. Aineiston pelkistämistä ohjasivat tutkimuskysymykset. Aineiston ryhmittely tapahtui niin, että samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaisut koottiin omiin alakategorioihin sisältönsä perusteella. Sen jälkeen sisällöltään samantyyppiset kategoriat yhdistettiin toisiinsa ja muodostettiin yläkategorioita.

Alkuperäinen haastatteluvastaus:

“Lapseni näkeminen on niin tärkeää, etten menee tapaamiseen, jos en ole tapaamiskunnossa.”

Pelkistetty vastaus:

Ei mene tapaamiseen, ellei ole tapaamiskuntoinen.

Pelkistetty vastaus:

Ei mene tapaamiseen, ellei ole tapaamiskuntoinen.

Alakategoria:

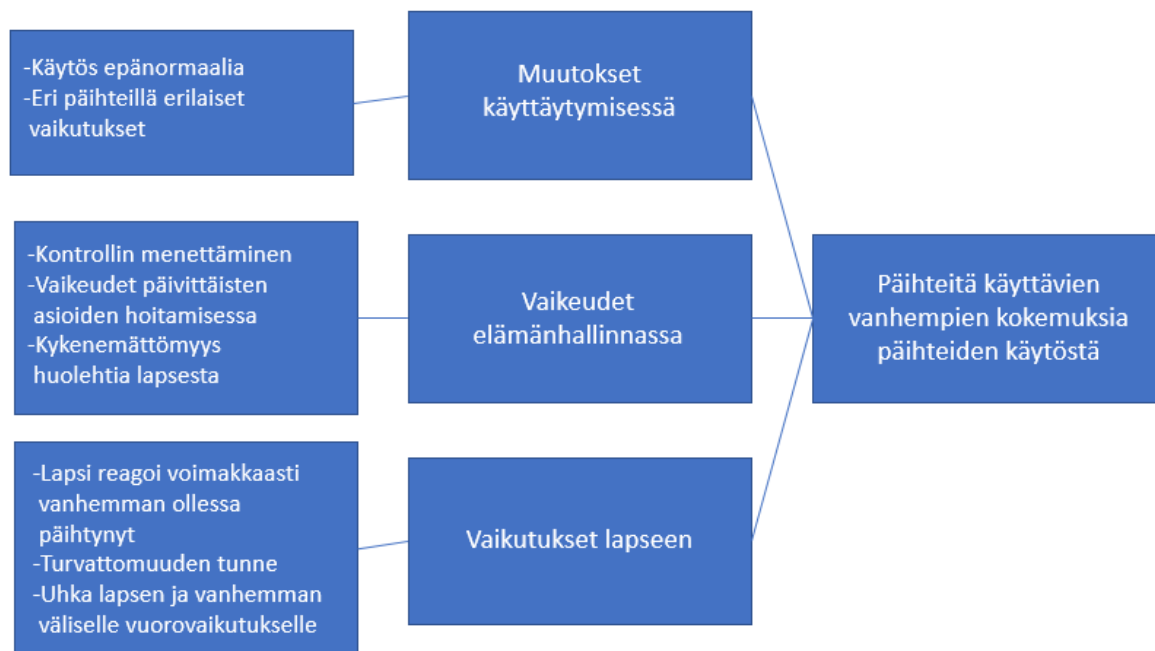
Ei halua riskeerata tapaamisen onnistumista.

KUVIO 1. Esimerkki pelkistämisestä ja ryhmittelystä

5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tavoitteena oli saada yhteensä noin 40 kyselyvastausta neljältä eri tapaamispaikalta. Lopulta vastauksia kertyi yhdeksän. Avoimiin kysymyksiin saatiin kattavia vastauksia ja niiden pohjalta saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Seuraavaksi tuodaan esille saatuja tutkimustuloksia suhteessa tutkimustehtävän lähtökohtiin. Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata päih-teitä käyttävien vanhempien kokemuksia tapaamiskunnostaan lapsi-vanhempitapaamisissa.

5.1 Päihteitä käyttävien vanhempien kokemuksia päihteiden käytöstä



KUVIO 2. Kokemukset päihteiden käytöstä

Vanhempien kokemukset päihteiden vaikutuksista olivat yksilöllisiä. Vastauksista nousivat erityisesti esiin ne seikat, että eri päihteillä oli hyvin erilaisia vaikutuksia. Oli yksilöllistä, miten päihteet keneenkin vaikuttivat ja mitkä vaikutuksista koettiin positiivisina ja mitkä puo-

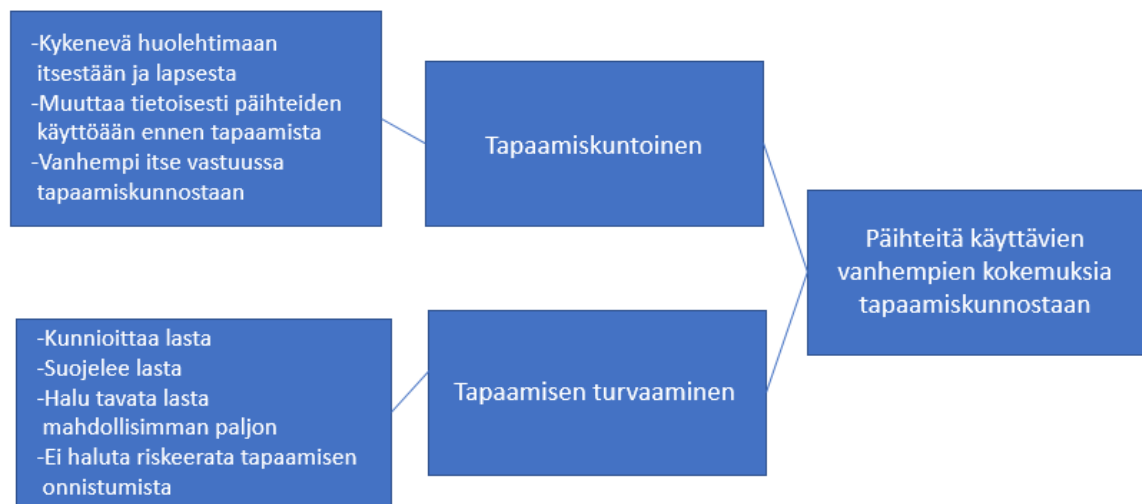
lestaan negatiivisina. Toisinaan päihteiden koettiin helpottavan oloa ja tuovan helpotusta esimerkiksi ahdistukseen. Opiiaattiriippuvaisen kohdalla päihteet saattoivat tuoda niin sanotun ”normaalin” olotilan. Päihteiden vaikutuksista päällimmäisenä nousivat esiin niiden vaikutukset käyttäytymiseen; päihteet toivat esille sellaisia piirteitä, joita tavallisesti ei käyttäytymisessä näkynyt. Ne joko kiihdyttivät tai lamaannuttivat käyttäytymistä. Yleensä päihteet saivat aikaan sen, että vanhemman käyttäytyminen oli epänormaalia verrattuna siihen tilanteeseen, kun päihteitä ei oltu nautittu.

Aluksi päihteet poistivat ahdistusta, mutta sen jälkeen tuli paha mieli ja ahdistus palasi moninkertaisena. Ikävä lapsiin kasvoi 100-kertaiseksi.

Pitkään jatkuneen päihteiden käytön seurauksena päivittäisten asioiden hoitaminen hankaloitui; vanhempi koki, ettei pystynyt hoitamaan päivittäisiä asioitaan niin kuin ne kuuluisi. Päihteet saivat aikaan myös tunteen kontrollin menettämisestä ja hankaloittivat elämänhallintaa. Vanhempi koki, että päihteiden vaikutuksen alaisena hän ei ollut kykenevä huolehtimaan lapsestaan. Vanhemmat tiedostivat hyvin sen, kuinka lapsi reagoi vanhemman ollessa päihtynyt. Lapsi saattoi itkeä tai suuttua vanhemmalle. Pääsääntöisesti lapset olivat huomanneet, jos vanhempi oli ollut päihteiden vaikutuksen alaisena. Vanhemmat olivat sitä mieltä, ettei lasten nähden tule olla päihtyneenä, koska heidän ei kuulu nähdä vanhempaansa siinä tilassa. Vanhempien päihteiden käytöllä oli ollut seurauksena se, että lapsi ei enää samalla tavoin luottanut vanhempaansa.

Keskustellessaan päihteiden käytöstään lastensa kanssa vanhemmat huomioivat hyvin lapsen iänmukaisen kehityksen. Lapsen ollessa liian pieni ymmärtämään vanhemman päihteiden käyttöä, oli lapselle esimerkiksi kerrottu vanhemman olevan sairas. Aivan pienten lasten kanssa asiasta ei oltu lainkaan keskusteltu. Isommille lapsille oli vastattu rehellisesti heidän kysyessään päihteiden käyttöön liittyvistä asioista.

5.2 Päihteitä käyttävien vanhempien kokemuksia tapaamiskunnosta



KUVIO 3. Kokemukset tapaamiskunnosta

Selvitettäessä vanhempien kokemuksia tapaamiskunnosta, kävi ilmi, että vanhemmat pyrkivät parhaansa mukaan olemaan tapaamiskunnossa lapsiaan tavatessa. Vanhemmat tiedostivat hyvin mitä tapaamiskunnolla tarkoitetaan ja osasivat mielestään arvioida, olivatko tapaamiskuntoisia. Vanhemmat muuttivat tietoisesti päihteiden käyttöönsä tapaamista edeltävänä vuorokautena ja olivat yhtä mieltä siitä, ettei lasta voi tavata päihtyneenä. Päihteiden käyttöä muutettiin ennen tapaamista, mutta pidemmällä aikavälillä päihteiden käyttöön ei tehty muutoksia. Osa vanhemmista oli ollut jo pidemmän aikaa ilman päihteitä. Vanhempi halusi olla tapaamisissa läsnä eikä tuottaa lapselleen pettymystä.

Vanhempien näkemys tapaamiskuntoisesta oli se, että silloin vanhempi ei ollut humalassa eikä krapulassa. Vanhempi ei tullut tapaamisiin, jos oli retkahtanut. Tapaamiskunnan määrittely koettiin toisinaan hankalaksi, jos vanhempi oli esimerkiksi korvaushoidossa. Suotavaa oli kuitenkin, että vanhempi otti lääkärin määräämät lääkkeet ennen tapaamista. Vanhempien mielestä tapaamiskunnan arvioinnissa oli hyvä käyttää tukena puhallutuksia sekä huume-seuloja.

En enää halua loukata lapsiani sillä, että tulisin tapaamiseen humalassa tai edes vähän maistissa.

Vastauksista kävi esille, että vanhemmat ottivat itse vastuun siitä, että ovat tapaamiskunnossa lasta tavatessaan. He halusivat, että lapsi kokee olonsa turvalliseksi eikä vanhempi omalla päihteiden käytöllään riskeeraisi tapaamisen onnistumista. Vanhemmat ajattelivat lastensa parasta ja halusivat suojella lastaan.

En halua lapseni näkevän minua päihtyneenä. Enkä halua, että hän kokee turvattomuutta tai hänelle jää ikävä muistikuva tapaamisesta.

Vastauksista kävi ilmi, että tapaamisissa vanhemmat arvioivat vuorovaikutuksen lastensa kanssa pääsääntöisesti hyväksi. Vanhemmat halusivat tavata lapsiaan mahdollisimman usein. Harvojen tapaamisten vuoksi vanhempi koki, ettei saanut lapsen kontaktia kuin vasta tapaamisen loppupuolella. Vanhemmat kokivat, että alkuun oli riittänyt lyhyempikin tapaamisaika, sillä tapaamiset olivat olleet henkisesti uuvuttavia. Vanhempien voidessa paremmin, tapaamiset voisivat olla pidempiä ja niitä voisi olla useammin.

5.3 Yhteenveto tuloksista

Tulokset kertoivat, että vanhemmat ajattelivat lastensa parasta eivätkä halunneet tuottaa pettymystä lapsilleen tulella päihtyneenä tapaamiseen. Päihteiden käyttöä muutettiin tietoisesti ennen tapaamista, jotta vanhemmat olisivat tapaamiskunnossa. Vanhemmat halusivat, että lapsi kokisi olonsa turvalliseksi vanhemman seurassa.

Omaa tapaamiskuntoa osattiin vanhempien mielestä arvioida ja vanhemmat kokivat olevansa tapaamiskuntoisia lapsia tavatessaan. Vanhemmat tiedostivat, että päihteiden käytöllä on vaikutuksia lapsen ja vanhemman väliseen vuorovaikutukseen. Vaikutukset oli saatettu huomata vasta jälkeen päin ja ymmärtää sen myötä, miksi lapsi oli aiemmin käyttäytynyt tietyllä tavalla ja miksi lapsen reaktiot olivat olleet voimakkaita.

Kyselylomakkeiden vastauksista kävi ilmi vanhempien halu olla lastensa elämässä läsnä, sekä heidän pyrkimyksensä päihteettömään elämään. Vastauksista otettiin autenttisia lainauksia, joista nämä asiat tulivat hyvin esille.

6 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja lähti työelämän tarpeista. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää tapaamispaikoilla työskentelyssä päihteitä käyttävien vanhempien sekä heidän lastensa kanssa. Opinnäytetyö avaa vanhempien omia näkemyksiä siitä, milloin vanhempi on tapaamiskuntoinen ja millaisia vaikutuksia päihteillä on perheeseen. Vaikka aihe on arka-luontoinen, saatiin kattavia vastauksia avoimiin kysymyksiin ja tuli kokemus siitä, että myös vanhemmilla oli halu olla osaltaan kehittämässä työskentelyä tapaamispaikoilla. Opinnäytetyön tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää isompaan joukkoon päihteitä käyttäviä vanhempia, sillä jokaisen vanhemman kohdalla elämäntilanne on hyvin erilainen. Vanhemman kokonaisvaltainen jaksaminen sekä voimavarat vaikuttivat varmasti siihen, kuinka tutkimukseen oli haluttu osallistua.

6.1 Opinnäytetyön merkitys

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2008 teettämän juomatapatutkimuksen mukaan lähes kaikki suomalaiset olivat sitä mieltä, ettei lasten seurassa saisi humaltua. Tätä perusteltiin lasten turvallisuuden näkökulmalla. (Raitasalo 2014, 6.) Tämä on yhteydessä myös opinnäytetyön perusteella saatuihin tuloksiin.

A-klinikkasäätiö selvitti vuonna 2011 nuorten näkemyksiä aikuisten alkoholin käytöstä sekä suomalaisesta alkoholikulttuurista. Nuorilta tiedusteltiin omia kokemuksiaan vanhempien juomisen aiheuttamista haitoista. Tulosten perusteella nuoret toivoivat vanhemmilta kohtuullista, juhlatilanteisiin painottuvaa juomatapaa. Humalahakuisesta juomatavasta ei myöskään pidetty. (Takala & Roine, 2013, 24-35.) Olisikin mielenkiintoista kuulla myös lasten kokemuksia lapsi-vanhempitapaamisista ja siitä, millaisena he kokevat vanhempiensa päihteiden käytön.

On tärkeää saada vanhempien omia näkemyksiä aiheesta, jotta tapaamiskunnon arvioiminen ei olisi yksinomaan työntekijän näkemyksiin perustuvaa. Jatkossa aihetta voisi syventää haastattelemalla vanhempia. Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää kaikissa yksiköissä, joissa työskennellään päihteitä käyttävien vanhempien kanssa.

Opinnäytetyöprosessi on ollut opettavainen ja sitä on ollut mielekästä toteuttaa. Tutkimus on opettanut paljon kokemustiedon tärkeydestä. Alun perin tavoitteena oli saada kyselyvastauksia huomattavasti enemmän, mutta lopulta meidät yllätti se, kuinka avoimesti ja kattavasti kyselyihin oli vastattu. Kysymykset oli ymmärretty hyvin ja oli tuotu esille tutkimuksen kannalta olennaisia asioita. Vastauksista tuli selkeästi esille vanhempien omat kokemukset ja ne syvensivät meidän näkemyksiämme päihteiden vaikutuksista sekä auttoivat ymmärtämään vanhempia paremmin. Päihteitä käyttävien vanhempien kokemukset ovat tuoneet tärkeää tietoa meille tuleville sairaanhoitajille. Päihteidenkäytön yleistyttyä on hyvin todennäköistä, että tulemme kohtaamaan työssämme vanhempia, joilla on päihdeongelmia. Opinnäytetyöprosessi tulee antamaan meille työkaluja tulevaan työelämään.

Yhteistyö työelämän edustajan kanssa sujui hyvin ja arvostamme suuresti sitä työtä, jota tapaamispaikoilla tehdään. Opinnäytetyötä tehdessämme tutustuimme laajasti aiheesta kertovaan kirjallisuuteen ja tiedonhankintataidot sekä lähdekriittisyys kehittyivät. Opinnäytetyöprosessissa yhteistyö sujui hyvin. Molemmilla oli kiinnostusta aiheeseen ja molemmat antoivat tasapuolisen panoksensa opinnäytetyön toteutukselle.

6.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen laadusta puhuttaessa viitataan tavallisesti yleisiin tieteellisen tutkimuksen arviointiperusteisiin. Se tarkoittaa validiteetin ja reliabiliteetin tarkastelua. Validiteetilla eli pätevyydellä viitataan yleisesti siihen, miten hyvin tutkimus tai mittari kuvaa tutkittavaa ilmiötä. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittauksen tarkkuutta. Validiteettia käytetään yleiskäsit-

teenä tai sitten puhutaan yksinkertaisesti tutkimuksen laadusta tai luotettavuudesta. Validiteettia käytetään myös tutkimuksen laatua kuvaavana yleisempänä terminä. (Ronkainen, Pehkonen, Lindblom-Ylänne & Paavilainen 2011, 129- 131.)

Tieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkitavasta ilmiöstä. Luotettavuuskeskustelussa keskeisiksi nousevat kysymykset totuudesta ja objektiivisesta tiedosta. Objektiivisuuden näkökulmaa tarkasteltaessa on tärkeää erottaa toisistaan havaintojen luotettavuus sekä niiden puolueettomuus. Puolueettomuuden kannalta on merkityksellistä, että tutkija pyrkii ymmärtämään ja kuulemaan tutkimukseen osallistujia enemmän tutkijana kuin omaa itsenään, jolloin minimoidaan tutkijan taustojen, asenteiden ja aseman vaikutus tehtäviin havaintoihin. Laadullisessa tutkimuksessa kuitenkin tutkija luo sekä tutkimusasetelman että tulkitsee sitä, joten edellä mainitut tekijät vaikuttavat väistämättä jonkin verran tutkimuksen luotettavuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 134- 135.)

Tutkimuksen luotettavuuden arviointi on välttämätöntä tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta. Tutkimuksen luotettavuutta arvioitaessa selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on kyetty tuottamaan. Laadullisen tutkimuksen on täytettävä uskottavuuden, refleksiivisyyden, siirrettävyyden ja vahvistettavuuden kriteerit ollakseen luotettava. (Kylmä & Juvakka 2007, 127.)

Laadullisen tutkimuksen uskottavuus on sitä, että tutkimuksen tekijä varmistaa, että tutkimustulokset vastaavat tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden käsityksiä tutkimuskohdeesta. Tutkimuksen tekijän on oltava myös tietoinen omista lähtökohdistaan, jotta tutkimus täyttää refleksiivisyyden vaatimuksen. Tutkimuksen siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin. Vahvistettavuus taas liittyy tutkimusprosessiin ja se edellyttää koko tutkimusprosessin kirjaamista niin, että toinen tutkija voi seurata tutkimuksen kulkua pääpiirteissään ja toistaa kirjausten perusteella tutkimuksen. (Kylmä & Juvakka 2007, 127- 129.)

Tutkimuksen vaiheet kuvattiin tarkasti sekä totuudenmukaisesti. Kyselyn avulla saatiin selville päihteitä käyttävien vanhempien ajatuksia tapaamiskunnostaan lapsi-vanhempitapaamisissa. Raportti koottiin vastauksista, jotka nousivat vastaajien mielestä tärkeimmiksi asioiksi. Raportissa tuotiin esille analyysiprosessin etenemisen sekä se, miten tutkimustulokset saatiin. Tutkimustulokset raportoitiin mukailten vastaajien näkökulmia, jotta saatiin mahdollisimman luotettava vastaus tutkimuskysymyksiin. Suorien lainauksien oli tarkoitus lisätä raportin luotettavuutta ja osoittaa lukijalle, mistä tai minkälaisesta alkuperäisaineistosta kategoriat oli muodostettu. Suoria lainauksia tulisi käyttää tutkimuksesta vain esimerkinomaisesti. Tutkijan on varmistuttava siitä, ettei tutkittavia voida tunnistaa suorien lainausten perusteella. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10.)

Tutkimusta tehdessä kahden tutkijan toimin, saatiin tutkimukselle lisää luotettavuutta. Tutkimusaineistona olivat päihteitä käyttävien vanhempien vastaukset kyselylomakkeisiin. Kyselyyn vastanneita ei tavattu henkilökohtaisesti, vaan ainoa kytkös heihin olivat heidän vastauksensa. Näin toimittiin täysin ulkopuolisina tutkijoina ja se lisäsi tutkimuksen luotettavuutta. Toivomuksena oli tutkimukseen osallistujien pysyminen nimettöminä ja näin ollen saatiin luotettavampia ja avoimempia tutkimustuloksia. Tutkimuksen osallistujien määrä oli suhteellisen pieni, eikä vastauksia voi yleistää koskemaan muuta kuin tutkittavien joukkoa.

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkimuksen eettisyyteen voidaan suhtautua hyvin eri tavoin. Toisaalta se voidaan nähdä metodologisena asiana, jolloin kaikki tutkimuksen valinnat ovat eettisiä valintoja. Toisaalta se voidaan nähdä lähes teknisenä asiana, jolloin tutkimusetiikan ongelmat liittyvät lähinnä itse tutkimustoimintaan, ja metodologiaa pidetään käytännössä vain strategisena tutkimustehtävien selvittämisen tekijänä. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 128.)

Tutkijan on otettava huomioon useita eettisiä tekijöitä. Tutkijan omalla vastuulla on periaatteiden tunteminen sekä niiden mukaan toimiminen. Suomessa tutkimushankkeiden asianmukaisuutta ja eettisyyttä ohjaavat ja valvovat erilliset julkiset elimet. Opetusministeriö on

muun muassa asettanut tutkimuseettisen neuvottelukunnan, joka ohjeistaa tieteellisten menettelytapojen noudattamisen. (Hirsijärvi ym. 2008, 23.) Tutkimuksen laatu ja sen perusteella esitetyt väitteet kuuluvat tutkimuseetiikan ja hyvän tieteellisen käytännön alueelle. Suomessa tutkimuseettinen neuvottelukunta on julkaissut ohjeistuksen hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen mahdollisista loukkauksista. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa tiedeyhteisön toimintatapojen noudattamista eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, niiden esittämisessä sekä tutkimuksen ja sen tulosten arvioinnissa. (Ronkainen ym. 2011, 152.)

Tutkimuksen tekijän tulee suojella tutkimuksen osallistujia. Mitä arkaluontoisempi aihe tutkimuksella on, sitä tarkemmin on turvattava tutkittavien anonymiteetti. (Kylmä & Juvakka 2007, 154; Eskola & Suoranta 1998, 52.) Tutkimukselle saatiin lupa jokaiselta yhteistyökumppanilta ja tutkimuksesta tehtiin asianmukaiset sopimukset jokaiselle osapuolelle. Opinnäytetyöprosessin aikana eettisyys huomioitiin joka vaiheessa. Opinnäytetyö suunniteltiin, toteutettiin sekä raportoitin tarkasti ja asianmukaisesti. Tutkimukseen osallistujille tuotiin esille vastaamisen vapaaehtoisuus. Tutkimusaineistoja käsiteltiin yhtenä kokonaisuutena nostamatta mitään tai ketään erityisesti esille. Opinnäytetyön ulkopuolelle jätettiin kaikki sellaiset asiat, jotka olisivat rikkoneet vaitiolovelvollisuutta. Tutkimusaineistoon suhtauduttiin puolueettomasti ja kuten Tuomi & Sarajärvi (2002, 133) tuovat esille, tutkijan on pyrittävä ymmärtämään aineistoa eikä suodattamaan aineistoa omien asenteiden mukaan.

LÄHTEET

- Aalto, Mauri; Alho, Hannu; Kiianmaa, Kalervo; Lindroos, Lolan 2015. Alkoholiriippuvuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Aaltola, Juhani & Valli, Raine 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Alasuutari, Pertti 2007. Laadullinen tutkimus. Vaajakoski: Gummerus kirjapaino Oy
- Ensi- ja turvakotien liitto i.a. Tapaamispaikka. Viitattu 8.12.2016.
https://ensijaturvakotienliitto-fi.directo.fi/jasenyhdistykset/oulun_ensija_turvakoti_ry/alavalikko/tapaamispaikka/
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, Jari & Suoranta, Juha 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Havio, Marjaliisa; Inkinen, Maria & Partanen, Airi (toim.) 2013. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Hirsijärvi, Sirkka; Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Keuruu: Otavan kirjapaino.
- Holmberg, Jani 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Helsinki: Edita.
- Huotari, Sirpa 2017. Tiimivastaava, Ensi- ja turvakodin tapaamispaikka. Oulu. Henkilökohtainen tiedonanto 22.3.
- Inkinen, Maria; Partanen, Airi & Sutinen, Tiina 2000: Päihdehoitotyö. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Itäpuisto, Maritta 2008. Pullon pohjimmaisat. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry i.a. Tapaamispaikka. Viitattu 24.11.2017.
<http://ksetu.fi/index.php/viranomaisille/tapaamispaikka/>
- Ketcham, Katherine & F. Asbury, William 2000. Beyond the Influence – Understanding and Defeating Alcoholism. Claire, United States of America. A Bantam Book.

- Korhonen, Satu 2008. Lapsen ja vanhemman välisen myönteisen vuorovaikutuksen vahvistaminen: Vuorovaikutusleikkioppaan käyttö kasvatusneuvonnan ja -ohjauksen apuvälineenä. Viitattu 7.9.2017.
<https://www.thl.fi/documents/10542/473773/vuo0vovaiikutusleikkiopas.pdf>
- Korhonen, Ulla 2009. Irti riippuvuudesta – Muutetut tunteet, muutettu minä. Hämeenlinna: Kariston kirjapaino Oy.
- Kuopion ensikotiyhdistys ry i.a. Tapaamispaikka: turvallinen paikka yhdessäololle. Viitattu 24.11.2017. <http://www.kuopionensikoti.fi/toiminnot/>
- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 1/1999. 3 – 12
- Larivaara, Pekka; Lindroos, Sirpa & Heikkilä, Taina (toim.) 2009. Potilas, perhe ja perusterveydenhuolto. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki: Gummerus kirjapaino Oy.
- Lastensuojelulaki 2007/417, 13.04.2007. Viitattu 8.12.2016.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Päihdehuoltolaki 1986/41, 17.01.1986. Viitattu 7.8.2017.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- Raitasalo, Kirsimarja 2014. Alkoholin vaikutukset lapsiperheessä – tunnista ajoissa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 26.11.2017.
<https://www.avi.fi/documents/10191/1149661/Alkoholin+vaikutukset+lapsen+n+-tunnista+ajoissa+Raitasalo.pdf/cc57151f-5bd3-4fe1-b69e-70a3551a3af7>
- Ronkainen, Suvi; Pehkonen, Leila; Lindblom- Yläne & Paavilainen, Eija 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOY.
- Sarkola, Taisto & Alho, Hannu 2008. Päihdeperheeseen syntyvä lapsi kotiin, ensikotiin vai sijoitukseen? *Suomen lääkirilehti*. Viitattu 10.12.2016. Saatavissa <http://diak.finna.fi>, Medic-aineisto
- Simonen, Jenni 2013. Lähentyvätkö naisten ja miesten juomatavat? Kvalitatiivinen tutkimus sukupuolesta ja juomisesta. Helsinki. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Väitöskirja.
- Sosiaalihuoltolaki 2014/1301, 30.12.2014. Viitattu 7.8.2017.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>

- Takala, Janne & Roine, Mira 2013. Nuorten kokemuksia aikuisten alkoholinkäytöstä. Teoksessa Warpenius, Katariina; Holmila, Marja & Tigerstedt, Christoffer (toim.) Alkoholii- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Vilkka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Wlodarczyk, Olga; Schwarze, Mirjam; Rumpf, Hans- Jürgen; Metzner, Franka & Pawils, Silke 2017. Protective mental health factors in children of parents with alcohol and drug use disorders: A systematic review. Viitattu 24.10.2017. Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com.anna.diak.fi>

LIITE 1. Kyselylomake

Hyvä vastaaja!

Teemme kyselytutkimusta opinnäytetyöhömmme yhteistyössä ensi- ja turvakodin kanssa. Tutkimuksemme tavoitteena on olla tukena ensi- ja turvakodin työntekijöille heidän työskennellessään päihteitä käyttävien vanhempien ja heidän lastensa kanssa. Tutkimuksemme tarkoituksena on lisätä ymmärrystä asiakkaita kohtaan ja parantaa yhteistyötä heidän kanssaan. Kysely tehdään neljän eri kaupungin ensi- ja turvakotien tapaamispaikoilla.

Pyydämme Teitä ystävällisesti vastaamaan kaikkiin kysymyksiin käyntinne yhteydessä. Avoimiin kysymyksiin voitte vastata omin sanoin. Tarvittaessa voitte jatkaa vastaustanne sivun toiselle puolelle. Kyllä/ei – vastauksiin valitkaa toinen vastausvaihtoehdoista. Vastattuanne nimettömästi kysymyksiin, sulkekaa vastauspaperinne teille annettuun kirjekuoreen. Suljettu kirjekuori laitetaan kyselyvastauksille tarkoitettuun palautuslaatikkoon. Työntekijä ohjeistaa Teitä tarvittaessa. Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti ja niitä käytetään ainoastaan tämän tutkimuksen tekemiseen. Tapaamispaikkojen työntekijät eivät lue tai käsittele vastauksia, vaan ainoastaan opinnäytetyön tekijät. Opinnäytetyön tekijät eivät saa tietoonsa, mistä yksiköstä mikäkin vastaus on tullut. Vastauslomakkeet hävitetään asianmukaisesti opinnäytetyön valmistuttua. Kysely toteutetaan ajalla 18.4.- 31.5.2017.

Ystävällisin terveisin,

Johanna Mehtälä
sairaanhoitajaopiskelija

Saara Laaninen
sairaanhoitajaopiskelija

1. Kuvaile, milloin ihminen on mielestäsi päihtynyt?

2. Kuvaile, milloin ihminen on mielestäsi selvin päin?

3. Oletko käyttänyt päihteitä edeltävän vuorokauden aikana?
kyllä
ei

4. Kuvaile, miten koet käytöksesi muuttuvan, kun olet päihteiden vaikutuksen alaisena?

Ensi- ja turvakodin säännöissä sanotaan tapaamiskuntoisuudesta näin: ”*Vanhemmat sitoutuvat huolehtimaan siitä, että ovat kaikissa tilanteissa tapaamiskunnossa ja kykeneviä keskittymään tapaamiseen. Tapaamiskuntoa arvioidaan ja tarvittaessa tapaaminen voidaan keskeyttää. Päihdyttävien aineiden käyttö ja hallussapito tapaamisen aikana on kielletty. Vanhemmilla on mahdollisuus osoittaa päihteettömyytensä puhalluttamalla tai muulla vastaavalla tavalla.*”

5. Kuvaile, mitä mielestäsi on tapaamiskunto?

Millä tavoin itse arvioit, oletko tapaamiskunnossa?

6. Muutatko tietoisesti päihteiden käyttöäsi ennen tapaamista?
kyllä
ei

Kuvaile, miten sitä muutat?

Kuvaile, miksi sitä muutat?

7. Kerro, voiko mielestäsi lasta tavata päihtyneenä?

8. Lapseni huomaa, jos olen päihtynyt

kyllä

ei

9. Kuvaile, miten lapsesi reagoi päihtymystilaasi?

10. Olen keskustellut lapseni kanssa päihteidenkäytöstäni seuraavaa:

11. Kuvaile, millaiseksi koet vuorovaikutuksen lapsesi kanssa lapsi-vanhempitapaamisissa ensi- ja turvakodilla?

12. Kuvaile, mikä on mielestäsi tapaamiselle sopiva pituus, ajatellen omaa jaksamistasi?

Miksi se on sopiva aika?

Kiitos ajastanne ja vastauksistanne! ☺