

Mervi Haverinen & Riina Mattila

**”... Joskus toivoisi edes hetken hiljaisuutta...”**

Kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien kokemuksia tarvitsemastaan tuesta

Opinnäytetyö  
Kajaanin ammattikorkeakoulu  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Syksy 2011



Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma
Tekijä(t) Mervi Haverinen ja Riina Mattila	
Työn nimi ”...Joskus toivoisi edes hetken hiljaisuutta...” Kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien kokemuksia tarvitsemastaan tuesta	
Vaihtoehtoiset ammattiopinnot Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto	Ohjaaja(t) Pirjo Leskinen ja Tiina Poranen Toimeksiantaja Kainuun Maakunta-kuntayhtymä, Kainuun keskussairaalan lastenkliniikka
Aika Syksy 2011	Sivumäärä ja liitteet 27+4
<p>Elämä ylivilkkään lapsen kanssa voi lapsen vanhemmille olla toisinaan rankkaa ja joskus vielä rankempaa. Vanhemmuus jo itsessään luo monia erilaisia haasteita perhe-elämään, mutta jos perheeseen kuuluu ylivilkkäusdiagnoosin saanut lapsi, tämä tuo tullessaan vanhemmuuteen entistä monimuotoisempia haasteita. Tärkeintä on, että ylivilkkään lapsen vanhemmat saavat tarvitsemaansa tukea ja neuvoja eri tahoilta, eivätkä jää yksin.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitseman tuen laatua. Opinnäytetyömme tavoitteena oli antaa työmme tilaajalle, Kainuun keskussairaalan lastenkliniikalle tietoa ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitsemasta tuesta ja sen laadusta. Opinnäytetyömme oli kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus ja se toteutettiin keräämällä aineisto kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhemmilta kirjoitelmien muodossa kevään ja kesän 2011 aikana. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällön analyysillä.</p> <p>Tuloksienne mukaan Kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhemmat kokisivat vertaistuen niin itselleen kuin ylivilkkäille lapsilleen tärkeimmäksi tueksi voimavarojaan ajatellen. Johtopäätöksinä voimme todeta, etteivät vanhemmat saa tarpeeksi tarvitsemaansa tukea, ylivilkkään lapsensa kanssa jaksamiseen.</p>	
Kieli	Suomi
Asiasanat	Ylivilkas lapsi, vanhemmuus, voimavarat ja tuki
Säilytyspaikka	<input checked="" type="checkbox"/> Verkkokirjasto Theseus <input checked="" type="checkbox"/> Kajaanin ammattikorkeakoulun kirjasto

School Health and sport	Degree Programme Nursing
Author(s) Haverinen Mervi and Mattila Riina	
Title "...Sometimes Even a Minute's Silence Would Be Enough ..." Experiences of 10-12-year-old hyperactive children's parents of the support they need	
Optional Professional Studies  Public Health Nursing	Instructor(s) Leskinen Pirjo and Poranen Tiina  Commissioned by Joint Authority of Kainuu region, Children's Clinic at Kajaani Central Hospital
Date Autumn 2011	Total Number of Pages and Appendices 27+4
<p>Life with a hyperactive child can, from time to time, be tough for parents, sometimes even tougher. Parenthood itself creates a wide variety of challenges to family life, but is a child with a diagnosis of hyperactivity in the family brings even more complex challenges to being a parent. The most important thing is that a hyperactive child's parents receive the necessary support and advice from various sources and are not left alone.</p> <p>The purpose of this thesis was to study and identify the quality of support needed by parents of hyperactive children in Kainuu region. Children in these families were between the ages of 10 and 12. The aim of this thesis was to give information to the commissioner about the quality of support that parents of hyperactive children need. The commissioner of this thesis was the Children's Clinic at Kajaani Central Hospital. This thesis is qualitative research, and it was completed by collecting data from parents of hyperactive children in Kainuu region. The data were in the form of writings which were collected during the spring and summer of 2011. The data were analyzed using inductive content analysis.</p> <p>According to the results, the parents of hyperactive children considered peer support the most important source of support for both themselves and their hyperactive children regarding their own resources. The most important conclusion of this thesis is that parents of 10-12-year-old hyperactive children in Kainuu region do not receive the support they need.</p>	
Language of Thesis    Finnish	
Keywords	Hyperactive child, parenthood, resources and support
Deposited at	<input checked="" type="checkbox"/> Electronic library Thesesus <input checked="" type="checkbox"/> Library of Kajaani University of Applied Sciences

## ALKUSANAT

*”Kukkakimppu, piikkilankaa...*

*Sitähän se on. Elämä. Varsinkin kun perheessä on AD/HD.*

*Voi sitä tunteiden voimaa, värien hehkoa, tuoksua. Välillä piikkejä ja esteitä.*

*Siinä sitä selvitään ja eletään päivä kerrallaan, vuosi vuodelta.*

*Asioiden sekamelskassa – se ruusukimppu ja piikkilankavyhti kädessä.*

*Yhteistyössä päivähoidon, koulun, neuvolan, sairaalan, terapeutin, Kelan, suvun, ystävien*

*ja koko maailman kanssa.*

*Ruusukimppu vaihtaa välillä väriä, yrittää lakastuakin hehkuen ja voimistuen aina uudelleen.*

*Piikkilankavyhti lyhenee, jätetään siitä niin monta pätkeä matkan varrelle!*

*Voi rakas lapseni! MBD, AD/HD – kirjaimia ihan mitä vaan!*

*Olet ruusuni.”*

(Martikainen & Savinainen, 48)

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	2
2 YLIVILKKAIDEN LASTEN PERHEIDEN ELÄMÄÄN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ	4
2.1 Ylivilkas lapsi	4
2.2 Vanhemmuus	6
2.3 Voimavarat	7
2.4 Tuki	8
3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT	10
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	11
4.1 Aineistonkeruumenetelmä	11
4.2 Aineisto	12
4.3 Induktiivinen sisällönanalyysi	13
5 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET	15
5.1 Ylivilkkaisten lasten perheiden elämä	15
5.2 Ylivilkkaisten lasten perheiden tämänhetkinen tuki	16
5.3 Ylivilkkaisten lasten perheiden toivoma tuki	17
6 POHDINTA	19
6.1 Tutkimusprosessi	19
6.2 Eettisyys ja luotettavuus	21
6.3 Jatkotutkimusaiheet ja oma ammatillinen kasvu	23
7 LÄHTEET	25
LIITTEET	

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyömme aiheena on kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien kokemuksia tarvitsemastaan tuesta. Olemme kumpikin hyvin kiinnostuneita lapsista ja lasten hyvinvointiin liittyvästä työstä. Etenkin erityislapsset monimuotoisine persoonineen ja piirteineen ovat olleet aina lähellä sydäntämme, joten tämän aiheen valinta kävi kuin luonnostaan.

Haluamme molemmat tulevaisuudessa suuntautua terveydenhoitajan ammattissamme lasten ja nuorten hoitotyön pariin ja näin ollen opinnäytetyöstämme on meille paljon hyötyä. Työmme hyödyntää sekä opintojemme loppuvaihetta että tulevaisuudessa terveydenhoitajan ammattiamme. Tulevina terveydenhoitajina koemme, että tämän opinnäytetyön myötä voimme kehittää terveydenedistämisen ammattiosaamistamme sekä ohjaus- ja opetusosaamistamme, jotka molemmat kuuluvat osanaan koulutusohjelmamme alakohtaisiin kompetensseihin (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2008, 21-22). Työ on meille suuri haaste, jonka haluamme selvittää jo siitä syystä, että saisimme sen avulla aikaan näkyviä tuloksia vanhempien voimavarojen tukemiseen.

Opinnäytetyömme tilajana toimii Kainuun maakunta-kuntayhtymän Kainuun keskussairaalan lastenkliniikka. Tämä yksikkö kattaa lastentautien poliklinikan, lastentautien osaston (osasto 1) ja vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosaston. Klinikalla hoidetaan laaja-alaisesti lääkärin läheteellä tulleita 0-16-vuotiaita lapsia ja nuoria erilaisten sairauksien vuoksi. Työntekijöinä klinikalla toimii päivittäin sairaanhoitajia ja lääkäreitä, lastenhoitajia sekä konsultaatiokäynein erikoislääkäreitä. (Lastentaudit, 9.3.2011)

Työmme tilaaja kertoi, että ylivilkkaiden lasten vanhemmat ovat kyselleet paljon mahdollisista tukipalveluista ja verkostoryhmistä, jotka tukisivat heidän ylivilkkään lapsen kanssa jaksamista. Kainuussa ei ole vielä aiempaa tietoa ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitseman tuen laadusta ja ylipäätään aiheesta on tutkimuksia yllättävän vähän. Heikkilän opinnäytetyöhön tukeutuen voidaan kuitenkin sanoa, että ylivilkkaiden lasten vanhemmat tarvitsevat tukea (Heikkilä 2009). Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien tuen laatua. Tavoitteena on antaa työntilajalle tietoa ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitsemasta tuesta ja sen laadusta. Työmme aikana saatujen tuloksien

pohjalta on mahdollista koota kainuulaisten ylivilkkaiden lasten vanhempien tietoon Kainuussa tarjottavat tukipalvelut vanhempien toivomassa määrin.

Työmme kattaa kainuulaiset 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhemmat. Ikäryhmä on valittu sillä perusteella, että heitä on Kainuun keskussairaalan lastenklinikan asiakkaina eniten ja heidän vanhemmiltaan on tullut kysyntää voimavarojen tukemisen tarjonnasta. Ikäryhmä on rajattu näihin kolmeen ikävuoteen, koska laajempi ikähaarukka olisi todella haastava lasten kehitystehtävien ollessa vielä ennen murrosikää niin eritasoisia (Rödström, 1992). Työmme tilaaja halusi opinnäytetyömme kattavan koko Kainuun, sillä Kainuun keskussairaalan lastenlinikalla käy ylivilkkaita lapsia vanhempineen ympäri Kainuuta.

Kajaanin Ammattikorkeakoulu hyötyy opinnäytetyömme teoriatiedosta ja käytännönaineistosta, jonka hankimme kainuulaisten ylivilkkaiden lasten vanhemmilta. Tätä tietoa koulumme voi käyttää esimerkiksi äitiyshuollon ja lasten- ja nuorten hoitotyön opintojaksolla vanhemmuudesta ja vanhempien voimavarojen tukemisesta puhuttaessa (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2008, 36). Aikaisempaa kokemuspohjaista tietoa koulullamme ei tiedettävästi ole hyödynnettävissä.

Opinnäytetyömme aineistona käytämme ylivilkkaiden lasten vanhempien meille suunnattuja kirjoitelmia. Koimme kirjoitelmien olevan kaikille osapuolille suotuisin vaihtoehto, koska näin vanhemmat voivat rauhassa, omalla ajallaan kirjoittaa meidän laatimien tukikysymysten pohjalta kirjoitelman. Tässä kirjoitelmassa he kertovat elämästään ylivilkkään lapsensa kanssa ja kaikesta siitä, mitä siihen liittyy. Kirjoitelmassa painotetaan, millaisia toiveita ja haluja heillä on voimavarojensa tukemisen kannalta.

Koska opinnäytetyömme tutkii ihmisiä, tässä tapauksessa 10–12-vuotiaiden kainuulaisten ylivilkkaiden lasten vanhempia, on työmme ihmistieteellinen. Ymmärrettävän opinnäytetyöstämme tekee se, että opinnäytetyöntekijä voi työtä tehdessään ja aineistoa ihmisiltä hankkiesaan ymmärtää aineistonlähteenä toimivaa henkilöä. Näin ollen opinnäytetyömme on kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 66-67) Kvalitatiivisen tutkimuksen tyypillisiin piirteisiin kuuluu, että työssä käytetty aineisto on kerätty luonnollisissa olosuhteissa ja ihminen toimii tiedonkeruunlähteenä. Kohdejoukon tarkoituksenmukainen valitseminen on myös yksi tyypillinen piirre kvalitatiivisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 160.)

## 2 YLIVILKKAIDEN LASTEN PERHEIDEN ELÄMÄÄN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

Ylivilkkään, eli tarkkaavaisuushäiriöisen lapsen kanssa eläminen saattaa toisinaan olla vanhemmille raskasta, sillä lasta pitää neuvoa, opastaa ja valvoa normaalia enemmän. Tämä koetelee lapsen ja vanhempien välistä suhdetta. Vanhemmat voivat tuntea itsensä riittämättömiksi, eikä heidän omat taidot ja voimavarat enää välttämättä riitä ylivilkkään lapsen kanssa. Tällöin on aika hakea tukea ja apua. (Martikainen & Savinainen, 3)

### 2.1 Ylivilkas lapsi

Ylivilkkaus, eli ADHD on lasten yleisimpiä pitkäaikaissairauksia. Ylivilkkaudella tarkoitetaan erilaisia tarkkaavaisuushäiriöitä, joita esiintyy joidenkin arvioiden mukaan lähes joka kahdenkymmenennellä lapsella. Ylivilkkausoireyhtymä todetaan pojilla jopa viisi kertaa useammin kuin tytöillä. Tarkkaavaisuus- ja ylivilkkausoireyhtymästä käytetään yleisesti lyhennettä ADHD, joka syntyy englanninkielisistä sanoista ”Attencity Deficit/ Hyperactivity Disorder”. (Salo 2005)

ADHD on tutkitusti todistettu olevan valtaosassa tapauksia perinnöllinen sairaus ja vain muutamissa ulkoisen syyn aiheuttama (Salo 2005). Toisinaan ylivilkkaus puhkeaa jonkin sairauden tai ongelman yhteydessä. Noin puolella ylivilkkäistä lapsista on myös toinen erityisongelma, joka vaatii hoitoa. (Sandberg, Santanen, Jansson, Lauhaluoma & Rinne 2008) Ylivilkkäuden syntyyn vaikuttavat monet erilaiset syyt, kuten aivojen välittäjäaineiden aineenvaihduntaa säätelevät geenit, sikiöaikaiset ja vastasyntyneisyysajan aivoverenkiertohäiriöt ja infektiot. Ylivilkkausoireyhtymään sairastumisen riskiä lisäävät myös äidin tupakointi sekä alkoholin ja huumeiden käyttö raskausaikana. (Salo, 2005) Vaikka ylivilkkäyttä tutkitaan paljon, häiriön lopullinen syy on yhä selvittämättä. (Sandberg ym. 2008)

Tarkkaavaisuus- ja ylivilkkausoireyhtymän oireet voidaan jakaa kolmeen pääryhmään. Ensimmäinen ryhmä käsittää tarkkaamattomuuden, joka ilmenee lapsella usein keskittymiskyvyn puutteena, muistamattomuutena ja tehtävien huonona toteuttamisena. Toinen oireiden



pääryhmistä kattaa impulsiivisuuden. Tämä näkyy muun muassa lapsen malttamattomuutena esimerkiksi jonottamisessa tai keskusteluissa vastausvuoron odottamisessa. Lapsen on myös vaikea odottaa leikeissä vuoroaan. Muiden toistuva häiritseminen ja väkisin seuraan pyrkiminen ovat myös tunnusomaisia oireita. Ylivilkkaus on oirepääryhmistä kolmas. Se ilmenee lapsen jatkuvana levottomuutena, kuten vaikeutena pysyä paikoillaan sellaisissa tilanteissa, joissa paikoillaan pysyminen on ehdotonta tai edes suotavaa. Ympäriinsä juoksentelu, paikallaan pyöriminen ja jatkuva puheen tuottaminen ovat ylivilkkauden oireita. (Salo 2005) ADHD-lapsi ei kykene pakottamaan itseään keskittymään sellaisiin asioihin, joista hän ei ole kiinnostunut ja näin ollen hän saa helposti tyhmän, laiskan tai ilkeän maineen. Ylivilkas lapsi saattaa joutua hankaliin tilanteisiin, koska ei välttämättä ymmärrä ja osaa tulkita muiden sosiaalisia vihteitä, kuten ilmaista tunteita. Tällöin lapsi voi saada runsaasti kielteistä palautetta, eikä edes ymmärrä miksi. (Martikainen ym.)

ADHD-diagnoosia varten joidenkin näiden kolmen pääryhmän oireiden olisi tullut alkaa ennen kuin lapsi on täyttänyt seitsemän vuotta ja niiden oireiden täytyisi haitata merkittävästi ainakin kahta elämäneluetta, kuten koulua ja perhe-elämää. Tällöin tulee diagnoosia tehtäessä kuitenkin huomioida, ettei kyseessä ole mahdollisesti mikään toinen mielenterveyshäiriö. Lopullisen ADHD-diagnoosin tekee työryhmä. Tähän ryhmään kuuluvat lasta hoitava lääkäri, kouluterveydenhoitaja ja opettaja, jos lapsi on kouluikäinen, sekä psykologi ja terapeutit. (Salo 2005). Jos vanhemmilla herää huoli lapsensa erilaisuudesta, tutkimuksiin kannattaa hakeutua mahdollisimman pian. Vanhemmat tuntevat oman lapsensa parhaiten ja osaa kertoa hänestä totuudenmukaisen tiedon, josta on paljon hyötyä tutkimuksissa ja diagnoosia tehtäessä. (Martikainen ym.)

Fysiologisesti lapsuusikä kattaa ihmisen elinajan ensimmäisestä ikävuodesta aina murrosiän alkamiseen saakka. Lapsuus katsotaan päättyneeksi murrosiän alkamisvaiheessa, joka pojilla on noin 11–14-vuotiaana ja tytöillä 10–12-vuotiaana. Juridisesti ihminen on lapsi aina 18 ikävuoteen saakka, jolloin hänestä tulee täysi-ikäinen. Täysi-ikäisenä hän vastaa itse itsestään ja omista tekemisistään lain edessä, eli on toisin sanoen oman itsensä huoltaja. (Rödström 1992)

Psykoanalyttinen kirjallisuus nimeää 7-12-vuotiaiden lasten kehitysvaiheen latenssivaiheeksi. Lapsen persoonallisuuden, kasvun ja kehityksen kannalta tämä vaihe on erittäin merkittävä. (Dunderfelt, T. 1991) 10–12-vuoden iässä samaistuminen omiin vanhempiin jatkuu. Latens-

sivaiheeseen kuuluu, että tämänikäistä lasta ohjailtaan vähemmän kuin aikaisemmin ja hän ottaa itse mallin aikuisista, kuten omista vanhemmistaan. Vanhemmat eivät ole enää riippuvuusobjekteja, vaan he toimivat tässä kehitysvaiheessa olevalle lapselle pitkäntähtäimen samaistumiskohteena. Identifioituminen näkyy lapsen normaaleissa arkirutiineissa, kuten haluna osallistua vanhempien tekemiin toimiin. (Rödström 1992)

## 2.2 Vanhemmuus

Lapsen syntyessä pariskunnan elämä muuttuu hyvin merkittävällä tavalla. Pariskunta ei ole enää pelkkä pari, vaan heistä tulee vanhempia. Oli kyseessä sitten äiti ja isä tai kaksi äitiä tai kaksi isää, yksinhuoltajaäiti tai – isä, jokainen on omalla tavallaan lapselleen vanhempi. Vanhempi on pääasiassa lapselleen huoltaja, kasvattaja ja rakkaudenantaja. (Stoppard 1998)

Vanhemmuus ei ole itsestäänselvyys, vaan vanhemmuuteen kasvetaan lapsen myötä. Vanhemmaksi tullessaan ihminen ymmärtää oman lapsuutensa merkityksen ja kokee vanhemmuutensa etuoikeutena. Äitinä tai isänä omasta lapsesta ja perheestä saa nauttia, iloita ja olla ylpeä, mutta vanhempana on myös oikeus olla toisinaan väsynyt, kättynäinen ja avuton. (Stoppard 1998) (Mannerheimin lastensuojeluliitto)

Kun lapsella on jokin erityisvaikeus, vanhemmuus on erityisen vaativaa. Vanhemmilla on omat odotuksensa siitä, kuinka lapsen tulisi käyttäytyä ja jos he eivät toimi odotetulla tavalla, vanhemmat ovat tyytymättömiä sekä itseensä että lapsiinsa. Tällaisissa tilanteissa lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen laatu alkaa heikentyä ja tämä vuorostaan vaikuttaa lapseen. Ylivilkkaiden lasten vanhemmilla on taipumus käyttäytyä lastaan kohtaan määrällisesti, kontrolloivasti ja erityisen arvostelevasti johtuen lapsensa käyttäytymisestä. (Sandberg ym. 2008) Ylivilkkaan lapsen vanhemmat ovat taipuvaisia kokemaan muita vanhempia enemmän stressiä, koska he joutuvat kieltämään lastaan jatkuvasti, eli antamaan tälle koko ajan negatiivista palautetta. Jatkuva kieltäminen ja komentaminen rasittavat vanhemman ja lapsen suhdetta. (Martikainen & Savinainen, Tutoria osk)

Jatkuva stressi väsyttää vanhempia. Voidakseen itse hyvin ja taatakseen myös koko perheen hyvinvoinnin, vanhempien on hyvä ottaa itselleen ”omaa aikaa” säännöllisesti. Omien voi-

mien ja jaksamisen vaaliminen ei tee vanhemmista itsekkäitä, eikä niin sanotusti huonoja vanhempia, päinvastoin. Omien voimavarojen ylläpito edesauttaa vanhempien jaksamista ja koko perheen hyvinvointia. Tarvittaessa vanhempien on osattava pyytää apua itselleen ja perheelleen riittävän ajoissa, ennen kuin he uupuvat täysin. (Martikainen ym.)

### 2.3 Voimavarat

Voimavaroilla tarkoitetaan niitä ihmisen omia resursseja, joista ihminen saa elämäänsä mielekkyyttä ja elämäniloa. Nämä resurssit antavat ihmiselle voimia jaksaa eteenpäin ja selviytyä elämän tuomista haasteista, jotka eivät aina ole mieleisiä. Voimavarat ovat ulkoisia tai sisäisiä, henkisiä tai aineellisia ja ne voivat myös elämän aikana lisääntyä, vähentyä tai muuttua. Voimavaroihin voi kuulua esimerkiksi perhe, ystävät, lemmikit, harrastukset, lepo, ruoka, liikunta ja luonto. Voimavaroihin lukeutuu asiat, jotka tekevät yksilön elämästä nautittavaa ja yleensä nämä ovat hyvin pieniä ja yksinkertaisia asioita. Voimavarojen tarkoitus on tuottaa mielihyvää, antaa virtaa elämään, ennaltaehkäistä ja lievittää masennusta sekä stressiä ja parantaa unensaantia ja sen laatua. (Katajainen, Lipponen & Litovaara 2003)

Ihmisen on tärkeää tunnistaa omat voimavaransa, jotta energiaa tarvitessaan hän osaa käyttää siihen oikeita keinoja voimavarojaan hyödyntäen. Jos ihminen ei tunne omia voimavarojaan, hän on alttiimpi uupumukselle, stressille, masennukselle ja yleiselle huonolle ololle. Tällöin ihmisen muisti voi heikentyä, unihäiriöt alkavat vaivata, olo on lähes jatkuvasti jännittyneenä, oppiminen vaikeutuu ja työn ilo katoaa. Kaikki nämä asiat vaikuttavat välittömästi ihmisen perhe-elämään. Tällöin perheen vanhempien on vaikeampi jaksaa tehdä välttämättömiä kotitöitä, kuten pyykinpesua ja ruoanlaittoa. Vanhemmat voivat olla myös liian uupuneita auttaakseen lastaan koulutehtävissä tai leikkiäkseen hänen kanssa. Vanhemmat saattavat uupuneina olla myös normaalia aggressiivisempia, jolloin he voivat rangaista lastaan ilman syytä. Tällöin lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutussuhde kärsii. (Katajainen ym. 2003)

## 2.4 Tuki

Tuki ja tukeminen ovat olennainen osa ihmisen jaksamista. Tuen saamiseksi ihmisen oma aktiivisuus on ensisijaisen tärkeää, joten hänen tulee siis olla omatoiminen ja aloitekykyinen saadakseen riittävää ja tarvitsemaansa tukea. Erityisesti perheelliset aikuiset joutuvat olemaan hyvinkin aktiivisia ja omatoimisia saadakseen kaikki heille ja heidän lapsilleen tarkoitetut tukipalvelut. Ylivilkkaiden lasten vanhemmat voivat hakea tukea perhe-elämäänsä ja omaan jaksamiseensa, sekä perheensä hyvinvointiin monilta eri tahoilta. Nämä tahot jaetaan viiteen ryhmään, joita ovat aineellinen tuki, toiminnallinen tuki, tiedollinen tuki, emotionaalinen tuki ja henkinen tuki. (Kumpusalo 1991)

Aineellinen tuki käsittää rahallisen tuen, erilaiset apuvälineet, lääkkeet ja tukeen tarvittavat tavarat (Kumpusalo 1991). Näitä voivat olla esimerkiksi Kansaneläkelaitoksen myöntämä äitiys- tai isyysraha (Äitiysraha 13.1.2011). Ylivilkkaiden lasten vanhemmat voivat hyödyntää aineellista tukea esimerkiksi ylivilkkään lapsensa lääkitystä hankittaessa. Kansaneläkelaitos korvaa rajoitetusti peruskorvattavan määrän tietyistä ADHD-lääkkeistä, jos ylivilkkäusdiagnoosin saanut lapsi täyttää hoitonsa puolesta tietyt Kansaneläkelaitoksen vaatimat kriteerit. Näihin kriteereihin kuuluu esimerkiksi lapsen vähintään kuuden vuoden ikä ja B-lausunto ADHD- oireyhtymään perehtyneeltä lääkäriltä. (Kansaneläkelaitos 2008)

Kansaneläkelaitos antaa mahdollisuuden myös toiminnalliseen tukeen, jota erityisesti ylivilkkaiden lasten vanhempien olisi hyvä hyödyntää. Toiminnallisella tuella tarkoitetaan kuntoutusta, palveluja ja kuljetusapua. (Kumpusalo 1991) Tähän kuuluu kaupungin tarjoama koululaiskuljetus, joka on yleensä erillistä hakemusta vastaan erityislapsille maksuton (Koululaiskuljetusopas 9.3.2011). Tätä kuljetusapua ylivilkkään lapsen vanhemmat voivat käyttää esimerkiksi silloin, jos ylivilkkäälle lapselle hyvin perusteltu, lapsen välttämättömät tarpeet kattavampi koulu ei olisikaan se ensisijainen, lähikoulu, vaan toinen koulu jossain kauempana. Tällöin ylivilkkään lapsen vanhemmat voivat anoa lapsensa siirtoa toiseen kouluun ja samalla lapsen koulukyytiä.

Tiedollinen tuki puolestaan kattaa erilaiset neuvot, opastukset, harjoitukset ja opetukset, joita ovat esimerkiksi ylivilkkään lapsen koululla järjestettävät vanhempainillat (Kumpusalo 1991).

Vanhempainiltoihin osallistuessaan ylivilkkaan lapsen vanhemmat saavat runsaasti tiedollista ja kokemuseräistä apua perhe-elämäänsä. Näiden apujen myötä ylivilkkaan lapsen vanhemmat voivat lisätä omaa jaksamistaan ja tätä kautta myös koko perheen hyvinvointia.

Hyvin merkittävänä osana onnistunutta perhe-elämää on kannustus, rakkaus ja empatia, jotka luokitellaan emotionaaliseen tukeen. Emotionaalista tukea voi saada ympärillä olevilta ihmisiltä, kuten omasta lähipiiristä. Lähipiiriin voi kuulua esimerkiksi perheenjäsenet puolisoista omiin vanhempiin, omat ja puolison ystävät ja sukulaiset tädeistä serkkuihin. Lähipiiriin voi lukeutua naapurit ja harrastustoverit. Emotionaalista tukea voi saada myös välittömän lähipiirin ulkopuolelta esimerkiksi tukiverkostoista, kuten lapsen vanhemmille tarkoitetuista vertaistukiryhmistä. (Kumpusalo 1991) Ylivilkkaisten lasten vanhemmat voivat hyödyntää jo olemassa olevaa lähipiiriään tai hakeutua erilaisiin vertaistukiryhmiin saadakseen emotionaalista tukea perhe-elämässä jaksamista kannustamaan.

Henkiseen tukeen kuuluu usko, filosofia ja yhteiset aatteet, jotka ovat kaikille henkilökohtaisia asioita elämässä. (Kumpusalo 1991) Silti henkilökohtaisimmatkin asiat voivat olla niitä tekijöitä, jotka tuovat ihmiset yhteen. Esimerkiksi useat seurakunnat tarjoavat virikkeellistä yhdessäoloa niin lapsille kuin aikuisillekin (Kajaanin seurakunta 2011). Tämä voi olla ylivilkkaan lapsen vanhempien jaksamisen kannalta suurikin ”henkireikä”, jos lapset voivat osallistua esimerkiksi seurakuntien järjestämiin päiväkerhoihin ja pääasiassa kesäisin pidettäville leireille. Tällöin lapset saavat seuraa ja toimintaa, kun taas vanhemmat voivat nauttia omasta vapaa-ajasta haluamallaan tavalla.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitseman tuen laatua. Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa työmme tilaajalle, Kainuun keskussairaalan lastenlinikalle tietoa ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitseman tuen laadusta. Tavoitteeseen pääsimme seuraavien kolmen tutkimustehtävän avulla:

1. Millaista on ylivilkkaiden lasten perheiden elämä?
2. Mistä ylivilkkaiden lasten vanhemmat saavat tukea perhe-elämäänsä?
3. Mistä ja millaista tukea perhe-elämäänsä ylivilkkaiden lasten vanhemmat toivovat saavansa?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen, eli laadullinen tutkimus. Kvalitatiivisen tutkimuksen pääpiirteisiin kuuluu aineiston kerääminen luonnollisissa olosuhteissa ja ihmisen toimiminen tiedonkeruunlähteenä. Myös kohdejoukon tarkoituksenmukainen valitseminen on olennaista kvalitatiivisessa tutkimuksessa. (Hirsjärvi yms. 2007, 160) Opinnäytetyömme täyttää nämä edellä mainitut kvalitatiiviselle tutkimukselle oleelliset kriteerit.

### 4.1 Aineistonkeruumenetelmä

Opinnäytetyötämme varten hankimme siihen liittyvän aineiston kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhemmilta. Ylivilkkaiden lasten vanhempien valinta perustui työntilaajan tarpeeseen. 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempia on Kainuun keskussairaalan lastenklinikan asiakasryhmässä eniten. Tämän ikäryhmän valitseminen lisäsi työmme luotettavuutta kyseisen asiakasryhmän suuruuden ansiosta.

Pohdimme useita eri aineistonkeruumenetelmävaihtoehtoja opinnäytetyömme alkuvaiheessa. Selvää oli, että halusimme saada opinnäytetyössämme käytettävän materiaalin suoraan kohderyhmältä, mutta aineistonkeruumenetelmän valintaan vaikuttivat monet seikat. Ensin suunnittelimme toteuttavamme aineistonkeruun haastattelemalla ylivilkkaiden lasten vanhempia heidän toiveittensa mukaisessa paikassa. Lopulta tulimme tulokseen, ettemme voi suorittaa aineistonkeruuta edellä mainitulla tavalla, koska haastattelutilanteet olisivat voineet horjuttaa opinnäytetyömme luotettavuutta. Päädyimme vanhempien kirjoittamiin kirjoitelmiin, koska tällöin vanhemmat pystyivät itse valitsemaan kirjoitushetken, -paikan, -tavan ja -tyylin. Lisäksi he pysyivät anonyymeinä niin halutessaan. Koimme, että tämä aineistonkeruumenetelmä ei vaarantanut opinnäytetyömme tulosten luotettavuutta. Koska kirjoitelmia oli helppo käsitellä ja tulkita ainutlaatuisina, tämä tuki myös osaltaan kvalitatiivista tutkimusotettamme. (Hirsjärvi yms. 2007, 160)

## 4.2 Aineisto

Ylivilkkaiden lasten vanhemmat kirjoittivat kirjoitelman meidän laatimien tukikysymysten pohjalta, jotka muodostettiin kolmen tutkimustehtävän avulla. Kirjoitelmassa he kertoivat perhe-elämästään ja erityisesti elämästään ylivilkkaan lapsen kanssa, sekä tarvitsemastaan voimavarojentuesta. Kirjoitelman he kirjoittivat itse valitsemassaan ympäristössä.

Työmme tilaaja otti yhteyttä 17:ään 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempaan lähettämällä heille meidän tekemän saatekirjeen (liite 1) tukikysymyksineen (liite 2) ja vastausmateriaaleineen. Saatekirjeessä pyysimme ylivilkkaiden lasten vanhempia osallistumaan opinnäytetyömme toteutukseen ja kirjoittamaan meille osoitetun kirjoitelman, jonka pohjana toimi kolme tutkimustehtäväämme. Kirjeessä kerroimme myös itsestämme, opinnäytetyöstämme, sen tarkoituksesta ja tavoitteesta, sekä toiveestamme, että vanhemmat osallistuisivat työhömme. Saatekirjeessä kerroimme, että vanhempien kirjoittamia kirjoitelmia tulemme käyttämään vain opinnäytetyöhön ja tähänkin niin, ettei kirjoittajat ole työssä tunnistettavissa. Kerroimme myös, että opinnäytetyön valmistuttua hävittäisimme meille osoitetut kirjoitelmat asianmukaisesti. Saatekirjeeseen laitoimme myös yhteystietomme, eli puhelinnumeromme ja sähköpostiosoitteemme, joista vanhemmat tarpeen vaatiessa olisivat voineet meidät tavoittaa.

Kirjoitelma oli vanhemmille avoin, tutkimustehtävät olivat antamassa suuntaviivaa ja rajausta. Tutkimustehtävät muotoilimme kirjoitelmaa varten sopivanmuotoisiksi ja helposti ymmärrettäviksi, kuten ”Kerro millaista perheenne elämä on?”. Toivoimme, että vanhemmat kirjoittaisivat kirjoitelman joko koneella tai käsin paperille ja postittaisivat sen valmiiksi annettuun osoitteeseen lastentautienklinikalle määräpäivään mennessä. Vastauksia tuli määräpäivään mennessä kaksi, joten vastausten vähäisyydestä johtuen, annoimme vastaamiseen lisää aikaa kuukauden verran. Lopulta vastaanotimme vanhempien kirjoitelmia yhteensä kolme kappaletta. Nämä kolme kirjoitelmaa sisälsivät yhteensä yhdeksän A4-kokoista sivua.

Saatekirjeessä pyysimme vanhempia kirjoitelmassaan mainitsemaan kirjoitusajankohdan, -paikan ja –seuran. Myös kirjoittajan sen hetkiselällä olotilalla oli suuri merkitys. Tällä tiedolla pystyimme tarkastelemaan vastausten luotettavuutta. (Hirsjärvi ym. 2007, 227) Kirjoitelmaa varten annoimme vanhemmille vastausmateriaalin, eli valkoista paperia kokoa A4 kuusi kap-



paletta, sekä palautuskuoren postimerkkeineen ja osoitteineen. Näin pyrimme varmistamaan, että mahdollisimman moni ylivilkkaisten lasten vanhemmista tekisi kirjoitelman ja myös palauttaisi sen.

Työmme tilaaja toimitti saatekirjeellä, tukikysymyksillä ja vastausmateriaaleilla varustetun kirjeen 17:lle 10–12-vuotiaan kainuulaisen ylivilkkaan lapsen vanhemmalle. Vastaanotimme kirjoitelmia määräaikaan mennessä kaksi, jonka jälkeen vastausten vähyden vuoksi pidensimme vastausaikaa kuukaudella. Pidentetyn vastausajan jälkeen meillä oli yhteensä kolme kirjoitelmää.

### 4.3 Induktiivinen sisällönanalyysi

Analysoimme aineiston induktiiviseen sisällönanalyysiin tukeutuen. Induktiivisessa sisällönanalyysissä aineistoa pelkistetään ja tutkittavaa ilmiötä tiivistetään, jotta aineisto vastaa mahdollisimman hyvin tutkimustehtäviä (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-7). Aluksi kumpikin meistä luki vanhempien kirjoitelmat omassa rauhassaan ja teki erilliselle paperille merkintöjä niistä seikoista, jotka omasta mielestä vastasivat jollain tapaa kolmea tutkimustehtäväämme. Tämän jälkeen kokosimme muistuinpanomme, keskustelimme ja pohdimme kirjoitelmia yhdessä. Seuraavaksi haimme jokaisesta kirjoitelmasta samankaltaisuuksia, jotka vastasivat kaikkiin kolmeen tutkimustehtäväämme. Samankaltaisuudet alleviivasimme erivärisillä kynillä. Ensimmäiseen tutkimustehtävään vastaavat kohdat alleviivasimme punaisella, toiseen tutkimustehtävään vastaavat kohdat sinisellä ja kolmanteen vihreällä värikynällä. Tämän jälkeen pelkistimme kutakin tutkimustehtävää vastaavat kohdat käsin kirjoittamalla ne paperille omiksi osioikseen. Pelkistämisten ja listaamisen jälkeen yhdistimme ne sopiviksi kokonaisuuksiksi ja muodostimme niistä kuusi alaluokkaa. Alaluokat olivat ylivilkkaan lapsen perheen rutiinit, ylivilkkaan lapsen ADHD-lääkitys, ylivilkkaan lapsen perheen tukiverkoston puuttuminen, yleisten tahojen asennemuutosten toivo, ylivilkkaan lapsen perheen vertaistuen tarve ja ylivilkkaan lapsen vanhemman oman jaksamisen lisääminen. Alaluokkien muodostamisen jälkeen yhdistimme ne ja muodostimme kolme yläluokkaa, jotka olivat kolme tutkimustehtäväämme, eli ylivilkkaisten lasten perheiden elämä, ylivilkkaisten lasten perheiden tämänhetkinen tuki ja ylivilkkaisten lasten perheiden toivoma tuki. Näin ollen tämän lukemisen, purka-

misen, keskustelun ja pohtimisen jälkeen saimme analysoitua aineistomme induktiivisella sisällön analyysillä. (Tuomi ym. 2002, 111)

Induktiivisen sisällön analyysin jälkeen muodostimme opinnäytetyömme tulokset, jotka pohjautuivat 10–12-vuotiaiden kainuulaisten ylivilkkaiden lasten vanhempien meille osoittamiin kirjoitelmiin. Kirjoitelmista eriytyneiden vastausten myötä saimme kolmea tutkimustehtävää vastaavat tulokset ja niiden jälkeen pystyimme muodostamaan opinnäytetyömme johtopäätökset.

## 5 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyöprosessi ei pääty vielä tulosten analysoinnin jälkeen. Työn lukijan kannalta on erittäin tärkeää, että aineiston analysoinnin päätyttyä tulokset selitetään ja tulkitaan. Tulkitseminen tarkoittaa tässä asianyhteydessä sitä, että opinnäytetyön tekijä pohtii analysoinnin jälkeen saamiaan tuloksia ja muodostaa niistä omia johtopäätöksiä. (Hirsjärvi ym. 2007, 229) Aineistomme analysoinnin jälkeen ryhdyimme muodostamaan opinnäytetyömme tuloksia.

Opinnäytetyön tulosten muodostamisen jälkeen syntyvät johtopäätökset. Työn johtopäätösten tulee olla selvästi perusteltuja ja ne tulee esittää puolueettomasti (Hirsjärvi ym. 2007, 437). Johtopäätöksiä muodostaessamme pohdimme opinnäytetyömme eettisyyttä ja luotettavuutta, sekä jatkotutkimusaiheita ja omaa ammatillista kasvuamme.

Opinnäytetyössämme on kolme tutkimustehtävää, joiden avulla oli tarkoitus muodostaa käsitys kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien voimavarojen tukemisen tarpeesta. Tutkimustehtävämme toimivat samalla tukikysymyksinä, joiden pohjalta opinnäytetyötämme varten valitut ylivilkkaiden lasten vanhemmat kirjoittivat meille osoitetun kirjoitelman. Tässä kirjoitelmassa he kertoivat elämästään ylivilkkään lapsen kanssa, tuesta, jota he saivat ja jota he toivoivat saavansa. Opinnäytetyömme tulokset pohjautuvat kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien kirjoitelmiin ja heidän vastauksiinsa.

### 5.1 Ylivilkkaiden lasten perheiden elämä

Ylivilkkaiden lasten vanhempien meille osoittamissa kirjoitelmissa ensimmäistä tutkimustehtävää tukeväksi vastaukseksi nousi perheiden arjen rutiinisuus. Vanhemmat kuvasivat perheensä elämää ylivilkkään lapsen kanssa rutiinien täyttämäksi ja tarkasti ajoitetuksi. Vanhemmat korostivat kirjoitelmissaan myös arjen rutiinien pysyvyyden merkitystä. Kirjoitelmissa kävi ilmi, että ylivilkkään lapsen kanssa elämä sujuu helpoiten, kun päivät toistavat toisiinsa.

*”...arki on rutiineja täynnä. Mikäli niistä poiketaan elämä on vielä enemmän hullunmyllyä. Ruokailu ja nukkumaanmeno, läksyjen teko, ulkoilu ja harrastukset ovat kaikki paikoillaan ta-*

*pahtuvat siis kellontarkasti aina samaan aikaan. Se on tuonut rytmin ja turvallisuuden tunteen lapsille. (ja ainakin äidille)”*

*”Arkirutiinit ovat tärkeitä, enkä koe niissä mitään vaikeutta.”*

Vanhempien kirjoitelmista voi päätellä, että rutiinien luominen jokapäiväiseen elämään ylivilkkään lapsen kanssa on erittäin merkittävässä asemassa. Rutiinit luovat turvallisuuden tunnetta, pysyvyyttä ja tasapainoa ylivilkkäälle lapselle. Ylivilkkäälle lapselle onkin erityisen tärkeää, että hänen elämästään löytyy rutiineja, säännöllisyyttä ja aikuisen ohjausta (Rinne O. & Pilhjerata A. 2008, 5). Vanhempien kirjoitelmiin tukeutuen yhtenä johtopäätöksenä voimme todeta, että elämä ylivilkkään lapsen kanssa vaatii rutiineja ja pysyvyyttä. Ilman niitä elämä olisi hankalaa.

## 5.2 Ylivilkkäiden lasten perheiden tämänhetkinen tuki

Kirjoitelmissa toiseen tutkimustehtäväämme vanhemmat vastasivat ylivilkkään lapsen lääkityksen tärkeyden ja tukiverkoston puuttumisen. Vanhemmat kertoivat kirjoitelmissaan ylivilkkään lapsen päivittäisen lääkityksen helpottavan muun muassa lapsen koulunkäyntiä ja keskittymistä. Kaikissa kolmessa kirjoitelmassa vanhemmat totesivat, että tällä hetkellä lääkityksen on heidän ylivilkkäille lapsilleen vielä tarpeen ja välttämätön. Vanhempien kirjoitelmissa kävi ilmi, ettei heillä kellään ole riittävää tukiverkostoa ympärillään tai sitä ei ole lainkaan. Ainoastaan yhdessä vastauksessa kerrottiin ymmärtävästä ja kannustavasta luokanopettajasta.

*”...hänellä on käytössään ADHD-lääkitys, mikä on vielä tällä hetkellä tarpeellinen ja auttaa häntä keskittymään koulussa.”*

*”Onneksi lääkityksen on auttanut koulunkäyntiä ja se sujuu hyvin.”*

*”Ystäviltä ym:ta ei tukea ole tullut.”*

*”Eli meillä ei ole täällä kainuussa minkäänlaista tukiverkostoa.”*

*”Tukiverkostoa ei ollut, lapsille ei millään saanut lapsenvahvuuksia, että olisi päässyt irtaantumaan arjesta.”*

*”Ylivilkkaalla lapsellamme on nyt onneksi kaksi vuotta todella hyvä luokanopettaja. Hän on ymmärtänyt tilanteemme hyvin. On ihana saada häneltä joskus kannustavia viestejä.”*

Ylivilkkaisten lasten vanhemmat kuvasivat meille osoitetuissa kirjoitelmissa, että ylivilkkaan lapsen oikeanlainen lääkitys on tärkeää sekä lapsen että muun perheen kannalta. Kirjeistä kävi ilmi, että ADHD-lääkkeet helpottavat lapsen koulunkäyntiä ja kanssakäymistä muiden kanssa. Johtopäätöksenä voimme todeta, että ylivilkkaan lapsen hyvinvoinnin kannalta oikeanlainen lääkitys on erittäin oleellinen asia.

Kirjoitelmissaan vanhemmat toivat ilmi muun tuen puutteen. Ylivilkkaan lapsen lääkitys oli ainoa tukitoimi, jonka he totesivat kirjeissään toimivaksi. Läheisiltä, ystäviltä tai perheeltä ei vanhemmat ole tukea juuri saaneet. Monet ADHD-lapsiperheen läheiset kokevat, että ylivilkas lapsi vie heiltä paljon aikaa ja voimia, joka osaltaan vaikuttaa siihen, ettei ylivilkkaan lapsen perhe välttämättä saa tukea lähipiiristään (Rinne ym. 2008, 28). Muutamat vanhemmat mainitsivat hyvän ja huomioivan luokanopettajan tai ystävällisen naapurin, mutta muuta konkreettista tukea he eivät ole lähipiiristään kirjeiden perusteella saaneet. Johtopäätöksenä voimme siis todeta, etteivät kainuulaisten ylivilkkaisten 10–12-vuotiaiden lasten vanhemmat saa tällä hetkellä kaipaamaansa tukea.

### 5.3 Ylivilkkaisten lasten perheiden toivoma tuki

Vanhemmat kertoivat kirjoitelmissaan toivovansa lisää vertaistukea niin itselleen kuin ylivilkkaalle lapselleen, sekä parempaa yhteistyötä ja ymmärrystä kodin ulkopuolisilta tahoilta. Vanhemmat toivoivat Kainuussa olevan jonkinlaisia ryhmiä, joihin erityislapset vanhempineen voisivat osallistua ja näin samalla saada vertaistukea. Kirjoitelmissa nousi esille, ettei ylivilkkaile lapsille ole sopivaa, rauhallista ryhmää, jossa lapsi voisi solmia sosiaalisia suhteita. Vanhemmat kokivat, että lapsen tulisi olla häiriöksi, että hän pääsisi pienempään erityisryhmään. Ylivilkkaisten lasten vanhemmat kertoivat kirjoitelmissaan, kuinka haluaisivat jakaa kokemuksiaan ja tuntemuksiaan toisen, samassa tilanteessa olevan henkilön tai edes tilannetta ymmärtävän henkilön kanssa. Nämä asiat vastasivat opinnäytetyömme kolmanteen tutkimustehtävään.

*”Kaipaisin pojalleni samanhenkistä seuraa, jotta hänen sosiaalinen elämä olisi vilkkaampaa. Itsel-  
läniikin voisi ehkä olla enemmän sosiaalisia kontakteja, muutenkin kuin puhelimen välityksellä  
:D”*

*”Mieleeni on tullut vaihtaa paikkakuntaa. Kai jostain päin suomea löytyy sopiva ryhmä tällaiselle  
lapselle.”*

*”Toivoisin asennemuutosta, tukea ja koulutusta: opettajille ja päättäjille sekä jonkinlaista toimin-  
taa erityislapsille tässä kaupungissa. Se antaisi mahdollisuuden lapsille tutustua toisiinsa.”*

*”Parasta olisi ehkä se, että joku joskus vaikeaa soittaisi (esim. sairaalan polilta) että miten meillä  
menee.”*

*”Saisi pubua tuntemuksistaan jonkun kanssa, joka ehkä voisi ymmärtää miltä minusta tuntuu.”*

Kirjoitelmissaan ylivilkkaiden lasten vanhemmat toivat esille vertaistuen puutteen. He mai-  
nitsivat toivovansa erityisesti ylivilkkaalle lapselleen, mutta myös itselleen jonkinlaista ryhmä-  
toimintaa ja vertaistukea samassa tilanteessa olevilta ihmisiltä. Ylivilkkaalle lapselle vertaistu-  
kiryhmä olisi erittäin hyvä tukikeino, sillä ylivilkas lapsi ei kykene solmimaan ystävyssuhteita  
ikäisiinsä helposti esimerkiksi koulumaailmassa (Rinne O., ym. 2008, 29). Kirjoitelmista il-  
meni myös, että vanhemmat kaipaisivat päättäjille ja koulun henkilökunnalle lisää tietoa ja  
koulutusta ylivilkkaan lapsen kohtaamisesta ja huomioimisesta. Kaikista eniten vanhemmat  
kaipasivat seuraa ja mahdollisuutta purkaa omia tuntemuksiaan jollekulle. Viimeisenä johto-  
päättöksenä voimme todeta, että kainuulaisten 10–12-vuotiaiden lasten vanhemmat toivovat  
sekä itselleen että lapsilleen vertaistukea ja ryhmätoimintaa, jotta he jaksaisivat paremmin.

## 6 POHDINTA

Tulosten muodostamisen jälkeen pohdimme opinnäytetyössämme saamiamme tuloksia peilaten niitä aikaisemmin käsiteltyyn teorian tietoon. Lisäksi pohdimme myös tulostemme luotettavuutta ja eettisyyttä.

### 6.1 Tutkimusprosessi

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien tuen laatua. Opinnäytetyömme tavoitteena oli antaa työmme tilaajalle, Kainuun keskussairaalan lastenlinikalle tietoa ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitsemasta tuesta ja sen laadusta. Koska olemme molemmat hyvin kiinnostuneita erityislapsista ja heihin liittyvästä terveydenhoitotyöstä, aihe tuntui meille luontevalta valinnalta. Koimme, että opinnäytetyömme myötä saisimme uutta tietoa aiheesta ja kasvaisimme samalla terveydenhoitajina toivomallamme tavalla. Aiheesta uuden tiedon saaminen oli meille merkittävä tekijä opinnäytetyössämme, sillä koko työprosessin aikana työmme aiheesta löytyi teorian tietoa vähemmän kuin odotimme. Tämä vaikutti opinnäytetyömme teorian tiedon hankkimiseen, sillä se oli työlästä ja teoriamateriaali jäi harmittavan vähäiseksi. Tutkimuksia aiheeseen liittyen löytyi, mutta mikään niistä ei suoranaisesti liittynyt meidän opinnäytetyömme aiheeseen. Saimme niistä toki työtämme tukevaa tietoa, mutta niistä saatu tieto jäi silti suppeaksi. Eniten hyödyimme Heikkilän opinnäytetyöstä, joka käsitteli ADHD -lasten vanhempien kokemuksia arjesta. Tästä ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyöstä saimme tietoa muun muassa ylivilkkaiden lasten vanhempien tuen tarpeesta. (Heikkilä 2009)

Työmme alkuvaiheessa aiheen rajaaminen vei aikaa. Työmme tilaaja halusi opinnäytetyöstämme mahdollisimman laajan ja kattavan, mutta meidän voimavarat ja ajanrajallisuuden huomioon ottaen, jouduimme rajaamaan valittavaa ikäryhmää. Ikäryhmän rajaaminen 10–12-vuotiaisiin oli välttämätöntä eri-ikäisten lasten kehitystehtävien poikkeavuuden vuoksi, koska 10–12-vuotiailla kehitystehtävät ovat pääpiirteittäin samanlaiset. Koska kyseinen ikäryhmä esiintyi runsaasti lastentautienpoliklinikan asiakasryhmässä, muodostivat kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhemmat opinnäytetyömme tutkimusryhmän.

Ikäryhmän rajaamisen jälkeen seuraava rajausaihe olikin jo helpompi. Valitsimme opinnäytetyömme tutkimusryhmään kaikki kainuulaisten 10–12-vuotiaiden lasten vanhemmat, koska lastentautienpoliklinikalla käy ylivilkkaita lapsia perheineen ympäri Kainuuta. Toivoimme myös aluerajauksen vaikuttavan saatavien vastausten määrään.

Aiheen rajaamisen jälkeen pohdimme opinnäytetyömme toteutustapaa ja aineistonkeruumenetelmää. Halusimme saada aineiston suoraan ylivilkkaiden lasten vanhemmilta ja näin ollen päädyimme kvalitatiiviseen tutkimukseen pitkälti aineistonkeruumenetelmän vuoksi. Tähän vaikutti aineistonkeruun luonnolliset olosuhteet ja ihmisen toimiminen tiedonkeruunlähteenämme (Hirsjärvi yms. 2007, 160).

Pohdimme pitkään ja useaan otteeseen aineistonkeruumenetelmäämme. Meillä oli ensimmäisenä vaihtoehtona toteuttaa aineistonkeruu haastattelemalla ylivilkkaiden lasten vanhempia. Kuitenkin keskusteltuamme aiheesta keskenämme, vertaisten ja ohjaavanopettajamme kanssa, päädyimme lopulta opinnäytetyömme kannalta parempaan vaihtoehtoon. Tämä vaihtoehto oli pyytää vanhempia kirjoittamaan meille osoitetut kirjoitelmat, joissa he kuvaisivat perheensä elämää ylivilkkään lapsen kanssa, saamiaan tukia ja tukia, joita toivoisivat saavansa. Näiden kirjoitelmien avulla saimme vastaukset suoraan ylivilkkaiden lasten vanhemmilta kolmeen tutkimustehtäväämme. Koimme, että kirjoitelmat lisäisivät opinnäytetyömme luotettavuutta, kun taas haastattelut voisivat horjuttaa sitä.

Haastattelut olisi pitänyt suorittaa ylivilkkaiden lasten lastenklinikkakäyntien yhteydessä, koska meillä ei olisi ollut kulkuneuvojen puutteen vuoksi mahdollisuutta päästä ylivilkkaiden lasten vanhempien luokse. Jo tämä olisi tuonut osaltaan omia hankalia tilanteita, joista osa olisi ollut jopa eettisesti väärin. Vanhemmat olisivat olleet lastenklinikkakäynnin jälkeen väsyneitä tai ennen käyntiä jännittyneitä ja levottomia. Tällöin vanhemmat eivät olisi välttämättä voineet vastata haluamallaan tavalla, koska eivät väsymyksestään johtuen olisi jaksaneet vastata riittävän monipuolisesti ja kattavasti. Haastattelutilanteen luotettavuutta olisi horjuttanut myös se, että hyvin suurella todennäköisyydellä vanhemmilla olisi ollut haastattelutilanteessa mukanaan ylivilkas lapsi ja mahdollisesti myös hänen sisaruksiaan. Tällöin vanhemmat eivät olisi voineet vastata kaikkiin kysymyksiin täysin totuudenmukaisesti, koska olisivat saattaneet pelätä loukkaavansa ylivilkasta lastaan tai muita perheenjäseniä. Myös mahdollisen puolison läsnäolo olisi voinut vaikuttaa samalla tavalla haastattelutilanteeseen ja vastauksiin. Nämä kaikki vaikuttavat osaltaan aineistonkeruumenetelmämme valintaan, koska koimme, että luo-



tettavuus on opinnäytetyömme avaintekijä. Haastattelulla olisimme voineet oman opinnäytetyömme kohdalla horjuttaa työmme luotettavuutta liikaa.

Opinnäytetyömme haastavimmaksi vaiheeksi koimme aineistonkeruun. Tämä johtui siitä, etteivät ylivilkkaiden lasten vanhemmat osallistuneet toivomallamme aktiivisuudella opinnäytetyöhömmme. Aluksi saimme vastauksia vain kaksi ja vastaamisen jatkoajan jälkeenkin vastauksia tuli ainoastaan yksi lisää. Ensin koimme, ettemme saaneet vastauksia tarpeeksi haluaamme määrää, mutta tutkailtuamme vastaanottamiamme kirjoitelmia ja keskusteltuamme niistä yhdessä tulimme siihen lopputulokseen, että kirjoitelmat olivat tarpeeksi kattavia. Kirjoitelmia oli yhteensä yhdeksän sivun verran ja jo ne yhdeksän sivua alkoivat toistaa itseään kerta toisensa jälkeen, joten aineisto alkoi olla riittävän kyllästeisiä. Tämän huomattuamme totesimme aineiston riittävän opinnäytetyömme tarpeisiin.

Opinnäytetyötämme varten vanhempien kirjoittamat kirjoitelmat toivat esille uutta tietoa kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitseman tuen laadusta. Tämä kaikki uusi tieto hyödynnettiin opinnäytetyöhömmme ja sitä voidaan käyttää jatkossa muun muassa ylivilkkään lapsen vanhempaa kohdatessa erilaisissa hoitotilanteissa. Uutena tietona mainittakoon esimerkiksi se, että 10–12-vuotiaiden kainuulaisten ylivilkkaiden lasten vanhemmat toivovat enemmän vertaistukea ylivilkkäälle lapselleen ja itselleen. Tätä tietoa hyödynnetään jo paraikaa, sillä Kainuun keskussairaalan lastenkliniikka on aloittanut ylivilkkaiden lasten vanhemmille suunnatun vertaistukiryhmän, jonka tarkoituksena on tukea vanhempien jaksamista.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tarkastelimme opinnäytetyötämme alusta alkaen eettiseltä kannalta. Koimme, että työmme koskettaessa ylivilkkaiden lasten vanhempia ja sitä kautta myös itse ylivilkkaita lapsia, eettisyyteen olisi panostettava kunnolla koko opinnäytetyöprosessin ajan. Päätimme opinnäytetyöhömmme osallistuvien pysyvän anonyymeinä, eli nimettöminä jo ennen kuin päädyimme lopulliseen aineistonkeruumenetelmään. Anonyymisyys tarkoitti meille sitä, ettemme saisi missään opinnäytetyön vaiheessa tietää työhömmme osallistuvien oikeaa henkilöllisyyttä. Tämän myötä kukaan opinnäytetyötämme lukeva ei saisi selville vastanneiden vanhempien

henkilöllisyyttä. Tätä ajatusta tuki myös se, että työmme tilaaja lähetti opinnäytetyöhömmme osallistumispyynnöt saatekirjeineen ja vastausmateriaaleineen kainuulaisille 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhemmille. Tämä tarkoitti sitä, ettemme saaneet perheiden osoitteita, emmekä näin ollen saaneet tietää vanhempien henkilöllisyyttä, vaan he pysyivät täysin anonyyminä opinnäytetyömme suhteen.

Opinnäytetyön luotettavuuteen vaikuttavat siirrettävyys, totuudellisuus, vahvistettavuus ja uskottavuus. Siirrettävyyttä voidaan tarkkailla sillä, kuinka paljon työtä on mahdollista soveltaa muihin tutkimuksiin ja totuudellisuutta voidaan puolestaan tutkia sillä, kuinka paljon opinnäytetyön tekijän johtopäätökset vastaavat tutkimuskohteen todellista tilaa. Vahvistettavuus kartoittaa sitä, kuinka opinnäytetyöhön tehdyt tulkinnat saavat tukea toisista tutkimuksista. Uskottavuutta voidaan tarkkailla sillä, kuinka opinnäytetyön tekijän oma persoona on mukana työssä ja kuinka neutraalisti hän työssään näkyy. (Tuomi ym. 2002, 136-137) Opinnäytetyömme luotettavuuden kannalta edellä mainituista luotettavuuden kriteereistä siirrettävyys ja totuudellisuus korostuvat eniten. Työtämme on mahdollista soveltaa muihin tutkimuksiin ja sitä voidaan hyödyntää jatkossa myös käytännön toimissa. Koska työmme johtopäätökset muodostuivat niiden tulosten pohjalta, joiden aineisto on lähtöisin kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhemmilta, opinnäytetyömme johtopäätökset vastaavat juuri tutkimuskohteenamme olleiden vanhempien todellista tilaa.

Opinnäytetyön luotettavuuden kannalta on tärkeää selostaa tarkasti, kuinka työn aineistonkeruu on toteutettu (Hirsjärvi ym. 2007, 232). Opinnäytetyömme alkuvaiheessa suunnittelimme, että toteuttaisimme aineistonkeruun haastattelemalla kainuulaisten 10–12-vuotiaiden lasten vanhempia. Pohdimme, että vanhempien haastattelut olisi voinut toteuttaa esimerkiksi lastentautienpoliklinikalla heidän siellä käyntinsä yhteydessä tai heidän kotonaan heille parhaiten sopivana ajankohtana. Lastentautienpoliklinikalla perheet käyvät säännöllisesti muun muassa lääkitysasioissa. Jos haastattelut olisi toteutettu lastentautienpoliklinikalla perheiden säännöllisten käyntien yhteydessä, vanhemmat olisivat voineet olla väsyneitä, kiireisiä ja stressaantuneita. Samassa tilanteessa lapset olisivat voineet häiritä haastattelua sekä häiriintyä siitä itse, koska se olisi ollut heidän rutiineistaan poikkeavaa. Pohdimme myös, olisiko eettisesti oikein haastatella ylivilkkaiden lasten vanhempia lasten läsnä ollessa. Myös haastattelu paikan mahdollinen poikkeavuus haastateltavien välillä olisi voinut hankaloittaa opinnäytetyömme luotettavuutta. Haastattelutilanne olisi ollut selkeästi erilainen perheiden kotona teh-

tyyn haastatteluun verrattuna lastentautienpoliklinikalla toteutettuun haastatteluun. Nämä kaikki tekijät olisivat voineet osaltaan vaikuttaa merkittävästi opinnäytetyömme tulosten eettisyyteen ja luotettavuuteen. Tämän jälkeen koimme kirjoitelmat toiseksi selkeäksi vaihtoehdoksi aineistonkeruuta ajatellen. Koska emme halunneet horjuttaa opinnäytetyömme luotettavuutta koimme, että kirjoitelmat ovat paras vaihtoehto aineistonkeruumenetelmäksi.

Opinnäytetyömme luotettavuuden kannalta koimme kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien kirjoittaman kirjoitelman kaikista parhaaksi aineistonkeruumenetelmäksi. Koska vanhemmat kirjoittivat kirjoitelmansa itse valitsemassaan ympäristössä, valitsemana ajankohtana, kirjoitelman luotettavuus parani. Kirjoitelmaa varten lähettämässämme saatekirjeessä pyysimme vanhempia kuvailemaan kirjoitelmaansa kirjoitusympäristöön ja – seuraansa, jotta pystyimme tarkastelemaan kirjoitelman luotettavuutta. Toivoimme vanhempien kuvailevan myös kirjoitushetkellä vallitsevaa olotilaansa, koska sillä oli suuri vaikutus kirjoitelman sisältöön. Kaikkiin aineistoina käyttämiimme kirjoitelmiin suhtauduimme kriittisesti, jolloin hyödynsimme lähdekritiikkiä. Valmiin aineiston avulla kuvailimme ja selitimme kirjoitelmien sisältöä. (Hirsjärvi ym. 2007,184) Kirjoitelmat tuhosimme asiaan kuuluvalla tavalla, tässä tapauksessa silppuroimalla ne erillisellä silppurikoneella. Silputut paperit toimitimme palavanjätteen keräysastiaan erillisessä, suljetussa muovipussissa.

### 6.3 Jatkotutkimusaiheet ja oma ammatillinen kasvu

Jatkotutkimusaiheemme pohjautuvat opinnäytetyömme tuloksiin ja johtopäätöksiin. Nämä aiheet olivat selvillä jo ennen varsinaisten tulosten muodostamista, mutta vahvistuivat niiden muodostumisen myötä. Päällimmäiseksi jatkotutkimusaiheeksi toteamme ylivilkkaiden lasten vanhemmille suunnattujen palvelujen kartoittamisen, yhteen kokoamisen ja julkaisemisen, sekä vanhemmille toimittamisen. Toiseksi jatkotutkimusaiheeksi nostamme tuotteistetun jatkotutkimuksen, joka koskisi suoranaisesti ylivilkkaita lapsia. Kaikissa vastanneiden vanhempien kirjeissä tuli ilmi, kuinka vanhemmat toivoivat ylivilkkaille lapsilleen lisää sopivia sosiaalisia kontakteja, eli samanhenkistä seuraa. Tällöin esimerkiksi tietynikäisille ylivilkkaille lapsille suunnattu leiri tai kerho olisi oikein sopiva jatkotutkimusaihe.

Omaa ammatillista kasvuamme opinnäytetyön koko prosessi on tukenut paljon. Opinnäytetyöhön kuuluvat työvaiheet, sen puitteissa lukemamme tutkimukset ja käymämme luennot ovat kaikki osaltaan vaikuttaneet ammatilliseen kasvuamme tulevina terveydenhoitajina. Opinnäytetyömme tulosten muodostamisen jälkeen aloimme pohtia johtopäätöksiä ja jatko-tutkimusaiheita pitkälti terveydenedistämisen näkökulmasta. Koemme, että juuri vertaistukiryhmä niin ylivilkkaille lapsille kuin heidän vanhemmilleenkin on ennen kaikkea ennaltaehkäisevää toimintaa, joka toimii samalla terveyttä edistävällä otteella. Terveydenedistämisen osaaminen kuuluu vahvana osana terveydenhoitotyön kompetensseihin. Koimme, että nimenomaan ylivilkkaiden lasten vanhempien voimavarojen tukeminen ja kyseisen aiheen tutkiminen antoi meille lisää tietoa yksilön ja ryhmänohjaus osaamisesta. Tähän kompetenssiin kuuluu yksilön, perheen, ryhmän ja yhteisön terveydenhoitotyön osaaminen ja heidän voimavarojensa tunnistaminen. (Kajaanin Ammattikorkeakoulu 2008, 21)

Opinnäytetyömme myötä pääsimme osallistumaan Kajaanin Perhekouluun, johon otti osaa viisi kajaanilaista perhettä ylivilkkaine lapsineen. Perhekoulun tarkoituksena on tukea ylivilkkaiden lasten perheitä ja heidän lähipiiriään muun muassa ylivilkkaan lapsen kasvatuksessa. Tämä kyseinen perhekoulu toteutui kevään 2011 aikana ja antoi meille paljon niin opinnäytetyötämme kuin tulevaa ammattiamme varten. Erityisesti yksilön ja ryhmän ohjaustaidot kehittivät perhekoulussa huimasti. Opinnäytetyömme myötä koemme kasvaneemme tulevaan hoitoalan ammattiimme runsaasti.

## 7 LÄHTEET

Dunderfelt T., 1991, Elämänkaaripsykologia, WSOY

Heikkilä M., 2009, ADHD- lasten vanhempien kokemukset arjesta ja saaduista tukipalveluis-  
ta, Opinnäytetyö, Diakonia Ammattikorkeakoulu, Helsinki

Hirsjärvi S., Remes P. & Sajavaara P., 2007, Tutki ja kirjoita, Otavan Kirjapaino Oy

Kajaanin Ammattikorkeakoulu, 2008, Opinto-opas 2008-2009, Painotalo Seiska Oy

Katajainen A., Lipponen K. & Litovaara A., 2003, Voimavarat käyttöön, Gummerus

Kumpusalo E., 1991, Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys, Valtion painatuskeskus

Kyngäs H. & Vanhanen L., 1999, Sisällönanalyysi, Hoitotiede vol.11, 1/99

Martikainen A. & Savinainen A-M., Kyllä me selviämme – Tietoa ADHD-lapsen vanhem-  
mille, Tutoria osk

Rinne O. & Pilhjerta A., 2008, Arjen eväät, Vinkkejä AD/HA-lapsen vanhemmille, Tyyli-  
paino Oy

Rödström M., 1992, Lapsen kehitys 7-12-vuotta, Otava

Sanberg S., Santanen S., Jansson A., Lauhala H. & Rinne O., 2008, Perhekoulun käsikir-  
ja- Käytännön opas vanhemmille, Tyyli-  
paino Oy

Stoppard M., 1998, Lapsi tulossa, Gummerus Kirjapaino Oy

Tuomi J. & Sarajärvi A., 2002, Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi, Gummerus Kirja-  
paino Oy

## NETTILÄHTEET

Kansaneläkelaitos, 2011, Lapsiperheelle, Äitiysraha

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/110701133339EH>

Viitattu 11.3.2011

Kansaneläkelaitos, 2008, Lääkekorvaukset

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/101108153153JH?OpenDocumen>

Viitattu 16.11.2011

Koululaiskuljetusopas

[http://www.kainuu.fi/ka\\_paatokset/kokous/2009648-6-4754.PDF](http://www.kainuu.fi/ka_paatokset/kokous/2009648-6-4754.PDF) Viitattu 9.3.2011

Kainuun Maakunta-kuntayhtymä, Lastentaudit

<http://maakunta.kainuu.fi/lastentaudit>

Viitattu 9.3.2011

Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2011, Vanhemmuus ja kasvatus, Vanhemmuus muuttaa elämää

[http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus\\_ja\\_kasvatus/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/vanhemmuus_ja_kasvatus/)

Viitattu 21.1.2011

Salo J., 2005, Lapsen ylivilkkaus- Sairaus vai luonteenpiirre?

<http://www.poliklinikka.fi/lasten-kanava/artikkelit/4275004>

Viitattu 12.1.2011

## LIITTEET

Saatekirje (Liite 1)

Tukikysymykset (Liite 2)

Opinnäytetyön lupahakemus (Liite 3)

Analyysirunko (Liite 4)



7.3.2011

Kajaani

Arvoisa vanhempi,

Olemme kaksi 3.vuoden terveydenhoitajaopiskelijaa Kajaanin Ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötämme aiheesta ”Kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien voimavarojen tukeminen”. Opinnäytetyömme tilaajana toimii Kainuun Maakunta-kuntayhtymän Kainuun keskussairaalan lastentautienklinikka.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitseman tuen laatua.

Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa tietoa lastentautienklinikalle ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitseman tuen laadusta.

Toivomme, että olette halukkaita osallistumaan opinnäytetyöhömmme! Teidän avullanne voimme tuoda Kainuun keskussairaalan lastentautienklinikan tietoon kainuulaisten ylivilkkaiden lasten vanhempien tarvitseman tuen laadun. Jatkossa tätä tietoa voidaan hyödyntää vanhemmille tarkoitettujen erilaisten tuki- ja verkostopalveluiden kartoittamisessa.

Jos tahdotte osallistua opinnäytetyöhömmme, pyydämme Teitä ystävällisesti kirjoittamaan meille kirjoitelman, jossa kerrotte oman perheenne elämästä, tuesta, jota tarvitsette elämässänne ja mistä tukea saatte tai toivotte saavanne. Ohessa kolme (3) kysymystä lisäohjeineen, joita voitte käyttää kirjoitelmanne runkona.

Kirjoitelmaa varten tarjoamme Teille vastausmateriaalin (6 kpl vastauspaperia, postimerkillä ja osoitteella varustetun palautuskuoren), jota toivomme Teidän hyödyntävän. Toivomme, että toimitatte valmiit kirjoitelmanne joko postitse kuoressa olevaan osoitteeseen tai lastentautienklinikalle klinikkakäyntinne yhteydessä klinikan toimistoon. Pyydämme Teitä ystävällisesti palauttamaan kirjoitelmanne viimeistään XX. toukokuuta 2011.



Jos Teillä herää kysymyksiä tai kommentteja aiheesta, voitte olla meihin yhteydessä.

Suuri kiitos jo etukäteen osallistumisestanne!

Ystävällisin terveisin,

Mervi Haverinen  
[sth8saMerviH@kajak.fi](mailto:sth8saMerviH@kajak.fi)  
050-525 71 79

Riina Mattila  
[sth8saRiinaM@kajak.fi](mailto:sth8saRiinaM@kajak.fi)  
044-324 09 40





## Tukikysymykset

Kirjoitelman voitte kirjoittaa joko yksin tai yhdessä puolisonne kanssa. Toivomme, että kuvailette kirjoitelmassanne millaisessa ympäristössä, milloin ja kenen seurassa kirjoitatte. Kertokaa myös, millainen on olonne kirjoitelman tekohetkellä – Tunnetteko itsenne esimerkiksi iloiseksi, levänneeksi, väsyneeksi tai vihaiseksi?

Kirjoitelma on Teille täysin avoin- Sana on siis vapaa! Toivomme Teidän kertovan kirjoitelmassanne perhe-elämästänne ja millaista se on erityisesti ylivilkkaan lapsenne kanssa. Tässä Teille avuksi kolme tukikysymystä, joiden toivomme helpottavan Teidän kirjoittamistanne!

### 1. **Kertokaa perheenne elämästä?**

- Kuinka monta jäsentä perheeseen kuuluu?
- Mitä kuuluu perheenne rutiineihin?
- Millaista ylivilkkaan lapsen kasvattaminen on? Osallistuuko molemmat vanhemmat kasvatukseen?

**2. Kertokaa saamastanne tuesta perhe-elämäänne?**

(Tuki ja tukeminen ovat olennainen osa ihmisen jaksamista. Vanhemmat voivat hakea tukea perhe-elämäänsä ja omaan jaksamiseensa, sekä perheensä hyvinvointiin monilta eri tahoilta. Nämä tahot jaetaan viiteen ryhmään, joita ovat aineellinen tuki (rahalliset avustukset esim. äitiys- ja isyysraha), toiminnallinen tuki (esim. lasten koulukyydit, palvelut), tiedollinen tuki (vanhempainillat, ammatilliset tahot, kuten terveydenhoitaja, lääkäri ym.), emotionaalinen tuki (tukiverkostot, ystävät, perheenjäsenet, harrastusporukat) ja henkinen tuki (uskonto).

-Mistä saatte tukea, saatteko sitä ollenkaan?

-Millaista tukea saatte?

**3. Kertokaa millaista tukea toivoisitte saavanne perhe-elämäänne?**

- Mistä toivoisitte sitä saavanne (Esim. omalta asuinalueelta, omalta kotipaikkakunnalta, toiselta paikkakunnalta)?

**Mukavia kirjoitushetkiä!**





**Kainuun maakunta -kuntayhtymä**  
Sosiaali- ja terveystoimi

**HAKEMUS / LUPA**

**Ylihoitajan myöntämä lupa opinnäytetyölle/  
hoitotieteelliselle tutkimukselle**

23.03.2011

Opiskelijan/opiskelijoiden nimet Haverinen Mervi & Matti Riina	Osoite Vehkatie 15 C 13, 87500 KAJAANI Kainuunkatu 3 as. 22, 87100 KAJAANI	Puhelin 050 525 7179 (Mervi) 044 324 0940 (Riina)
Oppilaitos Kajaanin Ammattikorkeakoulu	Koulutusohjelma /suuntautumisvaihtoehto Hoitotyön koulutusohjelma, Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto	
Opinnäytetyön / tutkimuksen nimi Kainuulaisten 10–12-vuotiaiden ylivilkkaiden lasten vanhempien voimavarojen tukeminen		
Mihin tulosalueen/ vastuualueen/ yksikön kehittämishankkeeseen opinnäytetyö / tutkimus liittyy Kainuun keskussairaalan lastentautienklinikka		
Opinnäytetyön / tutkimuksen tavoitteet ja lyhyt kuvaus toteutuksesta Opinnäytetyömme tavoitteena on antaa tietoa työmme tilaajalle kainuulaisten ylivilkkaiden lasten vanhempien voimavarojen tuen tarpeen laadusta. Työmme aineistonkeruun toteutamme pyytämällä kainuulaisia ylivilkkaiden lasten vanhempia kirjoittamaan meille osoitetun kirjoitelman perheensä elämästä. Tämän jälkeen analysoimme kirjoitelmat ja muodostamme opinnäytetyömme tulokset.		
Opinnäytetyön / tutkimuksen aikataulu Valmis opinnäytetyö luettavissa 12/2011.		
Kustannuksista vastaa _____ (pvm ja nimi)		
<input checked="" type="checkbox"/> Opiskelija / tutkija <input checked="" type="checkbox"/> Tulosalue /vastuualue/ tulosyksikkö, josta sovittu 21.3.2011 Eila Kähkösen kanssa (postitusmaksut)		
Opinnäytetyön / tutkimuksen raportointi		Raportoinnin ajankohta
<input checked="" type="checkbox"/> Opinnäytetyö toimitetaan ylihoitajalle <i>jaoh:lle sähköisesti</i> <input type="checkbox"/> Opinnäytetyöstä pidetään osastokokous <input checked="" type="checkbox"/> Jokin muu tapa, mikä: Opinnäytetyöstä raportoimme Eila Kähköselle.		Välikaikaraportointi kevään ja kesän 2011 aikana.  Valmis opinnäytetyö 12/2011.
<b>Työryhmä</b>	Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvitys	Puhelin
Oppilaitos Kajaanin Ammattikorkeakoulu	<i>Pirjo Leskinen</i> Pirjo Leskinen	044 7101629
Yksikkö / terveysasema Lastentautien- klinikka	Ohjaajan allekirjoitus ja nimenselvitys <i>Eila Kähkönen</i> Eila Kähkönen	Puhelin 050 3439264
	Osastonhoitajan allekirjoitus ja nimenselvitys <i>Anna-Kaisa Korpinen os.oh</i> Anna-Kaisa Korpinen os.oh	Puhelin 08-61562152
Pvm ja allekirjoitus (hakija / hakijat)		
23.3.2011 <i>Mervi Haverinen</i> Mervi Haverinen		<i>Riina Mattila</i> Riina Mattila

Opiskelija / tutkija täyttää ja vastaa allekirjoitusten hankkimisesta

**Päätös**

<input checked="" type="checkbox"/> Lupa opinnäytetyöhön / tutkimukseen myönnetään hakemuksen mukaisesti <input type="checkbox"/> Hakemus palautetaan täydennettäväksi seuraavin muutoksin (lisätillaa kääntöpuolella)
<input type="checkbox"/> Hakemus hylätään, miksi _____ <input checked="" type="checkbox"/> Ei Johtoryhmäkäsittelyä <input type="checkbox"/> Anomus hyväksytty johtoryhmässä <input type="checkbox"/> Anomus hylätty johtoryhmässä
Pvm ja allekirjoitus 23.3.2011 <i>U-L Karkkainen</i> <i>U-L Haverinen</i>

Kopio myönnetystä luvasta liitteineen lähetetään tulosyksikön osastonhoitajalle ja hallintoylihoitaja Helena Heikkiselle (Sotkamontie 13 Rivitalo B 6, 87140 Kajaani)

7.3.2005



