

Päihdeongelmaiset odottavat äidit ja vauvaperheet

- pelkkä päihdekuntoutus ei riitä eikä pelkkä varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen

Maarit Andersson, kehittämisspäällikkö Ensi- ja turvakotien liitto ja Marketta Kolari Ensikoti Pihlan ja avopalveluyksikkö Amalian johtaja, Kuopion Ensikotiyhdistys

Vanhemman päihteiden käytön selvittämisen tärkeys lastensuojelun alkuarviointia tehtäessä

Äidin päihteiden käyttö on yleisin syy pienten lasten huostaanottoihin Suomessa. Päihdeongelmaan liittyy hyvin voimakkaasti sen kieltäminen ja salaaminen. Siksi vanhempien päihteidenkäytön selvittämiseen lastensuojelun tarpeen arvioinnin yhteydessä tulee kiinnittää erityistä huomiota. Pieni lapsi ei voi odottaa. Oikea-aikaiset ja oikeisiin asioihin suunnatut tukitoimet ovat erityisen tärkeitä. Lastensuojelun alkuarviointiin tulee aina sisältyä lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen sekä lapsen sosiaalisen, emotionaalisen ja kognitiivisen kehitystason arviointia. Arvioinnissa tulisi käyttää monipuolisia menetelmiä: lapsen toiminnan ja lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen havainnointia, erillisiä lomakkeita ja esimerkiksi neuvolan ja päiväkodin kokoamaa tietoa. Neuvoloissa jo käytetään kohtuullisen kattavasti audit-kyselyä, mutta lastensuojelun työntekijöiden käyttämät menetelmät ovat varsin kirjavia.

Vauvaikäisten ja vielä syntymättömien lasten osallisuuden toteutumisen turvaaminen ja heidän tarpeidensa näkyviksi saaminen selvitystyöskentelyssä on erityisen suuri haaste. Keskeistä työskentelyssä ovat lapsilähtöisyys, arvioinnin näkeminen yhteisenä työntekijöiden, lapsen ja vanhempien prosessina sekä kartoitustyöskentelyn ymmärtäminen interventiona, jonka tavoite on laajempi kuin vain tiedon kerääminen lapsen tilanteesta (Möller 2004). Lastensuojelun työntekijän tehtävä on asettua katsomaan tilannetta perheessä lapsen kannalta, lapsen silmin ja arvioida lapsen hoivan saamisen, turvallisuuden, suojelun ja muiden tarpeiden toteutumista. Painopisteen tulee olla lapsen ja vanhempien arkisen elämän olosuhteiden, siihen liittyvien riskien ja selviytymistä tukevien tekijöiden tarkastelussa.

Mitä vanhemman päihdeongelma tarkoittaa lapsen näkökulmasta?

Päihteiden käyttö on yleisesti ottaen lisääntynyt. Erityisesti nuoret naiset käyttävät entistä enemmän päihteitä; on arvioitu, että noin kolmasosa kaikista huumeiden käyttäjistä on naisia. Ongelmia on myös pikkulapsiperheiden vanhemmilla ja odottavilla äideillä.

Tutkimustietojen mukaan noin kuudella prosentilla raskaana olevista naisista on päihderiippuvuus, mikä tarkoittaa, että vuosittain 3600 sikiön kehitys on vaarassa päihteiden takia. Suomessa syntyy joka vuosi noin 650 alkoholin takia eriasteisesti vaurioitunutta lasta.

Odotusaikainen päihdeongelma on riski vauvan terveydelle ja kehitykselle ensinnäkin suoran sikiöaikaisen ainevaikutuksen vuoksi, mutta myös äidin ja vauvan välisen vuorovaikutussuhteen kehittymisen kannalta. Äidin raskaudenaikaisen päihteiden käytön seurauksena suhteeseen vaikuttavat monentasoiset biologiset, sosiaaliset tai psykologiset riskitekijät ja äidin vaikea elämäntilanne.

Nykyisin aivotutkimuksella pystytään todistamaan sellaista, mitä aiemmin vain epäiltiin tapahtuvan, eli että hoivakokemukset tai niiden puute aiheuttavat ihmisen aivoissa muutoksia. Kaikkein vaikeimpia ovat vauriot, jotka tulevat varhain. Raskausaika ja ensimmäiset vuodet syntymän

jälkeen ovat kriittisintä aikaa. Kiintymyssuhdehäiriöt voivat syntyä jo sikiöaikana, jos äidillä ei ole mielikuvia lapsesta tai jos mielikuvat ovat negatiivisia. Äiti voi ajatella, että lapsi tulee pilaamaan hänen elämänsä. Lapsen ensimmäinen vuosi on huimaa aivojen ja psyyken kehitysvaihetta. Toistuvat negatiiviset kokemukset jättävät jälkensä aivojen rakenteeseen.

Perheessä, jossa on päihdeongelma, on vauvan tarpeisiin vastaaminen vaikeaa. Jos vanhemman arkea hallitsee seuraavan huumeannoksen hankkiminen, jää vauva sivuun. Vanhempien tukemisessa ja kuntoutuksessa onkin tärkeää opetella tavallista vauvaperheen arkea, jonka rytmi ja sujuminen on rakennettu vauvan tarpeiden mukaan.

Päihdeongelmaiset odottavat äidit ovat monella tavalla marginaaliryhmä. Heidät usein syrjäytetään, kun esimerkiksi hoidetaan varhaista vuorovaikutussuhdetta tai tuetaan vanhemmuutta. Päihteiden vuoksi heitä helposti pidetään hankalina ja epäkiitollisina hoidettavina, vaikka juuri he voisivat tarvita erityistä apua ja tukea kehittyäkseen vanhemmuuden taidoissa. Vanhemmuuden taidoissa tukeminen taas voi olla helpompaa, kun päihdekuntoutus on saatu alulle. Toisaalta vauvalla ei ole aikaa odottaa äidin kuntoutumista eikä päihteettömyydestä välttämättä seuraa riittävä vanhemmuus. Siksi päihdeongelmaa ja varhaista vuorovaikutusta pitää hoitaa yhtä aikaa. Vaikea päihdeongelma on niin kietoutunut vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutussuhteen ongelmiin, ettei sen irrottaminen vauvaperheen arjesta ja vauvan tarvitsevuudesta onnistu.

Mitä lapsi tarvitsee terveeseen kehitykseen?

Pieni vauva kasvaa ja kehittyy varhaisen vuorovaikutussuhteen varassa. Hän tarvitsee läheisen aikuisen jatkuvaa, emotionaalisesti riittävän sensitiivistä läsnäoloa ja hoitoa sekä fyysisten ja psyykkisten tarpeidensa säätelyä. Sen edellytys on vanhemman riittävä herkkyys vastaanottaa vauvan viestejä, tulkita ne oikein ja reagoida niihin riittävän nopeasti. Vauvan itsesäätelyn kehittymisessä olennaista on vanhemman käyttäytymisen ja viesteihin vastaamisen ennustettavuus ja johdonmukaisuus. Nälkäänsä itkevä vauva tietää, että äidin lähestyvien askelten ääni merkitsee, että ruokaa on tulossa ja hän rauhoittuu.

Tärkeää on pysyvyys eli saman henkilön samankaltainen hoiva päivästä toiseen. Ei auta, että lapselle tarjotaan kymmenen jaksavaa ja hyvää hoitajaa (esim. lastenkodissa); hän tarvitsee yhden ja saman hoitajan. Hän ei tarvitse täydellistä hoivaa vaan ihan tavallista inhimillistä ja erehtyvää hoivaa.

Ennakoimattomuus on lapselle haitallista. Hän voi hyvin silloin, kun voi ennakoida muutoksia. Lapsi tarvitsee arjen rakennetta ja valmistelua muutoksiin. Ennakoitavuus luo turvallisuutta ja pysyvyyttä ihmissuhteissa ja päivärytmissä. On vaikea edes kuvailla kaaosta lapsen mielessä, jos hän ei voi lainkaan ennakoida, mitä tulee tapahtumaan. Joskus ruokaa saa milloin sattuu ja vanhempi joskus tulee, kun itkee, ja joskus taas ei tule, vaikka kuinka huutaisi.

Riittävän vanhemmuuden tarkastelussa on otettava huomioon lapsen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset tarpeet. Fyysisistä tarpeista korostuvat vanhempien kyky antaa lapselle riittävä hoito, hoiva ja huolenpito sekä lapsen fyysisen koskemattomuuden turvaaminen. Psyykkisistä tarpeista korostuvat vanhempien kyky tarjota lapselle turvallisuutta, läheisyyttä ja lohdutusta, kyky asettaa lapsen tarpeet omien tarpeiden edelle ja kyky asettaa johdonmukaisesti ja sopivasti rajoja. Sosiaalisista tarpeista keskeisiä ovat vanhempien ja lapsen vastavuoroinen suhde, yleisesti hyväksytyjen arvojen ja normien vaaliminen sekä lapselle tärkeiden ihmissuhteiden jatkuvuudesta huolehtiminen.

Lapsi kietoutuu perheeseen, perhe lapsen oireisiin ja pulmiin. Asiakkuus alkaa lapsen turvallisuuden ja huolenpidon tarpeesta, mutta ehkä vuosienkin ajan työskennellään varsinaisesti lapsen perheen ja erityisesti vanhemmuuden kanssa.

Miksi vauva-aika ja varhaiset hoivakokemukset ovat niin tärkeitä?

Lapsi rakentaa hoivakokemuksen avulla kuvan itsestään: olenko tervetullut, voiko muihin ihmisiin luottaa, voiko heihin turvautua. Lapset, jotka kokevat olonsa turvalliseksi, tuntevat stressiä vähemmän, heillä on mielikuva itsestä hyvänä tyyppinä: olen äidin kullamuru, luotan isään ja äitiin, he auttavat kun tarvitsen. Tämä varhainen kiintymyssuhde on suojaava tekijä jatkossa, koska lapsi siirtää mallin muihin ihmissuhteisiin. Jos vauvalla on paljon negatiivisia kokemuksia varhaisesta hoivasta, hän kokee, ettei ole huolenpidon arvoinen, ei luota kehenkään tai luottaa kaikkiin.

Jos odottavalla äidillä on päihderippuvuus, hän tarvitsee runsaasti tukea luodakseen uuden identiteetin, valmistautuakseen äitiyteen ja ollakseen varhaisessa vuorovaikutussuhteessa vauvaansa. Kuntoutuksessakin pitää taata lapselle riittävän hyvä hoiva ja huolenpito tukemalla äitiä ja joskus korvaamalla häntä. **Olellaista on, ettei vauva voi odottaa.** Hän tarvitsee hyvää ja hellää hoivaa heti. Hoitopaikoissa on tärkeää koko ajan ylläpitää ”vauvan näkökulmaa” – tarvitaan aktiivista, tukevaa ja pitkäkestoista, kiinnipitävää hoitoa.

Raskaudenaikainen työskentely

Äidin raskaudenaikaisen päihteiden käytön on tutkimuksissa todettu olevan paitsi haitallista sikiön terveydelle myös riski äidin ja vauvan väliselle varhaiselle vuorovaikutukselle. Äidin ja vauvan suhteelle on tärkeää, että he löytävät vastavuoroisuuden ja yhteensopivuuden ja voivat nauttia toisistaan. Vuorovaikutuksen laatu riippuu sekä äidin että vauvan kyvystä olla vuorovaikutuksessa. Raskaudenaikaisella työskentelyllä on tärkeä merkitys äidin kyvyn kehittämisessä.

Vanhemmuuteen ja äitiyteen kasvaminen on hidas prosessi, joka alkaa jo raskausaikana. Ensin tuleva äiti totuttelee kehonsa muodonmuutokseen, tuottaa sitten mielikuvia tulevasta vauvasta ja itsestään äitinä. Raskausaikana hän synnyttää vauvan mielessään ja valmisteleekin myös konkreettisesti tilaa vauvalle tulla. Parhaimmillaan äidillä on yhdeksän kuukautta aikaa keskittyä tähän prosessiin. Päihteiden käyttö voi kuitenkin aiheuttaa sen, ettei tuleva äiti ollenkaan huomaa olevansa raskaana tai torjuu raskauden tietoisuudestaan, kunnes se on jo edennyt pitkälle, jopa viimeiselle kolmannekselle. Silloin vauvan syntyminen äidin mielessä tapahtuu vasta vähitellen vauvan jo synnyttyä ja äiti tarvitsee paljon tukea hyvän suhteen luomisessa vauvaansa.

Raskaana olevan asiakkaan vanhemmuuden tukeminen alkaa siitä, että autetaan tulevaa äitiä synnyttämään vauva mielessään. Työskentelyssä kysellään sikiövauvan kuulumisia; mietitään äidin kanssa, millainen vauva mahtaa olla; onko vilkas liikkuja vai mietiskelevän rauhallinen. Äitiä autetaan tuottamaan mielikuvia vauvastaan ja itsestään vauvana sekä äitinä.

Raskaudenaikaisessa työskentelyssä äiti miettii työntekijän kanssa, mitä vauvalle kohdussa kuuluu ja työstää ajatuksiaan ja tunteitaan kehonsa muutoksista, synnytyksestä ja siihen mahdollisesti liittyvistä peloista; tulevasta vauvasta, äidiksi tulemisesta ja elämänmuutoksesta, joita vauva mukanaan tuo. Äidin kanssa voidaan tutkia kirjoista vauvan kehittymistä ja kasvua kohdussa. Äiti tarvitsee tietoa siitä, mitä vauvan hyvä hoito tarkoittaa käytännössä, jotta hän voi jo hyvissä ajoin ennen synnytystä tutustua vauvan hoidon tärkeisiin asioihin. Äitiä tuetaan tekemään myös

konkreettisia valmisteluja ja hankintoja vauvaa varten; tarvikkeet, vaatteet, sänky, vaunut ja niin edelleen.

Pidä kiinni -hoitojärjestelmä

Ensi- ja turvakotien liiton valtakunnallinen Pidä kiinni -hoitojärjestelmä on rakennettu päihdeongelmallisille odottaville äideille ja vauvaperheille. Sen rungon muodostavat seitsemän päihdeongelmien hoitoon erikoistunutta ensikotia ja niiden avopalveluyksikköä eri puolella Suomea. Niissä yhdistetään kuntoutuksen kokonaisuudeksi vauvan ja vanhemman varhaisen vuorovaikutussuhteen tukeminen ja erityisesti vauvaperheen tarpeisiin kehitetty päihdekuntoutus.

Pidä kiinni -hoitojärjestelmän yksiköissä päihdekuntoutus on vauvalähtöistä työskentelyä, jossa vanhempien päihteidenkäyttöä ja sen vaikutuksia tarkastellaan yhdessä vanhemman kanssa vauvan näkökulmasta. Vanhemmuus ja vauvan näkökulman ymmärtäminen nähdään tärkeänä vanhemman päihdekuntoutusta tukevana ja sitä motivoivana tekijänä. Vanhemmuus on päihteistä irtautumisessa voimavara ja raskaus- ja vauva-aika ovat äidille päihteettömyyteen motivoivaa aikaa. Päihdekuntoutuksessa on siksi tärkeää vahvistaa vanhemmuutta, jotta äiti päihdemaailman sijaan voi löytää siitä sellaisen merkityksellisen roolin ja vahvistaa sellaisia toimintataipumuksiaan, jotka eivät suosi päihteiden käyttöä. Lapsen todellistuminen kuntoutuksen aikana tukee vanhemman päihdekuntoutusta ja sen vuoksi päihteiden käytön tutkiminen, pohtiminen ja ymmärtäminen vauvan näkökulmasta ovat tärkeitä. Mitä arvokkaampi tavoite on emotionaalisesti, sitä todennäköisempää on motivoituminen. Vauvan kanssa eletty päihteetön arki tukee ja motivoi päihteettömyyteen kuntoutuksessa. Vauvan tarpeet, etu ja terve kehitys ovat koko ajan toiminnan ensisijaisia lähtökohtia. Sekä vauva että äiti hyötyvät kuntoutusjaksosta (M. Pajulon tutkimuksen tulokset, Andersson ym. 2008) .

Päihteiden käyttö on voinut vaurioittaa sikiön kasvua ja elinten sekä keskushermoston kehittymistä. Lisäksi vieroitusoireinen vauva on vaikeasti hoidettava; hänellä voi olla vaikeuksia sekä syömisessä että nukkumisessa, levottomuutta ja kipuja. Hänen hoitamisensa vaatii paljon kärsivällisyyttä ja herkkyyttä. Äidin oma psyykinen vointi – ahdistuneisuus, syyllisyys ja kärsimättömyys – heikentää hänen kykyään vastata vauvan tarpeisiin. Äidin on vaikea pitää vauvaa mielessään, eikä hän kykene pohtimaan tilannetta vauvan näkökulmasta ja lukemaan tämän viestejä oikein ja ajoissa (Pajulo 2003). Äidin on vaikea kestää vauvan avuttomuutta, riippuvuutta ja tarvitsevuutta myös oman riippuvuutensa takia ja hän haluaa nähdä vauvan ikätasoaan pystyvämpänä. Usein tällaisessa tilanteessa äiti on emotionaalisesti poissaoleva ja hänen on vaikea tuntea iloa ja nautintoa vauvastaan.

Vanhemman riittävän sensitiiviseen vuorovaikutukseen ajatellaan vaikuttavan niin sanotun vanhemman reflektiivisen kyvyn. Kyseessä on psykologinen prosessi, joka mahdollistaa yksilön kyvyn mentalisaatioon / joka mahdollistaa yksilön mentalisaation. Mentalisaatio on kykyä ymmärtää ja tavoittaa mielen tiloja, tunteita, uskomuksia, aikomuksia ja haluja sekä kykyä miettiä omia ja toisten käyttäytymistä näiden mielen tilojen valossa. Äidin kyky reflektoida mahdollistaa sensitiivisen vuorovaikutuksen vauvan kanssa; hän on kiinnostunut ja kykenevä miettimään ja tavoittamaan vauvan käyttäytymistä ja sen taustalla olevia vauvan mielen tiloja. Sensitiivinen äiti ymmärtää vauvan mielen erillisenä omastaan ja kykenee tavoittamaan vauvan tunteita ja kokemusta suhteessa omaan toimintaansa ja mielentilaansa.

Vanhempien reflektiivisen kyvyn kehittymistä tuetaan Pidä kiinni -yksiköissä reflektiivisen työotteen avulla. Vanhempien reflektiivistä kykyä vahvistamalla tuetaan sekä vanhemmuutta että päihteettömyyttä. Reflektiivinen työote on tapa olla suhteessa, tapa tarkastella asioita. Äitiä ei

ohjeisteta ylhäältä päin, vaan asetutaan yhdessä tutkimaan tilanteita, kysellään miltä vauvasta mahtaa tuntua ja etsitään yhdessä vastauksia.

Reflektiivinen työote läpäisee koko työskentelyn, sillä reflektiivinen vauvan mielessä pitäminen on mahdollista ja välttämätöntä joka päivä. Arjen pienistä interventioista voi tulla merkityksellisempiä kuin yksilö- tai ryhmätilanteen keskustelusta. Oivallus muuttaa painotuksia työskentelyssä.

Päihdeongelmien hoitoon erikoistuneet ensikodit ja avopalvelut ovat lastensuojelun toimintayksiköitä, joiden sisään on rakennettu päihdehuollon periaatteita ja laatusuosituksia vastaava päihdekuntoutus. Päihdekuntoutukseen ja terapiatyöhön liittyvissä vaikuttavuustutkimuksissa on todettu, että hoitomenetelmien kesken ei ole suuria vaikuttavuuseroja. Erot johtuvat enemminkin työntekijöistä, vuorovaikutuksesta heidän ja asiakkaiden kesken. On kyse työntekijöiden taidoista luoda tukeva vuorovaikutussuhde, luottamuksen ilmapiiri ja asiakasta kunnioittava ja turvallinen ymmärtävä ihmissuhde. Hyvän asiakassuhteen elementtejä ovat hyväksyminen, välittäminen, luottamus ja jämäkkyys. Hyviä auttajan ominaisuuksia ovat empatia, aitous, asiakkaan kunnioittaminen ja konkreettisuus. Työskentelyn perustana on asiakkaiden ja työntekijöiden välinen luottamuksellinen yhteistyösuhde. Työntekijöiden motivaatio, innostus ja sitoutuneisuus ovat merkittäviä asiakasta auttavassa työskentelysuhteessa.

Kuntouttavan ilmapiirin merkitys nähdään Pidä kiinni -hoitomallin työskentelyssä erittäin tärkeänä. Sitä voidaan kuvata Winnicotin käsitteellä kiinnipitävä ympäristö. Sillä tarkoitamme tukea antavaa ja mahdollistavaa ympäristöä, joka sallii asiakkaan heikkouden, riippuvuuden ja kykenemättömyyden ja samalla luo toiminnan edellytyksiä. Uhkaavat asiat, kuten heikkous ja särkyminen tulevat mahdollisiksi kohdata. Asiakassuhde voi parhaimmillaan muodostua kiinnipitäväksi ympäristöksi, jossa asiakas saa voimansa koottua ja otteen vaikeaan ja sotkuiseen elämäntilanteeseensa. Asiakasta kannatellaan ja tuetaan ja häneen uskotaan silloinkin, kun hän ei ehkä itse vielä jaksaa uskoa. Pidetään kiinni silloinkin, kun asiakas olisi valmis luovuttamaan. Tämä on terapeutin asiakassuhteen peruskivi. Silti vauvan hyvinvointi on kokoajan ensisijaista.

Voisi ajatella, että varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukeminen lastensuojelussa ja siihen yhdistetty päihdekuntoutus olisivat kaksi erisuuntaan vievää tehtävää ja ettei niiden yhdistäminen ole mahdollista. Pidä kiinni -hoitojärjestelmässä tehty tiivis kehittämistyö on kuitenkin osoittanut, että se paitsi on mahdollista, myös tuottaa tuloksia. Lisäksi kaksi perustehtävän osaa tukee kuntoutuksessa merkittävästi toisiaan koko ajan. Ne pitääkin hoitaa yhdessä. Niiden avulla vaikeasti päihdeongelmaisten äitien kuntoutuminen ja heidän vauvojensa terve kehitys on mahdollista. Työ edellyttää erityistason osaamista ja vankkoja tukirakenteita.

Tutkimusten mukaan vaikeimmissakin tilanteissa olevien asiakasryhmien hoidon onnistuminen perustuu työntekijän ja asiakkaan väliseen suhteeseen. Äiti voi luottamuksellisissa suhteissa kasvaa ja kehittyä ja korjata vääristyneitä tunne- ja toimintatapojaan. Tässä ja nyt -tilanteessa vaikutetaan äidin ja vauvan väliseen suhteeseen ja sen emotionaaliseen laatuun, joka on havaittu monien sosiaalisten riskien välittäväksi tekijäksi sukupolvelta toiselle siirtyvässä syrjäytymisen ketjussa. Varhainen ehkäisevä työ limittyy korjaavan työhön. Pelkkä päihdekuntoutus ei riitä, eikä pelkkä kiintymyssuhteen tukeminen.

Riittävän pitkä kuntoutus

Päihdetyön tutkimuksissa on esitetty erilaisia käsityksiä päihdekuntoutuksen riittävästä pituudesta. Tutkija Pekka Saarnio on luennollaan (Päivytin työkokous 2-3.10.2008) esittänyt, että retkahdusriski on suurin alle neljän kuukauden raittiudessa. Ulla Knuutin väitöskirjan mukaan

päihdekuntoutumisessa päihteiden käytön uudelleen aloittamisen riski säilyy kuudesta kahteentoista kuukaudesta lopettamisesta, sen jälkeen riski vähenee, jos raittius jatkuu. Mielihyväkeskuksen toiminnallinen häiriö voi säilyä pitempään tai jopa lopun ikää (Ulla Knuuti 2007, Tache, Kuoppasalmi, Airaksinen).

Raskaana oleva nainen tai pienen vauvan äiti, jolla on päihdeongelma, tarvitsee pitkäkestoista hoitoa ja tukea. Äitiyden identiteetin löytyminen ja vauvan tarpeiden ensisijaisuus sekä päihteistä kuntoutuminen ovat iso elämänmuutos ja vaativat siksi riittävästi aikaa. Toipumisen prosessia ei pitäisi pyrkiäkään jouduttamaan vaan ehkä jopa hidastamaan, koska muutosten on kypsytävä aikansa (Knuuti 2007). Vauvan kannalta kyseessä ovat tärkeät hetket, viikot ja kuukaudet, jolloin vauvan ja vanhemman kiintymyssuhteen rakentuminen on tärkeintä.

Lähteitä:

Andersson Maarit, Hyytinen Riitta, Kuorelahti Marianne (toim.)(2008): Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni -hoitojärjestelmä. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 38.

Hyytinen Riitta (2007): Lapsi, huumeperhe ja toivo. Lapsen todellistuminen huumeperheen kuntoutusprosessissa. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 37.

Kalland Mirjam ja Sinkkonen Jari (2001): Finnish children infoster care: evaluating breakdown of longterm placement. Child Welfare 80:513-27.

Knuuti Ulla (2007): Matkalla marginaalista valtavirtaan?: Huumeiden käytön lopettaneiden elämäntapa ja toipuminen. Helsingin yliopisto, valtiotieteellinen tiedekunta, sosiaalityö. Väitöskirja.

Möller Sointu (2004): Sattumista suunnitelmallisuuteen. Lapsen elämäntilanteen kartoitus lastensuojelussa. Pesäpuu ry. Opas- ja käsikirjat 1

Pajulo M, Suchman N, Kalland M, Mayes, LC (2006): Enhancing the effectiveness of residential treatment for substance abusing pregnant and parenting women: focus on maternal reflective functioning and mother-child relationship. Infant Mental Health Journal; 27(5):448-65.

Saarnio Pekka: Päihdehoidon tutkimuksen painopisteistä. Luento Päihdehuollon Valtakunnallisen yhteistyöryhmän (Päivytt) syysseminaarissa 2.-3.10.2008 Tampereella.

Winnicott Donald (1971): Playing and reality. Lontoo:Tavistock.