

Hoitokoti Tuhkimon asiakkaiden kokemuksia vanhemmuudesta ja sen tukemisesta

Liisa Koski & Karoliina Pöksyläinen

Opinnäytetyö

Koulutusala Sosiaali- ja terveysala, sosionomi	
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma, sosionomi (AMK)	
Työn tekijä(t) Liisa Koski, Karoliina Pöksyläinen	
Työn nimi Hoitokoti Tuhkimon asiakkaiden kokemuksia vanhemmuudesta ja sen tukemisesta	
Päiväys	20.9.2011
Sivumäärä/Liitteet	43/4
Ohjaaja Mira Polón	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Hoitokoti Tuhkimo	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyössämme selvitettiin naisten päihdekuntoutukseen erikoistuneen Hoitokoti Tuhkimon asiakkaiden kokemuksia vanhemmuudesta ja sen tukemisesta. Aihetta tutkittiin, jotta Hoitokoti Tuhkimon henkilökunta voisi kehittää toimintaansa vanhemmuuden tukemisen suunnitelmalliseksi.</p> <p>Tutkimuksemme toteutettiin kvalitatiivisella eli laadullisella tutkimusmenetelmällä. Tutkimusaineiston keruussa käytettiin teemahaastattelua. Tutkimustamme varten haastattelimme kuutta äitiä, jotka olivat sillä hetkellä tai aiemmin olleet hoitokoti Tuhkimon asiakkaita. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina kesä-heinäkuussa 2011. Kerätty tutkimusaineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimuksen tulosten mukaan haastateltavat kokivat olevansa monilla osa-alueilla hyviä vanhempia, mutta löysivät omasta äitiydestään myös kehittämisalueita. Perustarpeista huolehtiminen ja rajojen asettaminen olivat osa-alueita, joissa äidit kokivat olevansa vahvoja. Oma päihdeongelma nousi suurimmaksi kehittämishaasteeksi oman vanhemmuuden toteuttamisessa. Päihteidenkäytön vaikutukset vanhemmuuteen olivat moninaiset, mutta tuloksissa korostuivat syyllisyys, häpeä, läsnäolon puute ja lasten perusturvallisuuden kärsiminen. Äidit olivat saaneet vanhemmuuden tukea monista erilaisista kolmannen ja julkisen sektorin paikoista. Läheisiltä saatu tuki vaihteli huomattavasti. Joillakin äideillä omat vanhemmat ja perheelliset ystävät olivat tukeneet vastaajan omaa vanhemmuutta. Osalla vastaajista sosiaaliset tukiverkostot sen sijaan puuttuivat kokonaan. Päihdekuntoutuksessa äidit kokivat saaneensa monenlaista tukea, mutta tärkeimmäksi nousi vertaistuen merkitys oman vanhemmuuden tukemisessa. Äidit toivoivat jatkossa enemmän luentoja ja keskusteluja päihteisestä vanhemmuudesta. Raskaus ja synnytys olivat motivoineet haastateltavia päihteistä irtautumisesta, ja lähes kaikilla vastaajilla raskausaika oli ollut päihteetön. Lapsen hyvinvointi ja perheen tulevaisuus toimivat motivaatiota ylläpitävänä tekijänä päihteistä kuntoutuksessa.</p> <p>Mahdollinen jatkotutkimuksen aihe: Vanhemmuuden suunnitelmallinen tukeminen päihdekuntoutuksen aikana.</p>	
Avainsanat päihderiippuvuus, päihdekuntoutus, äitiys, vanhemmuuden tukeminen, äitiys motivoivana tekijänä	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree programme in Social Services			
Author(s) Liisa Koski, Karoliina Pöksyläinen			
Title of Thesis Experiences of motherhood and parenthood and its support by the clients of Nursing home Tuhkimo			
Date	20 September 2011	Pages/Appendices	43/4
Supervisor(s) Mira Polón			
Client Organisation /Partners Nursing home Tuhkimo			
<p>Abstract</p> <p>In this thesis was studied the experiences of motherhood and parenthood support by interviewing the clients of Hoitokoti Tuhkimo.</p> <p>This research was made with a qualitative research method. The research material was collected by using theme interviews. Six mothers were interviewed for this thesis. They were current or formerly customers of nursing home Tuhkimo. The interviews took place in June and July 2011. The collected research material was analysed with material based content analysis.</p> <p>The results of this study showed that interviewees considered themselves good parents in many sectors, but they also found areas to develop in their motherhood. Taking care of basic needs and setting boundaries were areas which mothers were good at. Their own substance abuse was seen as the biggest area to be developed. Their own substance abuse affected parenthood in many ways. The results showed that the mothers felt shame, guilt and lack of presence in their children`s lives. They also felt that their children had suffered from the necessity of basic security. The mothers had received many kinds of parenthood support in public and third sector places. Support by friends and relatives varied a lot. Some mothers had support from their parents and friends but they were also interviewees who had no social network. The mothers felt that they had had many kinds of parenthood support in rehabilitation. The most important form of support was peer support. The mothers hoped more discussions and lectures about motherhood and substance abuse. The pregnancy and labour had motivated mothers to substance rehabilitation. Almost all interviewees were substance free during pregnancy. The welfare of the children and the family`s future maintained motivation to stay off substances.</p> <p>A further research topic could be: Methodical parenthood support during rehabilitation.</p>			
<p>Keywords</p> <p>substance abuse, rehabilitation, motherhood, support of parenthood, motherhood as motivational factor</p>			

SISÄLTÖ
 TIIVISTELMÄ
 ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	6
2	PÄIHDERIIPPUVUUS JA PÄIHDEKUNTOUTUS.....	8
	2.1 Päihderiippuvuus.....	8
	2.2 Naisen päihderiippuvuus.....	9
	2.3 Päihdekuntoutus ja naisten päihdekuntoutus	10
3	PÄIHTEETÖN JA PÄIHTEINEN VANHEMMUUS	13
	3.1 Vanhemmuuden identiteetti ja riittävä vanhemmuus	13
	3.2 Päihteet perheessä	16
	3.3 Päihteiden ongelmakäyttäjän kokemus omasta äitiydestään.....	18
4	VANHEMMUUDEN TUKEMINEN	19
	4.1 Äitiys ja vanhemmuuden tukeminen päihdekuntoutuksessa.....	19
	4.2 Vertaistuki.....	22
5	ÄITIYS JA MOTIVAATIO	24
	5.1 Motivaatio.....	24
	5.2 Raskaus ja synnytys.....	25
	5.3 Äitiys motivoivana tekijänä päihdekuntoutuksessa.....	26
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	27
	6.1 Tutkimusmenetelmä	28
	6.2 Kohderyhmä	29
	6.3 Tutkimusaineiston keruu	29
	6.4 Aineiston analyysi	31
	6.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	32
7	TUTKIMUKSEN TULOKSET	35
	7.1 Kokemus omasta vanhemmuudesta	35
	7.2 Vanhemmuuden tukeminen Tutkimossa	38
	7.3 Muut tukitahot ja läheisiltä saatu tuki	40
	7.4 Äitiys motivoivana tekijänä päihteistä irtautuessa	41
8	POHDINTA JA YHTEENVETO	43

LIITTEET

- Liite 1 Vanhemmuuden roolikartta
- Liite 2 Teemahaastattelurunko
- Liite 3 Haastattelupyynnö
- Liite 4 Abstrahointitaulukko

1 JOHDANTO

Suomessa päihderiippuvuutta on perinteisesti pidetty miehiä koskevana ongelmana. Miehet ovat hallinneet tilastoja sekä päihteidenkäyttäjinä että päihdehuollon asiakkaina. Naisten päihteidenkäyttö on kuitenkin lisääntynyt 1970-luvulta lähtien. Naisten siirtyminen työelämään muutti elämän vähemmän perhesidonnaiseksi, mikä on vaikuttanut erityisesti naisten alkoholinkäyttöön. Useammin kuin kerran viikossa alkoholia käyttävien naisten määrä on kasvanut 14 % 2000-luvun alusta. (Holmberg 2010, 89.) Naisten päihdeongelma ei ole enää vaiettu ilmiö, ja se näkyy esimerkiksi työikäisten naisten kuolinsyytilastoissa. Vuosien 2000–2009 välillä naisten alkoholiin liittyvät kuolemat olivat lisääntyneet aikaisemmista vuosista. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2010.)

Naisten lisääntynyt päihteidenkäyttö tarkoittaa sitä, että runsaasti päihteitä käyttävien naisten joukkoon kuuluu myös raskaana olevia naisia ja pienten lasten äitejä. Arvioiden mukaan noin kuudella prosentilla synnyttävistä äideistä on päihdeongelmia. Lisäksi on arvioitu, että nykyään kaikista huumeidenkäyttäjistä 1/3 on naisia. Vuosittain 3 000–6 000 sikiötä on vaarassa vaurioitua äidin päihteidenkäytön vuoksi ja syntyneistä lapsista 650:llä on jonkinasteisia alkoholin aiheuttamia vaurioita. Lisäksi äidin päihdeongelma on Suomessa yleisin syy pienten lasten huostaanottoihin. (Andersson 2008, 18.) Useissa Euroopan maissa on liian vähän päihdepalveluja, ja näin on myös Suomessa. Erityispalvelut keskittyvät lähinnä suuriin kaupunkeihin, kuten esimerkiksi pääkaupunkiseudulle. (Babor ym. 2003, 2010.)

Äitiys ja päihdeongelma ovat yhtälö, joka herättää usein voimakkaita tunteita ja mielipiteitä. Äidin odotusaikainen päihteidenkäyttö vaarantaa sikiön terveyden, ja synnytyksen jälkeen päihteet valtaavat äidin mielestä lapselle kuuluvaa tilaa. (Andersson 2008, 18.) Päihdeongelma saattaa aiheuttaa lapsille ongelmia joko suorasti tai epäsuorasti päihteidenkäyttöön liittyvän käytöksen tai muiden ihmisten toiminnan kautta. Päihderiippuvuus muodostaa uhkan lapsen perustarpeille, jos äiti päihteidenkäytön vuoksi unohtaa lapsen hoidon. (Itäpuisto 2008 51–52.)

Suomalaisista perheistä voidaan jo 17 % luokitella päihdeperheiksi. Päihdeongelmaisessa perheessä kasvaminen vaikuttaa lapsen kasvuun ja kehitykseen negatiivisesti. Myös vanhempi itse kärsii syyllisyyden ja häpeän tunteista tiedostaessaan oman päihteiden käyttönsä haitalliset vaikutukset lapseensa. Lapsen ja vanhemman etu olisi saada elää yhdessä elämää, jota ongelmallinen päihteiden käyttö ei varjostaisi. Lapsen huostaanotto voi traumatisoida sekä lapsen että vanhemman. Jos vanhemmuus ja äitiys voimavarana ja motivaation lähteinä huomioitaisiin suunnitelmallisesti päihdekuntoutuksen prosessissa, se tukisi sekä päihteistä irtautumista että vahvemman vanhemmuuden identiteetin kehittymistä ja omaksumista. (Ruisniemi 2006a, 165–170.)

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Hoitokoti Tuhkimo, joka sijaitsee Enossa. Tuhkimo tarjoaa laituskuntoutusta eri-ikäisille päihdeongelmaisille naisille. Hoitoon voi hakeutua alkoholi-, huume- ja lääkeriippuvuuden vuoksi. Peruskuntoutuspaikkoja on 21, jatkokuntoutuspaikkoja neljä ja katkaisuhuolto- ja hoito- paikkoja neljä. Koska Tuhkimon tarjoama päihdekuntoutus on ainoastaan naisille suunnattua, siellä olevista asiakkaista suuri osa (vähintään 50 %) on äitejä. (Myller 2010.) Tämän vuoksi alun perin kiinnostuimme Tuhkimon toiminnasta ja päätimme pyytää heitä opinnäytetyömme toimeksiantajaksi. Tuhkimon henkilökunta toivoi työmme käsittelevän päihderiippuvaisen naisen äitiyden tukemista päihdekuntoutuksessa.

Tutkimuksemme tavoitteena on saada Hoitokoti Tuhkimolle tietoa siitä, millaista vanhemmuuden tukea heidän asiakkaansa kokevat päihdekuntoutuksen aikana saavansa. Tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millainen on päihdeongelmaisen naisen kokemus omasta äitiydestään ja kuinka äitiys motivoi päihteistä irtautumisessa. Hoitokoti Tuhkimossa ei ole erillistä suunnitelmaa siitä, kuinka vanhemmuutta voisi päihdekuntoutusjakson aikana tukea. Aihetta on tärkeää tutkia, koska sen avulla henkilökunta voi kehittää omaa työskentelyään niin, että vanhemmuuden tukemisesta tulisi suunnitelmallisempaa.

2 PÄIHDERIIPPUUUS JA PÄIHDEKUNTOUTUS

2.1 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuus on sairaus, jonka puhkeamisen syitä ei voida selittää yhdestä tietystä tekijästä johtuvaksi. Esimerkiksi alkoholismille ei ole löydetty yhtä tieteellisesti hyväksyttyä selitystä. Geneettisellä perimällä on osuutensa riskissä alkoholisoitumiseen, muttei se ainoastaan ole selitys sille miksi henkilölle kehittyy päihderiippuvuus. (Tamminen 2000, 18–19). Miesten ja naisten päihderiippuvuuden synnyn syyt eroavat toisistaan. Miehillä riippuvuuden taustalla voi olla esimerkiksi vallantunteen kokeminen ja tunne tilanteiden hallinnasta. Naisten riippuvuuden syntyyn vaikuttavat muun muassa riittämättömyden tunne, yksinäisyys ja turhautuminen. (Kirkpatrick 2000, 6.)

Päihderiippuvainen henkilö on tyypillisesti kyvytön säätelemään päihdyttävän aineen käyttöä ja kärsii vieroitusoireista lopettaessaan aineen käytön. Päihderiippuvuuden tunnusmerkkejä ovat myös aineen sietokyvyn lisääntyminen, pakonomaisuus aineen käytössä ja päihteen hankintaan, käyttöön tai sen vaikutuksista toipumiseen käytetty runsas aika. Perimmäiset syyt riippuvuutta aiheuttavien aineiden nauttimiselle ovat hyvin moninaisia, mutta usein päihteillä pyritään saavuttamaan välitön mielihyvän tunne tai huumaantumaa. Päihteiden käyttö voi aiheuttaa merkittäviä sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Alkoholien ongelmakäyttö altistaa myös mielenterveyden häiriöille. Suomessa yleisimmin käytettyjä päihteitä ovat alkoholi, keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet, liuotinaineet, kannabis, amfetamiini ja opiaatit. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2007.)

2.2 Naisen päihderiippuvuus

Myyttinen naiskuva elää voimakkaasti nykykulttuurissakin. Sen mukaan nainen on hyvä tai paha, hän ei voi olla molempia yhtä aikaa. Vastakkain ovat madonnamaisen lempeä äiti sekä kevytkenkäinen, huono nainen. Tällainen ajattelu syyllistää voimakkaasti esimerkiksi alkoholismista kärsivää naista, ja sen vuoksi aiheuttaa naisille enemmän häpeää kuin miehille. (Holopainen 1998, 20.) Lisäksi naisen oletetaan kontrolloivan sekä omaa että miehensä päihteidenkäyttöä (Auvinen 1994, 14).

Usein ympäristö tuomitsee päihdeongelmaisen naisen ankarasti. Päihderiippuvainen nainen tuomitsee myös itsensä. Syyllisyyttä koetaan erityisesti läheisille tuotetuista ongelmista ja pettymyksistä, mutta kaikkein kipeimmältä tuntuu lasten laiminlyönti ja siitä seuranneet häiriöt heidän elämässään. (Auvinen 2001, 122.) Monien erilaisten syyllistävien ja häpeää tuottavien tekijöiden vuoksi naiset pyrkivät salaamaan päihteidenkäyttönsä mahdollisimman pitkään. He piilottavat ongelman sekä itseltään että ympäristöltään, ja pyrkivät ylläpitämään päivittäisiä rutiineitaan ja velvollisuuksiaan mahdollisimman kauan. Ympäristön asenteet ja yhteiskunnan moralisointi haurastuttavat päihderiippuvaisen naisen itsetuntoa. (Holopainen 1998, 20.)

Äitiys ja päihteet ovat ahdistusta herättävä yhtälö, jonka taustalta löytyy myytti virheettömästä äitiydestä. Päihteitä käyttävistä äideistä puhuttaessa ihmetellään, kuinka kukaan voi vahingoittaa omalla käytöksellään vatsassa kasvavaa vauvaa tai pientä lasta. Päihderiippuvaisten äitien katsotaan olevan täysin erilaisia muihin äiteihin verrattuna. Ihmisten ennakkoluuloista huolimatta päihderiippuvaisten äitien odotusajan toiveet ja odotukset ovat hyvin samankaltaisia kuin muidenkin äitien. Heillä on usein varsin ihanteellinen kuva hyvästä äitiydestä. Usein käy kuitenkin niin, etteivät päihderiippuvaisen äidin omat edellytykset riitä toteuttamaan itselle asetettuja tavoitteita. (Holopainen 1998, 35.)

2.3 Päihdekuntoutus ja naisten päihdekuntoutus

Päihdekuntoutus on tarkoitettu tehostettuun päihderiippuvuuden hoitoon, silloin kun avopalvelut eivät ole riittäviä. Laitoshoitoon hakeudutaan A-klinikoiden, terveystieteiden tai sosiaalitoimiston kautta. (Heinilä 2009.) Päihdekuntoutuksessa riippuvuutta hoidetaan psykososiaalisin ja lääkkeellisin keinoin, riippuen kuntoutusyksikön linjauksista. Psykososiaalisten hoitojen keskeinen elementti on keskustelun tai toiminnan keinoin saavutettu vuorovaikutuksellisuus hoitotyöntekijän ja asiakkaan välillä. Alkoholi-riippuvuuden hoidossa voidaan käyttää hoidon tukena myös lääkkeitä. Lääkehoito yksinään, ilman psykososiaalisia hoitomuotoja, on harvoin riittävää tai tehokasta. (Mäkelä 2010.)

Huumeriippuvuutta hoidetaan päihdehuollon yksiköissä, jotka ovat suunnitelleet palvelunsa erityisesti huumeongelmallisille tai sekakäyttäjille. Huumeriippuvuuden hoidossa käytetään sekä psykososiaalisia menetelmiä että lääkkeellistä vieroitus-, korvaus- tai ylläpitohoitoa. Opioidiriippuvuutta voidaan hoitaa korvaus- tai vieroitushoidolla. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 33/2008 mukaan päihderiippuvuuden hoitoon on kuuluttava aina myös potilaan muu lääketieteellinen hoito ja seuranta, sekä psykososiaalinen hoito. Potilaan mahdollisuutta lopettaa lääkitys tulisi arvioida perusteellisesti määräajoin. (Simojoki & Mäkelä 2010.)

Lääkkeettömällä päihdevieroituksella tarkoitetaan päihteestä vieroittautumista ilman keskushermostoon vaikuttavaa lääkitystä. Yhteisöhoito on lääkkeetön, kokonaisvaltainen hoitomuoto. Yhteisöhoitossa riippuvuudesta pyritään eroon vuorovaikutuksen, vertaisryhmän tuen ja keskusteluryhmien tarjoaman tuen voimalla. Yhteisöhoitossa huomioidaan kuntoutujan fyysinen, psykologinen, sosiaalinen ja henkinen puoli. Lääkkeettömiä tapoja lievittää fyysisiä vieroitusoireita ovat akupunktio, aroma- ja vyöhyketerapia, hieronnat ja ruokavalio. (Merikallio 2009.)

Hoitokoti Tuhkimossa päihderiippuvuutta hoidetaan lääkkeettömästi ja riippuvuutta lähestytään psykososiaalisesta viitekehystä. Hoitomenetelmiä on useita. Yksi niistä on yhteisöllisyys, johon kuuluu sosiaalisten taitojen opettelu ja vertaistuki. Myllyhoitomenetelmään kuuluvat luennot,

yksilökeskustelut ja ryhmätoiminta. Kognitiivinen menetelmä eli uskomusten, asenteiden ja ajattelun muuttaminen. Viiden pisteen korvakupunkiolla lievitetään vieroitusoireita. Ratkaisukeskeiseen menetelmään kuuluvat yksilökeskustelut, konkreettinen toimintatapojen muuttaminen. Rentoutuksella vaikutetaan stressinhallintaan ja kristillinen menetelmä tarkoittaa sielunhoitoterapiaa. Kuntoutuksessa käytetään myös musiikki-, kuvataide-, draama- ja seksuaaliterapian keinoja. Jokaiselle asiakkaalle tehdään henkilökohtainen kuntoutussuunnitelma. (Tuhkimo 2010.)

Tuhkimon peruskuntoutusjakso voidaan jakaa neljään osaan: rauhoittumis- ja arviointivaihe, purkuvaihe, eheytymisvaihe ja jatkosuunnitelman teko. Rauhoittumis- ja arviointivaiheeseen kuuluvat tulohaastattelun teko sekä Hoitokoti Tuhkimoon ja omaan ohjaajan tutustuminen. Ensimmäisten päivien aikana tehdään selvitykset ja niihin liittyvät testit. Päiväohjelman mukaiseen toimintaan osallistuminen kuuluu päivärutiiniin. Päiväohjelma sisältää ruokailutilanteita, erilaisia ryhmätuokioita sekä luentoja. (Tuhkimo 2010.)

Purkuvaiheessa asiakas saa henkilökohtaista ohjausta sekä tekee oman elämäntilanteen ja muutostarpeiden arviointia. Asiakkaalle annetaan erilaisia tehtäviä ja hän osallistuu itsehoitoryhmiin. Tässä vaiheessa asiakas saa alkaa ulkoilla itsenäisesti, käydä kaupassa ja käyttää matkapuhelinta sovituina aikoina. Myös läheisten vierailut ovat mahdollisia. Eheytymisvaiheessa henkilökohtaisten tehtävien merkitys korostuu ja asiakkaan havaitsemien muutostarpeiden työstäminen alkaa. Jatkossa hoito etenee kuntoutussuunnitelman ja päiväohjelman mukaisesti. (Tuhkimo 2010.)

Alkoholiriippuvaisten peruskuntoutusjaksot kestävät yhdestä kolmeen kuukauteen ja huume- ja lääkeriippuvaisten peruskuntoutusjaksot vähintään kolme kuukautta. (Tuhkimo 2010.) Peruskuntoutusjakson aikana nainen voi olla erossa perheestään pitkiäkin aikoja. Tämän vuoksi äitiyden identiteettiä pyritään tukemaan myös kuntoutusjakson aikana erilaisien keskustelujen, ryhmien ja luentojen keinoin. Äitiyden tukeminen ei kuitenkaan ole tällä hetkellä merkittävä osa kuntoutusta, eikä siihen ole mitään erityistä suunnitelmaa.

Naiset kokevat esimerkiksi lääkärille menon luontevampana kuin miehet, mutta siitä huolimatta naisilla on korkea kynnyks hakea hoitoa päihdeongelmaan. Koska päihdeongelman myöntäminen ja hoitoon hakeutuminen on usein vaikeaa, nainen voi kätkeä päihteidenkäytön jopa itseltään. (Havio, Mattila, Sinnemäki & Syysmeri 1994, 153.) Yhteiskunnan asenteilla on merkitys naisen hoitoon hakeutumiselle; nainen nähdään edelleen ensisijaisesti lasten hoivaajana ja kasvattajana. Tämän vuoksi naiselle päihdekuntoutukseen hakeutuminen aiheuttaa usein enemmän häpeää kuin miehelle.

Työntekijän on oltava tietoinen naisen rooleista, asemasta ja tehtävistä yhteiskunnassa. Lisäksi naisten kanssa tehtävässä päihdetyössä täytyy ymmärtää sekä naisten asema päihdekulttuurin historiassa että nykyinen asema päihdekulttuurissa. Päihdekulttuureissa naisen asema on edelleen alisteinen, ja se tuo lisää ongelmia päihdeongelmaisen naisen elämään. (Andersson 2008, 80.) Päihdekuntoutuksessa tulee olla todella sensitiivinen naisen kokemuksille. Osa päihdeongelmista kärsivistä naisista on saattanut kokea esimerkiksi väkivaltaa.

Puhuttaessa naisten päihdeongelmista ja -kuntoutuksesta on aina otettava huomioon myös elämänkaareen liittyvät seikat kuten raskaus, perheen perustaminen, lasten kasvatus ja työelämä. Hoitotyössä tulee aina tuoda esille naisnäkökulma ja huomioida nainen omana itsenään. Naisten hoidossa käsitellään usein ihmissuhteita, tunteita ja itsetuntoa. Lisäksi naiseuden kokemus suhteessa päihteidenkäyttöön ja siitä aiheutuneisiin ongelmiin on yksi käsitellyimmistä aiheista naisten päihdekuntoutuksessa. (Holmberg 2010, 90.)

3 PÄIHTEETÖN JA PÄIHTEINEN VANHEMMUUS

3.1 Vanhemmuuden identiteetti ja riittävä vanhemmuus

Identiteetti on kokoava käsite kysymykseen kuka minä olen. Monet tutkijat ovat eri mieltä siitä, onko identiteetti ihmisen pysyvä vai muuttuva ominaisuus. Nykyaikana vallalla on postmoderni identiteetti, jossa ihminen valitsee kulloiseenkin tilanteeseen sopivan identiteetin. Esimerkiksi nainen voi olla vanhempana suojeleva ja hellä, mutta huumeekulttuuriin liittyvissä ympäristöissä julma ja välinpitämätön. Holistisen ihmiskäsityksen mukaan identiteetti rakentuu vuorovaikutuksessa muiden ihmisten ja elinympäristöjen kanssa. (Nousiainen 2004, 20.)

Äitiysidentiteetin rakentumisessa puhuttaessa merkittäviä sosiaalisia suhteita ovat esimerkiksi suhde lapseen, hänen isäänsä ja muihin äiteihin. Identiteetin rakentumiseen vaikuttavat myös suhteet, joissa on mukana vallankäyttö. Esimerkiksi suhteessa lapsen isään voi vallita erilaisia valtasuhteita. Suhde omaan sisäiseen minään vaikuttaa ihmisen identiteettiin. Voidaan puhua itselle hyväksyttävästä identiteetistä, joka voi olla ajatus mahdollisuudesta muutokseen. Päihderiippuvaisella äidillä voi olla mielikuva siitä, millainen äiti hän lapselleen haluaisi olla. Oma äitiysidentiteetin muodostuessa ihmisen tulee hyväksyä itsensä ja oma menneisyytensä voidakseen rakentaa vahvan identiteetin. (Nousiainen 2004, 22–23.)

Äitiyden identiteetti rakentuu monissa eri tiloissa, niin konkreettisissa kuin abstrakteissakin ulottuvuuksissa. Äitiyttä toteutetaan useissa konkreettisisissa paikoissa kuten kotona, päiväkodissa, koulussa ja leikkipuistoissa. Kuitenkin myös muissakin kuin lapsiin liittyvissä paikoissa on mahdollista toteuttaa äitiyttä. Äitiys kulkee mukana mielikuvina, ajatuksina, fyysisinä tuntemuksina ja käytäntöinä. (Nousiainen 2004, 25.) Esimerkiksi Hoitokoti Tuhkimossa päihdekuntoutuksessa oleva äiti voi rakentaa omaa identiteettiään esimerkiksi keskustelemalla lapsestaan muiden äitien kanssa.

Vanhemmuus on kasvutapahtuma. Kukaan aikuinen ei kykene täyttämään lapsen tarpeita täydellisesti. Lapset eivät kasva aikuisiksi, jos vanhemmat täyttävät kaikki heidän tarpeensa. Turhautumalla vanhempiin lapset alkavat kantaa itse vastuuta elämästään, mutta tähän kyetäkseen lapset tarvitsevat riittävästi vanhemmuutta. Riittävä vanhemmuus voidaan nähdä esimerkiksi siten, että aikuinen kykenee tarjoamaan lapselle turvallista, läsnä olevaa aikuisuutta. Tällainen aikuisuus kestää lapsen tunteet ja kykenee vastaamaan hänen tarpeisiinsa johdonmukaisesti sekä tarjoamaan rakkautta ja turvalliset rajat. (Kristeri 2002, 23.)

”Normaalialia” ja ”hyvää vanhemmuutta” on vaikea arvioida yksiselitteisesti, niinpä voidaankin puhua riittävästä vanhemmuudesta. Päihteitä ongelmallisesti käyttävien lisäksi vanhemmuus asettaa haasteita myös päihteettömille tai päihteitä kohtuullisesti käyttäville vanhemmille, eikä pelkkä raittiisuus tee kenestäkään hyvää vanhempaa. Äitiyttä määrittelevät julkisuudessa asiantuntijat, esimerkiksi perhetyön- ja kasvatuksen ammattilaiset. Media toimii eri instituutioiden, kuten lääketieteen ja hyvinvointivaltion vanhemmuuden määritelmien välittäjänä. (Nätkin, 118–119.)

Jotta lapsi voisi kokea psyykkistä turvallisuutta, on vanhemman kyettävä olemaan sensitiivinen lapsen tarpeille. Vanhemman on kyettävä vastaamaan lapsensa tarpeisiin niin, että lapsi kokee olevansa rakastettu ja turvassa. Sensitiivinen, turvallinen ja läsnä oleva aikuinen pystyy omaksumaan lapsen tunnetilan ja jakamaan sen hänen kanssaan myötäeläen lapsen kokemuksen. Toinen lapsen turvallisuuden kokemuksen syntyyn vaikuttava tekijä on vanhemman kyky asettaa rajoja. Turvalliset rajat ja niistä keskustelu auttavat lasta tuntemaan olonsa turvatuksi ja yhteisten sääntöjen noudattaminen luo jatkuvan rutiinin. Rajat viestivät lapselle myös aidosta välittämisestä ja rakkaudesta. Pienikin lapsi aistii helposti eron aidon- ja epäaidon kiinnostuksen välillä. (Kristeri 2002, 23–27.)

Riittävän vanhemmuuden toteutumiseksi on otettava huomioon lapsen psyykkiset, fyysiset ja sosiaaliset tarpeet. Fyysisiin tarpeisiin vastataksaan on vanhemman kyettävä antamaan lapselle riittävää hoitoa, hoivaa ja huolenpitoa. Psyykkiset tarpeet tyydyttyvät läheisyydellä, turvallisuudella ja lohdutuksella. Vanhemman on myös kyettävä asettamaan vauvan tarpeet omiensa edelle. Sosiaalsiin tarpeisiin kuuluvat lapsen ja vanhemman vastavuoroinen suhde, yleisesti hyväksytyjen arvojen ja normi-

en vaaliminen, sekä lapselle tärkeiden ihmissuhteiden jatkuvuudesta huolehtiminen. (Andersson 2011, 70.)

Tutkittaessa äitiyden uskomusjärjestelmiä voidaan havaita sekä miesten että naisten uskovan oman äidin tärkeyteen lapselle; huolenpidon ja läsnäolon on koettu olevan äitiyden ydintä. Äitiyteen on liitetty ilmauksia rakastava, hoivaava, uhraava, huolehtiva, kuunteleva, hellä, läheinen ja lämpöinen. (Nätkin 2011, 120–121.) Äitiyteen kuuluvat myös konkreettiset käytännöt, joista etenkin varhainen vuorovaikutus edellyttää äidin emotionaalista läsnäoloa, sensitiivisyyttä ja kykyä havaita vauvansa tunnetiloja. (Nätkin 2011, 120). Kiintymyssuhteen syntyminen äidin ja vauvan välille ja toimiva varhainen vuorovaikutus edesauttavat lapsen kehitystä sekä uusien kiintymyssuhteiden syntymistä (Andersson 2011, 63).

Yksi ”mittari” hyvän vanhemmuuden määrittämiseksi on Vanhemmuuden roolikartta (liite 1). Roolikarttaa käyttämällä vanhemmuutta voidaan hahmottaa viiden keskeisen vanhemmuuden kartassa eritellyn osa-alueen kautta: Elämänopettaja, Ihmissuhdeosaaja, Rakkauden antaja, Rajojen asettaja ja Huoltaja. Vanhemmuuden roolikartan internet-versiossa vanhemmuuden toteutuminen eri osa-alueilla on arvioitu sopiva, alikehittynyt, ylikehittynyt ja puuttuva -määritelmiä käyttämällä. (Vanhemmuuden roolikartta 1999.) Tavoiteltavana ja hyvänä vanhemmuutena voidaan siis nähdä vanhemmuus, joka toteutuu pää- ja ala-rooleissa ”sopivasti”.

3.2 Päihteet perheessä

Päihteitä käyttävä vanhempi ei automaattisesti ole huono äiti tai isä, kuitenkin vanhemmuus on usein joillakin osa-alueilla tasapainotonta ja puutteellista. Päihderiippuvuuteen sairastuneella ihmisellä päihde, sen käyttäminen ja hankkiminen vievät suuren osan ajasta. Päihteiden korostunut rooli ihmisen elämänsisältönä estää vahvan vanhemmuuden identiteetin kehittymisen. Tämän vuoksi päihderiippuvaisella vanhemmalla ei välttämättä ole aikaa ja energiaa ajatella aina lapsen parasta ja laittaa lasta etusijalle. (Ruisniemi 2006b, 175.)

Nyky-yhteiskunnassa hyvin harvat perheet kykenevät tavoittamaan perhe-elämän ihanteet. Kuitenkin tavallisesti perhe kykenee saavuttamaan sellaiset elinolosuhteet, että lapsella on hyvät edellytykset kasvaa ja kehittyä. Vanhemman tehtävä on huolehtia siitä, että lapsen kasvuympäristö on kaikin tavoin vakaa ja turvallinen. Perheessä tulisi vallita ilmapiiri, joka tarjoaa hyväksyntää, turvaa ja luottamusta. Jo näitä kriteereitä tarkasteltaessa voi havaita, että päihdeongelma uhkaa hyvää vanhemmuutta monin tavoin. (Itäpuisto 2008, 38.)

Monissa päihdeperheissä kyetään huolehtimaan kohtuullisesti lasten fyysisistä tarpeista, esimerkiksi vaatetuksesta ja ruoasta. Lasten emotionaaliset tarpeet eli rakkauden ja kannustuksen osoittaminen jäävät usein kuitenkin täysin tiedostamatta. Sen sijaan vuorovaikutussuhteesta puuttuu turvallisuus ja rohkaisu sekä toimivat ihmissuhteet perheessä ja sen ulkopuolella. (Cork 1992, 62–63.)

Vanhempien päihteidenkäyttö vaikuttaa lapseen monin eri tavoin. Aikuisten mielestä viaton hauskanpito hieman päihtyneenä voi olla etenkin pienestä lapsesta pelottava kokemus. Päivinä, jolloin vanhempi ei käytä päihteitä hän voi vaikuttaa väsyneeltä, surulliselta ja poissaolevalta. On melko yleistä, että aikuiset luulevat, ettei lapsi tunnista vanhemman ongelmaa, esimerkiksi päihderiippuvuutta. Yleensä lapsi kuitenkin tietää äidin tai isän olevan päihteidenkäyttäjä, vaikkei aina ymmärräkään mitä kaikkea se pitää sisällään. (Holmberg 2010, 80.)

Koska päihdeongelmaisella aikuisella on usein vaikeuksia oman toimintakyvyn ja elämänhallinnan säilyttämisessä, vaikuttaa se myös lapseen.

Vanhemman suhde lapseen ja lapsen suhde vanhempaan voi olla hyvin ongelmallinen ja ristiriitainen. Rakkauden tunteita sävyttävät syyllisyys, häpeä, epäluottamus ja turvattomuuden tunne. Päihteiden käytön jälkeen aikuinen voi olla fyysisesti pahoinvoiva sekä masentunut ja ärtynyt. Aikuinen kokee päihteidenkäytöstään syyllisyyttä ja huonommuuden tunteita. (Holmberg 2010, 81.)

Lapsi näkee vanhemmuuden sisältävän erilaisia tekijöitä, jotka kertovat, kuinka paljon aikuinen nauttii elämästään. Vanhemmuus näyttää lapsesta paremmalta silloin, kun aikuisella on läheisiä ystävyyssuhteita, hänellä on perheen ja kodin ulkopuolisia kiinnostuksenkohteita ja häntä voi yleisesti ottaen kuvailla hyväntuuliseksi. Päihteitä käyttävä vanhempi koetaan heikomaksi roolimalliksi kuin raitis vanhempi. Myös isien ja äitien alkoholinkäytöstä puhuttaessa voidaan havaita selkeitä eroja. Naisten juomisesta puhuttaessa nousee usein esille, alkoholinkäytön sopimattomuus äidin rooliin. Tavallaan tämä pitääkin paikkansa, sillä äidin alkoholinkäyttö tuottaa lapsille usein enemmän ongelmia, ja lapset jäävät helpommin ilman huolenpitoa. (Itäpuisto 2008, 39.)

Lapsen mielestä omassa vanhemmassa asuu kaksi eri puolta: rakastava ja hyvä vanhempi sekä päihtynyt ja epämiellyttävä vanhempi. Päihteettömänä vanhempi jaksaa tehdä asioita lapsen kanssa ja huolehtia tämän tarpeista, kun taas vanhemman ollessa päihtynyt lapsi kokee yksinäisyyden ja turvattomuuden tunteita. (Holmberg 2010, 81.) Lapset kärsivät usein eniten läheisten juomisesta. Tämä johtuu suurimmaksi osaksi siitä, että heillä ei ole juuri mahdollisuuksia vaikuttaa tilanteeseen tai päästä pois päihteidenkäyttäjien läheisyydestä. (Itäpuisto 2008, 28.)

Perheessä, jossa päihteet ovat vahvasti arjessa läsnä, ilmenee erilaisia ongelmia, jotka vaikuttavat negatiivisesti vanhempien ja lasten välisiin suhteisiin. Usein rutiinit ovat puutteellisia, eikä vanhempien tarjoama huolenpito ole jatkuvaa. Elämän ennakoimattomuus tuo haasteita arkeen, ja se ilmenee ajoittain esimerkiksi puutteellisena valvontana. Mahdollinen väkivalta ja lasten hoidon laiminlyönti ovat asioita, jotka kuuluvat joidenkin päihdeperheiden elämään. Myös päihdeongelman peittely ja kieltäminen aiheuttavat perheeseen jännitettä ja altistavat lapsia väärille malleille. (Holmberg 2010, 82.)

3.3 Päihteiden ongelmakäyttäjän kokemus omasta äitiydestään

Päihdekuvioissa elävälle naiselle raskaus ja äitiys voivat merkitä positiivista mahdollisuutta muuttaa elämänsä suuntaa. Mahdollisuus äitiyteen motivoi irrottautumaan päihteistä ja niihin liittyvästä elämäntavasta. Päihdeongelmanaisen naisen raskautta ja äitiyttä varjostaa kuitenkin usein syyllisyys ja häpeä. Syyllisyys ja pelko voivat nousta pintaan raskausaikana, jolloin odottava äiti voi pelätä vahingoittaneensa syntyvää lastaan päihteiden käytöllään. Tuleva äiti ei välttämättä ole huomannut raskauttaan kuin vasta myöhäisessä vaiheessa, joten päihteiden käyttöä ei ole osattu senkään vuoksi vähentää tai lopettaa. Lapsen synnyttyä raskausaikana päihteitä käyttänyt äiti saattaa tarkkailla lastaan hyvin tiiviisti havaitakseen mahdolliset vauriot joita hän on omalla käytöksellään lapselle aiheuttanut. Jos päihteidenkäyttö odotusaikana on ollut runsasta, voidaan syyllisyyttä pitää terveenä reaktiona. (Andersson 2001, 66–67.)

Päihdeongelmainen nainen voi kokea tilan toteuttaa omaa äitiyttään hyvin kapeaksi, päihteiden viedessä elämänpäiiristä suuren tilan. Päihteiden vaikutus kokemukseen äitiydestä näkyy myös leimautumisen pelossa. Päihderiippuvuuteen ja sen aiheuttamiin vanhemmuuden ongelmiin ei uskalleta hakea apua ”päihdeäidiksi” leimautumisen pelon vuoksi. (Väyrynen 2006, 84–85).

Asiakkuus lastensuojeluun ja pelko lasten mahdollisesta menetyksestä saattavat aiheuttaa sen, että nainen ylikorostaa äitiyttään vakuuttaakseen viranomaiset omasta ”hyvästä äitiydestään”. Ammatillinen, lastensuojelunimikkeen alla tarjottu tuki saattaa merkitä naiselle kokemusta hänen äitiytensä ja äidin taitojensa kyseenalaistamisesta. Äitiys on naiselle elämänaalue, jolla epäonnistuminen voi olla erittäin traumaattista. (Väyrynen 2006, 85–86, 94.)

4 VANHEMMUUDEN TUKEMINEN

4.1 Äitiys ja vanhemmuuden tukeminen päihdekuntoutuksessa

Vanhemmuus alkaa lapsen syntymästä ja on koko elämän jatkuva ja muuttuva tehtävä ja rooli. Vanhemmuuteen vaikuttavat perheen elämäntilanne, elämänkaaren vaihe ja perheen sisäiset ja ulkoiset voimavarat. Lisäksi vanhempien omat positiiviset lapsuudenkokemukset ja usko omiin kykyihinsä vanhempana auttavat ihmistä toteuttamaan vanhemmuuttaan. (Järvinen, Lankinen, Taajamo, Veistilä & Virolainen 2007, 90.)

Suuri osa päihderiippuvaisista naisista elää käytännössä yksin lapsensa kanssa. Myös suhde lapsen isään on usein hyvin ristiriitainen, ja tulevaisuus on hyvin epävarmaa. Usein isätkin ovat päihdeongelmaisia, joku on kukaties vankilassa, joku käyttäytyy väkivaltaisesti. Aina äiti ei välttämättä edes tiedä, kuka lapsen isä on. Sukulaisuus- ja ystävyysuhteet ovat usein katkenneet, ja usein jäljelle jääneet suhteet koostuvat päihteidenkäyttäjistä, joihin ei hädän tullen voi luottaa. (Holopainen 1998, 37.)

Jokaisella lapsella on aina kaksi vanhempaa, vaikka toinen tai molemmat eivät olisikaan osa lapsen päivittäistä elämää. Esimerkiksi päihdekuntoutuksessa oleva äiti ei sillä hetkellä jaa lapsen kanssa yhteistä fyysistä tilaa, kotia. Joidenkin päihdekuntoutuksessa olevien naisten lapset voivat myös olla huostaanotettuja. Vanhemman ja hänen lapsensa välinen suhde on olemassa aina jollain tasolla, esimerkiksi muistoissa ja mielikuvissa. (Järvinen ym. 2007, 90.)

Vanhemmuuteen liittyvät tehtävät voidaan jakaa seuraaviin osa-alueisiin: biologinen, taloudellinen, juridinen, käytännöllinen ja psykologinen vanhemmuus. Biologisella vanhemmuudella tarkoitetaan vanhempaa jonka biologinen jälkeläinen lapsi on. Taloudellinen vanhemmuus sisältää lapsen elatusvastuun. Juridinen vanhempi vastaa lapsen oikeusturvasta. Käytännöllinen vanhemmuus sisältää kaikki arjen toiminnot kuten yhdessä tekemisen ja lapsen tarpeista huolehtimisen. Psykologisella vanhemmuudella viitataan lapsen kasvattamiseen liittyviin asioihin ja rakkauden antamiseen sekä rajojen asettamiseen. Elämänehtojen turvaaminen on vanhemmuuden vastuualue. Sillä tarkoitetaan lapsen fyysisistä tarpeista huolehtimista sekä lapsen kasvattamista ja opettamista sosiaalisesti yh-

teiskunnan jäseneksi, joka tuntee vallitsevan kulttuurin ja säännöt. Lisäksi vanhemman tulee ohjata lasta elämään monimuotoisessa arvojen maailmassa ja auttaa lasta löytämään oma maailmankatsomus ja tapa elää. (Järvinen ym. 2007, 91.) Tässä opinnäytetyössä vanhemmuudella tarkoitetaan biologista, käytännöllistä ja psykologista vanhemmuutta.

Vanhemman on mahdollista kehittyä ja kasvaa, ja jotkut vanhemmat tarvitsevat ulkopuolista tukea vanhemmuudessaan. Jokaisella ihmisellä on oma käsitys riittävän hyvästä vanhemmuudesta. Vanhemmuutta on mahdollista tukea useilla eri menetelmillä ja osa-alueilla. Yksi tärkeimmistä osa-alueista on vanhemman ja lapsen välisen vuorovaikutussuhteen tukeminen. Työntekijä voi tukea vanhemmuutta auttamalla ihmisiä tunnistamaan omia voimavarojaan ja auttaa heitä näkemään myönteisiä asioita omassa vanhemmuudessaan. Joskus vanhemmat voivat myös tarvita konkreettista apua lapsen hoidossa. (Järvinen ym. 2007, 95.) Ensisijaisena lähtökohtana on tukea vastuullista vanhemmuutta ja edistää lapsiperheiden elämänhallintataitoja (Helminen 2006, 10).

Äitiys on naiselle usein tärkein identiteetin lähde, jonka vuoksi se tulisi huomioida päihdekuntoutuksessa nykyistä enemmän. Vaikka kaikilla ei ole mahdollisuutta päästä varsinaiseen perhekuntoutukseen, voitaisiin suomalaisessa päihdekuntoutusjärjestelmässä korostaa vanhemmuuden tukemista kuntoutuksen osana. Perhekuntoutuksen on todettu merkittävästi parantavan vanhempien taitoja ja asenteita toimia kasvattajina lapsilleen (Ruisniemi 2006a, 175.) Lisäksi vanhemmuuden on todettu olevan voimakkaasti motivoiva tekijä päihdeistä irtautumiseen (Sariola 2006, 157).

Huolimatta siitä, että äitiys voi olla asiakkaalle voimakkaasti motivoiva tekijä päihdekuntoutuksen aikana, ei vanhemmuuden tukeminen riitä kuntoutukseksi. Tulevaisuuden vanhemmuuden perustana on päihdeettömyys. Raskaana olevalle ja päihdeongelmasta kärsivälle naiselle voi olla hyvä vaihtoehto hoitaa omaa päihdeongelmaa sekä vastaanottaa vanhemmuuden tukea samassa kuntoutuspaikassa. Ensimmäiseksi tulisi motivoida äitiä katkaisemaan päihdekierre ja sen jälkeen tukea aktiivisesti elämän uudelleenrakennuksessa. (Holopainen 1998, 17.)

Oleellinen osa päihdekuntoutusta ja asiakkaan toipumista on suhteiden uudelleen rakentaminen omiin lapsiin, perheisiin ja sukulaisiin. Päihderiippuvaiset äidit ovat usein huolissaan erityisesti siitä kuinka päihteidenkäyttö ja siihen liittyvät ongelmat ovat vaikuttaneet lapsiin. Suhteen rakentaminen lapsiin koetaan tärkeämmäksi kuin suhteen rakentaminen muihin läheisiin. (Kotovirta 2009, 115.) Kun vanhemmalle annetaan päihdekuntoutuksen aikana mahdollisuus pitää yllä suhdetta lapseen esimerkiksi sallimalla lasten vierailut ja puhelinsoitot, se tukee lapsen ja vanhemman välistä suhdetta.

Päihdekuntoutuksessa tulisikin pyrkiä paitsi päihderiippuvuudesta kuntoutumiseen, myös äitiyden muuttumisen tukemisiin niin, että äitiydestä ja päihhteettömyydestä tulisi naisen uuden identiteetin perusta. Päihderiippuvaisen päihteidenkäyttäjän identiteetti on ylikorostuneessa asemassa hänen persoonaansa ja vie tilaa äiti-identiteetiltä. Anja Ruisniemen väitöskirjassa (2006) *Minäkuvan muuttuminen päihderiippuvuudesta toipumisessa* käy ilmi, että tuettaessa vanhemmuutta päihdekuntoutuksen aikana, myös vanhemmuuden identiteetti muuttuu ja laajenee, jolloin sen voidaan olettaa kantavan myös arjessa kuntoutuksen jälkeen. Ainakin jos vastaakohtana pidetään tilannetta, jossa vanhemmuus ei ole kehittynyt lainkaan kuntoutuksen aikana (Ruisniemi 2006a 168, 169.) Päihteistä irtautuminen ja äitiyden muuttuminen ovat toisiinsa kietoutuneita prosesseja, jonka vuoksi päihdekuntoutuksen tulisi olla kokonaisvaltaista. Prosessit tukevat toinen toisiaan; päihteiden menettäessä merkitystään äidin elämässä lasten ja äitiyden merkitys muuttuu ja kasvaa. (Sariola 2006, 158).

Päihdekuntoutuksen aikana vanhemmuutta voidaan konkreettisesti tukea esimerkiksi opettelemalla taitoja, jotka auttavat kotona arjen hoitamisessa. Tällaisia ovat esimerkiksi ruoanlaiton, pyykinpesun ja rutiinien harjoittelu. Vertaisryhmässä ja ohjaajien kanssa voidaan keskustella erilaisista vanhemmuuteen liittyvistä asioista, kuten päihteiden käytön aiheuttamista ongelmista perheessä sekä lasten huostaanotosta. Keskustelu ja käymällä äidin on mahdollista toteuttaa vanhemmuuttaan, vaikka lapset eivät olekaan fyysisesti läsnä. Kuntoutuksen aikana voidaan myös harjoitella puhumaan, näyttämään ja tulkitsemaan omia tunteita. Kun äidin oma tunne-elämä on tasapainossa, on hänen helpompi vastaisuudessa tulkita lasten tunteita ja keskustella niistä. (Kalland & Pajulo 2008, 189–191.)

Tässä opinnäytetyössä vanhemmuuden tukemisella tarkoitetaan psykologisen vanhemmuuden tukemista. Tähän kuuluu muun muassa äitiydestä ja lapsista keskusteleminen sekä oman vanhemmuuden vahvuuksien ja kehityskohtien tunnistaminen.

4.2 Vertaistuki

Vertaistuesta puhuttaessa tarkoitetaan ihmisten välistä vuorovaikutusta esimerkiksi ryhmässä, jonka jäseniä yhdistävät samanlaiset elämäkokemukset tai -tilanteet. (Mielenterveyden keskusliitto.) Päihdekuntoutuksessa olevia naisia yhdistää riippuvuusongelman lisäksi usein myös äitiys. Naiset tuovat yhteisiin keskusteluihin sekä myönteiset että kielteiset kokemuksensa ja usein myös hyvin sekavan elämäntilanteensa. (Holopainen 1998, 68.)

Ihmisen tuleminen osaksi ryhmää, ja siinä toimiminen ei aina onnistu ongelmitta. Erityisesti vertaisryhmissä, joiden jäsenillä on takanaan rankka menneisyys, voi aluksi olla suuri kynnys alkaa avautua omista vaikeuksista. Yhteisö, kuten vertaisryhmä, voi olla sekä hoitoa tukeva että vaikeuttava tekijä. Etenkin, jos ryhmässä on henkilöitä, joiden välisessä vuorovaikutuksessa on ongelmia voi kuntoutuminen tuntua vaikealta. Usein alkujännityksen ja ihmisiin tutustumisen jälkeen ryhmä alkaa taas toimia. Lisäksi on ryhmän ohjaajan taattava kaikille ryhmäläisille samanarvoinen kohtelu ja oikeus omaan mielipiteeseen. (Kalland & Pajulo 2008, 189.)

Päihderiippuvaisen toipumista tukee kokemus siitä, että joku ihminen hyväksyy toipuvan henkilön ehdoitta, sellaisena kuin tämä on. Tällainen merkittävä henkilö voi olla esimerkiksi vertainen. Hyväksyntä jättää tilaa uusille tulevaisuuden valinnoille ja vähentää tarvetta puolustaa aikaisempia toimintatapoja. Päihdeongelmaiset elävät joskus hyvinkin eristettyä elämää, jonka vuoksi sosiaalisten tilanteiden kohtaaminen, esimerkiksi ryhmässä käyminen voi merkittävästi estää eristäytymistä. (Kotovirta 2009, 117.)

Vertaistukea tarjoavat useat eri toimijat. Päihderiippuvuudesta puhuttaessa näkyvin maailmanlaajuinen vertaistukiliike on AA eli Alcoholics Anonymous (Nimettömät alkoholistit.) AA:n tarkoituksena on kokoontua

samassa tilanteessa olevien kanssa ja pyrkiä raitistumaan. Vertaistuki toimii kahteen suuntaan: ihminen voi samaan aikaan sekä antaa että saada tukea. On myös todettu, että avun antaminen muille vahvistaa ihmisen omaa raittiutta. (Kuusisto 2010, 59–60.)

A-killoissa on myös ainoastaan naisille tarkoitettuja ryhmiä. Ryhmät koontuvat yleensä kerran viikossa, ja niiden koko vaihtelee kolmesta kymmeneen. Kiinnostava teema voi saada kokoon suuremmankin ryhmän. Keskusteluryhmät muodostavat toiminnan rungon, ja niiden teemat vaihtelevat ajankohtaisista asioista syvällisemmin pohdittaviin aiheisiin. Keskeisessä asemassa kuitenkin ovat päihdeongelman käsittelyyn ja kuntoutumisprosessiin liittyvät asiat. Raitistumisen myötä ryhmissä voidaan harrastaa myös erilaisia aktiviteetteja, kuten lenkkeilyä ja käsitöitä. (Palojärvi 2000, 49.)

5 ÄITIYS JA MOTIVAATIO

5.1 Motivaatio

Kun ihmisellä on jokin riippuvuusongelma, on aina kyse myös motivaatio-ongelmasta. Addiktoitunut ihminen suosii kohtuuttomasti jotain välittömästi palkitsevaa, mutta seurauksiltaan haitallista käyttäytymistä. (Koski-Jännes 2008, 7.) Esimerkiksi päihderiippuvainen äiti jatkaa päihteiden käyttöä niistä saamansa mielihyvän vuoksi, mutta samalla koko hänen perheensä voi huonosti.

Tavoitteet ovat motivaation syntymisen välttämätön ehto, ja ne voivat syntyä esimerkiksi oman toiminnan pohjalta. Tavoitteiden pyrkimys on vähentää ristiriitaa vallitsevan tilan ja toivotun tilan välillä. Riippuvuusongelmista kärsivillä ihmisillä on tyypillisesti ainakin kaksi keskenään ristiriitaista tavoitetta. Halu kokea jostain toiminnosta saamansa mielihyvän, mutta toisaalta halu välttää toiminnasta syntyviä haittoja ja syyllisyyden tunnetta. (Koski-Jännes 2008, 8.)

Haitallisen toiminnan vähentäminen/lopettaminen edellyttää, että ihminen kokee asian henkilökohtaisesti tärkeäksi, eikä vain mukaudu ympäristön paineisiin. Sisäinen motivaatio tuottaa pitkäaikaisia ja subjektiivisesti tyydyttäviä tuloksia. Motivaatio on ihmisen hoidon välttämätön edellytys. Motivaatio on kuitenkin ajan ja tilanteiden mukaan vaihtuva dynaaminen tila, ei henkilön pysyvä ominaisuus. Motivaatio voi häilyä silloin, kun ihminen epäilee omia voimavarojaan, ja sen voima voi vaihdella tilanteiden mukaan. Ihmisen omat, sisäiset tekijät muodostavat muutoksen perustan, mutta ulkoiset tekijät toimivat muutoksen ehtona. Ulkoisia tekijöitä ovat muun muassa perheen ja läheisten tuki. (Miller 2008, 19.)

Erilaiset kriittiset elämäntapahtumat virittävät usein ihmisen muutosmotivaatiota. Raskaaksi tuleminen on esimerkki tällaisesta elämäntapahtumasta. Oman toiminnan kognitiivinen arviointi eli käytön tuomien etujen ja haittojen punnitseminen voi myös vahvistaa ihmisen motivaatiota. Oman riippuvuusongelmaan liittyvien kielteisten seurausten tunnistaminen esimerkiksi omalle perheelleen ja lapsilleen on yksi motivaation synnyttäjäistä. Myös myönteisillä ulkoisilla ylläkkeillä on ihmistä motivoiva vaikutus. (Miller 2008, 20.) Tällaisia voivat olla esimerkiksi lapsen saaminen sijais-

huollosta kotiin tai vaikka pääseminen itse hoitojakson jälkeen kotiin lasten luo.

5.2 Raskaus ja synnytys

Raskausaika on monessa mielessä erityistä aikaa kaikille naisille. Usein siihen liittyy paljon positiivisia ajatuksia ja tulevaisuuden toiveita. Monet päihdeongelmaiset naiset kokevat uuden elämän olevan uusi mahdollisuus myös itselle ja omalle kasvulle. Kuitenkin siihen liittyy myös epävarmuutta ja pelkoa tulevasta, vauvasta ja äidiksi tulemisesta. Raskaus ei aina ole suunniteltu, silloin nainen joutuu punnitsemaan uudelleen elämänsä ja tulevaisuutensa. Mikäli nainen käyttää runsaasti päihteitä, voi raskaus edetä hyvinkin pitkälle ennen kuin tuleva äiti edes huomaa odottavansa lasta. (Andersson 2011, 62.)

Raskaus- ja vauva-aika ovat muutoksille motivoivaa aikaa, sillä ne aikaansaavat elämäntilanteen ja toimintarakenteen muutoksen. Erinäisissä päihteidenkäyttöön liittyvissä tutkimuksissa on havaittu, että äitiys ja lapset ovat naiselle tärkeimpiä motivoivia tekijöitä päihteiden käytön lopettamiseen. (esim. Hyytinen, 2007; Väyrynen 2007). Odotus- ja vauva-aikana äiti on herkistyneessä psyykkisessä tilassa, jota kutsutaan äitiystilaksi. Silloin vauva ja vanhemmuus asettuvat arvojärjestyksessä etusijalle ja valtaavat tilaa naisen mielessä. Samaan aikaan äiti joutuu kohtaamaan tuskallisten asioiden esilletuloa ja vanhojen konfliktien läpikäymistä. Vauva aktivoi ja herättää äidin mielessä kokemuksia ja muistoja omista varhaisvaiheista. Lisäksi suhteet läheisiin, etenkin omaan äitiin ja puolisoon on työstettävä uudelleen. (Andersson 2008, 20.)

Päihdeongelmaisen äidin kuntoutuminen ei kuitenkaan yleensä onnistu ilman ammattiapua, vaikka motivaatio olisikin kasvanut. Päihdekuntoutuksen tulisi tarjota hoitoa, jossa huomioidaan sekä äidin että lapsen tarpeet. Kun toiminnan muutosta ja motivaatiota tuetaan hoidossa, vanhemman kuntoutuminen voi onnistua ja lapsi saa paremman mahdollisuuden terveeseen elämään. (Andersson 2008, 20.) Pienelle vauvalle äidin kuntoutuminen on erityisen tärkeää, sillä se mahdollistaa turvallisen kiintymyssuhteen muodostumisen ja lapsen terveen kehityksen. Jos äidin ja vauvan välille muodostuu kiintymyssuhde ja heidän välinen vuorovaikutuksensa on toimivaa, lapsi kehittyy normaalisti. (Andersson 2011, 63.)

5.3 Äitiys motivoivana tekijänä päihdekuntoutuksessa

Päihdeongelma ei ole koskaan yksityisasia, sillä se koskettaa koko perhettä. Tästä huolimatta päihdekuntoutus toteutetaan yleisimmin yksilöhoitona, jolloin lapset ja vanhemmat erotetaan toisistaan kuntoutuksen ajaksi. Tämän voidaan ajatella olevan lapsen edun mukaista, ja joskus se onkin. Vanhemman oman tilanteen tasapainottaminen saattaa vaatia niin paljon voimia, ettei aikuisella ole enää voimavaroja lapsen tarpeista huolehtimiseen. Vanhemman ja lapsen välisen suhteen ylläpitäminen ja sen tervehtyttäminen ja uudelleenrakentaminen on kuitenkin mahdollista myös kuntoutuksen aikana. Suhde ja sen ylläpitäminen voivat toimia voimavarana niin lapselle kuin aikuisellekin elämänmuutoksen keskellä. Kun vanhempi on saavuttanut oman sisäisen tasapainonsa, hän voi huolehtia myös lapsesta kuntoutusjakson aikana ja parantaa suhdetta omaan lapseensa. (Ruisniemi 2006b 165–166.)

Päihderiippuvaisen ihmisen muutosprosessissa äitiys ja vanhemmuus toimivat tärkeinä voimavarojen ja motivaation lähteenä. Esimerkiksi Arja Ruisniemen väitöskirjassa *Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toimimisessa* tuloksista nähdään, että vanhemmuus toimii ihmisen voimavarana ja tukee päihdekuntoutusta. Lapsi antaa elämälle merkityksen ja vanhemmuuteen liittyvät arjen rutiinit edesauttavat ihmisen pyrkimystä päihdeettömään elämään. (Ruisniemi 2006b, 175.)

Äidin ja lapsen välillä vallitsee usein erityinen suhde, joka rakentuu raskauden ja synnytyksen tuloksena. Äitiys antaa mahdollisuuden löytää elämälle uusi suunta ja motivoi elämäntavan muutoksessa. Monesti äidiksi tullut nainen ajattelee, että lapsen etu menee omien halujen ja tarpeiden edelle. Päihderiippuvaisella naisella lapsen tarpeiden asettaminen etusijalle on vaikeaa, mutta äitiys koetaan asiaksi, jonka vuoksi etenkin negatiivisista ja elämänlaatua heikentävistä tekijöistä kuten päihdeistä kannattaa irtautua. (Sariola 2006, 137.)

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksessamme selvitimme, millainen on päihdeongelmaisen naisen kokemus omasta vanhemmuudesta. Lisäksi haimme tietoa siitä, millaista vanhemmuuden tukea asiakkaat ovat kokeneet saavansa ja millaiset asiat motivoivat irtautumaan päihteistä. Tutkimus toteutettiin teemahaastatteluna, joissa aiheina olivat oma vanhemmuus, vanhemmuuden tukeminen ja äitiys motivoivana tekijänä kuntoutuksessa. Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa Hoitokoti Tuhkimon henkilökunnalle tietoa siitä, kuinka heidän asiakkaansa kokevat vanhemmuuttaan tuettavan ja kuinka sitä voitaisiin jatkossa huomioida enemmän. Hoitokoti Tuhkimo voi myös hyödyntää tutkimustietoa kehittäessään toimintaansa niin, että jatkossa vanhemmuuden tukeminen olisi suunnitelmallisempaa.

Tutkimuskysymykset:

*Millainen on päihdeongelmaisen naisen kokemus omasta äitiydestä?

*Millaista vanhemmuuden tukea asiakas kokee saaneensa ja millaista tukea hän toivosi saavansa?

*Kuinka äitiys motivoi ja pitää yllä motivaatiota irtautua päihteistä?

On tärkeää tutkia, kuinka päihdeongelmaisen naisen kokemus omasta vanhemmuudesta poikkeaa niin sanotusta riittävästä vanhemmuudesta. Saadun tiedon avulla pystymme havainnollistamaan, millaista vanhemmuuden tukea päihdeongelmainen äiti erityisesti tarvitsisi. Hoitokoti Tuhkimo saa suoraan asiakkailta kokemuksia siitä, millaista tukea he kokevat saavansa ja kuinka he toivoisivat jatkossa vanhemmuuden tukemista vahvistettavan. Äitiyttä motivaation lähteenä on tutkittu aikaisemmin ja kysymyksen tarkoitus oli selvittää, onko äitiys yksi motivaation lähde myös tutkimuksemme osallistuneiden naisten päihteistä irtautumisessa.

6.1 Tutkimusmenetelmä

Käytimme tutkimuksessaamme kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2002, 152). Tarkoituksena oli saada mahdollisimman kokonaisvaltaista tietoa tutkittavien omista kokemuksista. Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä, että tieto kerätään henkilökohtaisesti asian kokeneilta ihmisiltä ja aineistonhankinnassa käytetään menetelmiä, joissa tutkittavien omat näkökulmat pääsevät esille (Hirsjärvi ym. 2002, 155). Laadullinen lähestymistapa soveltuu parhaiten tutkimukseemme, koska sen tarkoitus on tuottaa tietoa siitä, millaiset ovat Hoitokoti Tuhkimon asiakkaiden kokemukset omasta vanhemmuudesta, saadusta tuesta ja äitiyden motivoivasta vaikutuksesta.

Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on tuoda esille tutkimuskysymysten kannalta olennaisimmat asiat. Tutkimuksessaamme pyrimme saamaan selville oleelliset ja merkitykselliset asiat käyttämällä teemahaastattelua. Laadimme haastatteluja varten puolistrukturoidun teemahaastattelurungon, jossa etenimme pääteemojen mukaisesti. Teema-alueet olivat oma vanhemmuus, vanhemmuuden tuki ja äitiys motivoivana tekijänä kuntoutuksessa. Teema-alueet olivat kaikille samat, mutta niitä ei ollut sidottu vastausvaihtoehtoihin, vaan jokainen haastateltava sai vastata kysymykseen omin sanoin. Näin korostetaan haastateltavien elämysmaailmaa ja heidän määritelmiään tilanteista. (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48.)

Tässä tutkimuksessa teemahaastattelurunko (liite 2) muodostettiin teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Teemahaastattelun kysymyksiä ohjasivat teoria päihteisestä vanhemmuudesta ja sen tukemisesta sekä äitiyden motivoivasta vaikutuksesta päihderiippuvuudesta kuntoutumisessa. Teemahaastattelurungon laadintavaiheessa saimme palautetta opinnäytetyötämme ohjanneelta opettajalta ja testasimme haastattelurungon toimivuuden.

6.2 Kohderyhmä

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa pyritään saamaan mahdollisimman paljon empiiristä tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Tämän vuoksi on tärkeää, että haastateltavilla on omakohtaista kokemusta tutkittavasta asiasta. Tutkimustamme varten haastattelimme yhteensä kuutta päihdeongelmaista naista, joiden lapset olivat 1–14-vuotiaita. Naisista viisi kuvaili itseään alkoholistiksi ja yhdellä haastateltavalla oli huumeongelma. Suurimmalla osalla päihdeidenkäyttö oli alkanut varhaisessa nuoruudessa, mutta joillakin se oli muuttunut ongelmalliseksi vasta aikuisiällä. Haastateltavat olivat iältään 28–40-vuotiaita. Haastateltavista neljä oli haastatteluja tehtäessä kuntoutuksessa ja kaksi haastateltavaa olivat Hoitokoti Tuhkimon entisiä asiakkaita. Haastatelluista äideistä kolmen lapset oli otettu huostaan ja kolme haastateltavaa asui yhdessä lapsensa/lastensa kanssa.

6.3 Tutkimusaineiston keruu

Kvalitatiivisen aineiston keruussa käytetään saturaation käsitettä, jolla viitataan aineiston riittävyyteen. Tällöin aineistoa aletaan kerätä päättämättä etukäteen haastateltavien määrää. Aineistonkeruuta voidaan jatkaa niin kauan kuin ne tuottavat uutta tietoa tutkimusongelmaan. Aineisto on riittävä silloin, kun samat asiat alkavat toistua haastatteluissa. Kvalitatiivisen tutkimuksen tavoitteena ei ole tuottaa yleistettävissä olevaa tietoa. Toisaalta ajatuksena on, että tarkastelemalla yksityiskohtaisesti yksityistä tapusta siitä voidaan saada näkyviin se, mikä tutkittavassa ilmiössä on merkittävää ja mitkä asiat toistuvat kun ilmiötä tarkastellaan yleisellä tasolla. (Hirsjärvi ym. 2002, 169.)

Aineisto kerättiin päihdeongelmaisilta äideiltä jotka olivat joko haastatteluhetkellä tai aiemmin olleet Hoitokoti Tuhkimon asiakkaita. Lähetimme toimeksiantajallemme Hoitokoti Tuhkimolle sähköpostitse haastattelupyynnön (liite 3) joulukuussa 2010. Henkilökunta välitti haastattelupyynnön eteenpäin sekä entisille että nykyisille asiakkailleen. Tutkimukseemme osallistuminen oli vapaaehtoista ja tutkimukseen valikoituivat ne, jotka itse halusivat osallistua tutkimukseemme.

Teimme haastattelut jokaisen asiakkaan kanssa henkilökohtaisesti, koska yksilohaastattelu sopii hyvin henkilön omakohtaisten kokemusten tutkimiseen. Tällöin muiden mielipiteet eivät pääse vaikuttamaan henkilön vastauksiin, eikä kukaan jäänyt keskustelun ulkopuolelle. (ks. Vilka 2005, 101.) Haastattelutilanteissa oli mahdollista säädellä aineistonkeruuta esimerkiksi esittämällä syventäviä ja tarkentavia kysymyksiä (ks. Hirsjärvi ym. 2002, 192).

Haastattelut toteutettiin Hoitokoti Tuhkimon tiloissa ennalta sovittuina ajankohtina kesä- ja heinäkuussa 2011. Haastatteluajat sovittiin sähköpostitse. Kävimme jokaisen haastateltavan kanssa teemat läpi niin, että tarvittaessa vaihdoimme kysymysten järjestystä ja/tai kysyimme tarkentavia kysymyksiä. Pyrimme saamaan aikaan luottamuksellisen ilmapiirin sekä välttämään haastateltavien ohjailua.

Tarkoituksenamme oli käyttää nauhuria kaikissa haastatteluissa, koska halusimme taltioida koko haastattelun ja kaiken sen tarjoaman tiedon. Yhdessä haastattelussa nauhuri ei jostain syystä ollutkaan nauhoittanut haastattelua ja yksi haastateltavista ei halunnut haastatteluaan tallennettavan. Kummastakin haastattelusta teimme tarkat muistiinpanot. Haastattelut kestivät vajaasta puolesta tunnista tuntiin.

6.4 Aineiston analyysi

Laadullisen tutkimusaineiston analysoinnin tarkoituksena on selkiyttää aineistoa sekä luoda uutta tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Pyrkimyksenä on tiivistää aineistoa ja luoda hajanaisestä aineistosta selkeä kokonaisuus kadottamatta kuitenkaan aineiston tarjoamaa tietoa. Aineiston analysoinnissa käytimme aineistolähtöistä eli induktiivista sisällönanalyysiä, joka voidaan jakaa kolmivaiheiseksi prosessiksi. Siihen kuuluvat aineiston pelkistäminen, ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 110.)

Litteroimme neljä haastattelua, eli kirjoitimme ne tietokoneella puhtaaksi sanasta sanaan. Kahdesta haastattelusta ei nauhoitusta ollut, joten tarkat muistiinpanot kirjoitimme heti haastattelujen jälkeen koneella puhtaaksi. Sekä litteroidut haastattelut että nauhoittamattomat haastattelut luimme läpi useaan kertaan, jonka jälkeen aloitimme aineiston pelkistämisen karsimalla tutkimuksen kannalta epäolennaista tietoa. Pelkistämistä ohjasivat tutkimuskysymykset, joiden mukaan aloimme koodata aineistoa niin, että poimimme siitä niiden kannalta olennaiset ilmaisut.

Pelkistettyjen ilmausten etsimisen ja alleviivaamisen jälkeen ilmaisut listattiin. Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmauksista alettiin etsiä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Samankaltaiset ilmaukset yhdistettiin, ja niistä muodostettiin alaluokkia. Lopuksi alaluokkia yhdistettiin ja niistä muodostui yläluokkia. Aineiston klausteroinnissa eli ryhmittelyssä luokitteluyksiköt voivat koostua esimerkiksi tutkittavan ilmiön ominaisuuksista. Luokittelu tiivistää aineistoa, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 112–113.) Analyysin tuloksena syntyi abstrahointikaavio (liite 4).

6.5 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksemme haastattelukysymyksiä suunnitellessamme tavoitteena oli saada aikaan laadukas teemahaastattelurunko. Alkuperäistä runkoa muokattiin toistuvasti, ja lopulta olimme tyytyväisiä lopputulokseen. Pohdimme ennakkoon, millaisia lisäkysymyksiä voisimme tarvittaessa esittää, jotta saisimme teemoista syvennettyä tietoa. Kävimme teemat yhdessä läpi, ja keskustelimme niistä saadaksemme yhtenäisen kuvan haastattelurungosta. Lisäksi testasimme haastattelurungon toimivuutta sekä toisillemme että ulkopuolisilla henkilöillä.

Tutkimuksemme aihe oli todella arkaluontoinen ja henkilökohtainen, jonka vuoksi emme testanneet haastattelurunkoa etukäteen kohderyhmällä, eli päihderiippuvaisilla äideillä. Koimme epäeettiseksi haastatella ihmistä hänelle kipeistä aiheista pelkän harjoituksen vuoksi. Haastatteluissa tuli erittäin selväksi, kuinka tuskallisia tunteita omasta vanhemmuudesta ja päihderiippuvuudesta puhuminen herättää. Sen vuoksi pyrimme toimimaan tutkimusta tehdessämme mahdollisimman hienotunteisesti ja kunnioittavasti. Aiheen arkaluontoisuus herättää haastateltavassa negatiivisiksi koettuja tunteita, kuten häpeää. Esimerkiksi häpeä voi vaikuttaa haastattelutilanteessa haastateltavan halun puhua aiheesta täysin rehellisesti ja varauksetta. Tämä seikka on voinut vaikuttaa myös meidän tutkimuksemme luotettavuuteen.

Tutkimuksen eettisyyteen ja luotettavuuteen vaikuttavat tutkijan omat ennako-oletukset ja arvostukset tutkittavasta ilmiöstä (Eskola & Suoranta 1998, 17–18). Tutkimuksemme aiheena oli päihdeongelmaisten naisten kokemukset vanhemmuudesta ja sen tukemisesta, joten aihe itsessään on paljon ajatuksia herättävä. Meille oli muodostunut käsitys siitä, millaista on päihderiippuvaisen äidin vanhemmuus, ja oletimme siinä olevan paljon kehittämisalueita.

Tutkimukseemme osallistuminen oli vapaaehtoista ja tutkimukseen osallistuvien anonymiteetti säilyi haastatteluista tulosten aukikirjoittamiseen saakka. Tutkimushaastatteluiden teossa tutkijoiden tulee pitää huolta siitä, etteivät he johdattele keskustelua niin, että haastateltavan vastauksista tulee sellaiset, joita tutkija itse toivoo. Haastateltavilla oli oikeus kieltäytyä haastatteluun osallistumisesta missä vaiheessa tahansa. Teimme tut-

kimukseen osallistuneille selväksi, että heidän anonymiteettinsä säilyvät koko tutkimuksen ajan.

Haastattelut toteutimme yksilöhaastatteluina, koska arasta aiheesta ja omista kokemuksista puhuminen voi olla hankalaa muiden henkilöiden läsnä ollessa. Tutkimuksemme luotettavuuteen vaikuttaa heikentävästi se, että kahdesta haastattelusta ei ole nauhoitettua aineistoa. Olimme kuitenkin varautuneet mahdollisiin ongelmiin etukäteen, joten teimme mahdollisimman tarkat muistiinpanot molemmista haastatteluista.

Koko tutkimusprosessin aikana pyrimme siihen, että lopulliset tulokset kertovat haastateltavien kokemuksista niin hyvin kuin mahdollista. Olimme kuitenkin tietoisia siitä, että tutkija vaikuttaa saataviin tietoihin jo aineistonkeruun aikana ja alkaa omien tulkintojensa kautta muodostaa käsitteistöä, johon haastateltavien kokemuksia pyritään sovittamaan. (ks. Hirsjärvi & Hurme 2001, 188–189.) Litteroinnin jälkeen tutustuimme huolellisesti kirjoitettuun aineistoon, jonka jälkeen aloimme luokitella tutkittavien maailmaa niiden asioiden mukaan, jotka tuntuivat nousevan aineistosta usein esille. Tutkimuksemme tulosten luotettavuuden puolesta puhuu se, kuinka tutkimustuloksemme vahvistavat tietoa, joka on hankittu jo olemassa olevasta teoriakirjallisuudesta.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida valideetti- ja reliabiliteetikäsitteiden kautta. Valideetti tarkoittaa, että tutkimuksessa on todella tutkittu sitä mitä on tarkoitus tutkia. Valideetti toteutui tutkimuksessamme, ja saimme vastaukset tutkimuskysymyksiimme. Reliabiliteetilla taas viitataan tutkimustulosten toistettavuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 133.) Tutkimuksemme tulokset eivät ole toistettavissa, koska tutkimuksessa tutkittiin haastateltavien omia, subjektiivisia kokemuksia vanhemmuudesta ja sen tukemisesta.

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös haastateltavien henkilöiden määrällä. Emme alun perin rajanneet haastateltavien määrää, sillä päätimme tehdä haastatteluja niin pitkään, kunnes aineisto alkaisi toistaa itseään jolloin saturaatio toteutuisi. Jo muutaman haastattelun jälkeen aineisto alkoi joissakin kohdissa toistaa itseään, ja mitä enemmän haastatteluja teimme, sitä selvemmäksi kylläntyminen kävi. Haastattelurungon kysymykset perustuvat teoriasta lähtöisin oleville tekijöille, mikä lisää tut-

kimuksen luotettavuutta. Varasimme haastatteluille runsaasti aikaa, koska emme halunneet kiireen vaikuttavan keräämäämme aineistoon. Teimme myös litteroinnit, analyysin ja tulosten kirjoittamisen ajan kanssa luotettavuuden lisäämiseksi.

7 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimustulosten mukaan haastattelemamme päihdeongelmaiset äidit kokevat olevansa vanhempia, joilla on heikkouksien lisäksi myös paljon vahvuuksia. Vahvuuksissa korostui perustarpeista huolehtiminen ja rutii- nien ylläpitäminen. Suurimmaksi kehityskohdaksi nousivat tunteiden ilmaisu sekä oma päihderiippuvuus. Vastaajat kokivat päihderiippuvuuden vaikuttaneen jollain tavalla negatiivisesti lähes kaikkiin vanhemmuuden osa-alueisiin. Päihteillä katsottiin olevan moninaisia vaikutuksia henkilön omaan vanhemmuuteen, mutta sen vaikutus korostui etenkin läsnäolon puutteena. Lisäksi päihteidenkäyttö aiheutti syyllisyyttä ja häpeää, joka vaikutti ennen kaikkea kuvaan omasta vanhemmuudesta. Lähes kaikki haastatelluista kuvasivat suhdetta lapsiinsa läheisiksi olosuhteista ja taustoista huolimatta.

Tutkimuksessamme mukana olleet naiset kokivat saaneensa kuntoutus- jakson aikana tukea vanhemmuudelleen ohjaajilta, mutta erityisesti ver- taistuen merkitys vanhemmuuden tukemisessa korostui. Muiden äitien kanssa käytiin vuorovaikutuksellisia keskusteluja omasta vanhemmuu- desta ja päihderiippuvuudesta. Äidit olivat hakeneet ja saaneet tukea vanhemmuudelleen myös useilta muilta tahoilta kuten A-klinikoilta sekä lastensuojelulta.

Tutkimuksen tuloksissa näkyy selkeästi se, kuinka suuri merkitys ras- kaaksi tulolla on myös päihderiippuvaiselle naiselle. Suurimmalla osalla raskausaika oli sujunut täysin päihteettömästi. Syiksi raskaudenaikaiselle päihteettömyydelle naiset mainitsivat ennen kaikkea lapsen hyvinvoinnin ja mahdollisuuden terveeseen kasvuun ja kehitykseen.

7.1 Kokemus omasta vanhemmuudesta

Tutkimossa lasten vierailut on rajattu tapahtumaan toisesta kuntoutusvii- kosta alkaen kerran viikossa viiden tunnin aikana. Haastattelemamme äi- dit kokivat kuitenkin saaneensa mahdollisuuden toteuttaa äitiyttään kes- kustelun tasolla erityisesti vertaisryhmän kanssa. Äitiys oli läsnä myös ajatuksina omista lapsista ja ikävänä.

Tutkimuksemme tulosten mukaan haastateltavat näkivät monia vahvuuksia omassa vanhemmuudessaan. Tulkitsimme koettuja vanhemmuuden vahvuuksia ja kehittämistä kaipaavia osa-alueita käyttämällä vanhemmuuden roolikarttaa vertailukohtana riittävän vanhemmuuden ja kohde-ryhmämme kokemuksen välillä. Kohderyhmästämme suuri osa koki vahvuksiensa sijoittuvan roolikartan huoltaja ja rajojen asettaja osa-alueille. Kaikki vastaajat kokivat vahvuudekseen lapsen perustarpeista huolehtimisen, joka sijoittuu roolikartassa huoltaja osa-alueelle. Tällä he tarkoittivat muun muassa erilaisten rutiinien ylläpitämistä, kuten ruoan, levon ja puhtaiden vaatteiden tarjoamista lapsille.

Puolet vastaajista koki olevansa vahvoja rajojen asettamisessa. Esimerkiksi perheessä tuli pitää kiinni turvallisuuteen liittyvistä asioista ja yleisistä käytöstavoista. Rajojen asettaja osa-alueella koettiin olevan toisaalta myös kehittämistarvetta. Vastaajat kokivat muun muassa omien rajojen asettamisen aikana jolloin he olivat käyttäneet päihteitä, olleen haasteellista. Turvallisuuden luominen oli myös päihteitä käytettäessä vaikeaa. Rakkauden antaminen oli monen vastaajan mielestä luonnollinen osa omaa vanhemmuutta ja hellyyden ja läheisyyden osoittaminen lapsille oli osa arkea. Useissa haastatteluissa tuli esille toimiva vuorovaikutus, joka sisälsi yhdessä käytyjä keskusteluja ja erilaisten askareiden tekemistä lasten kanssa.

Päihderiippuvuus oli tekijä, jonka osa vastaajista koki suurimmaksi kehittämisalueekseen. Päihderiippuvuuden koettiin aiheuttavan vaikeuksia toteuttaa itseään vanhempana lähes kaikilla vanhemmuuden osa-alueilla. He kokivat, että riippuvuudesta kuntoutuessa naisen on helpompi olla hyvä äiti, koska silloin mikään ulkopuolinen tekijä ei varjosta lasten kanssa vietettyä aikaa. Tunneilmaisu oli osalla naisista haastavaa esimerkiksi sen vuoksi, että omassa tunne-elämässä on vielä kehitettävää. Tunneosaaminen sijoittuu vanhemmuuden roolikartassa ihmissuhde osa-alueelle, joka muutoin koettiin tätä ominaisuutta lukuun ottamatta vahvaksi. Lapsista haluttiin kasvattaa avoimia, tunne-elämältään tasapainoisia ihmisiä, jotka kykenevät näyttämään tunteensa.

Mun mielestä meillä on ihan äärimmäisen läheinen ja hyvä suhde kaikesta huolimatta.

Suhdetta omiin lapsiinsa naiset pitivät tiiviinä ja läheisenä. Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta naiset viettivät paljon aikaa lastensa kanssa tai olivat usein yhteydessä heihin. Suhdetta omaan lapseen kuvattiin myös avoimeksi ja tunteikkaaksi. Yhdessäolo oli tärkeää vanhemmille huolimatta siitä, asuivatko lapset äidin luona vai eivät.

Päihteidenkäytöllä oli paljon negatiivisia vaikutuksia henkilön kokemukseen omasta vanhemmuudesta ja sen toteuttamisesta. Haastattelemamme äidit kokivat päihteidenkäytön aiheuttaneen syyllisyyttä ja häpeää. Raskausaikana päihteitä käyttäneet äidit kuvasivat pelon ja ahdistuksen tunteita, jotka nousivat epäilystä lapsen vammautumisesta päihteiden käytön vuoksi. Äidit kokivat, että päihteidenkäyttö oli mennyt lasten tarpeiden edelle. Päihderiippuvuutta sairastavalla päihteen käyttö ja sen hankkiminen vie suuren osan ajasta, mikä näkyi myös meidän tutkimuksemme. Päihteen hankkiminen oli rajoittanut osalla vastaajia arjen toimintojen suorittamista tai toiminta oli suunniteltu päihteiden hankintaa varten suotuisaksi. Esimerkiksi leikkipuisto johon lasten kanssa mentiin, oli valittu sen mukaan, minkä puiston läheisyydestä päihteen hankkiminen oli helpointa.

Päihteiden käytön koettiin vaikuttaneen myös vanhemman läsnäoloon. Äidit kokivat olleensa poissaolevia ja sen vaikuttaneen lapsen perusturvallisuuden kokemukseen. Monet olivat päihteitä käyttäessään pitäneet itseään onnistuneina vanhempina läsnäolon puutteesta huolimatta, koska olivat kyenneet huolehtimaan lapselle ruuan ja puhtaat vaatteet. Tutkimuksemme teoreettisen viitekehyksen mukaan monissa perheissä joissa päihteiden käyttö on ongelmallista, kyetään huolehtimaan kohtuullisesti lasten arkisista fyysisistä tarpeista kuten vaatetuksesta ja ruoasta. Emotionaaliset tarpeet jäävät kuitenkin useasti täysin huomiotta.

Ja en mä siinä humalassa välittäny siitä yhtään, mut sit ku oli selvin päin niin tuntu ihan kauheelta ajatella sitä. Että sitä ku ei oo sitä äidin turvaa ni se on ihan itekseen siellä. Heitteillä tavallaan. Että ruuat ja vaatteet huolehin, et oli niinku olevinaan kaikki kunnossa. Mut sitten se läsnäolo ni ei sitä ollenkaan.

Tutkimukseemme osallistuneiden äitien kokemuksia verratessa teoriaan riittävästä vanhemmuudesta voitiin huomata, että päihteet vievät tilaa riittävän vanhemmuuden toteutumiselta. Lapsen tarpeiden sensitiivinen huomioiminen ei päihteitä käyttäessä toteudu. Tämä johtuu muun muassa keskittymiskyvyn ja läsnäolon puutteesta silloin, kun vanhempi on päihdyttävän aineen vaikutuksen alaisena. Riittävään vanhemmuuteen kuuluu se, että lapsi tuntee olonsa turvalliseksi vanhemman seurassa. Tuloksistamme näkyy, että moni haastateltavista koki lapsen perusturvallisuuden kärsineen päihdeongelman vuoksi. Lapsen tunnetilojen omaksuminen sekä niiden myötäeläminen vaikeutuu vanhemman ollessa päihtyneenä.

7.2 Vanhemmuuden tukeminen Tuhkimossa

Päihdekuntoutuksen tulisi olla mahdollisimman kokonaisvaltaista, sillä päihdeistä irtautuminen ja äitiyden muuttuminen ovat toisiinsa kietoutuneita prosesseja. Päihteiden menettäessä merkitystään äidin elämässä jää enemmän tilaa lapsille. Tuhkimossa pyritään ensisijaisesti päihteettömyyden tukemiseen, ja sen kautta autetaan asiakasta luomaan puitteet uudelle elämälle. Kuntoutuksen edetessä voisi kuitenkin ottaa vanhemmuuden tukemisen osaksi kuntoutusta esimerkiksi ottamalla lapset mukaan joihinkin keskusteluihin.

Yleisesti ottaen äidit kokivat saaneensa erityisen paljon vertaistukea kuntoutusjakson aikana. Vertaisryhmät olivat osa ohjattua toimintaa, mutta yhteisössä oli kuntoutuksen aikana muodostunut myös spontaaneja vertaisryhmiä. Spontaanit ryhmät olivat muodostuneet sen mukaan, millaisia kokemuksia kullakin asiakkaalla oli. Esimerkiksi naiset, joilla on lapsia muodostavat omia ryhmiään, joissa he keskustelevat vanhemmuuteen liit-

tyvistä asioista. Kaikki hoitokoti Tuhkimon asiakkaat ovat naisia, joten he voivat yhdessä keskustella heitä koskettavista asioista ja tarjota toisilleen tukea. Vertaistuen merkitys korostui erityisesti vanhemmuudesta puhuttaessa ja äidit keskustelivat yhdessä esimerkiksi syyllisyyden tunteistaan ja kannustuvat toisiaan raittiseen vanhemmuuteen.

Vertaistuki on minusta täällä niinku ollu suuremmassa osassa kun niinku ohjaajilta tuleva. Ja paljon tiiviiminhän me ollaan sen vertaistukiporukan kanssa ku esimerkiks henkilökohtaisia keskusteluja on kerran viikossa.

Muodostettaessa vertaissuhteeseen perustuvia ryhmiä kaikki ei aina suju ongelmattomasti. Kaikki eivät aina tule toimeen keskenään, eikä luottamusta synny niin, että jokainen kykenisi avoimesti kertomaan elämästään. Tuloksissamme ei käynyt ilmi, että asiakkaat olisivat kokeneet vertaisryhmiin kuulumisen ongelmallisiksi. Sen sijaan ryhmiä kuvailtiin tunteikkaiksi ja läheisiksi, jossa lohdutettiin ja halattiin toista luontevasti.

Ohjaajien koettiin tukevan vanhemmuutta jossain määrin esimerkiksi keskusteluissa, mutta tuki painottui pääasiassa asiakkaan raittiuden tukemiseen. Ohjaajilta oli saatu myös uusia näkökulmia, esimerkiksi sen, että raitistumisen jälkeen ihminen kykenee jälleen olemaan hyvä äiti. Päihdekuntoutuksen jälkeen päihteettömydestä tulisi muodostua uuden vanhemmuuden perusta. Tutkimuksemme tuloksista voidaan päätellä, että Tuhkimossa pyritään rakentamaan uutta elämää nimenomaan päihteettömyyden varaan.

Erilaiset toiminnot koettiin tärkeiksi. Esimerkiksi luennot vanhemmuudesta ja päihteistä sekä luovan toiminnan ryhmä olivat asiakkaiden mielestä tarpeellisia. Lasten vierailut ja puhelinsoitot olivat voimaannuttavia ja niiden kautta äidit saivat myös kuntoutuksen aikana olla osa lastensa elämää. Kuitenkin haastatteluissa myös kritisoitiin sitä, että henkilökunta ei huomionnut riittävästi vanhemmuutta. Toisaalta osa haastateltavista koki, että Tuhkimossa saatu tuki on ollut riittävää.

Vanhemman päihdekuntoutuksen aikana olisi erityisen tärkeää tukea lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Lisäksi suhteiden jälleenrakennuksen tulisi olla oleellinen osa päihdekuntoutusta. Tuloksissa ei kui-

tenkaan ole havaittavissa, että äidit olisivat kuntoutuksen aikana saaneet tukea vuorovaikutussuhteisiinsa tai suhteiden uudelleenrakentamiseen. Lapsia ei myöskään otettu osaksi Tuhkimossa toteutettavaa päihdekuntoutusta, ja sen vuoksi jotkin haastateltavat kokivat, että olivat kuntoutuksen ajan täysin irrallaan muusta perheestä. Ainoastaan puhelinajat ja vierailut olivat ainoita keinoja ylläpitää suhdetta lapsiin.

Tuhkimoon toivottiin lisää vanhemmuutta ja päihteitä käsitteleviä luentoja, keskusteluja ja ryhmätehtäviä. Lisäksi haluttiin tietoa erilaisista tahoista, joilta voi saada tukea omaan vanhemmuuteen kuntoutusjakson päätyttyä. Perhekuntoutuksen materiaalia toivottiin liitettäväksi Tuhkimon tarjoamaan päihdekuntoutukseen, ja ehdotuksena tuli myös sellaisen työntekijän palkkaaminen, jolla olisi erityisosaamista perhetyöhön liittyen. Toiveena oli myös, että vanhemmuutta ja kuntoutusjaksoon liittyvää ikävää huomioitaisiin enemmän. Myös lasten vierailuja ja puhelinaikoja olisi saanut olla useammin, esimerkiksi viikonloppuisin jolloin ei ole muuta ohjattua toimintaa.

7.3 Muut tukitahot ja läheisiltä saatu tuki

Tutkimuksessa mukana olleet äidit olivat ennen kuntoutusjaksolle tuloaan hakeneet ja saaneet tukea useilta eri tahoilta. Yleisimmin oli käytetty A-klinikan tarjoamia palveluita, jossa esimerkiksi oli käyty keskusteluja omasta vanhemmuudesta. Useilla perheillä oli lastensuojelun asiakkuus ja lastensuojelulta saatiin tukea muun muassa lapsen tapaamisiin. Ensija turvakodit mainittiin myös yhtenä tuen antajana. Esimerkiksi niiden järjestämät äiti ja lapsi teemaviikot oli koettu mielekkäiksi. Neuvolasta oli saatu tukea omaan vanhemmuuteen useilla eri tavoilla. Keskustelut, neuvolakäynnit ja kodinhoitajan järjestäminen olivat auttaneet osaa vastaajista. Omaan vanhemmuuteen oli saatu tukea myös useilta muilta julkisen ja kolmannen sektorin toimijoilta.

Joidenkin äitien omat vanhemmat olivat olleet perheen tukena useilla eri tavoilla. Monet saivat lastenhoitoapua ja isovanhemmat käyttivät lapsenlapsiaan kuntoutuspaikassa äitiään tapaamassa. Perheelliset ystävät antoivat tukeaan joillekin haastatelluista. Osa naisista ei kokenut saaneensa

tukea vanhemmuudelleen läheisiltään. Tämä johtui esimerkiksi omien vanhempien korkeasta iästä sekä läheisverkoston puutteellisuudesta.

Haastateltavat eivät kokeneet, että olisivat saaneet tukea vanhemmuuteensa lasten isiltä. Joidenkin tutkimuksessa mukana olleiden naisten lapset olivat yhteydessä myös isäänsä, mutta varsinaista tukea omalle vanhemmuudelleen äidit eivät olleet kokeneet heiltä saavansa. Oli myös isiä, jotka eivät syystä tai toisesta olleet osana lapsen elämää. Tällaisia syitä olivat esimerkiksi isän oma päihdeongelma, vankeusrangaistus sekä etääntyminen lapsesta ja tämän äidistä.

7.4 Äitiys motivoivana tekijänä päihteistä irtautuessa

Motivaation tulee aina olla lähtöisin ihmisestä itsestään, eli esimerkiksi päihteistä irtautumiseen tarvitaan niin sanottua sisäistä motivaatiota. Ulkoa tulevat paineet eivät riitä, vaan ihmisen on itse haluttava muutosta. Tutkimuksemme tuloksista voidaan havaita, että haastateltavat äidit halusivat toipua ensisijaisesti itsensä takia. Haluttiin parantaa omaa elämänlaatua ja terveyttä, ja oli kyllästytty elämään päihteiden ehdoilla.

Oman hyvinvoinnin lisäksi äitiyden oli yleisesti koettu olevan yksi motivaation lähde. Koettiin, että ilman päihteitä oman vanhemmuuden toteuttaminen oli helpompaa, ja päihteettömyydellä oli positiivinen vaikutus koko perheen hyvinvointiin. Oma luja tahto, terveydelliset syyt ja halu muutokseen auttoivat irtautumaan päihteistä. Kyllästyminen elämän kaaosuuteen ja siihen, ettei päihteitä käyttäessään ole kyennyt olemaan täysipainoinen äiti motivoivat hakeutumaan hoitoon.

Että halluun olla tosiaan tukena ja läsnä ja tota silleen täyspainosesti huolehtii lapsista ja olla oikeesti kiinnostunu että mitä kuuluu ja miten menee. Sitä jo rupeis juomaan niin se menis niin sen oluen juonnin ympärillä se elämä.

Äitiys motivoi naista irtautumaan päihteistä, ja naisilla on yleisesti ottaen vahva halu olla hyviä vanhempia. Tutkimuksemme tulosten mukaan lasten koettiin motivoivan erityisen paljon päihteettömyyteen. Halu olla enemmän läsnä lapsen elämässä ja turvata lapsen oikeus päihteettö-

mään vanhempaan olivat ajatuksia, joita haastateltavilla heräsi. Osa pelkäsi, että aloittaessaan uudelleen päihteiden käytön, olisi mahdollista menettää lapsen huoltajuus. Lisäksi joillakin motivaatiota piti yllä toive saada lapsi takaisin kotiin.

Käytön tuomien etujen ja haittojen punnitseminen usein auttaa ihmistä, kun hän pyrkii lopettamaan päihteidenkäytön. Tuloksista havaitsimme, että elämänlaadun parantuminen ja entisen päihteisen elämän vertaaminen pitivät yllä vastaajien motivaatiota irtautua päihteistä. Opiskelu, työelämän aloittaminen ja normaali arki olivat asioita, jotka pitivät yllä motivaatiota pysyä raittiina ja rakentaa uutta elämää ilman päihteitä.

Raskaaksi tulemisella ja lapsen syntymällä oli vaikutus kaikkien tutkimuksemme osallistuneiden naisten päihteidenkäyttöön. Ainoastaan kahdella vastaajalla oli päihteidenkäyttöä raskauden aikana. Muilla raskausajat olivat olleet täysin päihteettömiä. Suurin syy siihen, että naiset olivat pysyneet raskausajan raittiina, oli se että he halusivat turvata lapsensa terveen kasvun ja kehityksen. Päihteettöminä pysyneistä äideistä osa kuitenkin kuvaili raskausaikaan lähinnä kuivilla oloksi. Tällä he tarkoittivat sitä, että vaikka he pysyivätkin irti päihteistä, ne olivat usein mielessä.

Se oli joku että se oli itsestään selvää että

nyt en käytä, että en voi käyttää piste.

Että se ajatus ja just se niinku se pikkuvauva-aika

et hei miul on pikkuvauva et en mie voi rueta läträämään.

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksemme tarkoitus oli selvittää päihdeongelmaisten äitien kokemuksia heidän omasta äitiydestään sekä siitä, millaista vanhemmuuden tukea he kokevat saavansa. Tutkimuksen tavoitteena oli selvittää sitä, millainen vaikutus Hoitokoti Tuhkimon tarjoamalla päihdekuntoutuksella on siihen, kuinka asiakkaat kokevat vanhemmuuttaan tuettavan. Tutkimustulokset voivat auttaa Hoitokoti Tuhkimon henkilökuntaa vastaamaan entistä enemmän asiakkaiden tarpeisiin kuntoutusjakson aikana. Haastattelussa pyrimme selvittämään asiakkaiden subjektiivisia kokemuksia, joiden perusteella muodostui kuva siitä millaisena äitinä päihdeongelmainen itsensä näkee. Lisäksi tuloksista voitiin havaita, millaista tukea vanhemmuuteen äidit kokevat saaneensa ja millaista tukea he jatkossa toivoisivat heille tarjottavan.

Päihdetyössä meitä kiinnosti se, millaisena päihdeongelmainen näkee oman äitiytensä. Lisäksi halusimme tietää, kuinka päihdeongelmaisten vanhemmuutta tuetaan, ja kuinka sitä voitaisiin tukea entistä tehokkaammin. Perehdyimme aiheeseen lukemalla monipuolisesti päihdetyöhön ja vanhemmuuteen liittyvää kirjallisuutta. Tutkimuksemme tulokset ja aikaisemmin hankkimamme teoriatieto tukivat toisiaan, ja näin saimme selkeän kuvan tutkittavasta ilmiöstä. Niin päihdeongelmaiset kuin muutkin äidit haluavat olla hyviä vanhempia lapsilleen. Päihderiippuvaisen vanhemman voimavarat eivät kuitenkaan usein riitä vahvan vanhemmuuden toteuttamiseen. Lisäksi päihtyneenä vanhempi ei ole aidosti läsnä lapsensa arjessa. Tutkimukseemme osallistuneet äidit korostivat vertaistuen merkitystä päihdekuntoutuksen aikana. Oli tärkeää saada jakaa asioita sellaisten ihmisten kanssa, joilla oli samankaltaisia kokemuksia, tunteita ja ajatuksia vanhemmuuteen liittyen. Raskaus ja synnytys olivat merkityksellisiä vaiheita kaikkien äitien elämässä, ja tämä näkyi esimerkiksi päihdeettöminä raskauksina.

Onnistuimme tutkimusmenetelmän valinnassa ottaessamme menetelmäksi teemahaastattelun. Teemahaastattelussa tarkoitus on keskustella ennalta määritellyistä aihealueista ja korostaa haastateltavien omaa elämysmaailmaa. Jokaisella on subjektiivinen kokemus omasta vanhemmuudesta, joten usein haastattelutilanteessa on helpompi kuvailla sanoin omia kokemuksia, kuin esimerkiksi strukturoituun lomakkeeseen kirjaa-

malla. Kun ei ole olemassa etukäteen suunniteltuja tarkkoja kysymyksiä, tutkittavien ääni pääsee kuuluviin. Haastattelujen aikana äidit selkeästi pyrkivät avoimuuteen ja rehellisyyteen. He kokivat omasta vanhemmuudesta ja äitiydestä puhumisen kuntoutumisen kannalta voimaannuttavana tekijänä.

Tutkimukseemme osallistuneet äidit kokivat kykenevänsä riittävän hyvään vanhemmuuteen silloin, kun eivät käyttäneet päihteitä. Lapsen perustarpeista huolehtiminen ja rajojen asettaminen olivat osa-alueita, jotka äidit kokivat vahvuuksiksi omassa vanhemmuudessaan. Suurin osa tutkimukseemme osallistuneista äideistä tunsivat olevansa vahvoja rajojen asettamisessa. Päihderiippuvaisen on usein vaikeaa asettaa rajoja itselle, joten voisi olettaa, että on vaikeaa huolehtia rajojen asettamisesta lapselle. Vahvuuksia omasta vanhemmuudesta löytyi huomattavasti enemmän kuin kehittämiskohteita. Tämä johtui siitä, että päihdeongelman nähtiin vaikuttaneen heikentävästi omaan vanhemmuuteen, ja suurimpana kehittämiskohteena nähtiin oma päihderiippuvuus. Päihteitä käyttäessään äidit kokivat olleensa kykenemättömiä aitoon läsnäoloon. Esimerkiksi humalassa ei jaksanut kiinnostua lapsen leikeistä ja muusta puuhasta. Raittiina ollessaan äidit osasivat nauttia yhdessäolosta lasten kanssa ja keskittyä heidän hyvinvointiinsa.

Äidit olivat saaneet monenlaista tukea vanhemmuuteen sekä ennen kuntoutusta että sen aikana. Tärkeimmäksi tukimuodoksi kuntoutuksen aikana nousi vertaistuki, jolla oli ollut suuri merkitys kaikille vastaajille. Vertaistuki auttoi kohtaamaan vanhemmuuden haasteita ja työstämään vanhemmuuden kehitystehtäviä. Teoriakirjallisuuden ja aikaisempien tutkimusten mukaan päihdekuntoutuksessa ei tueta vanhemmuutta tarpeeksi suunnitelmallisesti. Myös tutkimuksessamme kävi ilmi, että äidit kokivat saaneensa tukea vanhemmuudelleen kuntoutuksen aikana, mutta suurin osa oli sitä mieltä, että tukea voitaisiin edelleen tehostaa. Tuloksissa ilmeni myös kokemus siitä, että äiti oli mielestään täysin irrallaan oman perheensä kokemusmaailmasta kuntoutuksen aikana. Niinpä kuntoutuksessa olisi hyvä huomioida nainen paitsi omana itsenään, myös oman perheensä jäsenenä. Voitaisiin esimerkiksi ottaa läheiset, kuten puoliso ja lapset aktiivisesti mukaan äidin kuntoutusprosessiin. Perhekuntoutusta lisäämällä ja muun kuntoutuksessa tehtävän perhetyön keinoin olisi mahdollista ottaa koko perhe aktiiviseksi osaksi prosessia.

Läheisiltä saatu tuki vaihteli suuresta naisten välillä. Osa vastaajista oli saanut tukea omilta vanhemmiltaan sekä perheellisiltä ystäviltään. Oli kuitenkin huomattavaa, kuinka sosiaaliset verkostot puuttuivat joiltakin äideiltä kokonaan. Syitä tähän olivat muun muassa omien vanhempien korkea ikä, huonot välit läheisiin sekä maantieteellinen etäisyys. Äidillä, jolla on tukenaan läheisiä, on paremmat mahdollisuudet toipua myös päihdeongelmasta. Tämän vuoksi päihdekuntoutuksessa tulisi kiinnittää enemmän huomioita asiakkaiden sosiaalisten suhteiden vahvistamiseen ja uudelleenrakentamiseen.

Tulosten kannalta merkittävää oli, etteivät isät olleet millään tavoin tukenneet äitien vanhemmuutta. Osa toki oli läsnä lasten elämässä joillain tasolla, mutta suurin osa isistä ei ollut missään tekemisissä lastensa kanssa. Äitien parisuhteet olivat kaiken kaikkiaan ongelmaisia ja niitä varjostivat usein esimerkiksi erilaiset addiktiot ja mielenterveysongelmat.

Äidit toivoivat vastaisuudessa saavansa lisää tukea vanhemmuuteensa. Päihdekuntoutukseen haluttiin lisää luentoja päihteistä ja vanhemmuudesta. Lisäksi haluttiin tietoa siitä, millaisista paikoista äiti voi saada tukea kuntoutuksen päätyttyä. Toivottiin myös, että lapset voisivat olla suurempi osa kuntoutusta. Esimerkiksi puhelinaikoja, vierailuja ja mahdollisia yöpymisiä toivottiin. Yksi kehittämisehdotus oli perhekuntoutuksen materiaalin tuominen osaksi Tuhkimossa toteutettavaa päihdekuntoutusta. Äitiysidentiteetti oli vahva osa naisten kuvaa omasta itsestä, ja tämä näkyi muun muassa siinä, ettei kukaan toivonut saavansa konkreettista tukea esimerkiksi lapsen hoitoon. Kaikki kokivat osaavansa huolehtia lapsen hoidosta, mutta tukea tarvittiin enemmän esimerkiksi lapsen kanssa kommunikointiin ja omaan jaksamiseen liittyvissä asioissa.

Äidit suhtautuivat tulevaisuuteensa positiivisesti, ja oman vanhemmuuden koettiin motivoivan päihteistä irtautumista. Perheen hyvinvointi, lasten saaminen takaisin kotiin kuntoutuksen jälkeen ja työelämä olivat asioita, joita muun muassa odotettiin tulevaisuudelta. Päihteettömien raskauksien määrä tutkimustuloksissa yllätti, sillä enemmistö raskauksista oli ollut täysin päihteettömiä. Oletuksemme oli, että päihteidenkäytön lopettaminen raskauden vuoksi olisi ollut todella hankalaa, mutta suurin osa äideistä ei ollut kokenut asiaa erityisen haastavaksi. Tämä kertoo siitä, että raskaak-

si tulemisella on todella suuri vaikutus naisen päihteidenkäyttöön siitä huolimatta, että henkilöllä on päihderippuvuus. Tutkimustuloksista voi havaita, että vanhemmuus motivoi naista raittiina pysymiseen ja halu olla riittävän hyvä vanhempi on vahva.

Päihdekuntoutuksessa otettiin huomioon naisen vanhemmuus, mutta sen tukemista voitaisiin edelleen tehostaa. Kuntoutuksessa korostetaan sitä, että naisen tulee olla valmis lopettamaan päihteidenkäyttö ensisijaisesti itsensä takia. Osa asiakkaista koki, että esimerkiksi omaan ikävään ei suhtauduttu kuntoutusjakson aikana tarpeeksi sensitiivisesti. Äitiys on kuitenkin suuri osa naisen identiteettiä ja sen huomioiminen osana päihdekuntoutusta tukisi ja voimaannuttaisi riippuvuudesta kuntoutumisessa. Lasten ottaminen osaksi kuntoutusta tukisi lapsen ja vanhemman välistä suhdetta ja helpottaisi molempien ikävää. Myös arkeen palaaminen kuntoutuksen jälkeen olisi luontevampaa, jos tiivis vuorovaikutus olisi säilynyt koko kuntoutusjakson ajan.

Tuloksista voidaan havaita, että vanhemmuuden tukeminen ja huomioiminen päihdekuntoutuksessa on vieläkin hyvin pieni osa kuntoutusta. Tämä voi johtua esimerkiksi siitä, että jos perhe otettaisiin aktiivisemmaksi osaksi hoitojaksoa, saattaisi se viedä tilaa ihmisen omalta raitistumiselta. Lisäksi varsinainen perhekuntoutus on kallista, eikä kaikilla päihdekuntoutuslaitoksilla ole resursseja sen tarjoamiseen. Perheiden ottaminen kuntoutukseen mukaan esimerkiksi mahdollistamalla lasten yöpyminen kuntoutuspaikassa lisää henkilökunnan työmäärää. Yksi mahdollisuus on myös se, että vaikka tutkimuksia vanhemmuuden ja erityisesti äitiyden motivoivasta vaikutuksesta on tehty, eivät tutkimusten tulokset ole saavuttaneet kaikkien sosiaalialan ammattilaisten tietoisuutta.

Tulevaisuudessa päihdekuntoutusta voisi kehittää niin, että pienten muutosten avulla vanhemmuudesta saataisiin näkyvämpi osa kuntoutusprosessia. Puhelinaikojen ja vierailujen lisäämisen tukisi vanhemman ja lapsen välistä suhdetta ja tukisi vanhemman kuntoutumista. Luentoihin ja ryhmiin voitaisiin lisätä enemmän päihteitä ja vanhemmuutta käsitteleviä aiheita. Päihdekuntoutuksessa voitaisiin myös perustaa esimerkiksi äitiryhmiä, joissa vertaistuki olisi suuressa roolissa. Tietenkin oman, henkilökohtaisen itsensä kanssa tehtävä työ on päihteissä irtautuessa tärkeintä, mutta vanhemmuus voitaisiin kietoa luontevaksi osaksi kuntoutumista.

Opinnäytetyömme antaa hoitokoti Tuhkimon henkilökunnalle eväitä vanhemmuuden tukemiseen entistä tehokkaammin. Lisäksi he saavat tietoa siitä, kuinka heidän asiakkaansa kokevat tullessa kohdatuksi äiteinä. Näkemykset Hoitokoti Tuhkimon vanhemmuuden tukemisen vahvuuksista ja kehittämistarpeista ovat peräisin heidän omalta asiakaskunnaltaan ja siksi niillä on arvokas merkitys työn kehittämisessä. Haastateltavat kokivat tervehdyttäväksi kertoa omasta vanhemmuudestaan ja kokemuksistaan tuen saannin suhteen. On kuitenkin huomioitava, etteivät haastateltujen kokemukset ole välttämättä yleistettävissä, koska ne ovat heidän omia ainutkertaisia kokemuksiaan.

Me voimme hyödyntää prosessin aikana saatua tietoa ja kokemusta tulevassa työelämässämme. Kiinnostus päihdeongelmaisten asiakkaiden kanssa työskentelyyn ja perheiden tukemiseen on kasvanut koko opinnäytetyöprosessin ajan. Vanhemmuuden tukeminen ja äitiyden huomiointi on tärkeää paitsi päihdetyössä myös muilla sosiaalialan sektoreilla. Jatkossa aihetta voisi tutkia esimerkiksi siitä näkökulmasta, millaista on suunnitelmallinen vanhemmuuden tukeminen päihdekuntoutuksessa.

LÄHTEET

Andersson, M. 2008. Pidä kiinni- hoitojärjestelmän rakentaminen. Teoksessa Andersson, M., Hyytinen, R. & Kuorelahti, M. (toim). *Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni - hoitojärjestelmä*. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki: Pekan Offset Oy, 18–20.

Andersson, M. 2011. *Vauvaperheiden päihdekuntoutus*. Teoksessa Vaarla, S. (toim.) *Alkoholin vaurioittamat. Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään*. Kouvola: Solver palvelut Oy, 62–70.

Auranheimo, J. *Vertaisuus ja vertaistuki* [verkkosivu] Mielenterveyden keskusliitto. [viitattu: 28.9.2011]. Saatavissa: http://www.mtkl.fi/liiton_toiminta/vertaistuki/vertaisuus-ja-vertaistuki/

Auvinen, A. 1994. *Naisten kesken: juomisesta, naiseudesta, elämästä*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Auvinen, A. 2001. Näkökulmia naisten päihdeongelmiin ja niistä kuntoutumiseen. Teoksessa Andersson, M. (toim.) *Tartu hetkeen. Apua ja hoitoa päihkeitä käyttäville vauvaperheille*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 27. Helsinki: Nykypaino Oy, 122.

Babor, T., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., Grube, J., Gruenewald, P., Hill, L., Holder, H., Homel, R., Österberg, E., Rehm, J., Room, R. & Rossow, I. 2003. *Alcohol – no ordinary commodity. Research and public policy*. Oxford: Oxford University Press.

Cork, M. 1992. *Unohdetut lapset*. A-klinikkasäätiö. Kolmas muuttumaton painos. Helsinki: T.A. Sahalan kirjapaino Oy.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.

Havio, M., Mattila, R., Sinnemäki, T. & Syysmeri, L. 1994. *Päihteenkäyttäjä hoitotyön haasteena*. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Heinilä, P. 2009. *Palveluita aikuisille* [verkkosivu]. Päihdelinkki [viitattu 25.22.2010]. Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/634-palveluita-aikuisille>

Helminen, J. 2006. *Elämä koettelee, tuki kannattelee. Sosiaali- ja terveysalan työ monimuotoisissa perhesuhteissa*. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2002. *Tutki ja kirjoita*. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.

Holmberg, J. 2010. *Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Holopainen, K. 1998. *Äitiys on mahdollisuus – Päihdeongelmaisten äitien kuntoutus Oulunkylän ensikodissa*. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 17. Helsinki: Nykypaino Oy.

Hyytinen, R. 2007. *Lapsi, huumeperhe ja toivo: lapsen todellistuminen huumeperheen kuntoutusprosessissa*. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto.

Itäpuisto, M. 2008. *Pullon pohjimmaisat: lapsi, perhe ja alkoholi*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Järvinen, R., Lankinen, A., Taajamo, T., Veistilä, M. & Virolainen, A. 2007. *Perheen parhaaksi – Perhetyön arkea*. Helsinki: Edita Prima.

Kalland, M. & Pajulo, M. 2008. Äitien arvio ensikotihoidon merkityksestä. Teoksessa Andersson, M. Hyytinen, R. & Kuorelahti, M. (toim). *Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihdeistä odotus- ja vauva-aikana. Pidä kiinni-hoitojärjestelmä*. Ensi- ja turvakotien liitto ry. Helsinki: Pekan Offset Oy, 189-191.

Kirkpatrick, J. 2000. *Täyskäännös – Uutta toivoa päihderiippuvaisille naisille*. Helsinki: Otava.

Koski-Jännes, A. 2008. Johdanto. Teoksessa Koski-Jännes, A. Riittinen, L. & Saarnio, P. *Kohti Muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 7.

Kotovirta, E. *Huumeriippuvuudesta toipuminen Nimettömien narkomaanien toveriseurassa*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Kristeri, I. 2002. *Vahvaan vanhemmuuteen*. Hämeenlinna: Karisto Oy.

Kuusisto, K. 2010. *Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen*. 6.-8. painos. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes print.

Merikallio, H. 2009. *Lääkkeetön päihdevieroitus* [verkkosivu]. Päihdelinkki [viitattu 25.11.2010.]

Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/365-laakkeeton-paihdevieroitus>

Miller, W. 2008. Motivaatio ja muutoksen käsitteellistäminen. Teoksessa Koski-Jännes, A. Riittinen, L. & Saarnio, P. *Kohti Muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 16–19.

Myller, A-M. 2010. yrittäjä, päihdetyön vastaava, päihde- ja luovantoiminnanohjaaja Puhelinkeskustelu 15.11.2010.

Mäkelä, R. 2010. *Alkoholiriippuvuuden psykososiaalinen hoito* [verkkosivu]. Päihdelinkki [viitattu 25.11.2010]. Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/274-alkoholiriippuvuuden-psykososiaalinen-hoito>

Nousiainen, K. 2004. *Lapsistaan erillään asuvat äidit: äitiysidentiteetin rakentamisen tiloja*. Jyväskylä: Minerva.

Nätkin, R. 2011. Äiti maaperänä. Teoksessa Vaarla, S. (toim). *Alkoholien vaurioittamat. Raskaudenaikaisen alkoholinkäytön vaikutukset lapsen elämään*. Kouvola: Solver palvelut Oy, 118–121.

Palojärvi, H. 2000. A-kiltojen naistenryhmät – vertaistukea päihdeongelmiin. Teoksessa Auvinen, A. (toim.) *Omin ehdoin: Naisten Oma-apuryhmien opas*. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy, 49

Päihdetilastollinen vuosikirja. 2010. Alkoholit ja huumeet. Suomen virallinen tilasto. 2010 [verkkopublication]. Sosiaaliturva 2010. Helsinki: THL [viitattu 26.9.2011]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/85338d3b-c126-4914-9384-d5847d59d598>

Ruisniemi, A. 2006a. *Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa*. Tampere: Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print.

Ruisniemi, A. 2006b. Vanhemmuus päihderiippuvuudesta toipumisen voimavarana. Teoksessa Nätkin, R. (toim). *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. Juva: WS Bookwell, 165–175.

Sariola, S. 2006. ”Joku, jota rakastaa ja josta huolehtia.” Etnografinen tutkimus skotlantilaisista huumeita käyttävistä naisista. Teoksessa Nätkin, R. (toim). *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. Juva: WS Bookwell, 137–158.

Simojoki, K. Mäkelä, R. 2010. *Opioidiriippuvuuden korvaus- ja ylläpitohoito* [verkkosivu]. Päihdelinkki [viitattu 25.11.2010]. Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/363-opioidiriippuvuuden-korvaus-ja-yllapitohoito>

Tamminen, M. 2000. *Paluu normaaliin. Tutkimus addiktiivisen päihteidenkäytön lopettamisesta*. Saarijärvi: Gummerus kirjapaino Oy.

Terveysten ja hyvinvoinninlaitos. 2007. *Päihderiippuvuus on sairaus* [verkkosivu]. KTL [viitattu 14.12.2010]. Saatavissa: http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/paihderiippuvuus

Tuhkimo [verkkosivu]. [viitattu 25.11.2010] Saatavissa: <http://www.hoitokotituhkimo.fi/>

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Vanhemmuuden roolikartta [verkkosivu]. Varsinais-Suomen lastensuojelun kuntayhtymä [viitattu 25.11.2010] Saatavissa: http://www.vslk.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=10&Itemid=11

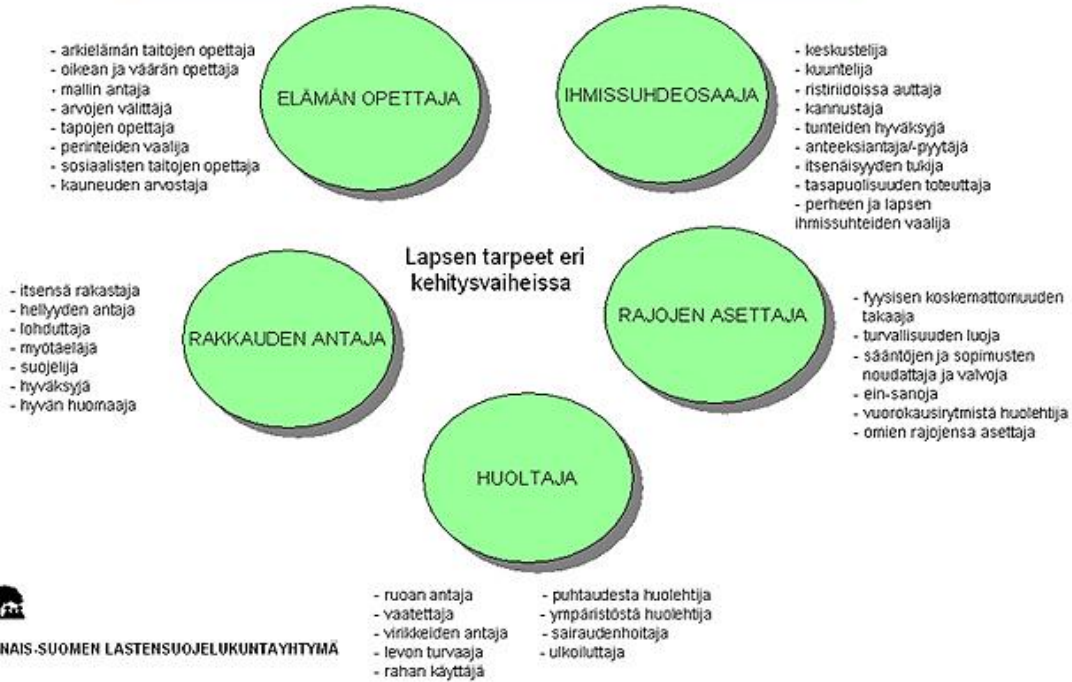
Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Väyrynen, S. 2006. ”Multa on viety se kaikesta tärkein...” Äitiys ja leimattu identiteetti huumeekuvioissa. Teoksessa Nätkin, R. (toim.) *Pullo, pillerit ja perhe. Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. Juva: WS Bookwell, 84–94.

LIITE 1

VANHEMMUUDEN ROOLIKARTTA®

Vanhemmuuden viisi keskeistä osa-alueetta



LIITE 2 TEEMAHAASTATTELU

Yleisteema

- ikä
- päihdehistoria
- perhetilanne
- lasten iät ja lukumäärä

Teema 1 Oma vanhemmuus

- oma vanhemmuus, vahvuus ja kehittämisaalueet
- suhde omaan lapseen
- päihteidenkäytön vaikutus vanhemmuuteen

Teema 2 Vanhemmuuden tukeminen

- tuki kuntoutuksessa
- tuen saanti muualta, millaista
- omat toiveet vanhemmuuden tuesta

Teema 3 Äitiys motivaation lähteenä

- omien tavoitteiden synty
- raskauden ja synnytyksen merkitys
- motivaatio ja sen ylläpitäminen

Hei,

Olemme Sosionomi (AMK) opiskelijat Liisa Koski ja Karoliina Pöksyläinen Iisalmen Savonia- ammattikorkeakoulusta. Olemme kolmannen vuoden opiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä, jonka toimeksiantajana toimii Hoitokoti Tuhkimo. **Opinnäytetyötämme varten etsimme haastateltaviksi hoitokoti Tuhkimossa kuntoutuksessa olevia/ olleita äitejä.** Haastattelukysymykset tulisivat koskemaan sitä, millaista tukea he päihdeongelmasta kuntoutuvina äiteinä kokevat kaipaavansa vanhemmuuteensa.

Haluaisimme kuulla äitien kokemuksia liittyen seuraavanlaisiin aiheisiin:

- ajatuksia omasta vanhemmuudesta
- vanhemmuuden haasteet arjessa
- kokemuksia oman vanhemmuuden muovautumisesta kuntoutusjakson aikana
- Ajatuksia tuesta ja selviytymiskeinoista joita vanhemmuuteesi kaipaisit

Haastatteluun vastataan anonymisti, eikä vastaajan henkilöllisyys käy missään tutkimuksemme vaiheessa ilmi. Haastattelut tapahtuvat Tuhkimon tiloissa. Tallennamme haastattelut ääninauhalle, jonka hävitämme tutkimuksen valmistuttua, eikä se näin ollen päädy kolmansien osapuolien käsiin.

Tutkimuksemme pyrkimyksenä on tuottaa Hoitokoti Tuhkimolle tietoa siitä, kuinka äitiys voimavarana ja motivaation lähteenä voitaisiin huomioida peruskuntoutusjaksolla.

Jokainen kokee äitiyden, ja sen mukanaan tuomat ilot ja surut omalla tavallaan. Päihdekuntoutusjakson aikana myös äitiys ja kokemus omasta äitiydestä voivat muovautua. Jotta Hoitokoti Tuhkimossa kyettäisiin tukemaan äitejä sekä päihdeistä irtautumisessa, että vanhemmuudessa, tarvitaan tietoa niistä seikoista joiden päihderiippuvuudesta kuntoutuvat äidit kokevat olevan haasteellisimpia äitiydessä.

Toivoisimme löytävämme haastateltaviksi Hoitokoti Tuhkimossa kuntoutuvia äitejä, joiden lapset ovat koulu-ikäisiä tai nuorempia. Haastatteluun osallistumalla äidit voivat jakaa ja kertoa eteenpäin todella arvokasta tietoa, jonka avulla hoitokoti Tuhkimo voi kehittää toimintaansa.

Ystävällisin terveisin, Liisa Koski ja Karoliina Pöksyläinen

