

PÄIHDETAUSTAISTEN ÄITIEN JA HEIDÄN LASTENSA VERTAISRYHMÄ

Äitien ajatuksia vertaisuudesta ja osallisuudesta

Reetta Hänninen
Petra Juvonen
Milja Virtanen

Opinnäytetyö
Marraskuu 2010

Sosiaaliala
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala





Tekijä(t) HÄNNINEN, Reetta JUVONEN, Petra VIRTANEN, Milja	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 11.11.2010
	Sivumäärä 64+11	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus () saakka	Verkkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi PÄIHDETAUSTAISTEN ÄITIEN JA HEIDÄN LASTENSA VERTAISRYHMÄ. Äitien ajatuksia vertaisuudesta ja osallisuudesta.		
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma		
Työn ohjaaja(t) KÄPPI, Meeri ja TAPANINEN, Eero		
Toimeksiantaja(t) Keski-Suomen ensi- ja turvakodin Osallistuva asiakas-projekti		
Tiivistelmä Päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmä on osa Keski-Suomen ensi- ja turvakodin Osallistuva asiakas-projektia. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää äitien kokemuksia vertaisuudesta ja osallisuudesta. Lisäksi yksi tutkimuksen osa-alue oli ryhmätoiminnan kehittäminen. Tutkimus oli laadullinen tutkimus. Tutkimusaineistoa kerättiin toimintakaudella 2009–2010. Tutkimusmenetelminä käytettiin teemahaastattelua, kyselyä ja havainnointia. Tutkimustulokset osoittivat selkeästi ryhmän olleen merkityksellinen äideille. Kaikki äidit kokivat vertaistuen tärkeäksi. Vertaistuellla oli myönteisiä vaikutuksia esimerkiksi päihteettömyyteen ja äitiyteen. Kuullessaan vertaistensa tarinoita äidit saivat lohtua omaan elämänsä. Ryhmän vaikutus äitien osallisuuteen näkyi ryhmässä mielipiteiden ja kokemusten jakamisena. Myös halu auttaa muita nousi esiin joidenkin äitien kohdalla. Ryhmän toiminnalliset muodot siirtyivät äitien omaan arkeen. Ryhmätoiminnan kehittämistä tutkittaessa nousi esiin tyytyväisyys ryhmää kohtaan. Äidit kokivat keskustelut tärkeiksi. Kaikki äidit olivat tyytyväisiä lasten toimintaan. Äidit toivat esiin, että lapsen viihtyivät ryhmässä hyvin. Lapset oppivat uusia asioita ja saivat kavereita. Tutkimustulosten mukaan kehittämistä vaatisi äitien sitoutuminen ryhmään. Jatkotutkimusaiheena voisikin olla tämänkaltaisen ryhmän jäsenten sitoutuminen ryhmän toimintaan. Jatkossa voisi tutkia myös kuinka tukea motivoituneita äitejä lähtemään vertaisohjaajiksi tai tukihenkilöiksi.		
Avainsanat (asiasanat) päihteidenkäyttö, äitiys, vertaisuus, vertaistuki, osallisuus, osallistuminen		
Muut tiedot		



Author(s) HÄNNINEN, Reetta JUVONEN, Petra VIRTANEN, Milja	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 11.11.2010
	Pages 64+11	Language Finnish
	Confidential () Until	Permission for web publication (X)
Title A PEER GROUP FOR MOTHERS WITH A HISTORY OF SUBSTANCE ABUSE AND THEIR CHILDREN. The mothers' thoughts about the peer group and participation.		
Degree Programme Degree Programme in Social Services		
Tutor(s) KÄPPI, Meeri TAPANINEN, Eero		
Assigned by The Participative Client-Project of the Mother and Child Refuge and Shelter Home of Central Finland		
Abstract A peer group for mothers with a history of substance abuse and their children is a part of The Participative Client-project of the Mother and Child Refuge and Shelter Home of Central Finland. The purpose of the survey was to determine the mothers' experiences of the peer group and their participation. In addition, one aspect of the survey was to develop group activities. The survey had a qualitative research approach. The data was collected between autumn 2009 and spring 2010. The methods used included interviews, questionnaires and observation. The results clearly showed that the group was significant to the mothers. All the mothers found peer support important. Peer support had positive effects, for example, on being drug-free and on coping with motherhood. By hearing stories from their peers the mothers were able to find comfort in their lives. The group's effect on the mothers' sense of participation was seen in the sharing of views and experiences. Some mothers also raised the idea of being able to help other mothers. The activities of the group became a part of the mothers' daily routines. When focusing on the development of the group activities, the mothers stressed their satisfaction with the group. The mothers felt that the discussions were important. All the mothers were satisfied with the activities designed for the children. The mothers felt that the children enjoyed the group very much. Children learned new things and made new friends. The results showed that the commitment of the mothers to the group would require further attention. This could well be a topic for further study. Another avenue for further research could also be to investigate how to support motivated mothers in becoming peer tutors or support persons.		
Keywords substance use, motherhood, each group, peer group, copartnership, involvement		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	3
2 OSALLISTUVA ASIAKAS-PROJEKTI.....	4
2.1 Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry	4
2.2 Osallistuva asiakas-projektin tavoitteet.....	5
2.3 Projektin toiminta.....	6
3 PÄIHDETAUSTAISTEN ÄITIEN JA HEIDÄN LASTENSA VERTAISRYHMÄ.....	8
3.1 Ryhmän tavoitteet.....	8
3.2 Äidit ja lapset ryhmässä	9
3.3 Ryhmän toiminta.....	10
4 PÄIHTEET SUOMALAISESSA YHTEISKUNNASSA	13
4.1 Naisten päihteiden käyttö	14
4.2 Päihderiippuvuus ja siitä toipuminen	16
4.3 Päihdeongelman vaikutus lapseen	18
5 VERTAISUUS.....	20
5.1 Vertaisuus ja vertaistoiminta	21
5.1.1 Vertaistoiminnan merkitys.....	23
5.1.2 Vertaistoiminnan haasteet.....	24
5.2 Vapaaehtoistyö vertaistuen perustana.....	26
6 OSALLISUUS JA OSALLISTUMINEN.....	27
7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN.....	29
7.1 Tutkimustehtävät.....	29
7.2 Tutkimusmenetelmät.....	29
7.3 Aineistonkeruu	31
7.4 Aineiston analyysi.....	33
7.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	34
8 TUTKIMUSTULOKSET.....	38
8.1 Äitien mielipiteitä vertaistuen merkityksestä heille ja heidän lapsilleen....	39
8.2 Ryhmän vaikutus äitien osallistumiseen	42
8.3 Ryhmätoiminnan kehittäminen	50
9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	53
LÄHTEET.....	61
LIITTEET	65
Liite 1. Kirje äideille	65
Liite 2. Tutkimuslupa	66
Liite 3. Palautekysely.....	67
Liite 4. Aloituskysely	70

Liite 5. Opinnäytetyöstä tiedottava kirje äideille keväällä 2010.....	73
Liite 6. Teemahaastattelurunko.....	74
Liite 7. Aikajana tutkimusaineiston keruusta.....	75

KUVIOT

Kuvio 1. Kävijämäärät perheittäin syksyllä 2009.	12
Kuvio 2. Kävijämäärät perheittäin keväällä 2010.....	12

1 JOHDANTO

Päihteitä käyttävät äidit ja heille suunnatut hoitomuodot puhuttavat valtakunnallisesti. Samalla, kun pohditaan, kuinka päihdetaustaisia äitejä voisi auttaa, supistetaan heidän palvelujaan. Tämä opinnäytetyö esittelee pilottihankkeen työmuodon, jolla pyritään vastaamaan päihdetaustaisten äitien tuentarpeeseen sekä monipuolistamaan palvelutarjontaa. Lisäksi opinnäytetyöllä halutaan parantaa päihdetaustaisten äitien asemaa. Usein päihdetaustaisista henkilöistä käytetään termiä päihdeongelmainen. Opinnäytetyössä käytetään käsitettä päihdetaustainen äiti. Käsitteellä pyritään välttämään äitien leimaamista, sillä päihdeongelma ei määrittele henkilön koko elämää, vaan on vain yksi osa sitä.

Opinnäytetyö käsittelee päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmää. Ryhmä on osa Keski-Suomen ensi- ja turvakodin Osallistuva asiakasprojektiä. Projektin rahoittaja on Raha-automaattiyhdistys (RAY). Tutkimus nostaa esiin äitien kokemuksia vertaisuudesta ja osallisuudesta. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan, kuinka ryhmätoimintaa voisi kehittää. Vertaisryhmä päihdetaustaisille äideille ja heidän lapsilleen tällaisessa muodossa on tiedettävästi ensimmäinen laatuaan Suomessa. Ainutlaatuisiksi päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa ryhmän tekee ammatillisen ja vertaisohjaajan työskentely työparina, vapaaehtoisuus ja vertaisuus.

Päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmä käynnistyi vertaisohjaajan ajatuksesta syksyllä 2008. Opinnäytetyöntekijät lähtivät toimintaan mukaan heti tällöin omien opintojensa puitteissa. Kevästä 2009 he jatkoivat ryhmässä vapaaehtoistyöntekijöinä henkilökohtaisesta kiinnostuksesta. Kevään 2009 lopulla, kun ryhmän toiminta oli jatkunut vuoden, alettiin kehitellä ajatusta vertaisryhmää koskevasta opinnäytetyöstä. Samoihin aikoihin, kun Osallistuva asiakasprojektiä työntekijä kysyi kiinnostusta lähteä tekemään opinnäytetyötä ryhmästä, oli sama ajatus herännyt opinnäytetyöntekijöilläkin. Opinnäytetyö keskittyy päihdetaustisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmän toimintaan syksyllä 2009 ja keväällä 2010.

Osallistuva asiakas-projektin tavoitteena tutkimuksen kohteena olevan ryhmän kohdalla on ryhmätoiminnan juurruttaminen ja toiminnan kehittäminen. Opinnäytetyö pyrkii tutkimuksellaan keräämään tietoa vertaisryhmän toiminnasta juurruttamis- ja kehittämistyön tueksi. Jotta voidaan ymmärtää päihdetaustaisten äitien nykytilaa, teoriaosuudessa tarkastellaan päihdeiden asemaa suomalaisessa yhteiskunnassa. Teoriatieto vertaisuudesta ja osallisuudesta tukee ryhmän toiminnan tarkoitusta ja päämääriä.

Tutkimus jakaantuu tutkimuskysymysten mukaan vertaisryhmän kokemiseen, ryhmän vaikutukseen äitien osallisuuteen ja ryhmätoiminnan kehittämiseen. Tutkimuskysymykset on rajattu koskien työelämän tarpeita ja tutkittavan ryhmän kehittämisen kannalta tärkeinä pidettyjä kokonaisuuksia. Lisäksi opinnäytetyössä, niin teoria- kuin tutkimusosuudessakin, on nostettu esiin lasten näkökulmaa, koska opinnäytetyöntekijät ovat kokeneet lasten äänen kuulemisen tärkeänä koko ryhmässä toimimisen ajan. Tutkimusmenetelminä opinnäytetyössä on käytetty teemahaastattelua, kyselyä ja havainnointia. Pitkän opinnäytetyöprosessin aikana on ollut mahdollista kerätä tietoa monipuolisesti eri menetelmiä käyttäen.

2 OSALLISTUVA ASIAKAS-PROJEKTI

Osallistuva asiakas-projekti on Keski-Suomen ensi- ja turvakodin projekti, jonka tarkoituksena on tarjota mahdollisuus osallisuuteen, vapaaehtoisuuteen ja verstaistukeen. Kolmivuotinen projekti on Raha-automaattiyhdistyksen rahoittama ja se on käynnistynyt huhtikuussa 2008. Projektissa työskentelee yksi projektityöntekijä. (Toimintakertomus 2008, 14–15.)

2.1 Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry

Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry on perustettu vuonna 1946. Yhdistyksen ylläpitämä ensikoti otettiin käyttöön vuonna 1956 Jyväskylässä. (Keski-Suomen ensi- ja turvakoti n.d.) Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry on yksi Ensi- ja turvakotien liiton jäsenyhdistyksistä. Ensi- ja turvakotien liitto on perustettu 1945. Jäsenyh-

distyksiä on 28, jotka ylläpitävät 11 ensikotia, seitsemän päihdeongelmien hoitoon erikoistunutta ensikotia sekä 14 turvakotia. (Ensi- ja turvakotien liitto 2006.)

Keski-Suomen ensi- ja turvakoti tarjoaa apua lapsille, vanhemmille ja perheille. Tarkoituksena on lapsuuden turvaaminen, vanhemmuuden tukeminen ja perheenjäsenten vuorovaikutuksen tukeminen. Ensi- ja turvakoti hoitaa ja ennaltaehkäisee päihdeongelmia ja perheväkivaltaa. Yhdistyksen toiminnassa keskeisiä periaatteita ovat lapsen näkökulma ja lastensuojelu, perhekeskeisyys ja vanhemmuustyö. (Keski-Suomen ensi- ja turvakoti n.d.)

Keski-Suomen ensi- ja turvakoti on kansalaisjärjestö, joka toimii ammatillisen työn lisäksi vapaaehtoisuuden voimin. Yhdistyksen toiminta-ajatuksen mukaan *yhdistys toteuttaa tehtävänsä kansalaisjärjestönä tiedottamalla ja vaikuttamalla erityisesti heikoimmassa asemassa olevien lasten ja heidän perheidensä asemaan yhteiskunnallisessa päätöksenteossa sekä työskentelemällä vapaaehtois- ja ammatillisen työn menetelmin lasten ja lapsiperheiden kanssa.* (Kansalaisjärjestö n.d.)

Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry tuottaa niin laitospalveluita kuin avopalveluitakin. Laitostoiminta jakautuu ensi- ja turvakotiin ja Ensikoti Aliisaan. Ensi- ja turvakodin työmuotoja ovat ensikotityö, turvakotityö, vanhemmuuden arviointi sekä turvakotiasiakkaiden jälkihuoltotyö, tapaamispaikkatoiminta ja baby blues. Ensikoti Aliisa on osa Pidä kiinni-hoitojärjestelmää, samoin kuin avopalveluyksikkö Aino. (Toimintakertomus 2008, 2.) Perhekuntoutusyksikköön kuuluvat Alvari-perhetyö, Kuhmu (ADHD)–projekti, Osallistuva asiakas–projekti sekä maahanmuuttajaperheille suunnattu Malva-perhetyö (Keski-Suomen ensi- ja turvakoti n.d.)

2.2 Osallistuva asiakas-projektin tavoitteet

Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry on kansalaisjärjestö, joka haluaa tarjota mahdollisuuden yhteiskunnalliseen vaikuttamiseen niille ihmisille ja järjestöille, jotka haluavat edistää ensi- ja turvakotiasiakkaiden hyvinvointia vapaaehtoistyöllä ja

vertaistuellla. Osallistuva asiakas-projekti kehittää toimintoja mahdollistamaan tämän. (Osallistuva asiakas-projektin väliraportti 2009.)

Osallistuva asiakas-projektin tavoitteena on mahdollistaa asiakkaiden osallisuus yhdistyksen toiminnassa. Projekti kehittää sellaisia toimintoja, jotka antavat asiakkaille osallisuuden kokemusta. Tarve vertaistukeen ja halu antaa vertaistukea on lähtenyt Keski-Suomen ensi- ja turvakodin asiakkailta ja Osallistuva asiakas-projekti vastaa tähän tarpeeseen. (Projektiseloste 2009.) Osallistuva asiakas-projektin tavoitteena on luoda Keski-Suomen ensi- ja turvakotiyhdistykselle vapaaehtois- ja vertaistukitoiminnan verkosto (Toimintakertomus 2008, 14).

Osallistuva asiakas-projektin osatavoitteet ovat:

- 1) lisätä yhdistyksen nykyisten ja entisten asiakkaiden sekä yhdistyksen jäsenten ja muiden kansalaisten mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa yhdistyksen toimintaan ja sen kehittämiseen
- 2) järjestää vertaisryhmätoimintaa yhdistyksen asiakkaille ja lähiympäristön asukkaille yhteistyössä lähiympäristön toimijoiden kanssa
- 3) luoda yhdistykseen vapaaehtoistyön ja tukihenkilötoiminnan rakenteet
- 4) lisätä eri työmuodoissa olevien nykyisten ja entisten asiakkaiden kontakteja toisiinsa vertaistuen keinoin

(Projektiseloste 2009.)

2.3 Projektin toiminta

Osallistuva asiakas-projekti luo mahdollisuuksia, joiden kautta asiakkaat voivat osallistua Keski-Suomen ensi- ja turvakotiyhdistyksen toimintaan vielä aktiivisen asiakkuuden jälkeenkin. Lähtökohtana Osallistuva asiakas-projektin toiminnalle oli vertaistukeen perustuvan ryhmätoiminnan järjestäminen, yhdistyksen vapaaehtoistyön ja tukihenkilötoiminnan kehittäminen, äitikahvilatoiminnan jatkaminen ja asiakkaiden osallisuuden ja asiakasnäkökulman vahvistaminen. (Osallistuva asiakas-projektin väliraportti 2009.)

Vertaisryhmätoimintaa on toteutettu kolmessa vertaisryhmässä. Syksyllä 2008 aloittivat päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmä, poikien vertaisryhmä sekä masennusriskissä olevien odottavien äitien vertaisryhmä. Poikien vertaisryhmä suunnattiin 9-11-vuotiaille erityistä tukea tarvitseville pojille.

Ryhmäläiset tulivat Alvari-perhetyöstä ja turvakodista sekä Jyväskylän kaupungin perhetyöstä, jonka kanssa ryhmä yhteistyössä toimi. Toiminta perustui poikien osallisuudelle ja pojat saivatkin vaikuttaa ryhmän sisältöön. (Ahvo 2009.) Masennusriskissä olevien odottavien äitien vertaisryhmä toteutettiin yhteistyössä Keski-Suomen ensi- ja turvakodin baby blues – työntekijän kanssa. Ryhmässä ei päästy kävijätavoitteeseen, mutta ryhmässä kävijät kokivat ryhmän merkittäväksi. (Osallistuva asiakas-projektin väliraportti 2009.)

Äitikahvilatoiminta on alkanut jo alkuvuodesta 2007. Avoimessa kahvilassa äiti voi vaihtaa ajatuksia toisten äitien kanssa kahvittelun ja lasten leikin lomassa. Kahvilassa kävijät ovat pääsääntöisesti entisiä baby bluesin ja ensikodin asiakkaita. (Osallistuva asiakas-projektin väliraportti 2009.)

Tukihenkilötoiminnan kehittäminen kuuluu myös Osallistuva asiakas-projektiin. Tukihenkilötoiminta perustuu vapaaehtoisuudelle. Tukihenkilöt ovat tarkoitettu Keski-Suomen ensi- ja turvakotiyhdistyksen nykyisille ja entisille asiakkaille. Keväällä 2009 järjestettiin tukihenkilökoulutus ja vuoden aikana käynnistettiin muutama tukihenkilösuhde. (Osallistuva asiakas-projektin väliraportti 2009.)

Muuta Osallistuva asiakas-projektin toimintaa on yhteistyö tärkeiden toimijoiden kanssa, kuten esimerkiksi Mannerheimin Lastensuojeluliiton Keski-Suomen piirin, Kuokkalan asukkaat ry:n ja Versova-hankkeen kanssa. Projekti kehittää yhteistyötä Keski-Suomen ensi- ja turvakodin sekä lähialueen muiden toimijoiden kanssa, jotta alueen asukkaiden palvelut vastaisivat mahdollisimman laajasti asukkaiden tarpeisiin. Myös muita tärkeitä yhteistyötahoja on kartoitettu. Lisäksi projektiin kuuluu Keski-Suomen ensi- ja turvakotiyhdistyksen jäsenoiminnan kehittäminen. Jäsenoimintaa on kehitetty niin, että jäsenten olisi entistä helpompaa osallistua Keski-Suomen ensi- ja turvakotiyhdistyksen toimintaan, esimerkiksi vapaaehtoistyön kautta. Järjestetyissä jäsenillassa ja avoimien ovien päivässä on esitelty toimintaa. (Osallistuva asiakas-projektin väliraportti 2009.)

3 PÄIHDETAUSTAISTEN ÄITIEN JA HEIDÄN LASTENSA VERTAISRYHMÄ

Päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmä aloitti toimintansa syyskuussa 2008. Ohjaajina toimivat projektityöntekijä ja vapaaehtoinen vertaisohjaaja. Lasten toiminnasta vastasivat opinnäytetyöntekijät, jotka toimivat opiskelijoina ryhmän käynnistyessä ja kevästä 2009 lähtien vapaaehtoistyöntekijöinä. Ryhmä kokoontui kerran viikossa maanantai-iltaisina kaksi tuntia kerrallaan avopalveluyksikkö Ainin tiloissa Jyväskylässä. Toiminta on jatkunut tällaisenaan kevääseen 2010 saakka.

Ajatus päihdetaustaisten äitien vertaisryhmästä lähti vertaisohjaajalta, joka on aiemmin ollut itse asiakkaana ensi- ja turvakodilla. Hänellä oli kiinnostus vapaaehtoistyöhön sekä oman tarinansa kertomiseen ja vertaisohjaajana toimimiseen. Tarvekartoituksen jälkeen keväällä 2008 projektityöntekijä Ulla Ahvo ja vertaisohjaaja yhdessä lähtivät suunnittelemaan ryhmän perustamista ja toimintaa. (Osallistuva asiakas-projektin väliraportti 2009; Ahvo 2010.)

3.1 Ryhmän tavoitteet

Ryhmän lähtötavoitteena on tarjota vertaistukea äideille, joilla on päihdetausta. Ryhmässä äidit tapaavat muita samassa elämäntilanteessa olevia äitejä. Keskeistä ryhmän toiminnassa on osallisuus. Äidit ovat saaneet toivoa sisältöjä ryhmäkerroille ja halutessaan osallistua suunnitteluun.

Kevääksi 2010 ryhmälle tehtiin tavoitteet yhdessä äitien kanssa. Ryhmän tavoitteet:

- 1) Tuki päihdeettömyyteen: Äidit saavat tukea päihdeettömyyteen ja päihdeettömään arkeen.
- 2) Vertaistuki: Äidit saavat toisiltaan vertaistukea ja voivat vaihtaa kokemuksia menneisyydestä sekä elämästä päihdeiden jälkeen.

- 3) Sosiaalinen verkosto: Ryhmässä äidit tapaavat toisia äitejä ja jakavat kokemuksia äitiydestä ja lapsiperheen arjesta. Äidit luovat sosiaalista verkostoa ja heitä kannustetaan osallisuuteen.
- 4) Ikä- ja kehitystasoinen toiminta lapsille: Ryhmässä tarjotaan lapsille mukavaa ja kehittävää toimintaa. Lapset oppivat sosiaalisia taitoja muiden lasten kanssa ja äidit näkevät samalla mahdollisuuksia toimia lasten kanssa.

3.2 Äidit ja lapset ryhmässä

Ryhmä on toiminut kaksi vuotta ja tänä aikana ryhmässä mukana olleiden äitien ja lasten määrä on vaihdellut. Kaikkiaan äitejä on ollut mukana kahdeksan ja lapsia 11. Opinnäytetyömme keskittyy toimintakauteen 2009–2010, jolloin ryhmässä on ollut yhteensä seitsemän äitiä lapsineen. Syksyllä 2009 äitejä oli mukana kuusi ja keväällä 2010 viisi.

Yhteinen tekijä ryhmään valituilla naisilla on päihdeongelma ja äitiys. Äidit ohjautuivat ryhmään ensi- ja turvakodin omista työmuodoista sekä Jyväskylän kaupungin sosiaalitoimesta. Ryhmäläiset haastateltiin ennen ryhmään tuloa projektityöntekijän ja vertaisohjaajan toimesta. Haastattelussa kartoitettiin äidin elämäntilannetta, motivoituneisuutta ja innostusta ryhmää kohtaan sekä aikaisempia kokemuksia ryhmätoiminnasta. (Ahvo 2010.)

Äidit ovat iältään 21–41-vuotiaita. Äideillä on päihdetaustoissaan alkoholin, huumausaineiden ja lääkkeiden väärinkäyttöä sekä sekakäyttöä. Äideistä viisi on käyttänyt alkoholia. Huumausaineista äidit ovat käyttäneet kannabistuotteita (kaksi äitiä), amfetamiinia (neljä äitiä) ja opiaatteja (kaksi äitiä). Lisäksi kaksi äitiä on käyttänyt lääkkeitä huumaustarkoituksessa.

Kaikki viisi äitiä, joita on haastateltu opinnäytetyöhön, ovat saaneet hoitoa päihdeongelmaansa Keski-Suomen ensi- ja turvakodin palveluista. Kaksi äideistä on osallistunut avopalveluyksikkö Aionon toimintaan ja kolme äitiä on ollut ensikoti

Aliisassa. Lisäksi kolme äideistä on käyttänyt päihdepalvelusäitiön palveluita. Kaksi äitiä kertoo olleensa katkaisuhoidossa.

Ihmissuhdeverkosto äideillä on kohtalainen. Haastatellut äidit kertovat verkoston kuuluvan perhettä ja sukulaisia. Kolmella äideistä on parisuhde. Suurimmalla osalla äideistä on muutama hyvä ystävä. Yksi äideistä sanoo, ettei kavereita juurikaan ole. Kolme äideistä kertoo, että suhteita vanhoihin ystäviin on joutunut katkaisemaan päihteiden jättämisen jälkeen, mutta yksi äideistä kertoo saaneen uusia ystäviä, jotka ovat samassa elämäntilanteessa. Osa äideistä on työssä ja osa lapsen kanssa kotona. Kolmella äidillä on ammattitutkinto. Kaksi äitiä on käynyt vain peruskoulun, koska muut koulutukset ovat jääneet kesken.

Lapsia perheissä on 1-2. Ryhmässä mukana olleet lapset ovat 0-12-vuotiaita. Alle kolmivuotiaiden osuus kaikista lapsista on 80 % ja 4-12-vuotiaiden osuus 20 %. Suurin osa toiminnassa mukana olevista lapsista on siis alle kolmivuotiaita. Kolme lapsista on päivähoitossa ja yksi käy koulua. Loput lapset ovat kotona. Osa lapsista käy muissa kerhoissa, esimerkiksi musiikkileikkikoulussa.

3.3 Ryhmän toiminta

Ryhmä alkaa aina yhteisellä kahvihetkellä, jolloin äidit ja lapset syövät ja juovat pientä välipalaa ja seurustelevat vapaasti. Kahvihetken jälkeen alkaa äitien ja lasten omat toiminnot tai yhteinen toiminta.

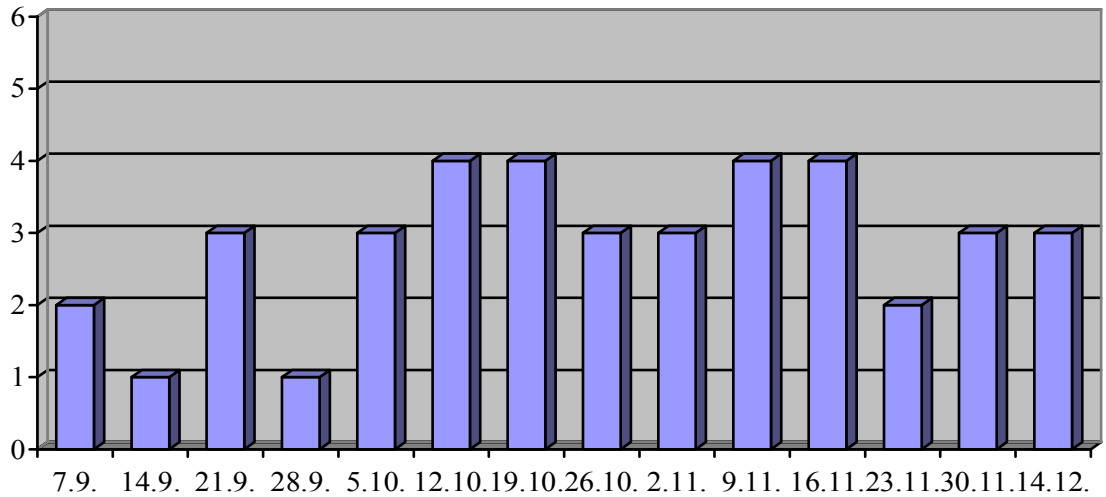
Äitien toimintaa ohjaavat ammatillinen ohjaaja ja vertaisohjaaja. Toiminta koostuu keskusteluista ja silloin tällöin muusta toiminnasta. Keskustelun aiheet nousevat äideiltä itseltään, usein kuulumiskierroksella puhutuista asioista. Äidit keskustelevat muun muassa päihdehistoriasta, selviytymiskeinoista, lapsiperheen arjesta ja lasten kasvatuksesta. Toiminnallisuutta edustavat äitien käynnit esimerkiksi keilaamassa, kuntosalilla ja elokuvissa.

Lasten toiminnasta vastaavat opinnäytetyöntekijät, jotka toimivat vapaaehtois-työntekijöinä ryhmässä. Lasten toiminnan pääpaino on leikissä. Yhdessä opetel-

laan muiden lasten kanssa toimimista ja yhteisleikin sääntöjä. Lisäksi lasten kanssa on ulkoiltu, musisoitu ja askarreltu. Osa toiminnasta tapahtuu myös yhdessä äitien kanssa. Lapset ja äidit ovat esimerkiksi askarrelleet, leiponeet ja käyneet pulkkamäessä.

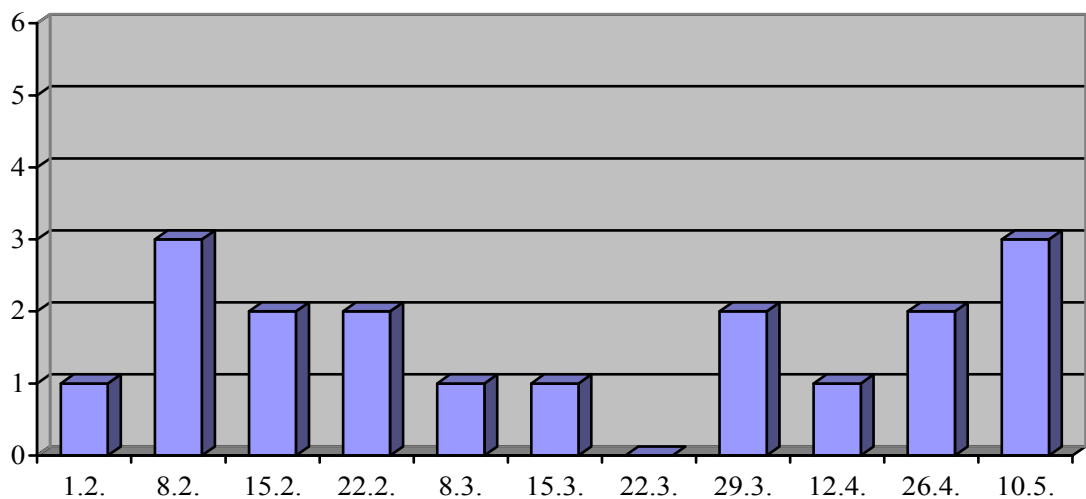
Päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmä on alun perin suunniteltu äitien ryhmäksi ja ryhmän alkuperäinen nimi olikin ”Päihdetaustaisten äitien vertaisryhmä”. Äitien ryhmätoiminnan mahdollistamiseksi järjestettiin lapsille hoito ensin opiskelijoiden ja myöhemmin vapaaehtoistyöntekijöiden toimesta. Lasten toimintaa haluttiin kuitenkin kehittää. Lasten monipuolisen ja mielekkään toiminnan järjestämisen lisäksi vapaaehtoiset pyrkivät toimimaan lasten puolestapuhujina. Lasten toiveita kuunneltiin ja toiveita pyrittiin toteuttamaan resursien puitteissa. Vapaaehtoiset yhdessä ohjaajien kanssa suunnittelivat ja järjestivät myös yhteistä toimintaa lapsille ja äideille. Vapaaehtoisten toiveesta ryhmää alettiin kutsua ”Päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmäksi”, jotta myös lasten osallisuus toiminnassa näkyisi.

Syksyllä 2009 ryhmäkertoja oli 14. Syksyn aikana ryhmässä kävi kuusi perhettä. Yhdellä kerralla perheitä oli 1-4, keskimäärin 2,9 perhettä. Ryhmässä kerrallaan oli 3-7 lasta. Syksyn aikana keskustelukertojen lisäksi ulkoiltiin lasten kanssa, äidit kävivät elokuvissa ja äidit ja lapset leipoivat yhdessä. Syksyn päätteeksi pidettiin pikkujoulut.



Kuvio 1. Kävijämäärät perheittäin syksyllä 2009.

Kevään 2010 aikana ryhmäkertoja oli 11. Kaksi kertaa jouduttiin perumaan. Kevään aikana ryhmässä kävi viisi perhettä ja yhdellä kerralla 0-3 perhettä. Keskimäärin yhdellä kerralla oli 1,6 perhettä. Lapsia ryhmässä kävi 2-5. Kevät oli syksyä toiminnallisempi. Kevään aikana käytiin pulkkamäessä, leivottiin, käytiin uimahallissa, askarreltiin ja ulkoiltiin. Lisäksi Baby blues – työntekijä kävi puhumassa uniasioista. Päättyjäiskerralla käytiin syömässä ravintolassa.



Kuvio 2. Kävijämäärät perheittäin keväällä 2010.

4 PÄIHTEET SUOMALAISESSA YHTEISKUNNASSA

Suomen päihdehuoltolaki 17.1.1986/41 määrittelee päihteiksi alkoholijuomat sekä muut aineet, joita käytetään päihtymystarkoituksessa. Muita päihteiksi luokiteltavia aineita ovat muun muassa lääkkeet ja huumeet (2006, 7). Alkoholi on Suomessa yleisimmin käytetty päihde, jonka käyttöä seuraavat lääkkeiden väärinkäyttö ja kolmantena huumeidenkäyttö (Savolainen 2008). Lisäksi esiintyy edellä mainittujen päihteiden yhdenaikaista, vuorottelevaa tai jaksoittaista käyttöä, jota kutsutaan sekakäytöksi (Holopainen 2008).

Suomessa on normatiivista käyttää päihteitä, etenkin alkoholia, jo nuorena suurina annoksina (Hännikäinen-Uutela 2008). Maailman terveysjärjestön (WHO) mukaan Suomessa kulutetaan alkoholia keskimääräistä enemmän kuin Euroopan alueella (Österberg & Mäkelä 2009). Kulutus on kuitenkin huomattavasti pohjoismaiden kulutustasoa korkeampi (Järvinen, Jokinen, Ketonen, Laari, Opari & Varamäki 2009, 13). Alkoholin kokonaiskulutus on viime vuosina ollut laskujohtanteinen. Suomalaiset joivat tilastoitua puhdasta alkoholia vuonna 2008 8,5 litraa asukasta kohti, joka on viisinkertainen määrä 1950-lukuun nähden. Kun määrään lisätään arvioitu tilastoimaton alkoholi, esimerkiksi ulkomailta tuotu, määrä asukasta kohti nousee 10,4 litraan. (Österberg & Mäkelä 2009.) Vastaava luku vuonna 2005 oli 10,5 litraa (Suomen alkoholiolot 2000-luvun alussa. Kulutus, haitat ja politiikka 2009).

Tänä päivänä alkoholi aiheuttaa noin 40 % enemmän alkoholiperäisiä kuolemia kuin 20 vuotta sitten. Alkoholiperäiset syyt olivatkin selvästi työikäisten naisten yleisin kuolinsyy vuonna 2008 ja kasvussa vuoteen 2007 verrattuna. (Alkoholi-kuolemien määrä pysynyt ennallaan 2009.)

Vaikka huumeidenkäyttö ja sekakäyttö ovat lisääntyneet, ei niillä ole suomalaisessa päihdehistoriassa niin suurta merkitystä kuin alkoholilla (Nätkin 2006, 14). Vuosituhannen vaihteessa huumeisiin liittyvät kokeilut, ongelmakäyttö, terveyshaitat, kuolemat ja rikollisuus lisääntyivät. Vuoteen 2005 mennessä tilanne kuitenkin tasaantui. (Alkoholi ja huumeet alueittain 2006 jatkuu 2009.)

Sekakäyttö ja huumeet ovat yleisintä alle 30-vuotiaille. Keski-ikä huumeidenkäyttäjäksi on 25–34-vuotias mies. Huumeidenkäyttäjällä tarkoitetaan tässä yhteydessä amfetamiinin ja opiaattien käyttäjiä, joita Suomessa oli vuonna 2005 14 500 – 19 100. (Alkoholi ja huumeet alueittain 2006 jatkuu 2009.) Nykyisin 15–24-vuotiaiden huumeidenkäyttö on hieman laskenut ja 25–34-vuotiaiden huumeidenkäyttö on noussut. Tätä voidaan selittää sillä, että huumeaallon aikana aloittaneet ovat jatkaneet päihteidenkäyttöä ja ovat siirtyneet tilastoissa seuraavaan ikähaitariin. (Alkoholi ja huumeet alueittain 2006 jatkuu 2009.)

4.1 Naisten päihteiden käyttö

Alkoholin käytöstä on tullut normaalia yhteiskunnassamme (Hänninen 2004, 105). Historiamme aikana päihdeongelmaa on kuitenkin pidetty syntinä, moraalina ja luonteen heikkoutena sekä sairautena. Myös päihdeongelmaisiin on suhtauduttu kielteisesti kautta historiamme. Heitä on pyritty saamaan kunnon kansalaisiksi kurittamalla, kontrolloimalla, kasvattamalla ja terapoimalla. (Boelius 2008, 85.)

Naisten päihteidenkäyttö on muuttunut hurjasti viime vuosikymmeninä. Naisten alkoholinkäyttö yleistyi 1960-luvusta lähtien kaupungistumisen ja tasa-arvon myötä (Nätkin 2006, 11). Samaan aikaan yhteiskunnassamme luovuttiin täysraittisuuden tavoitteesta ja erityisesti nuorten naisten päihteidenkäytön muutokset alkoivat hiljalleen näkyä (Boelius 2008, 75). Alkoholinkäyttö on lisääntynyt naisten keskuudessa voimakkaasti. Kun naisten juoma alkoholimäärä kokonaismäärästä oli vuonna 1968 hieman yli 10 %, oli se vuonna 2008 noin 25 %. Yksi kymmenes osa käyttää puolet naisten juomasta alkoholista. (Österberg & Mäkelä 2009.) Naisten lisääntyneestä juomisesta kertoo myös raittiiden naisten määrän väheneminen vuoden 1968 40 %:sta 9 %:iin vuoteen 2005 mennessä. Tähän on vaikuttanut muun muassa asenteiden muuttuminen sekä alkoholin saamisen helpottuminen. (Boelius 2008, 76.)

Viimeisen 40 vuoden aikana naisten ja miesten juomatavat ovat lähentyneet toisiaan ja naiset päihteidenkäyttäjinä ovat tasavertaistuneet miehiin nähden (Boe-

lius 2008, 85; Holmila 2003, 104). Myös nuorten naisten huumeidenkäyttö on yleistynyt viime vuosina (Nätkin 2006, 14). Nykyisin huumeidenkäyttäjistä noin 20 % on naisia. Tämä tarkoittaa sitä, että naiset joutuvat elämään toisinaan päihdemaailmassa miesten ehdoilla, ruumiillisen väkivallan tai hyväksikäytön kohteena. (Huumetilanne Suomessa 2009 2009, 68.)

Suurin osa päihdeidenkäyttäjistä on edelleen miehiä, mutta voidaan todeta, että käytön vaikutukset ovat naisten osalta suuremmat (Kujala & Hiltunen 2007, 19; Nätkin 2006, 9). Päihdeongelmainen nainen saa osakseen arvostelua ja tuomitsemista yhteiskunnassamme päihdeongelmaista miestä enemmän, joka saattaa saada osakseen jopa ihailua alkoholiongelman vuoksi. Lisäksi hän saa kokea päihdeongelmansa vuoksi naiseuteen kohdistuvia loukkauksia, väkivaltaa, alistamista ja hyväksikäyttöä. Nämä edellä mainitut asiat herättävät naisessa paljon häpeää ja syyllisyyttä ja muuttavat naisen identiteettiä. (Itäpuisto 2003, 36; Kujala & Hiltunen 2007, 10.) Tämän vuoksi naisille on ollut tärkeä kehittää heidän erityisaseman ja -tarpeet huomioivia kuntoutusmuotoja ja -paikkoja (Huumetilanne Suomessa 2009 2009, 68).

Päihdeongelma ei ole yksilön ongelma, sillä sitä pidetään perhettä leimaavana ja häpeällisenä varsinkin, jos päihdeongelma esiintyy naisella, äidistä puhumatta kaan (Hänninen 2004, 105; Itäpuisto 2003, 36). Tasa-arvoistumisesta huolimatta naisella on merkittävä rooli kodinhoidossa sekä suuri rooli liittyen hoivasuhteeseen esimerkiksi suhteessa lapseen, puolisoon, sukuun tai muuhun verkostoon (Boelius 2008, 80; Kujala & Hiltunen 2007, 10; Nätkin 2006, 9). Naisten päihdeongelman katsotaan olevan koko yhteiskunnan ongelma, sillä naisten nähdään olevan ihmisiä, jotka kasvattavat lapset ja pitävät huolta perheestään (Boelius 2008, 78).

Äitien päihdeongelmasta alettiin puhua yhteiskunnassamme vasta 1980-luvulla, jolloin keskustelu keskittyi sikiövaurioihin (Boelius 2008, 79–80; Nätkin 2006, 17). Äitien alkoholin, lääkkeiden ja huumeiden käytöstä alettiin puhua niin sanotun toisen huumeaallon aikaan 1990-luvulla, kun päihdeiden käyttö lisääntyi (Nätkin 2006, 14).

Yhteiskunnan odotukset naista kohtaan muuttuvat hänen tullessa äidiksi. Historiastamme juurtuva oletus siitä, ettei äiti voi juoda, vaikuttaa vielä tänä päivänäkin. Usein asenteemme kohdata erityisesti päihdeongelmainen äiti on moralisoiva ja syyttelevä. Päihdeongelmaiset äidit kantavat taakkanaan muiden päihdeongelmaisten kanssa myös toivottomuuden leimaa. Päihdeongelmaisen naisen ei nähdä olevan kykenevä kasvattamaan lapsia ja useimmiten heidät tuomitaan moraalittomiksi ja vastuuttomiksi sekä epäluotettaviksi ja vaikeiksi. (Boelius 2008, 75–82.) Vallitsevista asenteista huolimatta päihdeongelmaiseen äitiin suhtautuminen muuttuu kokoajan moralisoivasta ja kontrolloivasta ymmärtäväisemmäksi ja äitiä tukevammaksi (Nätkin 2006, 17).

4.2 Päihderiippuvuus ja siitä toipuminen

Määritelmää päihdeongelmaisesta tai päihdeongelmasta ei löydy laistamme. Lääketieteellisesti päihderiippuvuus määritellään monioireiseksi sairaudeksi, jossa ihmisellä on psyykinen ja fyysinen riippuvuus aineeseen, aineen sietokyky on lisääntynyt ja aineen käytön loputtua ilmenee vieroitusoireita (Holopainen 2008). Päihderiippuvainen henkilö käyttää päihteitä siis enemmän ja pidempiä jaksoja. Päihteiden käytön estyessä henkilö alkaa etsiä keinoja, jotta voisi taas toteuttaa riippuvuuskäyttämistään siitä huolimatta, että se aiheuttaa heille vakavia vaikeuksia. (Kujala & Hiltunen 2007, 29; Päihderiippuvuus sairautena n.d.)

Ensimmäinen päihdekokeilu saattaa olla päihderiippuvuuden alku, joka kehittyy käyttökertojen ja määrän lisääntymisellä sietokyvyn kasvaessa (Kujala & Hiltunen 2007, 53). Salakavalasti kehittyvä päihderiippuvuus alkaa hallita hiljalleen naisen elämää (Kujala 2005, 61). Riippuvuus kehittyy fysiologian vuoksi nopeammin naiselle kuin miehelle aiheuttaen psyykkisiä ja fyysisiä oireita. Oireet voivat ilmetä levottomuutena, ahdistuneisuutena tai kireytenä, jos henkilö ei saa käyttäytyä tarpeidensa mukaan. (Kujala & Hiltunen 2007, 11, 30.)

Usein päihdeongelman sekä avunhakemisen tarpeen määrittelee päihdeongelmainen itse (Boelius 2008, 77). Tämä on ongelmallista, sillä naiselle päihdeongelmaan liittyviä tyypillisiä asioita ovat riippuvuuden kieltäminen, häpeä, syylli-

syys sekä salaaminen. Nainen salaa ongelmaansa usein niin pitkään, kunnes hän hakeutuu tai joutuu avun piiriin. (Kujala & Hiltunen 2007, 54, 68, 75.) Salailu voi päihdeongelman alkuaikoina olla käytännössä esimerkiksi huoliteltuun ulkonäköön keskittymistä (Kujala 2005, 61). Nainen kieltää päihderiippuvuuden jopa itseltään ja uskottelee, ettei ongelmaa ole, vaikka päihdeidenkäyttö aiheuttaisikin valehtelua ja riitoja. Äitiydessä häpeän tunteet liittyvät lisäksi todellisiin sekä kuviteltuihin puutteisiin olla äiti. (Kujala & Hiltunen 2007, 30, 75.)

Päihteet vaikuttavat naisen elämään kokonaisvaltaisesti aiheuttaen sosiaalisia, psyykkisiä, fyysisiä ja taloudellisia muutoksia (Kujala 2005, 61; Kujala & Hiltunen 2007, 11). Miehiin verrattuna päihdeongelmaiset naiset toipuvat vähintään yhtä hyvin, vaikka heillä esiintyy monimutkaisempia mielenterveysongelmia, kuten masennusta, ahdistusta ja itsemurhayrityksiä (Vain naisille n.d.). Toimintamallit ja tunne-elämä muuttuvat hiljalleen muuttaen ihmistä (Kujala & Hiltunen 2007, 33).

Toipuminen on paljon muutosta, luopumista päihdeidenkäyttäjistä koostuvista sosiaalisista verkostoista sekä uuden identiteetin rakentamista ja muutokseen sitoutumista (Hiltunen 2005, 92). Koska päihdeongelma vaikuttaa naisen elämään laaja-alaisesti ja muutokset ovat tapahtuneet hitaasti, toipuminen ja ajatusmallien muuttuminen kestää kauan - ehkä jopa koko ihmiselämän. Toipuakseen päihdeongelmainen tarvitsee paljon harjoittelua sekä toisten ihmisten tukea. (Kujala & Hiltunen 2007, 11, 33, 55.)

Päihdeidenkäytöllä pyritään usein korjaamaan vaurioitunutta tunne-elämää (Mattila 2005, 59). Taustalla voi olla esimerkiksi riittämättömydentunnetta, yksinäisyyttä tai ahdistuneisuutta (Kujala 2005, 69). Nainen ikään kuin täyttää tyhjää kohtaa itsessään päihdeidenkäytöllä, mikä aiheuttaa riippuvuuden. Tästä riippuvuudesta päästäkseen, naisen on löydettävä jokin muu keino, jolla täyttää tämän tyhjän aukon. (Mattila 2005, 59.)

Toipuminen alkaa ongelman myöntämisestä ja päätöksessä lopettaa päihdeidenkäyttö. Päätöksen tekeminen voi olla pelottavaa, sillä edessä on paljon muutoksia, menettämistä sekä uutta tuntematonta. Varsinainen toipuminen alkaa, kun

riippuvuuskäyttäytyminen on saatu hallintaan. (Kujala & Hiltunen 2007, 7, 11, 27, 36.) Toipuminen on voimaantumista. Voimaantuessaan nainen kohtaa kipunsa, tunteensa ja asenteensa tuntien hiljalleen itsensä eheytyväksi. Nainen ikään kuin valtaistuu ottamaan vastuun itsestään ja elämästään. (Hiltunen 2005, 92.) Voimaantumisen myötä ihmisen identiteetti vahvistuu ja hän alkaa luottaa itseensä. Tämä näkyy toimintakyvyn ja aktiivisuuden lisääntymisenä. Nainen tuntee olevansa vapaa, tasa-arvoinen, ajatteleva ja toisaalta tavallinen nainen, joka kokee pystyvänsä vaikuttamaan elämäänsä. (Kujala & Hiltunen 2007, 26–27.)

Toipuakseen päihdeongelmasta nainen tarvitsee usein ympärilleen myötäeläviä ja häntä kunnioittavia ihmisiä, joiden kanssa hän voi olla oma itsensä (Hiltunen 2005, 97). Kujalan ja Hiltusen (2007, 57) mukaan toipumisprosessiin kuuluvat usein retkahdukset, joka ymmärretään sellaisen käyttäytymisen taantumisenä, joka on voitettu. Näitä tapahtuu erityisesti toipumisen alkuvaiheessa, mutta ajan myötä ne loppuvat kokonaan. Päihdeongelmassa retkahdus tarkoittaa esimerkiksi päihteiden käyttämistä pitkän niin sanotun kuivan jakson jälkeen. Retkahdukset on hyvä nähdä opinpaikkana, jolloin on tärkeää miettiä retkahduksen edeltävää aikaa ja löytää keinoja niiden asioiden estämiseen, jotka retkahtamisen ovat aiheuttaneet.

4.3 Päihdeongelman vaikutus lapseen

Naisten lisääntynyt päihteidenkäyttö vaikuttaa väistämättä niiden lasten määrään, jotka kokevat häiritsevää päihteidenkäyttöä kotonaan (Kantola 2003, 59). Vanhemman päihdeongelma altistaa lapsen voimakkaalle stressille ja psykososiaalisille ongelmille, kuten masennukselle, tai aiheuttaa somaattisia oireita, kuten vatsakipua tai päänsärkyä. Oireet voivat ilmetä joko lapsuudessa tai aikuisiällä. Jokainen reagoi yksilöllisesti, jolloin on vaikea sanoa, mistä oireet johtuvat. On kuitenkin muistettava, että lapsi, joka ei reagoi ulospäin pahaa oloaan, tulisi myös huomioida. (Itäpuisto n.d.) Yksi ihmissuhde, johon lapsi voi tukeutua ja jonka kautta lapsi voi jakaa elämäänsä, voi riittää lievittämään näitä oireita tai estämään kokonaan (Peltoniemi 2003, 59).

Usein päihdeongelmaisen perheenjäsenet mahdollistavat päihteiden käytön. Lasten puolelta tämä voi olla esimerkiksi ongelman salailua ja peittelyä. Tällaisella toiminnalla lapsi haluaisi suojella vanhempansa. Vanhemmat sisarukset alkavat helposti kantaa heille kuulumatonta vastuuta koko perheestä, sisaruksista ja vanhemmista. Liian varhainen toisista huolehtiminen tuottaa perheen sisäisiä rooliristiriitoja. Sukulaisten ja puolison puolelta mahdollistaminen voi olla myös salailua ja esimerkiksi päihdeongelmaisen kuljettamista anniskeluravintolaan. (Itäpuisto 2005, 26, 102, 115.)

Vanhempien päihteiden käytöllä on yleensä suuri vaikutus lapseen. Äidin raskauden aikainen päihteiden käyttö voi aiheuttaa vastasyntyneelle lapselle yleistä tuskaisuutta, levottomuutta, alipainoa, pienipäisyyttä ja erilaisia vammoja. (Holmberg 2003, 25.)

Päihteiden käyttö on haitallista perusturvallisuuden ja kiintymyssuhteen kehittymiselle, sillä vanhemmat eivät pysty huomioimaan lasta ja vastaamaan hänen tarpeisiinsa riittävästi. Päihteiden aiheuttamat traumat vaikuttavat lapsen kokonaisvaltaiseen kehitykseen. Lapsen voimavarat kuluvat arjesta selviytymiseen, minkä vuoksi kehitys viivästyy tai jopa pysähtyy. Leikki-ikäisenä lapsi alkaa syyllistää itseään vanhempien päihteiden käytöstä. Tällä ikäkaudella lapsi voi oireilla vanhemman päihteidenkäyttöä somaattisesti, jolloin voi esiintyä kastelua, tuhrimista sekä erilaisia pelkotiloja. (Holmberg 2003, 26–28.)

Kouluiässä mukaan tulevat häpeä ja pelko. Lapsen ajatusmaailma laajenee ja ymmärrys asioista kasvaa, jolloin lapsi alkaa kantaa huolta vanhemmistaan. Lapsen koulunkäynti joutuu koetukselle. Lapsella saattaa ilmetä oppimisvaikeuksia, alisuoriutumista ja muita sopeutumisongelmia. (Holmberg 2003, 28–29.) Toisaalta edellä mainittujen ongelmien taustalla voivat olla niinkin arkipäiväiset asiat kuin liian vähäinen uni ja puutteellinen ravinto (Itäpuisto 2005, 84–85). Murrosikäinen tuntee olonsa ikäluokkaansa nähden turvattommaksi, mikä saattaa ilmetä joko holtittomana käyttäytymisenä tai kuoreen vetäytymisenä. Nuori voi olla helposti muiden ihmisten johdateltavissa ja tunne-elämän kehitys voi olla jäljessä. (Kärjä 2005, 47–48.)

5 VERTAISUUS

Teoksessa Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta kerrotaan vertaistoiminnan alkaneen ihmisten tarpeesta sosiaaliseen kanssakäymiseen keskenään. (Laimio & Karnell 2010, 9.) Tämän lisäksi ihminen tarvitsee kokemuksia yhteenkuulumisen tunteesta, mitä voidaan pitää myös yhtenä vertaistoiminnan lähtökohtana. Näin voidaan olettaa, koska ihmisen jaksamiseen, hyvinvoinnin saavuttamiseen ja ylläpitämiseen vaikuttavat merkittävästi sosiaaliset suhteet. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 10.) Individualismin yleistyessä ja vahvojen kylä- ja sukuyhteisöjen merkityksen pienentyessä on vertaistuesta tullut kaupunkielämän yhteisöllinen ilmentymä (Laimio & Karnell 2010, 9-10).

Ensimmäisen vertaisryhmän katsotaan olleen Anonyymit Alkoholistit, joka perustettiin vuonna 1939 Englannissa. Vertaisryhmätoiminta rantautui Suomeen vuonna 1948. Nykyisin Anonyymit Alkoholistit – ryhmä tunnetaan lyhenteellä AA-ryhmä. Tämä ensimmäinen varsinainen vertaisryhmätoiminta on juurtunut niin hyvin myös Suomen toimintamalleihin, että AA-ryhmätoimintaa on edelleen Suomessa. Melkein yhtä pitkä historia on Klubitalotoiminnalla, joka alkoi vuonna 1944 Yhdysvalloissa. Toiminnan tarkoituksena on koota psykiatristen hoitolaitosten kotiutuneita potilaita yhteen. Suomessa Klubitalotoiminta alkoi vasta vuonna 1995. Klubitalotoiminnan perusajatus on edelleen käyttökelpoinen, sillä lähtökohtana oli se, että yhdessä saataisiin apua ja tukea sairauden myötä tullessiin pulmiin, joihin lääketiede ei ole löytänyt keinoa auttaa. (Laimio & Karnell 2010, 10–11.)

1990-luvun laman aikana huomattiin, että ihmisten ongelmat eivät ole enää aineellisia, kuten aikaisemmin, vaan pääosin henkisiä. Tämä periaatteellinen muutos vaikutti myös siihen, että vertaistoimintaa alettiin kehittää ja lisätä Suomessa. Uudet vapaaehtoistoiminnan tuulet alkoivat puhaltaa ja oma-apuryhmät sekä vertaistuki lisääntyivät huomattavasti. Laman jälkeen vertaistoiminnan käsitettä alettiin käyttää Suomessa. Tällä käsitteellä tarkoitettiin sellaista tukea, jota saman ongelman kanssa elävät ihmiset voivat toisilleen antaa ja mitä ei ole mahdol-

lista saada viranomaisilta. Nykyään vertaistuesta on maininta myös lastensuojelulaissa ja erilaisissa hyvinvointistrategioissa. (Laimio & Karnell 2010, 10–11.)

5.1 Vertaisuus ja vertaistoiminta

Vertaisuus on käsitteenä laaja. Perimmäinen selitys sille on se, että usein toisilleen täysin tuntemattomat ihmiset jakavat keskenään kokemuksia jostain heitä yhdistävästä asiasta. (Laimio & Karnell 2010, 13.) Vertaistuessa kokemuksellinen tieto on keskeisessä asemassa. Sen avulla tuettavan ja tukijan suhteesta muodostuu inhimillinen. Vertaistukijan jakaessa kokemuksellista tietoa, kokee tuettava tukijansa uskottavaksi. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 11.) Nämä kokemukset ja tiedot ovat sellaista, joita ei kelläkään muulla, esimerkiksi alan ammattilaisella, voi olla (Laimio & Karnell 2010, 13).

Vertaistoiminta sisältää monenlaisia toimintamuotoja. Se voi olla ryhmä- tai pari-toimintaa, vapaamuotoista yhteistoimintaa tai esimerkiksi eri medioista, kuten keskustelupalstoilta tai lehdistä, saatavaa kokemusperäistä tietoa. Vertaistueksi ei Elisabeth Magnussonin mukaan lasketa omaa perhettä, sukulaisia, ystäviä tai ammattilaisia, vaan se ennemminkin täydentää näiltä eri tahoilta saatua apua. Näin ollen ihminen, jolla on ympärillään paljon ihmisiä, voi näiden lisäksi tarvita myös vertaistukea. (Laimio & Karnell 2010, 13.) Mykkänen-Hänninen ja Kääriäinen (2009, 10–11) ovat kuitenkin sanoneet, että vertaistueksi lasketaan sekä arkipäiväiset tilanteet tuttavien kesken, että järjestelmällisesti toteutettu vertaistukipalvelu. Olipa toiminta tuttavien tai keskenään vieraiden ihmisten keskuudessa tapahtuvaa, vertaistukea siitä tekee se, että toiminnalla on selkeä päämäärä.

Kriisiytyneissä elämäntilanteissa voi ihminen kokea, ettei lähipiiri pysty antamaan juuri sellaista tukea ja ymmärrystä, mitä sillä hetkellä tarvitsee. Silloin järjestetty vertaistuki voi mahdollistaa kokemusten jakamisen ja tuen saannin. Myös silloin, kun tavoitteena on muutos tai uuden elämänvaiheen aloittaminen, vertaistuki voi olla erittäin hyödyllistä. Sen avulla voi löytää uusia näkökulmia ja toimintatapoja. Tämän lisäksi vertaistukitoiminta voi edistää ihmisen henkilö-

kohtaista kasvua ja tuoda uusia yksilöitä ihmissuhdeverkkostoon. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 10–11.)

Tämän päivän vertaistoimintaan on vaikuttanut, ja tulee varmasti vaikuttamaan, yhä jatkossakin kansainvälistyminen ja tietoverkkojen eri käyttömuodot. Nyky-päivänä kansalaiset ideoivat ja perustavat ryhmiä itsenäisesti ilman julkisen tai järjestösektorin apua. Todennäköisesti tällaiset kansalaisista itsestään kummunneet vertaisryhmät lisääntyisivät, jos ilmaisia kokoontumistiloja olisi käytettävissä enemmän. Voidaankin sanoa, että kansalaisten omasta ideasta ja tahdosta kummunnut ryhmä on paljon kokemuksellisempi kuin ryhmä, jonka on perustanut joku alan ammattilainen. (Laimio & Karnell 2010, 11, 16.) Huuskonen (2010, 72) painottaa, että Internet taas mahdollistaa osallistumisen anonyyminä ilman tunnistamisen pelkoa ja voikin olla, että nämä ihmiset eivät muuten päätyisi vertaistuen pariin. Usein Internetin välityksellä tapahtuva vertaistoiminta on tyypillistä nuorille ja nuorille aikuisille. Nykyään puhutaan myös vertaistuottamisesta, jolla tarkoitetaan yhteisöjen muodostamista ja sisällön tuottamista yhteisöllisessä mediassa.

Kaikenlaisen vertaistoiminnan perusta on ihmisten välinen vuorovaikutus ja jos vuorovaikutuksen koetaan olevan toimivaa, muodostuu siitä myös ryhmän tärkein voimavara (Holm 2010, 52). Yksilön omat voimavarat vahvistuvat yksilön elämänhallinnan kokemusten lisääntyessä ja stressin määrän vähentyessä. Näiden asioiden tukemiseen tarvitaan sosiaalista tukea, jota on mahdollista saada vuorovaikutukselliselta sosiaaliselta verkostolta. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 10.) Ryhmäläisten välinen vuorovaikutus, joka huokuu arvostusta, antaa mahdollisuuden ryhmän jäsenille oppia myös toisten kuuntelemista, arvostamista ja parhaassa tapauksessa ymmärtämään toisia ryhmäläisiä paremmin (Holm 2010, 52). Jokaisella vertaisryhmän jäsenellä on kokemuksellista tietoa, jolloin kaikki ovat tasavertaisia keskenään ja kunnioittavat toisiaan (Laimio & Karnell 2010, 12–13). Varsinkin ryhmätoiminnan käynnistymisvaiheessa vertaisohjaajalla on hyvin keskeinen rooli. Ryhmään lähteminen vaatii rohkeutta ja motivaatiota. Vertaisohjaajan olisi hyvä olla ystävällinen, empaattinen, turvallinen ja tasa-arvoinen kaikkia ryhmän jäseniä kohtaan, jolloin ryhmäläisille tulee tervetullut olo. (Holm 2010, 51.) Vertaisryhmätoiminta mahdollistaa roolin vaih-

toon siten, ettei ryhmän jäsen jatkossa olekaan pelkkä passiivinen vastaanottaja vaan osaa toimia aktiivisesti osallistuen (Laimio & Karnell 2010, 13).

Norjassa on valtakunnallisen vertaistoimintaohjelman avulla haluttu selventää ja määrittää mihin vertaistoiminta perustuu. Kyseisen vertaistoimintaohjelman mukaan merkittävää on omasta elämäntilanteestaan vastuun ottaminen. Lisäksi vertaistoimintaohjelma haluaa painottaa, että vertaistoiminta joko tukee tai on yksi osa tarjolla olevia julkisia palveluita. (Laimio & Karnell 2010, 12–13.) Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä käyttääkin monipuolisesti vertaistuen eri muotoja, esimerkiksi erilaisten potilasyhdistysten toiminnassa (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 12).

5.1.1 Vertaistoiminnan merkitys

Yhteisön pääoman ja hyvinvoinnin lisäämisessä vertaistuella ja vapaaehtoistoiminnalla on keskeinen merkitys, sillä tietyn tulotason jälkeen hyvinvoinnin kokemiseen ei voi vaikuttaa käytettävissä olevan rahan määrällä. Tärkeämpää hyvinvoinnin saavuttamisessa ja ylläpitämisessä on aktiivinen osallistuminen ja vaikuttaminen. Vertaistoiminta nähdään usein myös yhteiskuntaa uudistavana, kansalaisaktiivisuutta osoittavana ja ennalta ehkäisevänä toimintamuotona. Vertaistuen ja vapaaehtoistoiminnan katsotaan olevan yhteiskunnallisesti merkittävää erityisesti elämänvaiheissa, jotka ihmiset kokevat haastaviksi. (Laimio & Karnell 2010, 10–11.)

Vertaisryhmätoiminta on usein ongelmakeskeistä, jolloin ryhmään hakeutuvat ihmiset, jotka kamppailevat jonkin negatiivisen asian kanssa, kuten oma tai perheenjäsenen sairaus. Vertaisryhmän tapaamisissa käydään läpi ryhmäläisten kokemuksia vaikeuksia ja niistä selviämistä. Kun ryhmän jäsenillä on tarpeeksi samantyyppisiä kokemuksia taustallaan, tulevat he usein ymmärretyiksi helpommin ja paremmin kuin muissa yhteyksissä. Muilta jäseniltä saatu empatia on erityyppistä kuin esimerkiksi ammattilaisilta saatu tuki. Näin ollen vertaisryhmä voi olla joillekin ihmisille ainoa ympäristö, jossa he kokevat olevansa hyväksytyjä ja saavansa äänensä kuuluviin. Kuullessaan vertaistensa elämäntarinoita, huomaa ettei

olekaan yksin oman ongelmansa kanssa. Vertaistoiminta pyrkii tuomaan ihmisen omat voimavarat esille ja näitä hyödyntäen ihminen kykenee ottamaan vastuun omasta elämästään ja määrittämään mihin suuntaan oman elämänsä haluaa kulkevan. (Laimio & Karnell 2010, 12–13, 16–19.)

On tärkeää muistaa, että ammattiapu ja vertaistoiminta eivät ole toistensa kilpailijoita. Päinvastoin näitä kahta eri palveluiden muotoa käytetään usein esimerkiksi Pohjoismaisissa hyvinvointivaltioissa rinnakkain, jolloin vertaistoiminta on osa sosiaali- ja terveystalouden palveluketjua. Monissa tapauksissa vertaistoiminta on myös toiminut väylänä viranomaisavun pariin. (Laimio & Karnell 2010, 11.) Tänä päivänä vertaisryhmissä on myös yhä enenevässä määrin ammattilaisia ohjaajina (Laimio & Karnell 2010,16; Jyrkämä 2010, 31). Usein tällaisessa ryhmässä ryhmän ammattitaitoisella ohjaajalla on teoretietoa aiheesta, mutta ei omakohtaisia kokemuksia. (Laimio & Karnell 2010,16.) Tyypillisesti vertaisryhmässä keskustellaan julkisten palveluiden riittämättömyydestä ja siitä, ettei palvelu ole asiakaslähtöistä. Jos tällaisessa vertaisryhmässä on mukana jollain asteella joku viranomaistahon edustaja, saadaan viesti eteenpäin ja mahdollisesti pystytään vaikuttamaan moitteita saaneisiin rakenteisiin ja käytäntöihin. (Jyrkämä & Huuskonen 2010, 82.) Vertaistoiminnalla Pohjoismaissa on toisenlaiset lähtökohdat kuin esimerkiksi Pohjois-Amerikassa. Pohjois-Amerikassa vertaistoiminnalla pyritään luomaan riippumattomuus valtion tuottamiin palveluihin. Toisin sanoen julkiset palvelut ja vertaistoiminta on asetettu Pohjois-Amerikassa toistensa suurimmiksi kilpailijoiksi. (Laimio & Karnell 2010, 11.)

5.1.2 Vertaistoiminnan haasteet

Yleisimmät haasteet vertaistoiminnassa liittyvät vertaistukijan ja tuettavan väliseen suhteeseen. Keskeistä on, että tukijalla on riittävä ajallinen etäisyys tarkasteltavaan aiheeseen. Näin vertaistukija pystyy auttamaan tuettavaa tarkastelemalla teemaa eri näkökulmista ja toisaalta tuettava pystyy tarkastelemaan ja peilaamaan itseään ja omaa tilannettaan tilanteesta selvinneeseen tukijaan. Tuettava ja tukija eivät saa samaistua toisiinsa liikaa. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 15.) Tuettavalla asiakkaalla on säilyttävä itsemääräämisoikeus ja asi-

akkaan ainutkertaisuus on tiedostettava koko ajan. Näin ollen se, mikä auttaa toisia, ei välttämättä tuo helpotusta toiselle. Vertaistukijan ei tule tarjota pelkäämistään omia selviytymismallejaan, vaan on olennaista tiedostaa, että selviytymistapoja on lukemattoman paljon. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 29–30.)

Vertaistukijalla on auttamishalun lisäksi oltava myös kykyjä auttaa, eikä asiakas saa missään tilanteessa olla apukeino, jonka avulla tukija saa tyydyttää omaa auttamishaluaan. Tarkoituksen mukaista ei ole myös asiakkaan pelastajaksi asetuminen, puolesta tietäminen, tilanteen vähättely, mitätöinti tai tulkitseminen. Toisinaan asiakas ei tule kuulluksi, jos vertaistukija ei malta kuunnella asiakkaan tarinaa, vaan palaa halusta kertoa ensisijaisesti omista kokemuksistaan. Toisinaan voi myös käydä niin, että tuettava kokee saamansa tuen elintärkeäksi ja ikään kuin juuttuu ongelmaansa, ettei tarvitse irrottautua tukisuhteesta. Tällöin olisi tärkeää saada asiakas hyväksymään menneisyyden tapahtumat ja jatkamaan elämässään eteenpäin. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 29.)

Ryhmämuotoista vertaistukea järjestettäessä tulee ottaa huomioon se, ettei kaikille sovellu vertaisryhmätoiminta. Vaikka ryhmätoiminta onkin taloudellisesti kannattavampaa kuin yksilö- tai paritoiminta, on asiakkaan tarpeet oltava ensisijalla. Jos ryhmätoiminnan käynnistyttäessä ei ryhmälle aseteta yhteisiä tavoitteita, voivat odotukset eri ryhmäläisten kesken olla hyvin erilaisia ja jopa ristiriitaisia. Tämä voi aiheuttaa turhautumista ja jopa vastarintaa ryhmän sisällä. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 30.) Kun tavoitteet ovat alusta alkaen selkeät ja jokainen ryhmäläinen tiedostaa ne, ovat lähtökohdat vertaisryhmän toiminnalle hyvät. Ryhmän homo- tai heterogeenisuus tuo erilaiset vivahteet ryhmätoimintaan. Ryhmäläisten samankaltainen ajattelutapa ja arvot tekevät ryhmästä tiiviin, mutta toisaalta käsiteltävien asioiden ratkaisumallien määrä voi jäädä olemattomaksi. Jos taas ryhmäläiset ovat ajattelultaan vastakohtia keskenään, voi ratkaisumallien löytyminen estyä jopa kokonaan ja aiheuttaa ryhmän sisällä kilpailua. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 35.) Kuitenkin kirjassa Näkyvä piilo Hiltunen (2005b, 113) tuo esille, että etenkin päihdeongelmaisten naisten vertaisryhmässä lähtökohtien ei tarvitse olla samankaltaiset, sillä ryhmäläisten erilaiset taustat ja tarinat voidaan kokea myös rikkautena.

5.2 Vapaaehtoistyö vertaistuen perustana

Usein vapaaehtoistyö ja vertaistuki liittyvät saumattomasti toisiinsa. Käytännössä tilanne on usein se, että ilman vapaaehtoistyöntekijöitä vertaistukea ei olisi mahdollista saada, sillä vertaisohjaaja on usein myös vapaaehtoistyöntekijä. Vapaaehtoistyö on siis vertaistuen lähtökohta ja perusta. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 13.) Näin ollen ammatillisen ohjaajan lisäksi ryhmään usein kuuluu vertaisohjaaja, joka haluaa auttaa muita saman pulman kanssa eläviä ihmisiä (Jyrkämä 2010, 32; Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 13). Vapaaehtoistyötä tekevältä vertaisohjaajalta edellytetään samaa kokemusta kuin tuettavillakin on. Usein motivaatio toimintaan lähtemisestä auttajan ja tukijan roolissa syntyy sisäisestä tarpeesta auttaa kohtalotovereita. Toisaalta kipinä avun tarjoamiseen saattaa olla peräisin myös omakohtaisesta kokemuksesta, jolloin itse samassa tilanteessa ollessaan ei tullut autetuksi. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 14.)

Joskus järjestön ammattilaisen käynnistämän ryhmän tavoitteena on jossain vaiheessa jatkaa ryhmätoimintaa vertaisohjaajan vetovastuulla. On myös mahdollista, että vertaisohjaaja on hankkinut itselleen sosiaali- ja terveystieteiden ammattitutkinnon ja näin ollen tuo ryhmälle tietoa sekä omien kokemusten perusteella, että ammattikuntansa edustajana. Usein järjestön tai julkisen sektorin perustamassa ammatillisen ohjaajan vetämässä vertaistukiryhmässä on myös muita henkilöitä vapaaehtoistyössä ohjaajina. Tällöin vapaaehtoisohjaajalta ei vaadita omakohtaista kokemustietoa ryhmää yhdistävästä tekijästä. Tärkeää on, että vapaaehtoisohjaaja on kiinnostunut ryhmää yhdistävästä tekijästä ja on esimerkiksi hankkinut jonkinasteista koulutusta kyseiseen aiheeseen liittyen. (Laimio & Karnell 2010,16; Jyrkämä 2010, 32.)

Vertaisohjaajan ja vapaaehtoistyöntekijän roolit vertaistukityöskentelyssä ovat erilaiset. Vertaisohjaaja jakaa omaa kokemuksellista tietoa vertaisia yhdistävästä asiasta ja kertoo oman esimerkkinsä miten tilanteesta on selvinnyt. Vapaaehtoistyöntekijän tehtävänä on mahdollistaa tuettavan asiakkaan kuulluksi tuleminen kuuntelemalla, kyselemällä ja läsnä olemalla. Tärkeintä ovat asiakkaan kokemuk-

set ja tuntemukset, jolloin vapaaehtoistyöntekijä ei vertaile niitä omiin kokemuksiinsa. (Mykkänen-Hänninen & Kääriäinen 2009, 14.)

6 OSALLISUUS JA OSALLISTUMINEN

Osallisuuden määrittelemisen ei ole helppoa, sillä käsite on sidonnainen määrittelijään sekä aikaan ja paikkaan. Salmikankaan (2002, 97, 100) mukaan osallisuuden liittyä olennaisesti subjektiivisuus ja tiettyyn asiaan tai kohteeseen vaikuttaminen. Yleistä osallisuutta hänen mielestään ei ole siis olemassa. Subjektiivisuudella Salmikangas tarkoittaa käytännössä yksilön kykyä vaikuttaa, osallistua ja ottaa vastuuta itseään koskevissa asioissa. Voidaan puhua niin sanotusta oman elämän asiantuntijuudesta. Tiiran (2000, 42–43) mukaan osallisuudessa on kysymys siitä, että henkilö itse osallistuu aktiivisesti tilanteen luomiseen. Osallistumisen hän taas määrittelee tilanteeksi, jossa toimija toimii ulkoapäin annetuissa puitteissa. Päinvastoin kuin Tiira, Oranen (2009) määrittelee osallistumisen toiminnaksi, jossa osallisuus usein konkretisoituu.

Osallisuus on vastakohta termeille osallistumattomuus ja ulkopuolisuus (Mattila-Aalto 2009, 21–22). Osallisuuden avainsanoina voidaan nähdä toimijan täysivaltainen ja aktiivinen osallistuminen sekä subjektiivisuuden toteutumisen tunne näiden asioiden osalta. Osallisuus voi yksinkertaisimmillaan olla päätös osallistua tai olla osallistumatta johonkin toimintaan. Oman mielipiteen sanominen ja kuulluksi tuleminen sekä siihen tuen saaminen tarpeen mukaan ovat osallisuutta. Osallisuus ja annettujen mahdollisuuksien määrä osallistua kulkevat usein käsikäden. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että ihminen osallistuu samassa suhteessa kuin hänelle annetaan mahdollisuuksia vaikuttaa. (Oranen 2009; Tiira 2000, 42–43.)

Osallisuus mielletään Suomessa osana ihmisoikeutta, joka käsitetään esimerkiksi taitona kuulua yhteiskunnan yhteyteen sekä vaikuttaa siihen (Mattila-Aalto 2009, 21–22). Osallisuudella saattaa olla voimaannuttava ja suojeleva vaikutus varsinkin sellaisiin henkilöihin, jotka ovat kokeneet syrjäytetyksi tulemistä ja epävarmuutta elämässään (Oranen 2009).

Lasten osallisuus perustuu muun muassa kansainväliseen Lapsen oikeuksien sopimukseen. Lisäksi se on yksi keskeinen periaate muun muassa lastensuojelulaissa. Lapsen oikeuksien sopimuksessa (Yleissopimus lasten oikeuksista 1991), artikloissa 12–13, sanotaan, että lapselle tulee taata vapaus ilmaista omat mielipiteensä häntä koskevissa asioissa loukkaamatta muita ottaen huomioon hänen ikänsä ja kehitystasonsa.

Lasten osallisuus voidaan esimerkiksi nähdä niin, että lapset otetaan mukaan oman arkensa luomiseen (Tiira 2000, 42–43). Lapsen aito kuuleminen ja osallisuus ovat haasteellisia toteuttaa, sillä aikuinen on suhteessa lapseen auktoriteetti, joka luontevasti ja huomaamatta johdattelee lasta esimerkiksi kysymysten avulla. Usein mielipiteiden ja tarpeiden tarkastelu rajoittuu lapsen ja aikuisen väliseen keskusteluun. Keskustelu ei kuitenkaan ole pienimmille lapsille ominaisin tapa tuoda heidän ajatusmaailmaansa esiin. Niinpä pienen lapsen mielipiteitä, tarpeita ja kiinnostuksen kohteita lähestyessä parempi vaihtoehto on kuunnella sekä seurata lasta leikin ja muun tekemisen lomassa. Jo pienikin lapsi osaa kertoa ajatuksistaan ja omasta maailmastaan, jos aikuisella on uskallusta kuulla se. Monipuolinen havainnointi ei ole pelkästään sivusta seuraamista. Se on myös kuuntelemista, tuntemista, haistamista, aistimista, tunnustelua ja kohtaamista. (Lapsella on oikeus osallistua 2008, 71, 74.)

Osallisuus antaa lapselle mahdollisuuden olla vaikuttamassa yksilöinä sellaisissa asioissa ja yhteisöissä, jotka ovat hänelle merkittäviä (Oranen 2009). Lapsen osallisuudessa ja lasta osallistavassa toiminnassa keskeisintä on lapsen huomiointi ja huomaaminen sekä huomioiden hyödyntäminen, ei niinkään aikuisen tiedon, kokemuksen ja näkökulman unohtaminen (Lapsella on oikeus osallistua 2008, 72).

Kalrsson ja Rusanen ovat nostaneet esiin yhteisön ja yhteisöllisyyden näkökulman merkittäväksi, kun puhutaan osallisuudesta. Yhteisöllisyydessä on tärkeää, että jokaisella on mahdollisuus omien mielipiteiden ja ajatusten ilmaisemiseen. (Lapsella on oikeus osallistua 2008, 72.) Siitähän on kyse myös osallisuudessa. Lapsille ei anneta mahdollisuutta osallisuuteen, jos aikuinen suunnittelee kaiken, eikä anna lapselle mahdollisuutta tehdä aloitteita ja vaikuttaa. Aikuisen tuleekin

herkistyä kokonaisvaltaisesti lapsen viestinnälle, jotta lapsella on mahdollisuus aitoon osallisuuteen. (Lapsella on oikeus osallistua 2008, 75.)

Lasten ja heidän vanhempiensa osallisuus kulkevat käsikkäin. Kun kyseessä ovat pienet lapset, on huomioon otettava myös vanhempien vaikutusmahdollisuudet viestittää lapsen kokemuksia. (Lapsella on oikeus osallistua 2009, 28.)

7 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Tutkimustehtävät

Opinnäytetyöllämme halusimme selvittää millainen merkitys Päihdetausten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmällä on ollut osallistujilleen. Tutkimme myös ryhmän vaikutusta äitien osallisuuteen. Osallistumisella tarkoitamme tässä yhteydessä osallisuutta ryhmän sisällä ja ryhmän ulkopuolella. Lisäksi opinnäytetyöllämme on kehittämisenäkökulma ja siksi selvitimme miten ryhmätoimintaa voisi kehittää.

1. Miten äidit kokevat vertaisryhmän merkityksen itselleen?
2. Miten äidit kokevat vertaisryhmän merkityksen lapselle?
3. Miten ryhmä on vaikuttanut äitien osallisuuteen?
4. Miten toimintaa voisi kehittää?

7.2 Tutkimusmenetelmät

Opinnäytetyö on kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus. Lisäksi siinä on myös kvantitatiivisen eli määrällisen tutkimuksen sekä toimintatutkimuksen tunnusmerkkejä. Kvalitatiivinen tutkimus pyrkii ymmärtämään ja hahmottamaan ilmiötä. Laadullisen tutkimuksen tarkoitus on todellisen elämän kuvaaminen ja ilmiön tutkiminen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. (Kananen 2008, 10–11; Hirsjärvi ym. 2009, 160–164.) Laadullisen tutkimuksen ominaispiirteitä ovat subjektiivisuus ja osallistuva havainnointi. Aineistonkeruumenetelminä käytetään haastatteluja ja havainnointia. (Eskola & Suoranta 1999, 13–16; Kananen 2008, 10–11.) Osallistuvuus laadullisessa tutkimuksessa on erityinen tapa päästä läheisiin kosketuksiin tutkittavien kanssa. Tällä tavoin pyritään tavoittamaan tutkittavien oma näkökulma. (Eskola & Suoranta 1999, 16–18.)

Laadullisen tutkimuksen tyypillinen aineistonkeruumenetelmä on teemahaastattelu, joka on kyselyn ja avoimen haastattelun välimuoto. Tästä syystä sitä kutsutaan myös puolistrukturoiduksi haastatteluksi. Teemahaastattelussa kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa ja järjestystä, vaan haastattelu etenee ennalta valittujen teemojen mukaan. (Hirsjärvi ym. 2009, 208–209.) Teemahaastattelun tarkoitus on antaa haastateltavan vastata kysymyksiin omin sanoin (Eskola & Suoranta 1999, 87).

Haastattelun lisäksi laadullisessa tutkimuksessa aineistoa voi kerätä havainnoimalla. Ryhmää voi havainnoida sen ulkopuolelta tai ryhmän sisältä, jolloin sitä kutsutaan osallistuvaksi havainnoinniksi (Pennington 2005, 32–33). Grönforsin (2007, 155–158) mukaan havainnoitsijalla voi olla erilaisia rooleja, mutta useimmiten havainnoitsija osallistuu jollain tavalla kohteen toimintaan. Osallistuvalla havainnoinnilla saadaan monipuolista ja yksityiskohtaista tietoa, jota olisi mahdotonta saada muilla keinoin. Kun havainnoitsija on osaltaan mukana toiminnassa, voi hän hyödyntää havainnoinnissa myös kuulemiaan ja näkemiään asioita, esimerkiksi ilmeitä, eleitä ja tunneilmaisuja.

Toisin kuin kvalitatiivinen tutkimus, kvantitatiivinen tutkimus pyrkii yleistämään. Tyypillistä määrälliselle tutkimukselle on kyselyt aineistonkeruumenetelminä. Kyselyt koostuvat strukturoiduista tai avoimista kysymyksistä, jotka toimivat ikään kuin mittareina selvitetessä tutkittavaa ilmiötä. (Kananen 2008, 10–

12.) Tutkimuksessamme kvantitatiivista tutkimusotetta edustaa äideille tehty kyselyt.

Osittain toiminnalliseksi tämän opinnäytetyön tekee sen tekijöiden osallistuminen tutkittavaan ryhmään kahden vuoden ajan. Tutkimuksen tekijät suunnittelivat ja toteuttivat ryhmän toimintaa ja näin ollen vaikuttivat ryhmään ja ryhmäläisiin. Erityisesti tutkimuksen tekijät ovat kehittäneet ryhmän toimintaa lapsille ja yhteistoimintaa äideille ja lapsille. Vilkka ja Airaksinen (2003, 9) toteavat, että yleensä toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan käytännön ohjeistamisena, opastamisena tai toiminnan järjestämisenä. Tällaisia voivat olla esimerkiksi perehdyttämisopas, tapahtuman järjestäminen tai kotisivujen toteuttaminen.

7.3 Aineistonkeruu

Aineistonkeruumenetelminä käytimme teemahaastattelua (liite 6), kyselyä ja havainnointia. Aineistonkeruumenetelmien laajuus on seuraus pitkästä prosessista, jonka eri kohdissa keräsimme tietoa eri tavoin. Koemme, että erilaiset aineistonkeruumenetelmät tukivat toisiaan ja eri menetelmillä saimme monipuolisesti keskeistä tietoa tutkimuksellemme. Usean menetelmän käytöllä saadaan esiin laajempia näkökulmia tutkittavasta aiheesta ja samalla voidaan lisätä tutkimuksen luotettavuutta (Hirsjärvi & Hurme 2001, 38). Vaarana tutkimusmenetelmien yhdistämisessä on se, että tutkimusaineiston laajuus kasvaa liian suureksi (Vilkka & Airaksinen 2003, 56).

Kevään 2009 lopussa äidit saivat vastata palautekyselyyn (liite 3), jonka tarkoituksena oli kuulla äitien ajatuksia menneestä vuodesta ja toiveita seuraavaa syksyä ajatellen. Kysely tehtiin kehittämistarkoituksessa. Alun perin kyselyä ei ollut tarkoitus käyttää varsinaisena opinnäytetyömme tutkimusaineistona, koska kysely ovat tehty ennen virallisen aineistonkeruun alkua. Tutkimusaineistoa jäsennessä huomasimme kuitenkin palautekyselystä löytyvän tutkimuksen kannalta merkittävää tietoa. Tämän vuoksi viittaamme tutkimustuloksia analysoitaessa myös tähän kyselyyn.

Varsinainen tutkimus alkoi syksyllä 2009, jolloin äidit vastasivat aloituskyselyyn (liite 4), jossa kartoitettiin heidän taustojaan ja päihdehistoriaansa, odotuksia ryhmätoiminnasta sekä näkemyksiä lasten toiminnasta ryhmässä. Kyselyssä oli niin avoimia kuin monivalintakysymyksiä. Aloituskyselyyn vastasi viisi äitiä. Hirsjärvi ja muut (2009, 196–197) luokittelevat tällaisen kyselyn informoiduksi kyselyksi, jota henkilökohtaisesti jakaessaan haastattelija voi kertoa tutkimuksesta ja selostaa kyselyä. Kyselyt jaettiin äideille ryhmässä, mikä mahdollisti kyselyjen ohjeistamisen ja siihen liittyviin kysymyksiin vastaamisen.

Olennainen osa tutkimusta on ollut oma toimintaan osallistumisemme ja toiminnan suunnittelu vastuullisina vapaaehtoistyöntekijöinä. Yksi osa aineistonkeruutamme on havainnointipäiväkirja, jota olemme kirjoittaneet syksyn 2009 ja kevään 2010. Ryhmäkertojen jälkeen pyrimme keskustelemaan tekemistämme havainnoista yhdessä. Jokaisen ryhmäkerran jälkeen havainnointipäiväkirjaan kirjoitettiin havaintoja äideistä, lapsista ja toiminnasta. Havainnointien kirjaamisen suoritimme niin, että yksi meistä kirjasi ensin omat havaintonsa, minkä jälkeen vähintään yksi täydensi ja lisäsi omia havaintojaan. Kun kaksi havainnoijaa havaitsee samoja asioita, on havainnoinnin luotettavuus korkeampi (Pennington 2005, 34–35). Havainnointipäiväkirjaa kirjoittaessa kiinnitimme huomiota esimerkiksi äitien ja lasten omatoimiseen aktiivisuuteen, taitojen karttumiseen, oivalluksiin ja tunneilmapiiriin. Kirjoitimme ylös myös mitä olimme tehneet milläkin kerralla sekä mitä asioita nousi esiin äideiltä ja lapsilta.

Teemahaastattelun valitsimme, koska halusimme saada haastateltavien omia kokemuksia ja näkemyksiä valitsemistamme aihepiireistä. Aloitimme teemahaastattelut ohjaajien haastatteluilla maaliskuussa 2010, jolloin saimme tuntumaa haastattelutekniikkaan sekä testasimme haastattelurunkoamme. Sekä projektityöntekijän että vertaisohjaajan haastattelut seurasivat teemoiltaan äitien haastattelurunkoa, vain kysymysten asettelua olimme hiukan muokanneet haastateltaville sopiviksi. Projektityöntekijä Ulla Ahvon haastattelun tarkoituksena oli saada vielä taustatietoa ryhmästä ja työntekijän näkökulmaa niin ryhmätoiminnasta kuin vertaisuudesta, osallisuudesta ja vapaaehtoisuudesta. Vertaisohjaajaa haastatteleamalla saimme pohjatietoa opinnäytetyötämme varten.

Ennen tutkimuksen aloittamista kysyimme alustavasti äitien halukkuutta osallistua haastatteluihin. Kerroimme äideille suullisesti tutkimuksemme tarkoituksesta. Myös haastatteluista ja kyselyistä kysyimme luvat ensin suullisesti ja sen jälkeen äidit kirjoittivat kirjalliset tutkimusluvut (liite 2). Teemahaastatteluun osallistui viisi äitiä. Yksi äiti kieltäytyi osallistumasta haastatteluun elämäntilanteestaan johtuvista syistä. Haastattelut tapahtuivat keväällä 2010 maaliskuu-toukokuu välisellä ajalla. Teemahaastattelun käytännöistä pyrimme sopimaan äitien kanssa kasvokkain. Osa äideistä otimme yhteyttä puhelimitse, sillä kaikkia äitejä emme tavoittaneet ryhmän kautta. Heidän yhteystietonsa saimme projektityöntekijältä ja yhteydenotoissa auttoi myös ryhmän vertaisohjaaja. Teemahaastatteluihin äidit saivat valita haastattelupaikan ja -ajan heille annetuista vaihtoehdoista tai ehdottaa annettujen vaihtoehtojen ulkopuolelta. Haastattelupaikoiksi vaihtoehtoina olivat muun muassa avopalveluyksikkö Ainin tilat, ensi- ja turvakodin tilat sekä perheen oma koti. Neljä äitiä kutsui meidät kotiinsa, yhtä äitiä haastattelimme ensi- ja turvakodilla. Kiitokseksi äideille osallistumisesta haastatteluun veimme mukana kahvileipää.

Teemahaastatteluja tehdessä teimme selkeän työnjaon etukäteen, joka kerrottiin haastattelujen aluksi äideille. Yksi toimi haastattelijana ja aktiivisena kuuntelijana, yksi kirjasi haastateltavien vastaukset siltä varalta, että äänityslaitteemme eivät toimisi ja yksi huolehti lapsesta toisessa tilassa tai lapsen ollessa hoidossa oli mukana haastattelutilanteessa apuhaastattelijana. Ennen haastattelua kerroimme vielä haastateltavalle haastattelun tarkoituksesta sekä haastattelun pääteemat. Lisäksi kysyimme sopiiko haastattelu äänittää ja kerroimme vaitiolovelvollisuudestamme. Haastattelut olivat pituudeltaan 30–50 minuuttia. Äidit ottivat meidät hyvin vastaan ja haastattelut sujuivat mielestämme hyvin.

7.4 Aineiston analyysi

Sekä kyselyitä että teemahaastatteluja analysoidessa käytettiin menetelmänä teemoittelua. Kyselylomakkeiden ja teemahaastattelun runko oli jaettu opinnäytetyömme mukaisiin teemoihin. Vastaukset kerättiin ja analysoitiin teema kerrallaan ja niistä kirjoitettiin koosteet.

Aloituskyselyn jälkeen äidit koodattiin numeroin, jolloin vastaajia oli helpompi seurata tutkimuksen edetessä. Samoja numerokoodeja käytettiin teemahaastatteluisissa. Samalla saatiin poistettua äitien nimet ja muut tunnistetiedot tutkimusaineistostamme. Tunnisteiden poistamista tai muuttamista kutsutaan anonymisoinniksi (Kuula 2006, 200).

Haastattelujen aineiston käsittely ja analysointi olisi hyvä aloittaa mahdollisimman pian haastattelujen jälkeen (Hirsjärvi ym. 2009, 223). Haastattelut sijoittuivat noin kahden kuukauden ajalle ja aineiston käsittely tapahtui joustavasti haastattelujen jälkeen. Haastattelut nauhoitettiin ja nauhat litteroitiin sanasta sanaan. Varmuuden vuoksi haastatteluista tehtiin muistiinpanot, joita käytettiin litteroinnissa apuna. Litteroitu teksti käsiteltiin teemoittain ennalta valittujen teemojen mukaan, jotka seurasivat tutkimustehtäviä. Tutkimustehtävien mukaan teemat olivat vertaistuen merkitys äideille ja lapsille, osallisuus sekä ryhmätoiminnan kehittäminen. Teemoittelussa jokaisen teeman alle kerätään kaikki siihen liittyvät vastaukset (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Haastatteluista tehtiin teemoittain koosteet, joiden pohjalta oli helpompi lähteä purkamaan tutkimustuloksia. Sekä teemahaastatteluista että aloituskyselyistä kerättiin äitien vastauksia tutkimustuloksiin elävöittämään tekstiä.

Havaintoaineiston analyysi ei useinkaan poikkea esimerkiksi teemahaastattelun analysoinnista. Molempia analysoidessa käsitellään kirjoitettua tai sanottua ja pyritään löytämään tutkimuksen kannalta olennaiset asiat. (Grönfors 2007, 164.) Havainnointipäiväkirjaa analysoitiin teemahaastattelujen rinnalla. Päiväkirjasta etsittiin haastattelun teemoihin liittyviä havaintoja ja yhdistettiin ne teemahaastattelusta tehtyihin koosteisiin. Myös havainnointipäiväkirjasta nostettiin tutkimustuloksia ilmentäviä merkintöjä äitien sitaattien tapaan tulosten lomaan.

7.5 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan usein reliabiliteetin ja validiuden kautta. Reliabiliteetilla tarkoitetaan mittaustulosten toistettavuutta. Validiudella taas

arvioidaan sitä, kuinka hyvin tutkimustulokset vastaavat tutkimuksen tarkoitusta ja tavoitteita. Näille mittareille on olemassa monenlaisia tulkintoja ja niitä on kritisoitu epäselviksi. Lisäksi ne soveltuvat paremmin määrällisen tutkimuksen arviointiin. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 231–232.) Totesimme jo aiemmin, että tutkimuksessamme pääpaino on laadullisessa tutkimuksessa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta määriteltäessä ajatellaan painottuvan tarkka ja totuudenmukainen kuvaus tutkimusprosessista kokonaisuudessaan - siitä, miten tutkimus on tehty ja kuinka tutkimustulokset ovat saatu (emt. 232). Läpinäkyvään prosessikuvaukseen olemme kiinnittäneet huomiota, sillä tutkimusta on tehty erilaisia menetelmiä käyttäen pitkällä aikavälillä.

Päihdetaustaiset äidit ovat haavoittuvainen tutkimuskohderyhmä. Haavoittuvaisuus ja suppea tutkimusryhmä vaikuttivat siihen, että olemme kiinnittäneet tutkimuksen eri vaiheissa erityisesti huomiota tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuuteen, luottamuksellisuuteen sekä intimitietin suojaamiseen. Haavoittuvaisesta kohderyhmästä johtuen kiinnitimme huomiota myös kyselylomakkeiden kysymyksiin, teemahaastattelun aiheisiin sekä kysymysten järjestykseen. Ennen kysymysten esittämistä äideille lähetimme ne opinnäytetyön ohjaajillemme sekä projektityöntekijälle etukäteen. Opinnäytetyön ohjaajilta saimme ulkopuolista näkemystä asiaan ja projektityöntekijää pyysimme tarkastelevan kysymyksiä ajatellen ryhmän jäseniä. Projektityöntekijältä kysyimme myös hänen toiveitaan esitettävistä kysymyksistä, jotka palvelisivat esimerkiksi ryhmän kehittämistä tai jatkuvuutta. Saadun palautteen perusteella muokkasimme kysymyksiä sekä niiden järjestystä.

Teemahaastattelut tehtiin pääosin äitien kotona tai paikassa, joka oli äideille tuttu ja tarjosi heille intymiteettisuojan. Ajattelimme, että tuttu ja turvallinen ympäristö rohkaisisi ja tukisi äitejä kertomaan todellisia mielipiteitään. Haastattelun ajaksi tarjosimme apua lastenhoidossa. Tällä halusimme antaa lapselle tutun ja turvallisen aikuisen huolenpidon haastattelun ajaksi. Lastenhoidon avulla halusimme myös taata sen, että lapsen kasvu ja kehitys eivät vaarannu heidän ollessa paikalla haastatteluissa käsiteltäessä muun muassa äidin päihdehistoriaa. Tällainen työnjako takasi myös haastateltavalle vastausrauhan lasta ajatellen.

Mietimme ennen teemahaastattelujen aloittamista sitä, kuinka haastateltava suhtautuisi siihen, että häntä tapaamaan menisi kolme henkilöä. Asetelma kolme haastattelijaa ja yksi haastateltava herätti meissä ajatuksia epätasapuolisuudesta äitiä kohtaan. Tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että olimme haastateltaville tuttuja ja niin ollen tilanne ei olisi äideille niin jännittävä. Epätasapuolisuuden tunteen minimoimiseksi keskityimme rennon ilmapiirin luomiseen haastattelutilanteessa.

Ennen teemahaastattelun alkua kerroimme haastateltaville osallistumisen vapaaehtoisuudesta, vaitiolovelvollisuudestamme, tutkimusaineiston käytön rajoittamisesta vain meidän käyttöömme sekä tutkimusaineiston hävittämisestä. Lisäksi kerroimme haastattelun kestosta ja siitä, että tekisimme tutkimustuloksista intymiteettisuojan säilyttäviä, vaikka haastateltavat saattaisivat itsensä opinnäytetyöstä tunnistaa. Kysyimme lupaa äänittää haastattelut varsin aikaisessa vaiheessa, jotta äänitystä mahdollisesti jännittävä äiti ehtisi rentoutua keskustelujen lomassa ennen varsinaisiin teemoihin mentäessä.

Teemahaastattelussa kiinnitimme huomiota rennon, luonnollisen ja kaikkia arvostavan ilmapiirin luomiseen sekä kysymysten asetteluun, jotta äitien olisi mahdollisimman helppo tuoda esiin näkemyksiään. Teemahaastattelun alussa kerroimme äideille, että haastattelutilanteeseen ei tarvinnut asennoitua virallisesti vaan se tehtäisi keskustelunomaisesti. Kun tilanne tuntui olevan alkulämmittelyn jälkeen suotuisa haastattelun aloitukselle, äideille kerrottiin haastattelun teemat sekä millaisia asioita kirjaaja kirjaisi ylös ja miksi. Toimimme näin, jotta tilanteesta saatiin mahdollisimman avoin sekä haastateltavat olisivat tietoisia siitä, miten haastattelu etenee ja miksi toimimme, kuten toimimme. Yllätyksettömyys loi haastattelutilanteisiin turvallisuudentuntua. Haastattelutilanteissa vaadittiin herkkyyttä aistia äideille mahdollisesti arat aiheet ja ne asiat, joista äidit halusivat kertoa lisää. Keskustelua käytiin läpi teemojen kautta, jolloin äitien oli helppo vastata ja nostaa esiin asioita myös kysymystemme ulkopuolelta.

Pidimme teemahaastatteluista haastattelupäiväkirjaa, johon merkitsimme esimerkiksi äitien eleitä ja ilmeitä, joita äänitteeltä ei pystynyt tunnistamaan. Haastattelupäiväkirjan merkintöjen mukaan haastattelutilanteet olivat rentoja ja kes-

kustelunomaisia. Tähän vaikutti olennaisesti se, että emme pitäneet tiukkoja rajoja ennalta jaetuissa tehtävissä vaan elimme tilanteen mukana. Haastattelujen jälkeen analysoimme haastattelutilanteet yhdessä, jonka avulla pystyimme kehittämään äideille suunnatusta haastattelutilanteesta entistä rennomman ja turvallisemman, mutta tarpeeksi jämäkän.

Tutkimuksemme on toteutettu pitkällä aikavälillä. Tutkimusprosessin aikana kirjoitimme ylös luotettavuuteen vaikuttavia seikkoja, joka mahdollisti ajatuksiin palaamisen opinnäytetyön kirjoitusvaiheessa. Tiedostamme, että tutkimustuloksiin vaikuttavat muun muassa se, että äidit ovat olleet mukana ryhmässä hyvin eri mittaisia jaksoja ja ovat voimaantumisprosessissaan hyvin eri tasoilla. Tämä heijastaa tutkimustuloksiin, mutta antaa realistista kuvaa koko ryhmän tilanteesta.

Tutkimusaineisto on hankittu eri menetelmiä käyttäen tutkijoiden eläessä ryhmän täysivaltaisina jäseninä. Tätä kutsutaan osallistuvaksi havainnoinniksi. Osallistuvan havainnoinnin etu on tieto, joka havainnoitsijalla on ryhmästä ennestään. Haittana voidaan nähdä kuitenkin objektiivisuuden puuttuminen ja ryhmään vaikuttaminen. (Pennington 2005, 32–33.) Se, että olemme olleet osa ryhmää koko ryhmän olemassa olon ajan, herättää kysymyksiä luotettavuuden suhteen. Haastattelutilannetta ajatellen täytyy pitää mielessä, että läsnäolomme on saattanut vaikuttaa joidenkin äitien vastauksiin. Osittaista todellisten mielipiteiden piilottelua on saattanut esiintyä esimerkiksi sen pelossa, että heidän mielipiteensä tulevat ilmi henkilöityinä. Tästä syystä painotimme, että heidän vastauksia käytetään vain opinnäytetyön tekemiseen ja että heiltä saadulla informaatiolla oli merkittävä vaikutus ryhmän kehittämisen kannalta. Äitien vastauksista ja ryhmää kohtaan esiintyvän kritiikin kautta saa kuitenkin kuvan, että tutut haastattelijat saattoivat pikemminkin edesauttaa heidän mielipiteiden sanomista ääneen. Äidit painottivat useasti luottamuksen tärkeyttä puhuessaan voimaantumisestaan ja päihdehistoriastaan. Näin ollen voimme pohtia, mitä äidit olisivat antaneet itsestään tuntemattomien tutkijoiden ollessa kyseessä.

Osana ryhmää olemme päässeet kokemaan ryhmän kehityksen aidosti, mikä olisi mahdotonta ulkopuolisille tutkijoille. Teemahaastattelun, kyselyn sekä havain-

noinnin käyttäminen yhdessä lisäsivät tutkimuksemme objektiivisuutta. Lisäksi edellä mainitut menetelmät täydensivät toisiaan tutkimustuloksia analysoitaessa.

Koska tutkimusaineistoa oli keräämässä ja refleктоimassa kolme henkilöä, kasvattaa se tutkimuksen luotettavuutta. Kolmen henkilön työpanos antoi mahdollisuuden tarkastella asioita eri näkökulmista. Pystyimme jakamaan vastuualueita tutkimuksen eri vaiheissa hyödyntäen kunkin vahvuuksia. Pyrimme luotettavaan ja eettiseen tutkimukseen koko opinnäytetyön tekemisen prosessin ajan. Tähän oiva väline oli yhdessä keskusteleminen ja pohtiminen sekä erilaisten mielipiteidemme ja näkökulmiemme hyödyntäminen. Kuljimme matkat haastatteluihin ja haastatteluista pois yhdessä, jolloin meille jäi aikaa reflektoida haastattelutilanteita. Näin saimme syvennettyä ajatuksiamme ja havaintojamme. Lisäksi haastattelupäiväkirjaa kirjoittaessa saimme esiin kaikkien mielipiteet.

Tutkimusaineiston säilyttäminen on osa tutkimuksen eettisyyttä. Koska tutkimusaineistoa kerättiin monella tavalla, aineiston säilyttämistä ja käsittelyä tuli miettiä. Säilytimme tutkimusaineistoa omissa kodeissamme siten, ettei ulkopuolisten ollut mahdollisuutta päästä siihen käsiksi. Käsittelimme tutkimusaineistoa yksityisissä tiloissa, jossa tutkimuksen ulkopuolisille ei ollut mahdollisuutta kuulla tai nähdä tutkimukseen liittyviä dokumentteja. Jaoimme tietoa toisillemme henkilökohtaisten muistitikkujen kautta. Tietoa, jossa ei ollut tutkimuskohteen tunnistetietoja, välitimme salasanojen takana olevien henkilökohtaisten sähköpostien avulla.

Eettisyyteen kuuluu olennaisesti tutkimuksessa mukana olleille äideille ilmoittaminen tutkimukseen käytettävistä menetelmistä, tuloksista ja julkaisusta. Äideille kerrottiin muun muassa havainnointipäiväkirjasta, mutta lasten kanssa emme ottaneet asiaa esiin, koska suurin osa lapsista oli iältään alle 3-vuotiaita. Opinnäytetyön julkaisun jälkeen projektityöntekijä tiedottaa äideille opinnäytetyön valmistumisesta sekä siitä, mistä opinnäytetyön voi lukea.

8 TUTKIMUSTULOKSET

8.1 Äitien mielipiteitä vertaistuen merkityksestä heille ja heidän lapsilleen

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, millainen merkitys vertaisryhmällä on ollut ryhmän jäsenille. Ensimmäisen tutkimuskysymyksen avulla haluttiin saada tietoa vertaisuuden merkityksestä äideille. Teemahaastattelussa keväällä 2010 kysyttiin millainen merkitys vertaistuella yleensä on ja millaista tukea äidit saavat vertaisryhmältä. Opinnäytetyömme tutkimuskysymysten avulla selvitettiin myös vertaisohjaajan merkitystä äideille. Hiltunen (2005b, 113, 117) mainitsee, että naiset hyötyvät eniten ainoastaan naisille suunnatusta vertaisryhmätoiminnasta päihdeongelmasta toipuessa. Vertaisryhmätoiminta on havaittu olevan hyvä ja hoitava toimintamuoto.

Toisen tutkimuskysymyksen tarkoituksena oli saada tietoa vertaisryhmän merkityksestä lapselle äidin näkökulmasta. Haastattelussa kysyttiin millainen vaikutus ryhmällä on lapseen äidin mielestä, esimerkiksi sosiaalisten taitojen kannalta. Halusimme myös saada tietoa siitä, oliko lapsi äidin mielestä tykännyt käydä ryhmässä ja jos oli, niin mistä tämän asian mahdollisesti huomasi.

Teemahaastattelussa keväällä 2010 kysyttäessä, mitä äidit kokevat saavansa ryhmältä itselleen, kaikki äidit kertoivat saavansa vertaistukea. Yksi äiti nosti esille, että nimenomaan äitiys on keskeinen yhdistävä tekijä ryhmäläisten välillä. Hänen mielestään oli tärkeää, että ryhmän jäsenet olivat päihdetaustaisia äitejä. Hiltunen (2005b, 117) tuo esille, että merkityksellistä yksinomaan naisille tarkoitettussa vertaisryhmätoiminnassa on se, että kun ryhmän jäsenet ovat kaikki naisia, voivat he helpommin jakaa omia kokemuksiaan tuntematta häpeää. Kun ryhmässä ei ole miehiä, ei naisten välille synny niin helposti kilpailutilanteita ja naiset uskaltavat olla omana itsenään. Teemahaastattelussa äidit nostivat keskeiseksi ryhmätoiminnan sisällöiksi käytännön vinkit ja neuvot liittyen esimerkiksi lasten hoitoon. Hiltunen (2005b, 114) tarkentaa, että päihdetaustaisille naisille suunnatuissa vertaisryhmissä käsitelläänkin usein aiheita, joita miesten läsnä ollessa ei voisi käsitellä. Aiheet eivät kuitenkaan aina sivua päihteitä, vaan on tyyppillistä, että ryhmässä käsitellään teemoja liittyen naiseuteen, seksuaalisuuteen, minuuteen, äitiyteen ja kodinhoitoon.

”Tutustuu justiin niinku ihmisiin, kenellä on sama tilanne ja nimenomaan äiteihin. Et pystyy puhumaan niistä asioista, niinku mitkä koskettaa nimenomaan päihdeäitejä.” (äiti 4)

Teemahaastattelussa muutama äiti mainitsi saavansa lohtua ryhmässä käymisestä. Tällä he tarkoittivat sitä, että nähdessään muitakin vastaavassa tilanteessa olevia äitejä, he huomasivat, etteivät ole yksin ongelmiensa kanssa. Äidit kokivat merkitykselliseksi muiden vertaisten elämäntilanteiden tiedostamisen. Samalla äidit huomasivat, että oma tilanne ei välttämättä olekaan niin paha kuin ovat itse luulleet. Toisin sanoen vertaisryhmän avulla äidit osasivat antaa arvoa omalle elämäntilanteelleen. Hiltunen (2005b, 114) kuvaileekin vertaistuen olevan naiselle erityisen merkityksellistä silloin, kun lähipiiristä ei löydy vastaavan tilanteen kokenutta henkilöä. Usein nainen tuntee olevansa yksin ongelmansa kanssa. Haastattelussa yksi äideistä kertoi myös saavansa ryhmästä rohkeutta kohdata vieraita ihmisiä.

”No, ehkä sitä antaa niinku ainaki mulle itelleni niinku rohkeutta niinku... olla tekemisissä uusien ihmisten kanssa.” (äiti 7)

Hiltunen (2005b, 116–117) nostaa esille, kuinka häpeällinen asia päihteiden käyttö ja päihdeongelma naisille on. Usein turvallinen vertaisryhmä on ainoa paikka, mistä päihdeongelmansa kanssa kamppailevat naiset löytävät kavereita. Vertaistuki siis mahdollistaa muun muassa uusien kaverisuhteiden alkamisen, tunteiden jakamisen ja itseluottamuksen kasvamisen. Jos päihderiippuvaisten naisten vertaisryhmässä naiset voivat keskenään kokea tällaisia asioita, tarkoittaa se usein sitä, että he ovat muodostaneet toisistaan ympärilleen turvallisen verkoston. Tämän verkoston avulla naiset selviävät arjen haasteista ja jaksavat elämässä eteenpäin ilman päihteitä. Kun teemahaastattelussa kysyttiin, millainen merkitys vertaistuellalla on äideille, jokainen äiti kertoi merkityksen olevan suuri. Vertaistuki oli merkittävää sekä päihdeongelmasta toipumisessa, että päihteetöntöminä pysymisessä. Useat mainitsivat myös saavansa vertaisryhmältä tukea ja ymmärrystä äitiyden mukana tuomissa haasteissa. Muutama äiti mainitsi, etteivät selviäisi ilman vertaistukea. Yksi äiti nosti esille luottamuksen ja luottamuk-

sellisuuden merkityksen vertaisryhmätoiminnassa. Luottamuksen syntymisen ansioista vaikeassa elämäntilanteessa olevat äidit rohkenisivat tulla ryhmään, eikä tarvitsisi pelätä tai miettiä negatiivista vastaanottoa.

”Se (vertaistuki) on isoin asia -- niinku hoidolliselta arvoltaan niinku mittaamaton, kun toinen addikti auttaa toista addiktia. Et se on iso juttu.” (äiti 4)

Haasteelliseksi nimenomaan päihdeongelmaisten naisten vertaisryhmätoiminnassa saattavat nousta esimerkiksi ryhmäläisten väliset mielipide-erot tai ryhmäytymisen ongelmat. Uudet kaverisuhteet voivat myös kääntyä haitallisiksi, jos naiset alkavatkin yhdessä ryhmäläisten kanssa käyttää päihteitä. On myös mahdollista, että ryhmässä on liian dominoivia naisia, jolloin heikommin itseään ilmaisevat jäävät jalkoihin tai tulevat hyväksikäytetyiksi. (Hiltunen 2005b, 118–119.) Tämän estääkseen Hiltunen (2005b, 119) suosittelee ammattilaisen läsnäoloa ryhmätoiminnassa.

Vertaisohjaajalla oli ryhmän äitien mielestä merkittävä rooli ryhmätoiminnassa. Äidit kertoivat vertaisohjaajan olleen esimerkillinen, iloinen, reipas ja erityisen rohkea. Yksi äiti kertoi myös, että omalla positiivisella asenteellaan vertaisohjaaja sai kyseisen äidin hyvälle tuulelle. Äidit kokivat, että vertaisohjaaja näytti hyvää esimerkkiä heille kertomalla oman selviytymistarinansa. Äitien mielestä vertaisohjaajalle oli helppo puhua juuri saman taustan vuoksi. Yksi äiti kertoi, ettei saanut vertaisohjaajalta minkäänlaista tukea. Hän kuitenkin kertoi oman elämäntilanteensa olleen sellainen, ettei erityisemmin tukea olisi tarvinnutkaan.

”Se ymmärtää niitä asioita niinku paremmi sillä tavalla niinku samalla tavalla, mitä on niinku ite kokenu. Ni se on samallinen tausta, ni sitä on jotenki niinku helpompi puhua.” (äiti 7)

”Onhan se hyvä selviytymistarina siis sillei. Ja jotenkin hän oli nyt aina semmonen ilonen ja reipas, semmonen niinkun jotenkin. Semmonen tietyllä tavalla siis rohkee. Onhan tommonen rohkeeta lähtee tommosteen, laittaa itensä.” (äiti 2)

Teemahaastattelussa keväällä 2010 äideiltä kysyttiin oliko lapsi äidin mielestä tykännyt käydä ryhmässä ja onko ryhmätoiminnalla ollut äidin mielestä vaikutusta lapseen. Kaikkien teemahaastatteluun osallistuneiden äitien lapset olivat pieniä (0-3v.), mutta äidit osasivat silti kertoa lapsen viihtyneen ryhmässä. He kertoivat huomanneensa lapsensa tykänneen käydä ryhmässä muun muassa siitä, että lapsi oli innoissaan lähdössä ryhmään. Äidit olivat myös huomanneet lapsensa olevan erityisen mielissään joistain tietyistä toiminnallisista hetkistä ja siitä, että kotiin mentäessä lapsi oli väsynyt. Äidit kertoivat huomanneensa ryhmän vaikuttaneen lapseen. He kertoivat lapsen oppineen uusia leikkejä, lauluja ja peruselämän taitoja. Muutama äiti kertoi lapsen oppineen myös jonkin erityisen taidon ryhmäkäyntien aikana.

”Totta kai tommosessa, että on paljon ihmisiä ja et kahvitellaan siinä aluks, ni tulee niitä ihan niinku perustaitoja siinä samalla totta kai. Näkee miten muutkin toimii.” (äiti 4)

”Se (lapsi) uskalti lähteä taaperokärryn kanssa kävelemään siellä ryhmässä ensimmäisiä kertoja, kun näki, ku toinen menee.” (äiti 4)

8.2 Ryhmän vaikutus äitien osallistumiseen

Kolmannen tutkimuskysymyksen avulla pyrittiin selvittämään onko ryhmä edistänyt äitien osallisuutta ja jos on, niin miten ja missä. Jo projektin nimi, Osallistuva asiakas, kertoo, että ydinajatuksena on asiakkaiden osallistaminen ja hiljalleen heidän osallisuutensa. Osallisuutta pyrittiin tutkimaan yhteiskunnalliselta sekä äitien arkielämän kannalta. Äideistä viisi osallistui teemahaastatteluihin. Yksi äideistä kieltäytyi vedoten elämäntilanteeseensa ja omaan jaksamiseen, joka osaltaan osoittaa myös osallisuutta ja omaa tahtoa. Haastattelut ja kyselyt olivat osallistavia ja niiden kautta äideillä oli mahdollisuus tuoda esiin omia mielipiteitä, omia tarpeita, mielihaluja ja toiveita. Toiminnan vapaaehtoistyöntekijöillä sekä projektityöntekijällä oli vastaavasti antaa äideille mahdollisuus toteuttaa heidän toiveitaan resurssien sekä niiden asioiden puitteissa, joihin sillä hetkellä

oli mahdollisuus vaikuttaa. Äideiltä tulikin kritiikkiä koskien esimerkiksi ryhmän ajankohtaa, ohjaustyyliä sekä toiminnan sisältöä. Äitien toiveita oli kysytty aikaisemmin kyselyiden avulla, joihin oli pyritty vastaamaan resurssien puitteissa. Toiveet liittyivät konkreettisesti tekemisestä päihdehistoriasta puhumiseen. Lasten osallisuutta tarkastelemme havainnointipäiväkirjan avulla, jota pidimme syksystä 2009 saakka.

Äideille oli jaettavana monenlaisia tarinoita ryhmässä aloittamisesta. tarinat vaihtelivat lähes viranomaistahon pakottamisesta omaehtoiseen aktiivisuuteen. Enemmistö äideistä oli tullut toimintaan mukaan ensi- ja turvakodin alaisen toiminnan kautta, kuten avopalveluyksikkö Ainosta tai ensikoti Aliisasta. Yksi äideistä tuli sosiaalityön lastensuojelun kautta ja yksi äideistä oli saanut tiedon ryhmästä ryhmän vertaisohjaajalta.

"Tota, mun mielestä (tulin ryhmään) sosiaalityön lastensuojelun kautta. Että mulle sitä niinku ehdotettiin ja vähä niinku sillon sanottiinki, että niinku siis sun pitää alkaa käymään siellä ja loppupeleissä mää niinku sitte iha vapaaehtosestikin kävin siellä sitten" (äiti 1)

"Mää olin Aliisassa, nii mää halusin johonki semmosee, jotai ihmiskontakteja niinku. Sitte, ku mää tuun kotia, nii ei tarvi olla iha ja yksi ja sitte ois niinku vertaistukee, jollasta, joitten kanssa ei tarvis olla niinku iteksee ja olee semmosia heikkoja hetkiä, millo -- se, että sais niinku ystäviä sieltä ja sitte lapsi sais niinku leikkikaavereita itellee - siellä ku mää olin Aliisassa, nii -- siellä seinällä oli semmonen lappu, nii sitte mää siitä luin. Sitte oli ohjaajien kanssa puhetta." (äiti 7)

Vastauksista nousi esiin useiden äitien kohdalla, että hoitojakson jälkeen he halusivat kuulua johonkin, jossa he tuntevat olevansa tasa-arvoisia sekä olla seurassa, jossa he pystyvät jakamaan elämäänsä. Päihdetaustaisilla henkilöillä saattaa olla hyvin kapea ihmissuhdeverkosto. Sosiaaliset suhteet saattavat rajoittua päihdeidenkäyttäjiiin ja viranomaistahoihin. (Kujala & Hakala 2007, 169.) Haastattelussa tuli ilmi, että äideillä on tarvetta saada ympärille uusia sosiaalisia suhteita.

ta, koska entiseen kaveripiiriin ei voi pitää enää yhteyttä. Verkoston haaliminen ympärille antaa mahdollisuuden voimaantua (emt.).

"Mulla on sellanen tilanne, että on pitäny tosi paljon vaihtaa niinku kaveripiiriä, että välillä tuntuu, ettei sillei oikeita ystäviä sillei niinku ookaan enää tai sillei niin sanotusti. Pitää sille vähä hankkii uudestaa ystäviä ja ystävyysuhteita. Niin tän (lapse)n kautta on tullu nyt sitte jotai kavereita, ehkä ystäviä sitte saa." (äiti 1)

Osa ryhmän jäsenistä tunsu toisensa entuudestaan ensi- ja turvakodin ryhmistä, mutta jokaisen äidin vastauksista ilmenee, että he olisivat halunneet tutustua toisiinsa paremmin. Tutustumisen esteenä nähtiin se, että toisten äitien yhteystietoja ei ymmärretty pyytää, vastaaja tutustui hitaasti uusiin ihmisiin, ryhmän osallistujamäärä oli alhainen tai he eivät itse käyneet omasta mielestään tarpeeksi aktiivisesti ryhmässä. Lisäksi yhden äidin vastauksesta tuli ilmi, että ryhmän jäsenet olivat liian erilaisissa elämäntilanteissa.

"No, oikeestaan mää oon tuntenu jo ne ihmiset ennen ryhmään lähtöä tai en siis kaikkia, mutta ne kenen kanssa tulee sitte pidettyä yhteyttä ryhmän ulkopuolellakin. Et jotenkin sillei harmittaa, et ei oo niinku tutustunu osaan ryhmäläisistä niinku ois ehkä halunnu -- ollaan käyty (ryhmän muiden äitien kanssa) muutamassa lasten tapahtumassa muksujen kanssa ja sit tommosta puistoilua ja kahvilla käyntiä. Semmosta, mitä normaalitkin ihmiset tekee" (äiti 4)

"Yhtä äitiä oon tavannu. En oo muita -- mutta ois kyllä iha kiva tutustua paremmin, nii vois vaikka nähäki sitte -- ku ois tajunnu, nii ois voinnu pyytää vaikka (ryhmässä käyvän äidin nimi)lta tota puhelinnumeroo, nii ois voinnu aina soittaa tai oltais voitu aina mennä -- ryhmää. (äiti 7)

Vastauksista päätellen ryhmä oli mahdollistanut äitien arvokkaan kohtaamisen, sillä kaikki äideistä kertoi oman elämän jakamisen tuntuvan luontevalta ja helpolta. Syitä tähän olivat muun muassa se, että äideillä oli jo takana samankaltaisia

ryhmiä, joissa he olivat tottuneet puhumaan menneisyydestä. Yksi äideistä halusi kirjoittaa elämästään kirjan. Haastattelujen aikana sekä haastatteluvastauksista nousi esiin, että äideillä oli tarve puhua ja käsitellä päihdehistoriaansa enemmän. Esimerkiksi kyselylomakkeisiin äidit kirjoittivat eniten kohtiin, joissa käsiteltiin heidän päihdehistoriaa. Äidit kokivat saavansa tukea muilta äideiltä sekä ohjaajilta arjen asioihin, kuten lasten hoitoon ja kasvatukseen sekä päihteettömyyteen.

"(Puhuminen ryhmässä tuntuu) aika luontevalta. Ei, kai sitä on oppinu nii monen vuoden takaa tai joutunu jotenki oppimaa puhua omista jutuista." (äiti 1)

"Kyllä mun on helppo puhua siellä ryhmässä -- ei oo ollu mitenkään ees pelkoo siitä, et joku tuomitsis tai etteikö uskaltais sanoa asioita niinkun ne on." (äiti 4)

Kuten aiemmin mainitsimme, Osallistuva asiakas-projekti koostui erilaisista toimintamuodoista. Osallistuva asiakas-projektin tavoitteena on muun muassa lisätä ensi- ja turvakodin entisten ja nykyisten asiakkaiden mahdollisuutta osallistua yhdistyksen toimintaan sekä kehittää tukihenkilötoimintaa. Kysyttäessä, olivatko äidit osallistuneet projektin muihin toimintoihin, äidit eivät tuntuneet näistä tietävän. Vaikka äidit eivät olleet näistä toiminnoista tietoisia, he olivat niistä haastattelussa hyvin kiinnostuneita, kun heille kerrottiin niistä. Tutuin toimintamuoto oli perhekahvila, jossa osa äideistä oli myös käynyt ollessaan ensi- ja turvakodin asiakkaana joko turvakodissa tai Aliisassa. Innostusta perhekahvilassa käymiseen löytyi yhdeltä äidiltä myös haastatteluhetkellä, mutta hän totesi sen olevan liian kaukana. Kiinnostusta herätti tukihenkilötoiminta, joka oli kaikille äideille tuntematon projektin toimintamuoto. Äitien kommentteista tuli esiin, että he olisivat innokkaita ottamaan itselleen tukihenkilön tai alkamaan itse tukihenkilöksi.

"No, en oo itse asiassa kauheen tietonen ees ollu, että mitä.. Mäkää en ees tienny missä se perhekahvila on tai m.. ketä siellä on tai.. On kai noista joskus sanottu siellä, mutta on sillei jääny vähä vielä auki, että mitä." (äiti 1)

"Mää tykkäisin semmosesta (tukihenkilöstä). Musta se ois kyllä tosi ihanaa." (äiti 7)

Yksi äiti nosti oma-aloitteisesti esiin teemahaastattelussa, kuullessaan tukihenkilötoiminnasta, että hän haluaisi tulevaisuudessa olla tukihenkilönä. Lisäksi yksi äideistä kertoi kyselylomakkeessa haluavansa olla mukana erilaisten retkien järjestelmissä, kuten suunnittelussa ja paikkojen varaamisissa. Ryhmässä pyrittiin antamaan äideille vastuuta niin suunnittelussa kuin käytännötoteutuksessa. Haastatteluissa ei kuitenkaan tullut ilmi, olivatko äidit saaneet mielestään tarpeeksi vastuuta. Toisaalta kyselylomakkeen kautta tuli myös ilmi, että kaikki äidit eivät halunneet osallistua ryhmän toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen.

"(Eräs äiti) teki leivät ja oli iloisen ja avoimen oloinen. Näki, että tykkäsi, kun sai vastuuta." (Havainnointipäiväkirja 7.9.2009.)

"Kyllähän me saatiin sitten ite päättää, vaikkei rahoja tietty kaikkeen saanu." (äiti 2)

Ryhmän toiminnallisten kertojen kautta haluttiin antaa äideille mahdollisuus tutustua erilaisiin harrastuksiin ja vapaa-ajanviettopaikkoihin, joita he voisivat mielenkiinnon mukaan tehdä myös ryhmän ulkopuolella. Ryhmästä äidit eivät olleet saaneet varsinaisesti harrastuksia elämäänsä, mutta he olivat saaneet viihteitä ja vinkkejä kuitenkin arkeensa. Kaikki viisi äitiä nosti esiin, että oli keittänyt ryhmässä tehtyjä asioita myös vapaa-ajalla joko yksin tai lapsen kanssa. Näitä asioita olivat muun muassa kermaviilimaalaus, leipominen sekä pulkkamäessä ja musiikkileikkikoulussa käyminen.

"En mä oikeen mitään uusia mielenkiinnonkohteita oo saanu -- ei oo kyllä mitään uusia harrastuksiaakaan tullu -- tein sen kermaviilisyhteemän (lapse)n kanssa sitte kotona -- pulkkamäkireissu avas silmät sillee, että hetkinen, se lapsi ei oo enää vauva. Sen kanssa voi oikeesti tehäkin jotai!" (äiti 4)

Koulutus ja työelämä ovat olleet ryhmän äitien elämässä mukana tiiviisti, vaikka lapset ovat monilla alle 3-vuotiaita. Haastattelussa kaksi pidempään ryhmässä käynyttä äitiä toi esiin, että työkuviot vievät heidän elämästään niin paljon aikaa, että vertaisryhmän mahdolluttaminen viikon ohjelmaan on ongelmallista. Molemmat yrittivät sovittaa työelämää ja ryhmää elämäänsä, mutta lopettivat ryhmässä käynnin vedoten ajan vähyyteen.

"Emmä enää kato oo siinä ryhmässä käynnykään just tän työkuviota takia, että.. Ei jää iha hirveesti aikaa sille." (äiti 1)

Haastateltavista yksi ilmoitti ajattelevansa lähteä opiskelemaan, yhden haastattelusta asia ei tule ilmi ja yksi oli ollut ryhmässä niin vähän aikaa, ettei suunnitelmia opiskelulle tai työelämälle vielä ollut. Lisäksi yksi äiti kertoi kyselyssä olevansa kurssilla.

Ryhmän alkaessa oli tarkoitus, että ammatillinen ohjaaja jäisi ryhmästä pois kokonaan ja ryhmäläisistä nousisi vertaisohjaajia seuraaville ryhmän jäsenille. Haastateltavista yksi nosti vertaisohjaajana toimimisen mahdollisuuden oma-aloitteisesti esiin, ennen kuin sitä kerittiin kysyä. Kaksi äideistä empi, yksi näki itsensä ennemminkin tukihenkilönä ja yksi ei halunnut.

"Oon joskus aatellu, että.. tai joku tukihenkilö vois olla ehkä. Oon ehkä ujo tai jotenkin, mut tukihenkilö vois olla. Sellanen vois olla mukavaa." (äiti 2)

Ryhmän tärkeys nousi esiin monessa kohtaa haastattelua. Kaksi äideistä oli järjestellyt työvuoronsa niin, että pääsivät aina ryhmään. Moni halusi palata vielä teemahaastattelun jälkeen kuullessaan ryhmän mahdollisesta lopettamisesta omaehtoisesti puolustamaan ryhmän tarpeellisuutta. Äidit kokivat ryhmän tärkeäksi, jos ei enää itselleen, niin muuten ylipäätään.

"Kyllä sitä välillä ootti sillon, kun siellä kävi, mutta kun elämä on nyt sillee, et ei ratkee joka paikkaan, niinkun sinne ryhmään.. Ja järjesti

just jotain työvuoroja ja kaikkee, että pääsee, muistan sen kyllä." (äiti 2)

Haastateltavilla oli painavia mielipiteitä ryhmän tulevaisuudesta ja he kokivat ryhmän jatkamisen tärkeänä. Kaksi haastateltavista oli lopettanut ryhmän töiden ja sen takia, etteivät he kokeneet enää tarvitsevänsä ryhmää. Yksi äideistä oli valmis jättämään ryhmän, jos saisi töitä.

"(Ilman ryhmää) istuisin varmaa kotona ja olisin täällä (kotona). Ei.. ei nyt kyllä hirveesti varmaa tulis käytyä niinku missää sillei ihmiste ilmoilla, että että.." (äiti 7)

"No, ehkä mä en enää tunne sillei tarvetta, että sillei käydä.." (äiti 2)

"Jos mä jotenki saan töitä ja sillei, et on niinku muuten, ettei jää tyhjän päälle sillei, mut oishan se iha kiva kuitenkin (että jatkuis)" (äiti 6)

Lasten kohdalla osallisuutta on muun muassa oman arjen suunnitteluun ja toteutukseen osallistuminen (Tiira 2000, 42–43). Halusimme taata ryhmässä sen, että ikä ei ole este olla osallisena ja vaikuttajana ryhmässä. Tämä vaati meiltä herkkyyttä havainnoida ja tulkita lasta, jos hän ei vielä kommunikoinut puhumalla. Aikuiselta vaaditaankin osaamista tunnistaa pienenkin lapsen kohdalla ne asiat, joissa lapsella on mahdollisuus vaikuttaa, jotta lapsen oikeus osallisuuteen toteutuisi. Jokainen lapsi on saanut mahdollisuuden osallisuuteen. Lasten iän vuoksi emme voi kuitenkaan tietää, kuinka olemme tehtävässämme onnistuneet, sillä osallisuudessa ratkaisevinta on lapsen oma subjektiivinen kokemus siitä, että hän on päässyt mukaan vaikuttamaan ja ilmaisemaan mielipiteitään (Oranen 2009).

Ryhmä oli turvallinen paikka lapselle ja äidille opetella olemaan erossa toisistaan, sillä toiminta tapahtui saman huoneiston eri huoneissa. Lapsilla oli mahdollisuus käydä tarkistamassa, että äiti on paikalla ja toisinpäin. Usein varsinkin pienet lapset kävivät lataamassa turvallisuuden tunnetta äidiltä, minkä jälkeen he jatkoivat tekemisiä lapsiryhmässä. Lapset ja äidit rohkaistuivat ryhmäkertojen

myötä ja lapsen tarve tavata äitiä ja äidin tarve tavata lasta väheni. Tähän saattoi vaikuttaa rutinoituminen ja luottamuksen lisääntyminen ryhmään kuuluvien kaikkien osapuolten, vapaaehtoistyöntekijöiden, projektityöntekijän, äitien ja lasten, välillä. Lasten kasvaessa ja ryhmäkertojen karttuessa lapsille kehittyi taitoja kertoa asioista.

”Lapset eivät takertuneet äiteihin, eivätkä äidit lapsiin. Ryhmässä vallitsi luottamuksen tuntu - äitien luottamus lapsiin ja meihin, lasten luottamus äiteihin ja meihin, meidän luottamus äiteihin ja lapsiin.” (Havainnointipäiväkirja 7.9.2009.)

”(Eräs lapsi) halusi kesken ulkoilun käydä moikkaamassa äitiä. (Äiti) tulikin loppuajaksi ulos (lapsen) tahdosta. Myös (perheen toinen lapsi) näytti olevan asiasta mielissään.” (Havainnointipäiväkirja 12.10.2009.)

Lapsilla oli toiveita ryhmän sisältöä koskien, joita pyrimme toteuttamaan mahdollisuuksien mukaan. Toivomukset vaihtelivat leikkiehdotuksista retkiin. Toisinaan lapset halusivat omaehtoista leikkiä, välillä he pyysivät aikuisen apua ja joskus osa lapsista halusi ohjata lapsiryhmää itse opettamalla esimerkiksi oppimiaan lauluja ja leikkejä. Näihin kaikkiin annettiin lapsille mahdollisuus. Ohjaajien taholta järjestettävään toimintaan pyrittiin ottamaan lapset mukaan aina järjestelystä mahdollisten tuotosten esillepanoon ja siivoamiseen lapsen ikätason mukaisesti. Havainnoimalla ja tulkinnan kautta myös pienimmillä oli mahdollisuus vaikuttaa, mitä ryhmäkerroilla tapahtui heidän oman mielenkiintonsa mukaan.

”(Eräs lapsi) lauloi omia lauluja. Lopuksi katsottiin lorupussia -> (lapsi) lauloi kerhossa oppimaansa lorupussilaulua ja antoi muiden vuorotellen ottaa pussista lorukortti. Aluksi aikuiset lukivat loruja, mutta jossain vaiheessa (lapsi) alkoi itse ”lukemaan” korttien loruja.” (Havainnointipäiväkirja 28.9.2009.)

”(Eräs lapsi) ehdotti, että porukalla voitaisiin mennä Monitoimitalon telinesaliin. Laitetaan asia pohdintaan.” (Havainnointipäiväkirja 19.10.2009.)

Toisinaan lasten leikeistä tuli ilmi perheiden elämäntilanteisiin liittyviä asioita. Joissain leikeissä sivuttiin myös päihteitä ja päihteiden käyttöä. Lapset tulivat myös kertomaan meille päihteisiin liittyvistä asioista, joka kielii heidän tarpeesta puhua asiasta sekä heidän luottamusta meitä kohtaan.

Ryhmä mahdollisti lapsille sosiaalisten taitojen opettelua, kuten tavaroiden jakamista muiden kanssa ja toisten auttamista, anteeksipyyttämistä ja oman puolen pitämistä. Ajoittain lapset eivät halunneet osallistua yhteisiin kahviteluhetkiin, leikkiin tai muuhun suunniteltuun toimintaa. Siihen lapselle annettiin mahdollisuus ja pyrittiin löytämään tilalle mieluisaa tekemistä turvallisissa puitteissa. Aika ajoin varsinkin isommilla lapsilla oli tarve jakaa asioitaan aikuisen kanssa. Myös tähän tärkeään tarpeeseen pyrittiin vastaamaan haasteista huolimatta. Suurin osa ryhmän lapsista oli hyvin pieniä, joten silmäpareja, käsiä ja syliä tarvittiin heidän ohjaamiseen. Toimintaa kuitenkin eriytettiin siten, että tarpeen mukaan lapsella oli mahdollisuus saada ikätaso, tarpeet ja elämäntilanne huomioiden omaa, yksilöllistä aikaa aikuisen kanssa. Hetket käytettiin konkreettisesti muun muassa sylissä pitämiseen, leikkimiseen, pelaamiseen, satujen lukemiseen, juttelemiseen tai musiikin kuuntelemiseen. Osalla lapsista oli tarve jakaa elämänsä asioita aikuisen kanssa. Usein he kertoivatkin oma-aloitteisesti elämästään ja halusivat keskustella vaikeistakin asioista. Lisäksi vanhin lapsi kävi ajamassa carting autoilla ohjaajan kanssa. Ryhmä oli lapsille tärkeä. Ryhmän vanhin lapsista järjesteli harrastuksensa siten, että pääsi ryhmään mukaan.

”Hän kertoi myös, että olisi voinut ryhmän sijaan mennä pelaamaan kavereiden kanssa softista tms., mutta halusi mieluummin tulla ryhmään.” (Havainnointipäiväkirja 19.10.2009.)

8.3 Ryhmätoiminnan kehittäminen

Opinnäytetyössämme tutkimme päihdetaustaisten äitien vertaisryhmän toimintaa ja neljäs tutkimuskysymyksemme käsitteli ryhmätoiminnan kehittämistä. Päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmässä oli jatkuva kehittämisen näkökulma. Vapaaehtoistyöntekijät yhdessä projektityöntekijän kanssa pohtivat ja suunnittelivat toimintaa niin, että se vastaisi ryhmäläisten tarpeita. Myös äitejä ja lapsia otettiin mukaan kehittämistoimintaan. Perheet olivat mukana kausisuunnitelmien teossa kertoen toiveitaan ryhmän toiminnasta sekä yhdessä suunniteltiin aikataulu kullekin puolivuotiskaudelle. Kun tavoitteita lähdettiin asettamaan ryhmälle vapaaehtoistyöntekijöiden ajatuksesta, kysyttiin äideiltä heidän näkemyksiään ryhmän tavoitteiksi. Lisäksi kyselyissä, jotka tehtiin keväällä 2009 ja syksyllä 2009, äideiltä kysyttiin mielipiteitä menneestä ja odotuksia tulevasta toiminnasta.

Teemahaastattelussa kysyimme äideiltä mikä ryhmässä on ollut hyvää, mikä olisi voinut olla toisin ja mitä voisi kehittää. Tutkimustulosten mukaan ryhmä oli merkityksellinen äideille. Ryhmä toi perheiden arkeen sisältöä ja siellä tapasi muita samassa tilanteessa olevia äitejä lapsineen. Vertaistuki oli äideille tärkeää. Ryhmässä sanottiin olevan hyvä ilmapiiri ja sieltä sai hyvän mielen sekä uusia kokemuksia. Ryhmän koettiin myös antavan rohkeutta tutustua toisiin ihmisiin.

”No se, että pääsee pääsee niinku irti arjesta. Näkemää toisia äitejä ja ihmisiä ja sitte tota niin nii se, että on jotain tekemistä.” (äiti 7)

”Joo kyllähän siitä tuli aina sellanen, et sitä ootti. Oli kiva tulla ja sillee.” (äiti 2)

”Tosi hyvä toiminta on. Toivottavasti jatkatte. Et kyllähän täälläkin niinku tarvetta varmasti on.” (äiti 1)

Teemahaastattelussa kysyttiin käytännön asioiden toteutumista. Kaksi äitiä toivoi muuta tai myöhäisempää aikaa ryhmälle. Yhden äidin mielestä ryhmäaika olisi voinut olla pidempi.

”Aika on tosi lyhyt, että mä aina oisin viihtynyt vähän pitempään. Että joku neljä tuntiaki.” (äiti 6)

Yksi äiti näkisi ensi- ja turvakodin olevan tiloineen ja pihoineen parempi paikka kuin avopalveluyksikkö Ainon tilat, joissa ryhmä kokoontui. Toinen äiti piti nykyistä keskeistä paikkaa hyvänä. Lisäksi toivottiin enemmän kävijöitä ja sitoutuneisuutta muilta äideiltä. Yksi äiti nosti esiin myös ryhmäläisten iän ja päihdetäustan; samanlainen ikäjakauma ja päihdetäusta auttaisivat ymmärtämään vielä paremmin muita. Kaksi äitiä ei muuttaisi ryhmässä mitään. Ohjaajien ja vapaaehtoisten panos nähtiin suurena. Kaksi äitiä nosti esiin erityisesti vertaisohjaajan merkityksen.

Keskusteluja äidit pitivät tärkeinä. Keskustelunaiheet liikkuvat päihteissä, päihdeettömyydessä, äitiydessä, vanhemmuudessa, kasvatuksessa ja lastenhoidossa. Äidit kokivat saavansa vertaistukea toisilta äideiltä, käytännön ohjeita esimerkiksi lastenhoitoon ja omaa aikaa. Kaksi äitiä toivoi keskusteluille selkeämpiä teemoja tai aihepiirejä. Yhden äidin mielestä oli hyvä, ettei joka kerta ollut tiettyä keskustelunaihetta. Yksi äiti kaipasi lisää keskustelua ja yksi äiti toivoi muita menetelmiä keskustelun tueksi. Kaksi äitiä kaipasi keskusteluihin ja yleiseen toimintaan jäämäkkyyttä ja räväkkyyttä.

”No ehkä vähän semmosta räväkkyyttä kaipaais, nyt vähän jotenkin liirumlaarumia jotenkin sillee.” (äiti 2)

Keskustelujen ja toiminnallisuuden suhde koettiin sopivaksi. Ryhmä kannusti tekemään asioita, joita ei itsekseen tulisi tehtyä. Toiminnallisuus antoi tilaa vapaalle keskustelulle ja tutustumiselle. Kaksi äitiä nosti keilaamisen erityisen mukavaksi kokemukseksi. Hyvänä juttuna nähtiin myös lasten kanssa yhdessä tekeminen.

”Seki mukava huomata, että et pienen lapsen kans voi tehdä kaikkee niinku tommosta, vaikka et leipooki yhdessä.” (äiti 7)

Lastenhoito ja lapsille järjestetty toiminta koettiin hyväksi. Ryhmässä lapset näkivät muita lapsia ja saivat kavereita. Vertaisten tapaaminen oli äitien tavoin myös lapsille tärkeää. Yksi äiti kertoi ryhmässä käynnin syyn olleen välillä se, että lapsi sai ryhmässä kavereita. Kolme äitiä koki, että ryhmällä on ollut merkitystä lapsen kehitykselle. Äidit pitivät yhdessä lasten kanssa erityisesti askarte- luista ja leipomisesta. Kaikki viisi kyselyyn vastannutta äitiä olivat sitä mieltä, että äitien ja lasten yhteistä toimintaa oli sopivasti. Viidestä haastatellusta äidistä kolme pitivät tärkeänä omaa aikaa, kun lapset ovat hoidossa.

”Ja tietysti kiva, et lapset saa kavereita ja lapsilla oli järjestettyä oh- jelmaa ja sai ite siinä vähän rentoutua.” (äiti 2)

”Että on kyllä ollu kivaa tulla ryhmään jo senkin takia, että tietää että lapsi tykkää olla siellä.” (äiti 4)

9 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Päihdetaustaisten äitien asemaan ja problematiikkaan on alettua suhtautua ym- märtäväisemmin ja kannustavammin viime vuosien aikana. Muutos vuosikym- menten takaa on ollut suuri ja perheiden, joissa on päihdetaustainen äiti, pa- remman tulevaisuuden eteen on tehty paljon töitä. Päihdetaustainen äiti on alet- tu näkemään elämänsä subjektina, jolla on mahdollisuus voimaantua tuen avulla. Erilaisten projektien ja hoitomuotojen kautta on saatu aikaan positiivisia tulok- sia, jotka vaikuttavat yhteiskuntamme hyvinvointiin vuosikymmenten ajan. Silti kehitettävää ja tehtävää olisi vielä paljon. Palveluiden kehittäminen on vaatinut uskallusta huomata ja puhua tästä yhteiskuntamme marginaaliryhmästä.

Huoli päihdetaustaisista äideistä ja heidän lapsistaan on tänä päivänä suuri. Opinnäytetyömme tekemisen aikana kohderyhmän mahdollisuudet saada apua tulevaisuudessa ovat muuttuneet täysin. Päihdetaustaisten äitien ja lasten ryhmä perustettiin siksi, että laitoshoidon ja avopalveluiden jälkeen puuttui tukimuoto. Äidit kokivat tarvitsevansa itsenäisen elämän aloittamiseen tukea, jota pyrittiin tarjoamaan ryhmän avulla. Ryhmästä, jonka kohderyhmänä olivat päihdetaustai-

set äidit ja heidän lapsensa, ainutlaatuisen tekevät vapaaehtoisuus, vertaisuus sekä vertaisohjaajan ja ammatillisen ohjaajan työparityöskentely. Tämän vuoksi tutkimusta, joihin tutkimustuloksiamme voisimme verrata, ei löydy.

Opinnäytetyömme aihe on sen julkaisemishetkellä hyvin ajankohtainen, mitä emme vielä tienneet projektiin lähtiessä. Keski-Suomen ensi- ja turvakodin päihdepalveluja on rahoituksen vuoksi lakkautettu syksyn 2010 aikana. Epätietoisuus ja huoli nykyisistä asiakkaista ja tulevaisuudessa apua tarvitsevista on suuri. Laskelmia siitä, kuinka paljon päihdetaustaisten äitien tukemiseen menee rahaa, on esiintynyt lehdissä viime kuukausina. Mielestämme kysymyksen pitäisi kuulua, onko meillä varaa lakkauttaa ja supistaa päihdetaustaisille äideille kohdennettuja palveluja. Näiden palveluiden kautta saatetaan välttyä retkahduksilta, huostaanotoilta sekä rikollisuudelta saaden vastapalveluksi yhteiskunnalle tasapainoisia lapsia, lapsistaan huolehtivia äitejä sekä työvoimaa. Tätä hyötyä voidaan laskea rahassa, mutta myös sellaisella tavalla, jota ei voi luvuilla mitata. Tulevaisuudessakaan ei toivottavasti linjana ole hylätä päihdetaustaista äitiä tai ajaa keskustelua viime vuosina esiintyneeseen pakkohoitoon. Tulisi muistaa, kuinka merkityksellistä päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa tukeminen yhdessä on.

Tutkimuksessamme avainsanoja ovat olleet muun muassa vertaisuus, osallisuus, ryhmän kehittäminen sekä vapaaehtoisuus. Vertais- ja vapaaehtoistyön olisi tarkoitus laajeta ja vakiintua entisestään tämän projektin myötä Ensi- ja turvakotien liiton työmuodoksi. Erilaisten projektien kustannukset suhteutettuna sen tuomiin hyötyihin eivät aina ole rahassa mitattavissa. Päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa vertaisryhmän kaltaisella toiminnalla on mahdollisuus parantaa äitien ja lasten elämänlaatua ja sosiaalista pääomaa, rikastuttaa ja tukea lapsiperheiden elämää sekä vahvistaa äitien itsetuntoa. Tutkimustuloksista ilmenee, että näin on ryhmään kuuluvien äitien kohdalla käynytkin. Äidit ovat saaneet harjoitella mielipiteidensä ilmaisua, minkä tulokset näkyvät myös tutkimuksessa.

Yksi avainsanoista on vertaisuus. Ainutlaatuisen pilottiryhmän vakiinnuttaminen ja kehittäminen mahdollistaisi vertaistuen saamisen. Vertaisuus on asia, jota kukaan muu kuin saman asian itse kokenut ei voi antaa. Sen jakaminen on ilmaista,

mutta kestäviin tuloksiin pääsemiseksi se vaatii ulkopuolista tukea ja ohjausta ainakin aluksi. Kuinka sitten näitä äitejä voisi tukea osallisuuteen enemmän? Osa äideistä ilmoitti kiinnostusta vertaisohjaajuutta ja tukihenkilötoimintaa kohtaan. Asia oli äideillä vasta ajatteluasteella. Tulevaisuudessa he tarvitsisivat tukea rohkaistukseen ja päästäkseen ajatuksista tekoihin. Tämä vaatisi oikean suuntaista tukea äideille ryhmän aikana, jotta he pääsisivät henkilökohtaisiin tavoitteisiinsa.

Vapaaehtoisuuden käsite on myös olennainen osa ryhmää. Äitien pitäisi olla ryhmässä vapaaehtoisesti. Vapaaehtoisia ovat myös vertaisohjaaja sekä lasten toiminnasta vastaavat vapaaehtoistyöntekijät. Vapaaehtoisuudesta onkin tullut kädenojennus ja niin sanottu tämän päivän almu entisajan rahalahjoitusten sijaan. Omasta ajasta antaminen saattaa merkitä rahan antamista enemmän niin antajalle kuin saajalle tässä kiireisessä yhteiskunnassamme. Oman ajan antamisella voidaan antaa toiselle sellaisia asioita, mitä rahalla ei saa. Jotta vapaaehtoistyöntekijät jaksaisivat jatkaa arvokasta työtään, tulee heitä kannustaa ja palkita tasavertaisesti - antaa tunne, että heidän tekemällään työllä on merkitystä, mistä he saavat ammennettua myös itselleen jotain. Jatkossa olisi hyvä kartoittaa vertais- ja vapaaehtoistyöntekijöiden tehtävät sekä vastualueet. Näistä puhuminen yhdessä on tärkeää, sillä vertais- ja vapaaehtoistyöntekijä saattaa kuormittua tai turhautua, jos työtehtävät ovat rajaamattomia. Lisäksi olisi hyvä keskustella säännöllisesti, avoimesti ja syvällisesti ryhmään liittyvistä asioista sekä jokaisen henkilökohtaisista mielteistä, tavoitteista, toiveista ja muista odotuksista omaa työtehtävää sekä ryhmää kohtaan. Panostamalla vapaaehtoisten jaksamiseen, työnnon ylläpitämiseen ja mielekkääseen haasteellisuuteen, taataan myös se, että alkuinnostuksen jälkeenkin ryhmässä on saatavilla pitkäaikaisia vapaaehtoistyöntekijöitä.

Opinnäytetyön tekeminen on ollut kahden vuoden pituinen prosessi. Tämän prosessin aikana aiheesta on tullut meille tärkeä. Ryhmän kautta olemme saaneet sellaista tietoa ja kokemusta, jota kirjoja lukemalla ei voi saada. Toisin kuin usein opinnäytetyötä tehdessä, aloitimme käytännön asioista. Tutustuminen aiheetta koskevaan kirjallisuuteen tuli vasta myöhemmin. Tätä voi pitää sekä hyötynä että häirtana. Hyödyksi osoittautui avarakatseisuus aiheetta kohtaan, mutta kirjallisuuden tutustuminen etukäteen olisi ollut apuna esimerkiksi teemahaastattelun

jäsentelyssä. Teemahaastatteluisa saimme paljon subjektiivista tietoa päihde-
taustaisten äitien elämästä. Tämä on ollut merkittävässä asemassa ammatti-
identiteettimme kehittyessä opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyötä teh-
dessä olemme myös ymmärtäneet pitkäaikaisen tiimityöskentelyn merkityksen.
Kolmen hengen tiimissä olemme hyödyntäneet jokaisen yksilöllisiä vahvuuksia,
mikä on vaikuttanut sekä ryhmätoiminnan että opinnäytetyön laatuun. Tiivis
tiimityöskentely on mahdollistanut vastuunjakamisen ja prosessin reflektointi-
sen yhdessä.

Ryhmässä mukana oleminen on antanut meille mahdollisuuden tutustua päihde-
problematiikkaan aitiopaikalta ja olemme kehittyneet sen myötä ammatillisesti.
Ymmärryksemme ja inhimillinen ajattelutapamme sekä suhtautuminen päihde-
ongelmaa, päihdetaustaisia äitejä ja heidän lapsiaan sekä päihdehoitojärjestel-
mää kohtaan on kasvanut. Äitien viikoittainen tapaaminen on antanut meille
valmiuksia ja rohkeutta kohdata tällaisessa elämäntilanteessa olevia ihmisiä.
Näiden taitojen lisäksi olemme saaneet monipuolista kokemusta eri-ikäisten ja -
tasoisten lasten yhteisen ryhmän ohjaamisesta. Kun samaan ryhmään kuuluu
lapsia vauvasta murrosikäiseen, on toiminnan suunnittelu haasteellista. Lisäksi
ohjaajalta vaaditaan tilannetajua, luovuutta ja kykyä nopeisiin muutoksiin.

Opinnäytetyömme tutkimusaineisto kerättiin pääosin teemahaastatteluin sekä
kyselyitä käyttäen. Olimme tyytyväisiä äitien vastauksiin, sillä he uskalsivat tuo-
da esiin asioita, jotka ovat ryhmässä toimineet sekä lisäksi kehittämisen aiheita.
Tämä osoittaa sen, että äideillä on taitoa ja halua päästä osallistumaan. Kuitenkin
kokonaisuudessaan kehittämisehdotuksia saimme sekä äideiltä että ohjaajilta
vähän. Pohdimme, onko vastauksiin vaikuttanut se, että olemme itse olleet osa
ryhmää ja lisäksi toimineet haastattelijoina. Tämän vuoksi kaikki haastatteluun
osallistuneet eivät välttämättä ole uskaltaneet tuoda esiin kritiikkiä ryhmää koh-
taan. Jäimme ihmettelemään myös sitä, miksi kehittämisasiheet jäivät vähäisiksi
ohjaajia haastatellessa. Tämä voi johtua siitä, että aihe on heille liian läheinen,
eivätkä he pysty välttämättä tarkkailemaan toimintaa objektiivisesti.

Ryhmästä äideille merkittävän on tehnyt sosiaaliset suhteet, vertaistuki sekä se,
että äidit tuntevat kuuluvansa johonkin – olevansa osa ryhmää. Ryhmä antoi äi-

deille edellytyksiä yhteiskunnalliseen osallistumiseen. Yhteiskunnallinen osallistuminen voisi tarkoittaa näiden äitien kohdalla esimerkiksi työelämään siirtymistä tai opiskelujen aloittamista. Äidit kertoivat saavansa ryhmästä tukea äitiyteen ja päihteettömyyteen. Näiden edellä mainittujen arvo tulisi jatkossakin säilyttää ja sisällyttää toimintaan. Vaikka äidit olivat käsitelleet päihdetaustaa aiemmissa ryhmissä kuntoutuksen aikana, osa jo useammassa ryhmässä, äideillä oli tarve puhua päihdetaustastaan myös haastattelutilanteissa sekä useimmiten palata siihen vielä haastattelun lopuksi omatoimisesti. Myös toiveita siitä, että ryhmässä käsiteltäisi enemmän päihdeaiheita ja omaa päihdehistoriaa, tuli esiin.

Vaikka ryhmätoiminta oli tarkoitettu aluksi äideille, näimme tärkeäksi nostaa esiin lapsen asemaa ryhmässä. Lasten aseman nostaminen tärkeäksi osaksi ryhmää on ollut yksi tärkeimpiä tehtäviemme ryhmän toiminnallisessa osuudessa. Halusimme, että ryhmä on merkityksellinen myös lapsille, eikä toimisi vain lasten hoitopaikkana äitien ryhmätoiminnan aikana. Lapsille sekä lapsille ja äideille järjestetyn toiminnan kautta ryhmässä käyttämämme toimintatavat ovat siirtyneet perheiden arkeen. Äidit kokivatkin lapsille järjestetyn toiminnan merkitykselliseksi, sillä ryhmässä opitut taidot ja ideat siirtyivät myös taidoiksi, käytännöiksi tai kokeiluasteelle koteihin. Nykyisin lasten ryhmässä oppimat taidot näkyvät kotona esimerkiksi leikeissä ja muissa arjen toiminnoissa. Äidit saivat myös ideoita lasten kanssa yhdessä toimimiseen ja havahtuivat siihen, kuinka paljon he voivat tehdä asioita yhdessä lasten kanssa ja nauttia äitiydestä sen kautta aivan uudella tavalla.

Tutkimuksen aikana huoleksi nousi äitien sitoutumattomuus ryhmään. Tutkimuksessa tuli ilmi, että osa jäi ryhmästä pois sen vuoksi, etteivät he kokeneet tarvitsevansa sitä enää. Heidän arkeensa kuuluivat jo työ ja muunlaiset aktiviteetit, jotka pitivät heidät kiireisinä ja irti päihteistä. Osa äideistä vain katosi ryhmästä. Vaikuttiko ryhmään sitoutumattomuuteen se, että äidit olivat toipumisessaan varhaisemmassa vaiheessa kuin aluksi oli ajateltu? Tarvittaisiinko ryhmään kuitenkin jonkinlaista jämäkkyyttä, välittämisenä esiintyvää kontrollia ja velvoitetta sitoutumiseen, vaikka pyritäänkin vapaaehtoisuuteen ja omatoimisuuteen? Olisiko ryhmän sisällöllä voinut vaikuttaa äitien aktiivisuuteen? Vaikuttiko joidenkin ryhmästä poisjääneisiin äiteihin se, että he eivät kokeneet saaneensa tar-

peeksi haasteita ryhmästä? Jatkotutkimusaiheena voisikin olla tämänkaltaisen ryhmän jäsenten sitoutuminen ryhmän toimintaan. Jatkossa voisi tutkia myös, kuinka tukea motivoituneita äitejä lähtemään vertaisohjaajiksi tai tukihenkilöiksi. Aikaisemmat ryhmät, joissa äidit olivat olleet, vastuu ryhmäkertojen suunnittelusta ja toteutuksesta oli hyvin pitkälti ohjaajilla. Tämän vuoksi äidit tarvitsisivat tukea omatoimiseen toimintaan tämän kaltaisessa ryhmässä, jossa äitejä yritetään saada osallisiksi suunnitteluun, valmisteluun ja toimintaan. Kun äiti saisi ryhmässä hänen elämäntilanteeseen, voimavaroihin ja taitoihin sopivan tehtävän, tämä voisi vaikuttaa positiivisesti myös äitien ryhmään sitoutumiseen.

Ohjaajilla on tärkeä merkitys siinä, kuinka ryhmäläiset sitoutuvat ryhmän toimintaan. Ammatillisen ohjaajan rooli toiminnan alussa korostuu, jotta toimintatapa juurtuu ryhmään ja sen myötä äideillä on mahdollisuus saada tarvitsemansa tuki. Ryhmässä ammatillisen ohjaajan tehtävä on pyrkiä tekemään itsestään tarpeeton ja antamaan äideille tilaa toimia. Tämä vaatii ammatilliselta ohjaajalta paljon motivointityötä sekä organisointikykyä. Ammatillisen ohjaajan rooli ja tarve hiipuu ajan myötä ja samalla vertaisohjaajan rooli korostuu.

Tutkimuksemme osoitti, että päihdetaustaisille äideille tämän kaltainen ryhmä on merkityksellinen. Ryhmän avulla voidaan pehmittää intensiivisen tuen päättymistä sekä paluuta arkeen ja kotielämään. Ryhmä luo äideille sosiaalisen verkoston ja paikan, jossa he voivat jakaa tuntemuksiaan sekä peilata kokemuksiaan vertaisohjaajaan. Vertaistuki ryhmäläisiltä ja vertaisohjaajalta ovat tukimuotoja, mitä tällä hetkellä muista äitien tilanteeseen tarjotuista tukipalveluista ei saa. Äideillä on mielipiteitä ja sanottavaa, kunhan he saisivat itselleen sopivan ja turvallisen keinon ilmaista niitä.

Tutkimustulokset tukevat ajatuksiamme ryhmän kehittämisestä. Nostaisimme tärkeimmäksi tavoitteellisuuden merkityksen ryhmätoiminnassa. Tavoitteet tulisi laatia yhdessä koko ryhmälle. Lisäksi jokaisella ryhmän jäsenellä tulisi olla henkilökohtaiset tavoitteet. Mielestämme tavoitteiden tulisi olla mahdollisimman konkreettisia, jotta äidit kokisivat ne mahdollisiksi saavuttaa. Kun jokainen ryhmän jäsen saa mahdollisuuden vaikuttaa tavoitteisiin ja ryhmätoiminnan sisältöön, sitouttaa se äidit toimintaan. Tutkimustuloksista esiin nousee äitien tarve

keskustella enemmän päihdetaustastaan ja yleisesti päihteistä. Mielestämme tämä pitäisi ottaa huomioon ryhmätoiminnan sisältöä ja keskustelun aiheita suunniteltaessa. Vaikka ryhmä on äideille vapaaehtoinen, toiminnan pitäisi olla strukturoitua ja haastaa äitejä työskentelemään päihdetaustojensa kanssa. Koemme, että näiden asioiden lisäksi äitien sitoutumista ryhmätoimintaan edesauttaa kiinteä ryhmä. Myös äidit toivoivat, että ryhmään ei otettaisi uusia äitejä kesken toimintakauden. Pysyvä ryhmä mahdollistaa luottamuksellisen ja turvallisen ilmapiirin ryhmässä.

Prosessin aikana lasten toiminta, jolle olemme luoneet puitteet, on noussut tärkeäksi. Lasten toimintaa tulisi jatkossakin ylläpitää ja kehittää. Lisäksi äitien ja lasten yhteistoiminta on havaittu olevan tärkeää. Äidit toivat esille haastattelussa oivaltaneensa, kuinka paljon he voivat tehdä asioita yhdessä lasten kanssa ja nauttia äitiydestä sen kautta aivan uudella tavalla. Toiminnan jatkuvuuden kannalta olisi tärkeää kiinnittää huomiota ryhmän markkinointiin. Tieto ryhmästä tulisi olla helposti saatavilla, esimerkiksi Keski-Suomen ensi- ja turvakodin nettisivuilta, yleisiltä ilmoitustauluilta – paikoista, joissa äidit lapsineen liikkuvat.

Tällä hetkellä ryhmätoiminta jatkuu vastaavanlaisena kuin tutkimuksemme aikana. Tarkoituksena olisi, että toiminta jatkuu projektin päätyttyä. Opinnäytetyömme puoltaa äideille merkityksellisen ryhmätoiminnan jatkamista ja tarjoaa kehitysehdotuksia ryhmään niin sisällöllisesti kuin sen puitteisiin. Nämä kehitysehdotukset huomioimalla päästään tekemään ryhmästä äideille tämän hetkistä ryhmää mielisempi ja heitä paremmin palvelevampi ryhmä. Opinnäytetyön tekeminen on edistänyt jo tekovaiheessaan päämäärän saavuttamista - ryhmässä olleiden päihdetaustaisten äitien osallisuutta. Opinnäytetyön kautta he saavat äänensä kuuluviin ja toivottavasti tulevaisuudessa heillä olisi myös muita foorumeita tuoda tarpeensa ja mielipiteensä julki. Ryhmän avulla tätä kehitystä voidaan tukea ja mahdollistaa. Toivomme, että opinnäytetyömme olisi yksi keino, joka toimisi päihdetaustaisten äitien ja heidän lastensa äänitorvena – niiden äitien ja lasten, joilla ei vielä ole voimavaroja, keinoja tai taitoja tehdä sitä itse.

"Et jos se loppuu sen takia, et se on niinku rahasta kiinni, ni se on jotenkin ihan älytöntä siinä mielessä, et jos niinku tai, kun tuo ryhmä

tukee niinku päihdeäitejä tai päihdeettömyyttä, et jos joku sen avulla pystyy pysymään kuivilla, ni sit se on jo semmonen säästö iha niinku rahassa mitattunaki" (äiti 4)

LÄHTEET

Ahvo, U. 2009. Vuosiraportti 2008. Osallistuva asiakas-projekti. Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry.

Ahvo, U. 2010. Projektityöntekijä, Osallistuva asiakas-projekti, Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry. Haastattelu 22.3.2010.

Alkoholi ja huumeet alueittain 2006 jatkuu. 2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen internet-sivut. Viitattu 31.8.2010.
<http://www.stakes.fi/FI/tilastot/aiheittain/Paihteet/aluetilastoluelisaa.htm>

Alkoholikuolemien määrä pysynyt ennallaan. 2009. Artikkelit Tilastokeskuksen internet-sivuilla. Viitattu 31.8.2010.
http://www.stat.fi/til/ksyyt/2008/ksyyt_2008_2009-12-18_tie_001.html

Boelius, T. 2008. Naisten raittiuden vaalijoista päihteiden käyttäjiksi. Teoksessa Vauvan parhaaksi. Kuntoutuminen päihteistä odotus- ja vauva-aikana. Toim. Andersson, M., Hyytinen, R. & Kuorelahti, M. Helsinki: Ensi- ja turvakotiliitto ry., 69–88.

Ensi- ja turvakotien liitto. 2006. Internet-sivut. Viitattu 16.8.2010.
<http://www.ensijaturvakotienliitto.fi/liitto/>

Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Grönfors, M. 2007. Havaintojen teko aineistonkeräyksen menetelmänä. Teoksessa Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Metodien valinta ja aineiston keruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Toim. Aaltola, J. & Valli, R. Jyväskylä: PS-Kustannus, 151–167.

Hiltunen, T. 2005a. Päihderiippuvuudesta toipuvan naisen eheytyminen. Teoksessa Näkyvä piilo. Päihdeongelmaisen naisen matka haavoittuneesta lapsuudesta eheyteen. Hiltunen, T., Kujala, V. & Mattila, K-P. Sininauhaliitto, 91–98.

Hiltunen, T. 2005b. Vertaistuki päihderiippuvaisen naisen toipumisen tukena. Teoksessa Näkyvä piilo. Päihdeongelmaisen naisen matka haavoittuneesta lapsuudesta eheyteen. Hiltunen, T., Kujala, V. & Mattila, K-P. Sininauhaliitto, 113–119.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2001. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Gaudeamus Kirja.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uud. p. Helsinki: Tammi.

- Holm, J. 2010. Kohtaaminen ja arvostava vuorovaikutus – vertaisryhmätöiden kulmakivi. Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. Toim. Laatikainen, T. Asumispalvelusäätiö ASPA. 51–60.
- Holmberg, T. 2003. Lapset ja vanhempien päihdeongelma. Lasten keskus.
- Holmila, M. 2003. Yhteenveto. Teoksessa Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Toim. Holmila, M. & Kantola, J. Stakes, 96–106.
- Holopainen, A. 2008. Huumeiden vaikutuksen tunnistaminen ja sekakäyttö 27.3.2008. Viitattu 20.9.2010.
<http://www.socca.fi/asunnottomuus/liitteet/holopainen.pdf>.
- Huumetilanne Suomessa 2009. 2009. Toim. Rönkä, S. & Virtanen, A. Viitattu 20.8.2010. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/47699564-6dd8-4381-973a-0d441c4fd5ba>
- Huuskonen, P. 2010. Vertaistukea verkossa. Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. Toim. Laatikainen, T. Asumispalvelusäätiö ASPA, 71–80.
- Hännikäinen-Uutela, A-L. 2008. Yhteisökasvatus vaikeasti päihderiippuvaisten narkomaanien kuntoutuksessa. Luento 11.6.2008. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Hänninen, V. 2004. Omaiskertomusten opettamaa. Teoksessa Läheiseni on päihdeongelmainen. Toim. Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. Pieksämäki: Kirjapaja Oy, 104–113.
- Itäpuisto, M. 2005. Kokemuksia alkoholiongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Kuopion yliopisto.
- Itäpuisto, M. 2003. Vanhempien alkoholiongelma, lasten ongelma. Teoksessa Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Toim. Holmila, M. & Kantola, J. Stakes, 30–51.
- Itäpuisto, M. n.d. Vanhempien päihteidenkäytön vaikutukset lapseen. Lasinen lapsuus – internet-sivut. Viitattu 31.8.2010.
http://www.lasinenlapsuus.fi/vanhempien_paihteidenkayton_vaikutukset/
- Jyrkämä, O. 2010. Vertaistukiryhmä Käyntiin! Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. Toim. Laatikainen, T. Asumispalvelusäätiö ASPA, 25–49.
- Jyrkämä, O. & Huuskonen, P. 2010. Ammatillaiset vertaistoiminnan tukena. Teoksessa Vertaistoiminta kannattaa. Toim. Laatikainen, T. Asumispalvelusäätiö ASPA, 81–85.
- Järvinen, A., Jokinen, N., Ketonen, T., Laari, L., Opari, P., & Varamäki, R. Päihdebarometri 2009. Kuntien ja järjestöjen näkemyksiä päihdetilanteesta. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja 6/2009. Viitattu 23.8.2010.
<http://www.tekry.fi/timage.php?i=100910&f=1&name=P%E4ihdebarometri+2009.pdf>

- Kantola, J. 2003. Alkoholi rivien väleissä. Teoksessa Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Toim. Holmila, M. & Kantola, J. *Stakes*, 10–29.
- Kansalaisjärjestö, n.d. Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry:n internet-sivut. Viitattu 16.8.2010. <http://www.ksetu.fi/jarjesto.php>
- Keski-Suomen ensi- ja turvakoti, n.d. Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry:n internet-sivut. Viitattu 26.7.2010. <http://www.ksetu.fi/index.php>
- Kujala, V. 2005. Haavoittunut naiseus ja päihdeongelman syveneminen. Teoksessa Näkyvä piilo. Päihdeongelmaisen naisen matka haavoittuneesta lapsuudesta eheyteen. Hiltunen, T., Kujala, V. & Mattila, K-P. *Sininauhaliitto*, 15–28.
- Kujala, V. & Hiltunen, T. 2007. Minä kasvan. Teemoja naisen kasvuun ja riippuvuuksista toipumiseen. *Sininauhaliitto*.
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. *Tampere: Vastapaino*.
- Kärjä, P. 2005. Alkoholin ansassa. *Meidän perhe* 10, 44 – 49.
- L 17.1.1086/41. Päihdehuoltolaki. Viitattu 1.9.2010. <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>
- Laimio, A. & Karnell, S. 2010. Vertaistoiminta – kokemuksellista vuorovaikutusta. Teoksessa *Vertaistoiminta kannattaa*. Toim. Laatikainen, T. *Asumispalvelusäätiö ASPA*, 9-19.
- Lapsella on oikeus osallistua. *Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2009*. Viitattu 12.10.2010. http://www.lapsiasia.fi/c/document_library/get_file?folderId=101293&name=D LFE-8413.pdf
- Lapsella on oikeus osallistua. *Lapsiasiavaltuutetun vuosikirja 2008*. *Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö*.
- Mattila, K-P. 2005. Päihteitä käyttäessä elämä ei tunnu niin vaikealta. Teoksessa *Näkyvä piilo*. Päihdeongelmaisen naisen matka haavoittuneesta lapsuudesta eheyteen. Hiltunen, T., Kujala, V. & Mattila, K-P. *Sininauhaliitto*, 55–59.
- Mykkänen-Hänninen, R. & Kääriäinen, A. 2009. Vertaisuus ja vertaistuki eroauttamisessa. *Neuvo-projekti*. *Lastensuojelun keskusliitto*.
- Nätkin, R. 2006. Johdanto. Teoksessa *Pullo, pillerit ja perhe*. *Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. Toim. Nätkin, R. *JUVA: PS-Kustannus*, 5-21.
- Oranen M. 2009. Lasten osallisuus. *Sosiaaliportti*. Viitattu 16.3.2010. <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/hallinto/lapsenosallisuus/>

Osallistuva asiakas-projektin väliraportti 2009. 2010. Osallistuva asiakas-projekti. Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry.

Peltoniemi, T. 2003. Lapsen elämä suomalaisessa alkoholiperheessä. Teoksessa Pullonkauloja. Kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Toim. Holmila, M. & Kantola, J. Stakes, 52–59.

Pennington, D. C. 2005. Pienryhmän sosiaalipsykologia. Helsinki: Gaudeamus Kirja.

Projektiseloste. 2009. Projektiseloste (C). Haettaessa avustusta kokeilu- tai kehittämisprojektiin. RAY.

Päihderiippuvuus sairautena. n.d. Myllyhoitoyhdistys ry:n internet-sivut. Viitattu 21.9.2010. <http://www.myllyhoito.fi/mita-myllyhoito-on/paihderiippuvuus-sairautena>

Salmikangas, A. 2002. Osallisuutta yhdistysten kautta. Teoksessa Lapset, nuoret ja aikuiset toimijoina. Toim. Gretschel, A. Helsinki: Humanistinen ammattikorkeakoulu. Suomen kuntaliitto, 90–106.

Savolainen, E. 2008. Irti huumeista. Luento 30.5.2008. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Suomen alkoholiolot 2000-luvun alussa. Kulutus, haitat ja politiikka. 2009. Toim. Karlsson, T. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 15/2009. Viitattu 25.8.2010. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/054b8176-68eb-4b9e-baf2-5cf346bfcc37>

Tiira, K. 2000. Yhteistä kieltä etsimässä. Pienten lasten osallisuuden lisäämisestä vesiprojektissa. Pro gradu – tutkielma. Helsingin yliopisto, kasvatustieteellinen tiedekunta, opettajankoulutuslaitos, varhaiskasvatus.

Toimintakertomus 2008. n.d. Keski-Suomen ensi- ja turvakoti ry.

Vain naisille. n.d. Myllyhoitoyhdistys ry:n internet-sivut. Viitattu 23.9.2010 <http://www.myllyhoito.fi/apuanyt/vain-naisille>

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Yleinen sopimus lapsen oikeuksista. 1991. Valtion sopimukset 60/1991. Viitattu 20.9.2010. <http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060>

Österberg, E. & Mäkelä, P. 2009. Alkoholinkäyttö Suomessa. Artikkelinä Päihdelinkin internet-sivuilla. Viitattu 11.8.2010. <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/111-alkoholinkaytto-suomessa>

LIITTEET

Liite 1. Kirje äideille

KUTSU VERTAISRYHMÄÄN, JUURI SINULLE!

Elokuussa 2008 Keski-Suomen ensi- ja turvakotiyhdistyksessä aloittaa toimintansa uusi päihdetaustaisille äideille tarkoitettu vertaisryhmä.

Ryhmään valitaan neljästä viiteen äitiä lapsineen. Tarkoituksena on kokoontua 12 kertaa maanantai-iltaisin klo 17.30-19.30. Lapsille on järjestetty äitien toiminnan ajaksi turvallinen lastenhoito Jyväskylän ammattikorkeakoulun sosionomiopiskelijöiden toimesta.

Kokoontumispaikka on avopalveluyksikkö Ainan tila, osoite Sepänkatu 14, toinen kerros.

Luvassa on ainakin yhdessäoloa, keskustelua, hemmottelua, rentoutumista ja mikä tärkeintä: samanlaisessa elämäntilanteessa oleviin ihmisiin tutustumista ja kokemusten vaihtamista.

Kokoontumiskertojen sisältöjä on tarkoitus myös suunnitella yhdessä ryhmään valittujen kanssa, eli toiveet ja ideat ovat tervetulleita.

Ryhmää ohjaavat vertaisohjaaja ja projektityöntekijä.

Vertaisohjaaja on vapaaehtoinen; hänellä on oma päihdetausta. Projektityöntekijä työskentelee Osallistuva asiakas -projektissa.

Jos kiinnostuit, ota yhteyttä projektityöntekijään, niin sovitaan tapaamisaika.

Lämpimästi tervetuloa!

lisätietoja antavat mielellään

vertaisohjaaja p. xxx xxx xxxx

projektityöntekijä p. xxx xxx xxxx

Liite 2. Tutkimuslupa

Lupa haastatteluun

Pyydämme Teiltä lupaa kirjallisiin kyselyhaastatteluihin sekä nauhoitettaviin suullisesti käytäviin haastatteluihin toimintakautena 2009–2010. Aineistoa käytämme Jyväskylän ammattikorkeakoulussa tehtävään opinnäytetyöhömmme. Opinnäytetyö tehdään Osallistuva asiakas-projektin päihdetaustaisten äitien ja lasten vertaisryhmästä.

Käsitlemme aineistoa luottamuksellisesti. Haastatteluaineisto, kuten haastattelujen nauhoitukset ja kyselylomakkeet, pysyvät vain allekirjoittaneiden opinnäytetyöntekijöiden hallussa. Henkilötietoja ei tuoda esiin opinnäytetyössä, mutta suoria lainauksia haastatteluista käytämme henkilöä tunnistamattomasti. Tutkimuksen luotettavuuden vuoksi ja haastatteluaineiston käsittelyn helpottamiseksi tulemme käyttämään henkilöistä numerointia.

Tätä lomaketta on tehty kaksi kappaletta; haastateltavalle ja opinnäytetyön tekijöille. Lisäksi projektityöntekijä saa yhden kappaleen.

Kiitos merkityksellisestä osallistumisesta!

Jyväskylässä ___ / ___ 20___

Haastateltavan allekirjoitus

Haastateltavan nimenselvennys

Opinnäytetyöntekijän allekirjoitus

Opinnäytetyöntekijän nimenselvennys

Opinnäytetyöntekijän allekirjoitus

Opinnäytetyöntekijän nimenselvennys

Opinnäytetyöntekijän allekirjoitus

Opinnäytetyöntekijän nimenselvennys

Liite 3. Palautekysely

PALAUTEKYSELY 18.5.2009

Maanantain äiti-lapsi -ryhmä

Syksy 2008 – kevät 2009

Ryhmän hyöty

1. Oletko hyötynyt ryhmästä? Ympyröi sopiva vastausvaihtoehto.

Kyllä Ei

2. Millaista hyötyä olet kokenut saavasi ryhmästä ja ryhmän toiminnasta?

3. Onko ryhmästä ollut jotain haittaa? Mitä?

4. Kuinka ryhmä on vaikuttanut elämäntilanteessasi? Miten tämä on näkynyt arjessa?

Ryhmän toiminta

5. Mikä ryhmän toiminnassa on ollut hyvää/mukavaa?

6. Mitä asioita voisi muuttaa tai parantaa? (toiminta, ryhmäkoko jne.)

7. Haluaisitko osallistua enemmän ryhmän toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen?

Ympyröi sopiva vastausvaihtoehto.

Kyllä Ei

8. Miten? Mihin?

9. Missä olisit/mitä tekisit jos ryhmää ei olisi?

Lapset ryhmässä

10. Millä mielellä lapsi lähtee ryhmään?

11. Onko lapsi hyötynyt ryhmästä? Ympyröi sopiva vastausvaihtoehto.

Kyllä Ei

12. Mitä hyötyä lapsi on saanut ryhmästä ja ryhmän toiminnasta? Kuinka se on näkynyt?

13. Onko ryhmän vaikutus näkynyt lapsen käytöksessä/taidoissa?

Yhteinen toiminta

14. Onko äitien ja lasten toimintaa ollut (ympyröi sopiva vastausvaihtoehto)

liian vähän riittävästi liian paljon?

15. Kuinka usein haluaisit yhteistoimintaa järjestettävän? Ympyröi sopiva vastausvaihtoehto.

Joka kerta joka toinen kerta kerran kuussa harvemmin

16. Mikä on ollut mukavaa yhteistä tekemistä?

17. Mikä ei ole ollut mieleistä?

Toiveet

18. Millaisia toiveita sinulla on ensi vuodelle?

19. Mitä haluaisit tehdä äitien kesken?

20. Mitä et haluaisi tehdä äitien kesken?

21. Millaista toimintaa haluaisit lapsille järjestettävän?

22. Millaista toimintaa et haluaisi lapsille järjestettävän?

23. Millaisia toiveita sinulla on yhteisen toiminnan suhteen?

Kiitos vastauksistasi!

Liite 4. Aloituskysely

ALOITUSKYSELY

14.9.2009

Maanantain äiti-lapsi -ryhmä

Syksy 2009 – kevät 2010

Taustatiedot

Ikä _____

Oletko vastannut vastaavanlaiseen kyselyyn keväällä 2009? Ympyröi.

Kyllä Ei

1. Mitä hyviä asioita tällä hetkellä elämässäsi on?
2. Mitkä asiat huolestuttavat?
3. Milloin aloitit ryhmässä?
4. Kuinka tulit mukaan ryhmään? Mistä sait tietoa ryhmästä?
5. Miksi halusit mukaan ryhmään?
6. Käytätkö Osallistuva asiakas –projektin muita toimintoja? Rastita.
[] käyn perhekahvilassa
[] minulla on tukihenkilö
[] toimin tukihenkilönä

Odotukset

7. Mitä odotat ryhmältä?
8. Mitä haluaisit tehdä äitien kesken?

9. Mitä et haluaisi tehdä äitien kesken?
10. Haluaisitko osallistua ryhmän toiminnan suunnitteluun ja toteutukseen?
11. Miten? Mihin?
12. Mihin asioihin haluaisit saada ryhmältä tukea? Rastita.
Millaista tukea?
- päihteettömyys
- äitiys
- ihmissuhteet
- parisuhde
- arjen hallinta
- lapsen kanssa toimiminen
- muu, mikä
13. Millaisia odotuksia sinulla on vertaisohjaajaa kohtaan?

Lapsi ryhmässä

14. Mitä odotat, että lapsi saa ryhmältä?
15. Mitä toimintaa haluaisit lapsille järjestettävän?
16. Mitä toimintaa et haluaisi lapsille järjestettävän?
17. Onko muita toiveita lasten kanssa toimimiseen?
18. Mitä haluaisit tehdä yhdessä lasten kanssa?
19. Mitä et haluaisi tehdä yhdessä lasten kanssa?

Päihdehistoria

20. Milloin olet aloittanut päihteiden käytön?

21. Kuinka käyttösi on kehittynyt?

22. Mitä päihteitä olet käyttänyt?

23. Miten päihteidenkäyttö on vaikuttanut elämääsi?

24. Mikä on suhteesi päihteisiin tällä hetkellä?

Kiitos vastauksistasi!

Liite 5. Opinnäytetyöstä tiedottava kirje äideille keväällä 2010

Tervehdys ryhmäläiset!

8.2.2010

On kiva aloittaa yhteistä kevättä lumisissa merkeissä. Loman jälkeen on ehkä hyvä kerrata muutamia asioita. Ensimmäisellä kerralla suunnitelimme yhdessä äitien ja lasten kanssa ryhmän toimintaa. Tekemistä on luvassa taas äideille ja lapsille erikseen sekä yhdessä. **Kevään ohjelman löydät paperin toiselta puolelta.**

Opinnäytetyömme teko jatkuu tänäkin keväänä. Olemme kolme sosiaalialan opiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta. Olemme toimineet ryhmässä syksystä 2008 alkaen. Opinnäytetyömme tarkoituksena on kerätä tietoa ryhmän toiminnasta sekä äitien ja lasten kokemuksista. Vuoden 2009 aikana olemme tehneet kaksi haastattelua, joissa äidit vastasivat kirjallisiin kysymyksiin. **Kevään 2010 aika tarkoituksenamme on tehdä samankaltaiset haastattelut kuin vuonna 2009 sekä lisäksi haastatella ryhmäläisiä teemahaastatteluin.** Osallistuminen on **mahdollista ja toivottavaa** myös niille, jotka eivät ole haastatteluihin aiemmin osallistuneet.

Haastatteluissa esiin tulleet kokemukset ovat tärkeitä ryhmän jatkuvuuden kannalta. Ryhmämme toiminta on ainutlaatuista, sillä muita samankaltaisia ryhmiä ei muualla Suomessa vielä kokoonnu. Näin ollen tämä on ensimmäinen kerta, kun asiaa tutkitaan ja **haastatteluiden avulla saatu tieto on ensiarvoisen tärkeää.** Kaikki haastattelut tehdään luottamuksellisesti ja tulokset esitetään siten, että **vastaajan henkilöllisyys ei tule ilmi.**

Iloisin terveisin,

Milja Virtanen,

Petra Juvonen

& Reetta Rekonen

Liite 6. Teemahaastattelurunko

TEEMAHAASTATTELU ÄIDEILLE

TAUSTATIEDOT, MENNEISYYS

- Taustatiedot
- Päihdetausta
- Lapset

RYHMÄTOIMINTA

- Ryhmään mukaan tulo
- Keskustelu menetelmänä
- Toiminnallisuus ryhmässä
- Lapsi ryhmässä
- Ryhmän kehittäminen

VERTAISUUS

- Vertaistuen merkitys
- Vertaisohjaajan merkitys
- Ryhmäläisestä vertaisohjaajaksi

OSALLISUUS

- Ryhmän vaikutus arjen sisältöön
- Osallistuminen projektin muihin toimintoihin
- Ryhmän vaikutus muuhun toimintaan osallistumiseen

TULEVAISUUS

- Tulevaisuuden näkymät omassa elämässä
- Tulevaisuuden näkymät ryhmässä
- Tuen tarve jatkossa

Liite 7. Aikajana tutkimusaineiston keruusta

