



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Tiina Ketonen & Hanne Salo

LÄHEISRIIPPUUUS ALKOHOLISTIPERHEESSÄ

Oppaan laatiminen

Sosiaali- ja terveysala

2012

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Tiina Ketonen, Hanne Salo
Opinnäytetyön nimi	Läheisriippuvuus alkoholiperheessä: Oppaan laatiminen
Vuosi	2012
Kieli	suomi
Sivumäärä	59 + 4 liitettä
Ohjaaja	Outi Vekara

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa tiivis, mutta tiedontäyteinen opas aiheesta läheisriippuvuus alkoholiperheessä. Opas on suunnattu läheisriippuvaisille sekä kaikille niille, joita aihe koskettaa. Oppaassa käsittelemme yleistä tietoa alkoholismista, läheisriippuvuuden tunnistamisesta, toipumisesta sekä siitä, mistä läheisriippuvuuteen on mahdollista saada apua. Suomessa alkoholiriippuvuus on kasvava kansanterveydellinen ongelma. Jokaisella alkoholin ongelmakäyttäjällä on vähintään neljä läheistä, joiden elämää alkoholin käyttö eri tavoin vaikeuttaa. Tämä antaa totuudenmukaisen kuvan tämän sosiaalisen ongelman suuruudesta yhteiskunnassamme. Näistä läheisistä osa kärsii läheisriippuvuudesta. Elämä, jossa läheisriippuvainen pyrkii tekemään mitä tahansa alkoholistin hyvän elämän mahdollistamiseksi käy lopulta raskaaksi, vaikuttaen elämänlaatuun. Tavoitteenamme on lisätä ihmisten ymmärrystä läheisriippuvuutta kohtaan. Suomenkielinen opas laadittiin Stödförening för närstående till missbrukare-yhdistykselle. Tutkimusaineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla. Tutkimukseen osallistui kolme henkilöä, jotka ovat kärsineet alkoholiriippuvaisen läheisen takia. Tutkimusaineisto analysoitiin sisällönanalyysillä.

Tutkimustulosten mukaan puolison alkoholismi aiheutti perheelle psyykkisiä, sosiaalisia, taloudellisia ja fyysisiä ongelmia. Läheisriippuvuus ilmeni elämänlaadun heikkenemisenä, ongelman peittelynä, oman elämän laiminlyömisinä ja tunteina alkoholistiin. Tutkimukseen osallistuneet saivat tietoa läheisriippuvuudesta vapaaehtoistoiminnan, median, opiskelun, kirjallisuuden ja työpaikan kautta. Apua ja tukea he saivat vapaaehtoistoiminnasta, sosiaalisesta kanssakäymisestä, perusterveyden - ja työterveyshuollosta. Läheisriippuvuuden toipumisprosessi voidaan jakaa harkinta-, valmistautumis-, toipumis- ja ylläpitovaiheisiin. Läheisriippuvaiset odottivat saavansa perusterveydenhuollosta enemmän asiantuntevaa palvelua, neuvoja, tietoa ja ymmärrystä. Erikoissairaanhoidosta he odottivat saavansa enemmän tukea. Tärkeänä tekijänä läheisriippuvaiset mainitsivat, että tulisi olla joku paikka, josta saisi akuuttia apua kellonajasta riippumatta. Vaikka läheisriippuvaisille on tarjolla apua, niin palvelujen tiedottamisen ja saatavuuden saralla on vielä kehitettävää.

VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Hoitotyön koulutusohjelma

ABSTRACT

Authors	Tiina Ketonen, Hanne Salo
Title	Codependency in an Alcoholic Family: Compiling of Guide
Year	2012
Language	Finnish
Pages	59+ 4 Appendices
Name of Supervisor	Outi Vekara

The purpose of this practice- based bachelor's thesis was to produce a comprehensive guide about codependency in an alcoholic family. The guide is for all people suffering from codependency and to those who are touched by the subject. The guide deals with alcoholism, identifying codependency and recovering from it, and also how and where one can get help. Alcohol dependency is a growing, national problem in Finland. Each alcoholic has at least 4 close persons that are also affected by alcoholism. This gives a realistic idea about the social problem in our society. Some of the close ones suffer from codependency. A life, where one tries to please and help the alcoholic, is a very hard life to live and this also affects the quality of life. One aim of this thesis is to add the general understanding of the problem. This guide book in Finnish was made for the association Stödförening för närstående till missbrukare- society. The material was collected with theme interviews. The study was participated by three persons, who had suffered because they had an alcoholic person as their close one. The material was analysed with content analysis.

The results show that a spouse's alcoholism causes the family mental, social, economic and physical problems. Codependency was shown as a poorer quality of life, covering the problem, not living one's own life and as feelings for the alcoholic. Help and support were received from voluntary work, social interaction, general- and occupational healthcare. The respondents were given information about codependency through voluntary organizations, media, studying, literature and the work place. There are different phases in the recovery process; considering, preparing, recovering and maintaining. The expectations towards primary health care included more expert service, advice, information and understanding. The specialized medical care was expected to give more support. As a very important matter the codependents mentioned that there should be a place where you can get help 24-7. Also giving information and access to care should be developed.

Keywords	Codependency, alcoholism, peer support, handbook
----------	--

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	7
2	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	8
3	TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA	9
3.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	9
3.2	Projekti	10
3.3	SWOT-analyysi	10
4	TEOREETTINEN VIITEKEHYS	12
4.1	Alkoholiriippuvuuden muodot	12
4.2	Alkoholismi	13
	4.2.1 Alkoholismin ilmeneminen.....	14
	4.2.2 Alkoholismin vaikutus perheeseen	15
	4.2.3 Alkoholismin hoitomuodot.....	17
	4.2.4 Alkoholismista toipuminen.....	19
4.3	Läheisriippuvuus	21
	4.3.1 Läheisriippuvuuden piirteet	23
	4.3.1.1 Heikko minuus	23
	4.3.1.2 Häpeä ja syyllisyys	24
	4.3.1.3 Huolenpito kontrolloinnin välineenä.....	25
	4.3.2 Läheisriippuvuudesta toipuminen.....	26
	4.3.2.1 Halu toipua	28
	4.3.2.2 Toipumisen vaiheet	28
	4.3.2.3 Häpeästä eroon pääseminen	30
	4.3.2.4 Ylireagoiminen ja luottamisen vaikeus	31
	4.3.3 Läheisriippuvuudesta toipumisen tukimuotoja.....	31
	4.3.3.1 Vertaistuki	31
	4.3.3.2 Erilaiset terapiat.....	32
	4.3.3.3 Al-Anon.....	33
	4.3.3.4 A-Klinikka.....	33
	4.3.3.5 Minnesota-hoito.....	34

4.3.3.6	Stödförening för närstående till missbrukare fr.....	34
4.4	Opas.....	34
4.4.1	Oppaan sisältö.....	35
4.4.2	Oppaan ulkoasu, kuvat ja kieli.....	35
5	TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	36
5.1	Yhteistyö työelämän kanssa	36
5.2	Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu.....	36
5.3	Aineiston analysointi	37
5.4	Oppaan suunnittelu ja toteutus	38
6	TUTKIMUSTULOKSET	39
6.1	Alkoholismin vaikutus perheeseen.....	39
6.2	Läheisriippuvuuden piirteet.....	40
6.3	Tietoa läheisriippuvuudesta.....	42
6.4	Apua ja tukea läheisriippuvuuteen	43
6.5	Läheisriippuvuudesta toipumisen prosessi.....	44
6.6	Mistä ja millaista apua läheisriippuvaiset odottivat saavansa?	45
7	POHDINTA	47
7.1	Eettisyys ja luotettavuus	47
7.2	Tavoitteiden toteutuminen.....	48
7.3	Oppaan hyödynnettävyys	49
7.4	Prosessin arviointi	50
7.5	Oman oppimisen arviointi	51
7.6	Tutkimustulosten tarkastelu	52
7.7	Jatkotutkimusaiheet	54
	LÄHTEET.....	56
	LIITTEET	

LIITELUETTELO

LIITE 1. Läheisriippuvaisten haastattelukysymykset

LIITE 2. Suostumus haastattelutietojen käyttöön

LIITE 3. Sisällönanalyysi

LIITE 4. Opas läheisriippuvuudesta alkoholiperheessä

1 JOHDANTO

Opinnäytetyönä laadittiin opas, jonka aiheena on läheisriippuvuus alkoholistiperheessä. Opas tehtiin suomenkielisenä Stödförening för närstående till missbrukare-yhdistykselle heidän pyynnöstään. Stödförening för närstående till missbrukare-yhdistys toimii Vaasassa. Toiminta perustuu pääasiassa vapaaehtoisuuteen, ja heidän tarkoituksenaan on auttaa ja tukea ensisijaisesti alkoholin väärinkäyttäjien läheisten tarpeita antamalla tietoa siitä, kuinka alkoholi ja riippuvuudet vaikuttavat perheeseen. (Siermala 2012.)

Opinnäytetyön aihe on kiinnostava ja ajankohtainen, koska alkoholin lisääntynyt käyttö on noussut koko väestön keskuudessa yleiseksi huoleksi ja puheenaiheeksi. Opinnäytetyössä tutkittiin, kuinka läheisriippuvuus ilmenee alkoholistiperheessä. Määriteltiin läheisriippuvuus- termiä tuoden esille läheisriippuvuuden keskeisimmät piirteet. Tarkoituksena on antaa tietoa siitä, kuinka läheisriippuvuus ilmenee ja minkälaisia tukimuotoja on saatavilla. Alkoholismi- termi määriteltiin opinnäytetyössä, jotta ymmärrys alkoholin aiheuttamiin ongelmiin perheissä lisääntyisi. Näin on helpompi tiedostaa, miten läheisriippuvuus voi kehittyä alkoholistiperheessä. Tutkimuksessa eriteltiin erilaisia ongelmia, joita alkoholistiriippuvainen aiheuttaa läheisilleen.

Hellsten (2012, 82) määrittelee läheisriippuvuuden seuraavasti: ”Läheisriippuvuus on sairaus tai sairauden kaltainen tila, joka syntyy, kun ihminen elää jonkin hyvin voimakkaan ilmiön läheisyydessä, eikä kykene käsittelemään tätä ilmiötä persoonallisuudessaan vaan sopeutuu sen olemassa oloon.”

Oppaan tarkoituksena on auttaa läheisiä tunnistamaan läheisriippuvuus ja ohjata heitä hakemaan apua riippuvuuteen. Sen avulla pyrittiin myös lisäämään ihmisten ymmärrystä alkoholismia ja läheisriippuvuutta kohtaan, jotta läheisriippuvuudesta aiheutuva häpeä ja ihmisten ennakkoluulot vähenisivät. Oppaaseen laitettiin myös erilaisten yhdistysten ja vertaistukiryhmien yhteystietoja, joista läheisriippuvainen voi hakea apua. Tavoitteena on, että oppaan tiedoista olisi apua mahdollisimman monelle, sillä mitä enemmän läheisriippuvuudesta alkoholistiperheessä tiedetään, sitä aikaisemmin siihen kyetään reagoimaan.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas aiheesta läheisriippuvuus alkoholiperheessä. Oppaan tarkoitus on auttaa läheisiä tunnistamaan läheisriippuvuus ja ohjata heitä hakemaan apua riippuvuuteen. Opas on suunnattu läheisriippuvaisille sekä kaikille niille, joita aihe koskettaa. Oppaassa kerrotaan yleistä tietoa alkoholismista, läheisriippuvuuden tunnistamisesta, toipumisesta sekä siitä, mistä läheisriippuvuuteen on mahdollista saada apua. Teemahaastattelujen avulla pyritään saamaan oppaaseen keskeinen ja ajantasainen tieto. Täten opasta lukevat saisivat siitä parhaan hyödyn.

Opinnäytetyön tavoitteet olivat seuraavat:

1. Lisätä ihmisten ymmärrystä läheisriippuvuutta kohtaan saattamalla faktat läheisriippuvuudesta alkoholiperheessä ihmisten tietoisuuteen.
2. Tuottaa tiivis, mutta tiedontäyteinen opas Stödförening för närstående till missbrukare-yhdistykselle.
3. Saada haastattelujen avulla keskeistä tietoa läheisriippuvuudesta.
4. Hakea ja hyödyntää teoretietoa läheisriippuvuudesta.
5. Opas leviää Stödförening för närstående till missbrukare-yhdistyksen kautta.

3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ PROJEKTINA

Vilkka ja Airaksinen (2003) ovat kirjoittaneet oppaan toiminnallisesta opinnäytetyöstä ammattikorkeakoulujen eri alojen opiskelijoille. Heidän mukaansa käytäntö on todistanut, että toimeksiantajien toiveena on saada myös muita työelämää parantavia hankkeita kuin tutkimuksia. Parhaimmillaan toiminnalliset ja tutkimukselliset opinnäytetyöt tukevat toinen toistaan. Suotavaa olisi, että toiminnallisen opinnäytetyön tuottava opiskelija löytää opinnäytetyölleen toimeksiantajan. Täten opiskelija saa mahdollisuuden näyttää osaamistaan laajemmin ja nostattaa työelämän kiinnostusta itseensä sekä mahdollisuuksien mukaan myös työllistyä. Työelämästä saatu opinnäytetyöaihe auttaa myös oppilaan ammatillista kasvua. (Vilkka & Airaksinen 2003, 5-6, 16–17.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei ilmaista tutkimuskysymyksiä eikä tutkimusongelmaa, ellei toteutuskäytäntöön kuulu myös selvityksen tekeminen. Mikäli toiminnallisessa opinnäytetyössä päädytään käyttämään tutkimusmenetelmiä, tutkimuskäytäntö on hieman väljemmässä merkityksessä kuin tutkimuksellisissa opinnäytetyöissä, vaikka tiedon keräämisen tavat ovat samanlaiset. Toiminnallisena opinnäytetyönä toteutettu opas, ei yksin riitä ammattikorkeakoulun opinnäytetyöksi, vaan ammatillisen käytännön tulee kohdata teoreettisen tiedon kanssa. (Vilkka & Airaksinen 2003, 30, 57, 41–42.)

3.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulun tutkimuksellisen opinnäytetyön sijaan voidaan vaihtoehtoisesti laatia toiminnallinen opinnäytetyö. Ammatillisessa kentässä toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on käytännön toiminnan ohjeistaminen, opastaminen, toiminnan järjestäminen tai järjeistäminen. Alasta riippuen se voi olla muun muassa ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohjeistus, kuten perehdyttämisopas tai jonkin tapahtuman toteuttaminen. Toteutuskäytäntö voidaan laatia kohderyhmän mukaan, se voi olla esimerkiksi opas. Keskeistä on, että ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä yhtyvät käytännön toteutus ja raportointi tutkimusviestinnän tavoin. Useat tiedon syntymistä ja käyttöä havainnoineet kirjoitta-

jat ovat ajautuneet päätelmään, jonka mukaan kokemuksen ja toiminnan mukana syntyvä tietäminen on ainutlaatuisen keskeistä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9, 7.)

3.2 Projekti

Projekti eli hanke on tavoitteellinen, tarkasti määritelty ja suunnitellun ajan kestävä prosessi (Silfverberg 2007, 21). Se saattaa olla osa suurempaa hanketta tai pyrkiä tiettyyn rajattuun yksittäiseen tulokseen. Onnistuakseen projekti tulee suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida perusteellisesti. Suotavaa olisi, että projektissa toteutuisi työelämälähtöisesti kolmikantaperiaate eli jo suunnittelu vaiheessa läsnä olisivat työelämän edustaja, ohjaaja ja projektintekijä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 48- 49.)

3.3 SWOT-analyysi

SWOT-analyysi (Strengths, Weaknesses, Opportunities ja Threats) eli nelikenttäanalyysi on Albert Humpreyn kehittämä menetelmä, jota voidaan käyttää projektin rajausta mietittäessä. Sen tarkoituksena on havainnoida kehittämistilanteen ja sidosryhmien omia vahvuuksia, ongelmia sekä heikkouksia. Tarkoituksena on myös käsitellä tulevaisuuden ja toimintaympäristön mahdollisuuksia sekä tarkastella tulevaisuuden ja toimintaympäristön luomia uhkia. (Silfverberg 2007, 15.) Määrittelyn jälkeen kyetään tekemään yhteenveto siitä, kuinka vahvuuksia voidaan hyödyntää, kuinka heikkoudet muokataan vahvuuksiksi, kuinka tulevaisuuden mahdollisuuksia voidaan hyödyntää ja välttää mahdolliset uhat (Lindroos & Lohivesi 2004, 218). Seuraavassa esitellään tälle projektille laadittu SWOT-analyysi.

<p>Vahvuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mielenkiintoinen aihe, joka motivoi työstämään projektia täysivaltaisesti. • Oppaan laatimisessa tullaan käyttämään apuna läheisriippuvaisten asiantuntemusta. • Työn tilaaja on mukana oppaan suunnittelussa ja toteuttamisessa. 	<p>Heikkoudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektin tekijät ja ohjaaja eivät kykene sovittamaan aikatauluja yhteen ja löydä yhteistä aikaa. • Muut työtehtävät vievät aikaa projektilta. • Läheisriippuvuus aiheena on työn tekijöille vieras. • Työn sisällön kannalta tärkeää kirjallisuutta ei ole riittävästi saatavilla.
<p>Mahdollisuudet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oppaan ansiosta läheisriippuvuus- termi tulee tutummaksi, jonka myötä ihmiset ymmärtävät paremmin, mitä se pitää sisällään. • Läheisriippuvaisen avun hakeminen helpottuu ja heidät osataan myös ohjata tukimuotojen pariin. • Opas palvelee niin läheisriippuvaisia sekä kaikkia, joita aihe koskettaa. • Projektin tekijät voivat olla omalla panoksellaan ehkäisemässä, työn kasvattaman ammatillisuuden myötä, yhteiskuntamme sosiaalista ongelmaa. 	<p>Uhat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opas ei tavoita sille suunnattua kohderyhmää. • Opas jää hyödyntämättä. • Opas ei vastaa toimeksiantajan odotuksia. • Projekti ei valmistu ajoissa.

4 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen muodostamiseksi teimme kirjallisuushakuja Pubmed, Medic, Linda ja Cinahl- tietokannoista. Suomenkielisistä tietokannoista hakuja tehtiin sanoilla läheisriippuvuus, alkoholismi, vertaistuki ja opas. Kansainvälisistä tietokannoista hakuja tehtiin englanninkielen sanoilla codependency, alcoholism, mutual support ja handbook. Haut rajattiin vuosille 2002-2012. Alkoholismista löytyi teoksia runsaasti, kun taas läheisriippuvuudesta huomattavasti vähemmän. Opinnäytetyössä käytetyt artikkelit valittiin tiivistelmän perusteella. Kirjallista tietoa haettiin Vaasan ja Seinäjoen ammattikorkeakoulujen kirjastoista. Opinnäytetyössä hyödynnettiin myös eri yliopistojen väitöskirjoja.

4.1 Alkoholiriippuvuuden muodot

Alkoholin ongelmakäytöstä puhutaan silloin, kun alkoholin nauttimiseen liittyy jokin haitta tai merkittävä riski saada alkoholin aiheuttama haitta. Alkoholin ongelmakäyttö voidaan jakaa kolmeen luokkaan: riskikäyttöön, haitalliseen käyttöön ja alkoholiriippuvuuteen. Yleisyytensä perusteella alkoholiriippuvuus voidaan määritellä kansansairaudeksi. (Aalto 2010, 8.) Riippuvuus saattaa olla fyysistä, psyykkistä, sosiaalista tai henkistä sekä näitä kaikki yhdessä tai eri yhdistelmissä (Holmberg 2010, 40).

Fyysisessä riippuvuudessa elimistö on mukautunut alkoholiin niin, että alkoholin puuttuminen saa aikaan erilaisia elintoimintojen häiriöitä, joista hermostovaikutukset näyttäytyvät vieroitusoireina. Psykkisessä riippuvuudessa alkoholin käyttäjä tuntee päihteen, sen käytön ja vaikutukset hyvinvoinnilleen elintärkeäksi. Sosiaalinen riippuvuus ilmenee ihmisen juurtumisena sellaiseen sosiaaliseen verkostoon, jossa alkoholin käytöllä on tärkeä asema. (Havio & Inkinen 2008, 42- 43.) Henkinen riippuvuus koskee esimerkiksi elämänkatsomusta, joka sisältyy päihteiden käyttöön. Päihteiden käyttö kuvastaa tiettyjä arvoja, ihanteita ja uskomuksia. Päihteitä voidaan käyttää muun muassa osana uskonnollisfilosofisia rituaaleja tai niillä tavoitellaan saavuttamaan jokin henkinen tila tai hengellinen yhteys. (Holmberg 2010, 40.)

4.2 Alkoholismi

Tässä opinnäytetyössä keskitytään alkoholin ongelmakäytön vaikeimpaan muotoon, alkoholiriippuvuuteen eli alkoholismiin. Alkoholin pakonomainen käyttö saa ihmisessä aikaan aineriippuvuuden, jossa on kyse kemiallisen aineen aiheuttamasta fyysisestä riippuvuudesta. Riippuvuus kehittyy usein asteittain ja huomaamatta. (Heikkilä 2008, 11, 17.) Riippuvuus sinänsä on elämässä normaalia. Ihmiset ovat riippuvaisia useista asioista, kuten muista ihmisistä, ruoasta ja juomasta sekä hengitysilmosta. Riippuvuudet ovat täten pakon sanelemia, ja osa niistä voidaan luokitella myönteisiksi riippuvuuksiksi. (Lappalainen- Lehto, Romu & Taskinen 2007, 18.) Ihminen voi kehittää riippuvuuden mihin aineeseen, asiaan tai toimintaan tahansa, välittämättä siitä, onko kyseessä haitallinen riippuvuus. Taipumus riippuvuuden syntyyn on ihmisen omassa persoonassa. (Taitto 1998, 11.) Alkoholiriippuvuudessa ihmisten oireet ja piirteet korostuvat eri tavoin. Yleisesti voidaan kuitenkin todeta, että riippuvuus ilmenee käyttäytymisen muuttumisena. Se on tulos alkoholin synnyttämistä muutoksista niin aivoissa kuin ihmisen tavassa ajatella, havainnoida ja tuntea. (Aalto 2010, 9.)

Alkoholismin määrittely on aina oman ajanjaksonsa ja kulttuurinsa summa. Entisaikaan runsas alkoholin käyttö nähtiin moraalittomana käyttäytymisenä, koska alkoholiriippuvuuden ymmärrettiin olevan yksilön oma valinta, siitä seurasi rangaistus. Moraalinen vieroksunta alkoholiriippuvaisia kohtaan on vähentynyt, mutta sitä kuitenkin esiintyy edelleen yhteiskunnassamme. Sosiaalisten ongelmien oletetaan herkästi olevan ainoastaan alkoholin aikaansaannos, vaikka syynä on tavallisesti ihmissuhteisiin ja elämiseen sisältyviä kysymyksiä. (Ruisniemi 2006, 15.) Lääketieteessä alkoholismi ymmärretään kroonisena sairautena, jossa ihmisen elimistö tulee riippuvaiseksi alkoholin saamisesta. Ihminen, jonka alkoholin käyttö on toistuvaa ja sen tarkoituksena on saavuttaa humalatila, ei ole luonteeltansa tahdonalaista käyttöä, vaan jo merkittävä sairaustila. (Huttunen, 2011.)

Alkoholistiselle juomiselle on tyypillistä halu käyttää alkoholia terveyttään tai toimintakykyään vaarantavalla tavalla. Toinen tärkeä ominaisuus on alkoholistin kykenemättömyys kontrolloida juomistaan tai sen määrää. (THL 2004.) Alkoholi-

riippuvuutta saattaa esiintyä myös ilman merkittävää toleranssia tai vieroitusoireita. (Huttunen, 2011.)

4.2.1 Alkoholismin ilmeneminen

Alkoholiriippuvaisen ja perheenjäsenten puolustautumiskeino on sivuuttaa juomisongelma kieltämällä se (Kenneth & Williams 1988, 17). Itäpuiston (2003, 35) tutkimuksessa olleiden alkoholitiperheiden lasten mukaan edes työpaikan menetyt, perheen hajoaminen, terveyden pettäminen tai mikään muukaan asia ei saanut alkoholiongelmasta tunnustamaan, että ongelmat johtuivat runsaasta alkoholinkäytöstä. Alkoholiriippuvainen saattaa myös vähätellä ongelmaansa (Havio & Inkinen 2008, 158). Hän tuntee syyllisyyttä ja syyllistääkin juomisestaan ulkopuolisia ja saattaa toistuvasti vihjailla puolisolleen, että syy juomiseen olisi hänessä (Kenneth & Williams 1988, 10).

Alkoholiriippuvuuteen liittyy häpeää. Riippuvainen saattaa tuntea häpeää, koska on menettänyt elämänsä hallinnan ja käyttäytyy välinpitämättömästi perhettänsä kohtaan. (Vaaranen & Oulasmaa, 2012.) Eristäytyminen on yksi alkoholiriippuvaisen keskeinen piirre. Voidaan jopa todeta, että riippuvainen korvaa ihmissuhteet alkoholilla. (Hellsten 2012, 144.) Harrastuksille, ystäville tai läheisille ihmisille ei löydy enää sijaa alkoholiriippuvaisen elämässä (Aalto 2010, 41). Eristäytyminen toimii myös suojautumiskeinona, joka takaa sen, että alkoholisti saa olla rauhassa erilaisilta painostuksilta muutosten suhteen (Kuusisto 2010, 155).

Alkoholin vaikutukset näkyvät myös työelämässä. Toiviainen (1997) ilmentää, miten juominen alkaa vapaa- aikaan sisältyvänä ja lopulta se laajenee myös työssäoloaikaan. Työ menettää merkityksensä yhtenä elämän keskeisenä sisältönä. Alkoholistin elämä alkaa pyöriä ainoastaan alkoholin ympärillä, juomisesta tulee elämän tärkein tehtävä. (Kuusisto 2010, 143.) On kuitenkin huomioitava, että enemmistö, Suomessa noin 60- 70 %, alkoholiriippuvaisista kykenee käymään töissä (Aalto 2010, 41).

Alkoholiriippuvaisen suorituskyky, mieliala ja arvostelukyky sekä käyttäytyminen muuttuvat humalan myötä (Lappalainen- Lehto ym. 2007, 67). Rentouttavan vaikutuksen myötä humalassa tehdään usein asioita, joita ehkä muuten kartettaisiin.

Alkoholin on todettu myös lisäävän aggressiivista käytöstä. (Kiianmaa 2010, 18-19.)

Alkoholilla on useita vahingollisia vaikutuksia terveyteen. Yleistä on, että alkoholiriippuvuus saa aikaan vuosia kestävästä terveyden ja monipuolisesti eri elämän alueisiin vaikuttavan hyvinvoinnin heikentymisen. Muun muassa tapaturmat, masennus, ahdistus ja unettomuus ovat tavallisimpia alkoholin aiheuttamia terveysongelmia. (Aalto 2010, 12.) Heimosen (2006, 50) tutkimuksen mukaan läheiset olivat tietoisia siitä, että päihderiippuvuus saattoi pahimmillaan johtaa jopa kuolemaan. Ajatus sai läheisissä aikaan huolta ja pelkoa. Päihderiippuvaisen vaikean sairastumisen, joutumisen lopulliseen sairaalahoitoon tai tilanteen johtamisen kuolemaan kerrottiin silti tuoneen helpotuksen läheisten elämään.

Alkoholiriippuvaisen vastuu perheen yleisistä asioista muuttuu vähitellen yhä vaikeammaksi ja voidakseen alkoholisoitua hänen on yleensä tehtävä valintoja. Alkoholisti valitsee tavallisesti alkoholin ja karsii muita asioita, jolloin hän menettää alkoholinkäytön ja myös koko elämänhallinnan. Alkoholiriippuvainen ei pysty enää kantamaan vastuuta vanhemmuudesta vaan luopuu siitä pikku hiljaa. Hänen alkoholiriippuvuutensa valitsee hänen puolestaan. Alkoholiriippuvainen ei todellisuudessa ymmärrä juomisensa syitä, eikä häntä kiinnosta puhua asiasta muiden kanssa. (Hellsten 1999, 48.)

4.2.2 Alkoholismin vaikutus perheeseen

Perhe ja alkoholi ovat yhdistelmä, joka saa aikaan voimakkaita reaktioita ympäristössä (Kiuru 2003, 9). Alkoholiriippuvuus nähdään usein rasitteena, koska se vaikuttaa sekä alkoholiriippuvaiseen että perheenjäsenten psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin välillisesti ja välittömästi (Havio & Inkinen 2008, 158). Esimerkiksi Sherin (1997) mukaan perheelle alkoholista aiheutuvat muutokset heikentävät lapsen psykologista kehitystä ja kykyä luoda ihmissuhteita. Yksilön kärsiessä alkoholiriippuvuudesta, hänen elämäntavoissa, käytöksessä ja terveydentilassa tapahtuu muutoksia, jotka aikaansaavat myös muiden perheenjäsenten käyttäytymisessä muutoksia (Havio & Inkinen 2008, 178).

Heimosen (2006, 43- 44) tutkimuksessa alkoholistien puoliset toivat esiin, miten juominen esti sosiaalisia suhteita. Lisäksi puoliset häpesivät alkoholistin juomista, käytöstä ja puheita niin, että sosiaalinen kanssakäyminen ihmisten kanssa loppui lähes kokonaan. Läheisille ongelmia aiheuttava juominen ei kuitenkaan ole yksin perheen asia. Ongelman määrittämisen kulku ja siihen asennoituminen muokkautuvat vuorovaikutuksessa perheen sivullisten ihmisten kanssa. Toisten ihmisten suhtautuminen ei tavallisesti auta asiaa, vaan se lisää entisestään syyllisyyttä, häpeää ja epävarmuutta. (Itäpuisto 2003, 35.)

Perheessä jossa alkoholiongelma esiintyy, kommunikaatio ja kanssakäyminen saattaa olla hyvinkin ristiriitaista. Vanhempien mielenkiinto ja resurssit voivat olla enemmän tai vähemmän kietoutuneet alkoholinkäytön ympärille, jolloin ei jää enää aikaa lasten tarpeiden tyydyttämiseen. (Havio & Inkinen 2008, 178.) Alkoholiperheen lapsia koskettavat kodin riidat enemmän kuin vanhempien juominen. Perheessä alkoholiongelman aiheuttamat konfliktit saavat aikaan jatkuvan jännitystilan, johon ei ole lepotaukoa. Lapset saattavat tarkkailla jatkuvasti itseään ja omaa käyttäytymistään ja ajatella, että perheessä käytävät riidat johtuvat heistä itsestään. (Peltoniemi 2003, 58.) Perheen arkirutiineja ja niiden antamaa turvallisuutta ei vanhemman juominen kuitenkaan välttämättä riko. Tämä johtuu siitä, että raitis vanhempi, usein perheen äiti pystyy ylläpitämään normaalia arkea miehen alkoholinkäytöstä huolimatta. Normaalin arjen pyörittäminen lievittää myös juovan puolison aiheuttamaa stressiä ja mielipahaa, mikä on hyvä asia myös lasten takia. (Itäpuisto 2008, 64.)

Alkoholiongelman pahentuessa juova puoliso ei ota yleensä vastuuta lastenhoitosta tai ystävyys- ja sukulaisuhteiden hoitamisesta. Raitis puoliso olettaa ottaessaan vastuun perheen arjesta, että hän auttaa näin puolisoaan, koska ilman hänen apuaan monet perheen asiat jäisivät hoitamatta, kuten laskut maksamatta ja ruuat ostamatta. Tämä taas antaa alkoholiongelmaiselle mahdollisuuden jatkaa juomista. Usein alkoholiongelmaisen puoliso antaa ulospäin muille itsestään käsityksen, että hän on vahva ja hallitsee asiat, mutta sisimmässään hän tuntee yksinäisyyttä, voimattomuutta ja hän tarvitsee myös tukea itsetunnon kohenemiseen. (Havio & Inkinen 2008, 178 – 179.)

Alkoholiriippuvainen saattaa vähätellä, uhkailla ja ivata perheenjäseniä (Holmila 2003, 92). Päihdeperheissä voi ilmetä fyysistä, psyykkistä ja seksuaalista väkivaltaa sekä taloudellista hyväksikäyttöä. Väkivaltaa esiintyy tavallisesti päihderiippuvaisen ollessa päihtyneenä, mutta sitä saattaa ilmetä myös päihteettömänä ja raittiina aikana. Perheväkivaltatilanteessa lapsi ei yleensä ole väkivallan välitön kohde, mutta nähdessään väkivaltaa lapsi ahdistuu ja kokee turvattomuutta. (Havio & Inkinen 2008, 179.)

4.2.3 Alkoholismin hoitomuodot

Päihdehuoltolaki (41/1986) velvoittaa kunnan organisoimaan päihdepalveluja kunnassa esiintyvän tarpeen mukaan. Päihdepalveluja tulee tuottaa niin sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluina kuin erityispalveluina. Avohoito sekä oma-aloitteinen hoitoon hakeutuminen ovat keskeisiä kulmakiviä hoidolle. Lisäksi päihdehuoltolaki korostaa sekä asiakkaan itsensä osallisuutta että läheisten huomioinnista päihdehuollossa. (Havio & Inkinen 2008, 99 – 100.) Päihdehuollon tavoitteena on torjua ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen sisältyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä parantaa päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä turvallisuutta ja toimintakykyä. Palveluja on annettava henkilön, hänen perheensä ja läheisten avun, tuen ja hoidon tarpeen perusteella. (Lappalainen- Lehto ym. 2007, 129.)

Sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut perustuvat avohoitoon ja ne toteutetaan matalan kynnyksen periaatteella. Alkoholiriippuvainen voi hakea omaehtoisesti tietoa hoitomuodoista useasta paikasta, kuten terveystieteiden keskuskeskuksesta ja työterveyskeskuksesta. (Holmberg 2010, 24.) Peruspalveluissa järjestettäviä päihdepalveluita ovat muun muassa päihteidenkäytön tunnistaminen, varhainen puuttuminen, päihdeongelman arviointi ja jatkohoitoon ohjaaminen (Havio & Inkinen 2008, 100). Päihdehuollon erityispalveluista alkoholiriippuvainen saa tietoa esimerkiksi kunnan sosiaalitoimistosta ja mielenterveystoimistosta. Erityispalveluja saa muun muassa erikoissairaanhoidosta, A-klinikalta, nuorisoasemilta, katkaisuhuoltoasemalta sekä avo- ja laitokuntoutusyksiköistä. Asiakkaan läheisten ja ei-julkisten toimijoiden, järjestöjen ja seurakuntien kanssa tapahtuvia hoitomenetelmiä ovat

mm. uskonnolliset päihdehuoltojärjestöt ja itseapu- ja vertaistukiryhmät. (Holmberg 2010, 24 – 25.)

Alkoholiriippuvuuden hoidon aloittaminen tulee kyseeseen, mikäli alkoholin käytön säätely tai lopettaminen ei luonnistu omin avuin eikä läheisten tuella (Mäkelä & Aalto 2010, 51). Selviytyminen alkoholiriippuvuudesta vaatii yleensä erilaisia hoitomenetelmiä. Hoitomenetelmät jaetaan vieroitus-, lääke- ja psykososiaalisiin hoitoihin. Myös erilaisia vertaistukiryhmiä käytetään hoitomenetelmänä. Alkoholiriippuvaisen hoidossa on aiheellista hyödyntää samanaikaisesti sekä psykososiaalista hoitoa että lääkehoitoa. Jokaisen yksilön kohdalla myös arvioidaan aloitetaanko hoito avohoidossa vai laitoksessa. (Aalto 2010, 13 - 14.)

Vieroitushoidossa tähdätään alkoholin jatkuvan käytön lopettamiseen liittyvien oireiden lieventämiseen ja vakavien haittojen torjumiseen (Aalto 2010, 14). Yleisimpiä vieroitusoireita ovat pahoinvointi, vapina, sydämentykytys, kouristukset ja sekavuus (Havio & Inkinen 2008, 145). Vieroitushoidon tavoitteena on kannustaa potilasta jatkohoitoon ja tarjota tilaisuutta siirtyä psyykkisen riippuvuuden hoitoon (Aalto 2010, 14). Alkoholiriippuvaisen hoitotulosta voidaan tehostaa lääkehoidolla. Suomessa on yleisemmin käytössä disulfiraami, jonka tarkoituksena on estää alkoholia palamasta, aiheuttamalla antabusreaktio alkoholin käytön kanssa. Lääke vähentää retkahduksia ja lisää näin raittiita päiviä. (Aalto 2010, 15.) Disulfiraamilääkehoitoa käytetään vieroitushoidon jälkeen, ja se vaatii potilaalta omaa motivaatiota sitoutua päihteettömään elämään (Lappalainen- Lehto ym. 2007, 176).

Psykososiaalinen hoito käsittää ammatillisen ja tavoitteellisen tiettyyn teoriaan pohjautuvan menetelmän. Käytettävissä olevia psykososiaalisia hoitomenetelmiä on monia. Psykososiaalisen hoidon tarkoituksena on pyrkiä lievittämään pakonomaista tarvetta käyttää alkoholia ja sen tuomia seurauksia (Aalto 2010, 57.) Lisäksi hoidon tehtävä on integroida alkoholiriippuvainen uudelleen yhteiskuntaan (Havio & Inkinen 2008, 127).

Alkoholiriippuvaisia kannustetaan ottamaan myös yhteyttä vertaistukiryhmiin. Vertaistukiryhmiä on muun muassa AA – ryhmät (Aalto 2010, 15). Anonyymit alkoholistit on kansainvälinen alkoholistien yhteisö, jonka jäsenten tavoitteena on

pysyä raittiina ja tukea myös muita alkoholisteja saavuttamaan raittius (Lappalainen- Lehto ym. 2007, 222).

4.2.4 Alkoholismista toipuminen

Sosiaaliset riskitekijät ja suojaavat tekijät vaikuttavat alkoholiongelman kehittymiseen ja sanelevat siten hoitoon hakeutumista ja hakeutumattomuutta. Vaikea alkoholiongelma ja syvällisempi päihdekulttuuri vaativat tehokkaammat aseet toivuttaessa. Luultavammin toipuminen tapahtuu hoidon kautta, kun taas helpommin hallinnassa ollut alkoholiongelma on todennäköistä voittaa yksin ilman erityistason hoitoapua. (Kuusisto 2010, 168.) Pitkään jatkunutta alkoholin käyttöä ei lopeteta koskaan kertaheitolla vaan yleensä alkoholiriippuvuudesta päästään eroon askel kerrallaan. Alkoholin käytöstä luopuminen aiheuttaa alkoholiriippuvaiselle eräänlaisen prosessin, jossa hänen täytyy käydä läpi sokki-, reaktio- ja käsittelyvaiheet. Näissä vaiheissa alkoholistiriippuvainen selvittelee isoa elämänmuutosta. Hän hakee itselleen uuden tavan elää. (Holmberg 2010, 51.)

Alkoholinkäytön lopettaminen aiheuttaa tunnelatauksia, joihin yhdistyy ristiriitaisia mielipiteitä alkoholin käytön tarpeellisuudesta ja tunne oman elämän menetyksestä. Alkoholista aiemmin saatu mielihyvä vaihtuu jatkuvaksi raittiuden ja vieroitusoireiden välttelyksi. Parisuhteessa saattaa olla alkoholin takia suuria ongelmia ja mahdollinen huostaanoton uhka lapsista alkaa painaa mieltä. Sosiaaliset suhteet ovat kutistuneet alkoholiriippuvuuden myötä ja kaverisuhteet muiden alkoholia käyttävien kanssa alkavat tuntua turhauttavilta, koska ainoa sitova tekijä on alkoholi. (Holmberg 2010, 112, 50.) Elämän luiskahdettua raiteiltaan, alkoholiriippuvainen ymmärtää tullessa viimeiselle rajalle. Hän on jo kauan luvannut itselleen, ettei juo enää. Siitä huolimatta vastaan on tullut tilanteita, jotka ovat ajaneet alkoholiriippuvaisen pyörtämään lupauksensa. Häpeän tunne omasta kykenemättömyydestä on nostanut päätään. Alkoholiriippuvainen joutuu myöntämään itselleen, ettei kaikki ole kunnossa. (Tuominiemi 2010, 75.)

Kun alkoholiriippuvainen ei saavuta enää toivomiaan päämääriä alkoholin suhteen, hän hankkiutuu hoitoon. Hoidon alussa alkoholiriippuvainen on vielä motivoitunut jatkamaan alkoholin käyttöä, jolloin hän kokisi jälleen tutun turvallisuus-

den tunteen. Alkoholiriippuvainen toivoo, että hän voisi hoitojakson myötä muuttua alkoholin kohtuukäyttäjäksi riippuvuuden sijasta. Näin hänen ei tarvitse hylätä alkoholia kokonaan. (Holmberg 2010, 112.) Aallon (2010, 14) mukaan hoidon päätavoitteena tulisi olla täysraittius. Tavallisesti alkoholiriippuvainen ei ole valmis tavoittelemaan täysraittiuutta hoidon alussa.

Alkoholin käytön lopettaminen on muutosprosessi, jossa vuorottelevat yleensä hoito- ja toipumisvaiheet alkoholinkäytön jälleen aloittamisen kanssa, kunnes pidempään pysyvä toipuminen ja elämänmuutos alkavat. Uuteen alkoholittomaan elämäntilanteeseen alkoholistin psyyke tarvitsee aikaa. Etukäteen on hyvä antaa tietoa mahdollisista mieliteoista ja niiden voimakkuudesta, koska alkoholin hii-moon liittyy usein unettomuutta, levottomuutta, hikoilua ja ahdistuneisuutta. Alkoholinkäytön voimakas halu menee ohi, mutta voi kestää muutamasta tunnista pariinkin viikkoon. (Havio & Inkinen 2008, 154.)

Alkoholiriippuvuudesta toipumiseen kuuluvat myös retkahdukset, joka tarkoittaa, että ihminen palaa aineen käyttöön raittiin kauden jälkeen. Se on traumaattinen kokemus alkoholistille itselleen. Retkahtamista voivat edeltää erilaiset kielteiset ja myönteiset tunnetilat, sosiaaliset paineet ja sisäiset ristiriidat. Tärkeää on, että alkoholiriippuvaista autetaan tunnistamaan ne yksilölliset seikat, jotka saattavat ennakoita päihteenkäytön uudelleen alkamista. Mikäli retkahtaminen tapahtuu, alkoholiriippuvaista ei tule syyllistää. (Havio & Inkinen 2008, 155.) Retkahduksen jälkeen tulee arvioida tarkasti henkilön tilanne. Tarvittaessa muutetaan alkoholiriippuvaisen hoitosuunnitelmaa ja käytettyjä menetelmiä (Aalto 2010, 14).

Alkoholiriippuvaisen kuntoutus- ja toipumisprosessin lähtökohtana on toimiva jälkihoito. Jälkihoidon tulisi olla tiivistä, pitkäkestoista ja monipuolista. Alkoholiriippuvaisen toipumisessa suuri merkitys on myös sosiaalisella tukiverkostolla jälkihoidon tukena. Fyysisen kunnan kohoaminen, normaalin ruokavalion noudattaminen, liikunnasta huolehtiminen, unirytmien palautuminen ja halu keskustella terveellisestä elämäntavoista ovat alkoholiriippuvuudesta toipumisen merkkejä. Tunnetason toipumisen merkkejä ovat ahdistuksen ja stressin väheneminen ja kyky keskustella omista tunteista ja myös kokea niitä. Alkoholinkäytöstä luopuminen tapahtuu toipumisen myötä vähitellen. Juomajaksot harvenevat ja niistä seu-

raavat haitat vähenevät. Alkoholin käytön lopettaminen vaatii peräänantamatonta uurastusta ja usein toistamiseen yrittämistä. Pikku hiljaa elämään alkaa tulla muita tyydyttäviä asioita ja alkoholi alkaa menettää merkitystä. Alkoholiriippuvaisen itsetunto alkaa nousta ja tulee uskallusta omien mielipiteiden ilmaisemiseen myös uusia tyydyttäviä ihmissuhteita muodostuu, jolloin elämään tulee uutta sisältöä. Toipuminen edellyttää hyviä tukitoimia ja myös, että alkoholiriippuvainen sitoutuu itse omaan hoitosuunnitelmaansa. Toipumisen tulosten arviointi tulee tapahtua yksilöllisesti. (Havio & Inkinen 2008, 157.)

4.3 Läheisriippuvuus

Läheisriippuvuus- sana tulee englanninkielisestä sanasta co- dependency. Suoraan tulkittuna sana tarkoittaa kanssariippuvuutta. Käsite on saanut alkunsa 1970- luvun lopussa Yhdysvalloissa alkoholistien hoidon yhteydessä, kun todettiin, että heidän ympärillä on alati ihmisiä, jotka ”kanssa sairastuvat”. Puhuttiin alkoholismista koko perheen sairautena. (Hellsten 2012, 81; Beattie 1994, 45- 46.) Suomalaisille sana läheisriippuvuus tuli tutuksi 1990- luvulla Tommy Hellstenin myötä (Huusko 2006, 14). Hellsten (2012, 82) määrittelee läheisriippuvuuden seuraavasti: ”Läheisriippuvuus on sairaus tai sairauden kaltainen tila, joka syntyy, kun ihminen elää jonkin hyvin voimakkaan ilmiön läheisyydessä, eikä kykene käsittelemään tätä ilmiötä persoonallisuudessaan vaan sopeutuu sen olemassa oloon.”

Alkuaan läheisriippuvuus- käsite liitettiin kuvaamaan sellaista henkilöä tai henkilöitä, jotka olivat sitoutuneet päihteiden väärinkäyttäjään. Tämän myötä heidän elämänlaatunsa heikkeni huomattavasti. Myöhemmin läheisriippuvuuden- käsite laajeni, kun huomattiin, että myös muut hallitsemattomat pakkokäyttäytymisen muodot olivat verrattavissa alkoholismina tunnettuun sairauteen tai hallitsemattomaan pakkokäyttäytymiseen. Yleisesti voidaankin puhua, että läheisriippuvaiset keskittyvät ihmiseen, jolla on vaikea ongelma, kuten huumeiden käyttö, alkoholismi, syömishäiriö tai väkivaltaisuus (Beattie 1994, 45- 46, 16). Tärkeää on kuitenkin erottaa läheisriippuvuus terveestä riippuvuudesta, johon sisältyy muun muassa sitoutuminen ja yhteenkuuluvuuden tunne (Taitto 2005). Terapiakirjallisuudessa läheisriippuvuus- käsitteen määrittelylle ei ole yhtä tiettyä linjaa. Läheis-

riippuvuus- käsitteestä puhuttaessa tuleekin ottaa huomioon, ettei sitä ole kyetty määrittelemään tieteellisin käsittein (Itäpuisto 2005, 45.)

Läheisriippuvuus voidaan katsoa aiheutuneeksi tietyistä lapsuuden tapahtumista, jotka ovat laukaisseet pelon hylätyksi tulemisesta, syyllisyyden tunteesta, tavoitteesta huolehtia muiden tarpeista ja omien tunteiden ilmaisun pelosta. Psykologiassa painotetaan ensimmäisen vuoden merkitystä ihmisen elämälle. Se on aikaa, jolloin lapsen tulee saada ehdotonta ihailua kyetäkseen kehittymään normaalisti. Mikäli lapsi ei tunne saavansa ehdotonta rakkautta, hän ryhtyy uskomaan, että hänen on ansaittava se tekemisillään ja, että omana persoonanaan hän ei ole riittäväksi rakastettava. (Huusko 2006, 22–23.) Jolleivät lapsen vanhemmat hyväksy jonkin tunteen ilmaisua, lapsen minäkuva kärsii. (Hellsten 2012, 30- 32).

Kiurun (2003, 1) pro-gradu-tutkielma, joka käsittelee kokemuksia alkoholistiperheessä kasvamisesta, selviytymisestä ja tuesta todetaan, että haastateltavat tunsivat alkoholistiperheessä varttumisen tuoneen mukanaan monenlaisia ongelmia, kuten kaltoinkohtelua, pettymyksiä, pelkoa, yksinäisyyttä ja ahdistusta. Alkoholistiperheessä tärkeät tarpeet jäävät tyydyttämättä. Vuosien saatossa kahden sukupolven välillä vallitseva muuri kulkeutuu lapsen persoonaan. Lapsi ryhtyy kohtelemaan itseään samoin, kuten hänen vanhempansa ovat kohdelleet häntä. (Hellsten 2012, 58,71.) Läheisriippuvaisen toimintamallit ovat usein tavalla tai toisella osa sukupolvien käyttäytymiskaavaa, joka jatkuu niin kauan, kunnes joku kyseenalaistaa sen (Huusko 2006, 25). Tutkijat ovat erimieltä siitä, onko aikuisiän läheisriippuvuus tulos alkoholin ongelmakäytöstä tai vanhempien asemasta. Esimerkiksi Beattie (2009) väittää, että yleinen väärinkäsitys läheisriippuvaisista on, että läheisriippuvuudella ei ole mitään tekemistä sen kanssa, onko perheessä juotu. (Knudson & Terrell 2012, 245.)

Läheisriippuvuus voidaan laskea usein toiminnallisiin riippuvuuksiin kuuluvaksi. Läheisriippuvainen ei kuitenkaan aina ole riippuvainen läheisyydestä. Ongelmana on omien rajojen häviäminen suhteessa muihin. (Huusko 2006, 19.) Läheisriippuvainen henkilö unohtaa elää omaa elämäänsä. Hän kokee olevansa vastuussa toisista ihmisistä, jopa heidän tunteistaan, ajatuksistaan, teoistaan, valinnoistaan, haluistaan, tarpeistaan, hyvinvoinnista tai sen puutteesta. (Viljamaa 2011, 74, 76.)

4.3.1 Läheisriippuvuuden piirteet

Läheisriippuvuuden ilmeneminen ei ole liitoksissa ikään tai sukupuoleen. Sen syntyä ei voi myöskään yhdistää ihmisen sosiaaliseen taustaan tai koulutukseen. Jotta ihmistä voidaan kutsua läheisriippuvaiseksi, hänellä täytyy olla läheisiä, joiden rakkautta ja hyväksyntää hän tavoittelee. (Huusko 2006, 25- 26.) Ammatti-ihmiset sanovat, että läheisriippuvaiset haikailevat ja tarvitsevat ongelmista kärsiviä ihmisiä ympärilleen saavuttaakseen onnellisuuden (Beattie 1994, 48). Hallitakseen parisuhdetta, läheisriippuvainen tarvitsee kumppanin, joka on alistuva (Huusko 2006, 26).

Koska ihmiset ovat monitahoisia, voidaan myös läheisriippuvuutta pitää monitahoisena kokonaisuutena ja, koska kaikki ihmiset ovat yksilöitä, myös joka ikisen läheisriippuvaisen tilanne on yksilöllinen. Jokaisella läheisriippuvaisella on oma erikoinen kokemistapansa, joka koostuu hänen nykytilanteestaan, taustastaan ja persoonallisuudestaan. (Beattie 1994, 41.) Kirjallisuuden mukaan useat läheisriippuvuuden piirteet voidaan katsoa kuuluvaksi luonnolliseksi osaksi alkoholistiperheen elämää, ilman, että kyseessä olisi läheisriippuvuus. Siksi työssä hyödynnettiin eri lähteitä, jotka käsittelivät yleisesti läheisten tuntemuksia elämästä alkoholiongelmaisen rinnalla.

4.3.1.1 Heikko minuus

Läheisriippuvainen ihminen kärsii usein heikosta minuudesta. Hän ei pohjimmitaan tiedä kuka on. Itsensä tuntemiseen kuuluu taito kokea omia tunteita ja tunnistaa tarpeitaan. Heikko minuus heikentää myös taitoa olla tekemisissä toisten ihmisten kanssa hävittämättä omaa minuuttaan. Oman itsensä tavoittamattomuus johtaa ulkoahjautumiseen. (Santala 2008, 11.) Ulkoahjautumisella tarkoitetaan sitä, että ihminen on oppinut mukautumaan johonkin itsensä ulkopuolella olevaan sitä vastoin, että hän ohjautuisi ajatuksissaan ja teoissaan sisältä käsin. Ulkoahjautuva ihminen aistii tavallisesti herkästi ympäristössä ilmenevät tarpeet ja tunteet. Hän reagoi toisiin ihmisiin sitä vastoin, että toimisi omista lähtökohdistaan käsin. Heikon minuuden ja ulkoahjautuvuuden vuoksi läheisriippuvainen etsii omaa arvoaan suorittamisen ja tekemisen avulla. On kehittynyt harha, jonka mu-

kaan ihmisellä ei ole itseisarvoa, vaan kaikki arvioidaan suoritteiden kautta. (Hellsten 2012, 88, 95.)

Tunteiden tunnistamisen ja ilmaisemisen kykenemättömyys ovat peräisin lapsuudesta, jossa lapsella ei ollut peilejä, jotka olisivat heijastaneet hänessä syntyviä tunteita. Ilman peilejä lapsen tunteet jäävät näkymättömiksi ja ne eivät saa lupaa olemassa oloon. Täten tunteet jäävät tiedostamatta, jonka seurauksena tunteiden purkautumiseen on tavoiteltava muita kanavia. Ihmisen oma ruumis saattaa muuttua tällaiseksi kanavaksi. Tunteiden alituinen eläminen kehossa voi aiheuttaa sairastumisen ja lopulta kuolemaan. (Hellsten 2012, 102- 103.) Yleisimpiä päihderiippuvaisen läheisen sairauksia on todettu olevan verenpainetauti, sydänsairaudet, vatsahaava, mielen järkkäminen, stressi sekä masennus. Tavallisesti ei kerrota sairastumisen aiheuttamaa syytä. Sairauksia ei liitetä siihen kaaokseen, jossa alkoholistien läheiset elävät. (Korhonen 2009, 107.)

4.3.1.2 Häpeä ja syyllisyys

Läheisen alkoholiongelma leimaa koko perheen ja saa tuntemaan voimakasta häpeää. Sen vuoksi ongelmaa peitellään ja asiasta ei mielellään puhuta edes sukulaisille. (Koski- Jännes & Hänninen 2004, 105.) Ackerman on todennut, että häpeän tunteen on oletettu sisältyvän perheen poikkeavuuteen ja perhesalaisuuden suojeleluun. Täten sosiaalisten suhteiden vältteleminen koetaan perheen omana valintana ja sen katsotaan palvelevan niin alkoholiongelmaisen kuin perheenjäsentenkin tarpeita. Perheenjäsenet voivat tuntea syyllisyyttä tai häpeää niin alkoholiongelmaisen kuin itsensä vuoksi. Alkoholistin puoliso saattaa muun muassa hävetä sitä, että hän mukautuu tilanteeseen, ja hän kokee syyllisyyttä, kun ei kykene muuttamaan sitä. (Itäpuisto 2003, 37.) Huusko (2006, 41) tuo esiin näkökulman, jonka mukaan alkoholistien läheisiä syytetään usein siitä, että he pitävät huolta puolisoistaan. Hänen mukaansa he ovat uhreja ja kutsumalla heitä läheisriippuvaisiksi heitä syyllistetään lisää. Lapsi häpeää, kun oma perhe poikkeaa muista perheistä (Itäpuisto 2003, 37).

Suojautuakseen häpeältä läheisriippuvainen saattaa alentaa itseään jo etukäteen tai jättää asiat kesken. Hänen on vaikea tunnustaa muille oma epäonnistuminen. Näin

läheisriippuvainen puolustautuu jo ennen joutumistaan syytetyksi ja varmistaa, ettei tule saamaan kritiikkiä, jota ei kestäisi. (Huusko 2006, 102.) Kritiikki aiheuttaa ihmisessä häpeää, jota läheisriippuvainen ei pysty käsittelemään tekoon kohdistuneena, vaan ottaa sen henkilökohtaisena loukkauksena (Hellsten 2012, 63-64).

4.3.1.3 Huolenpito kontrolloinnin välineenä

Läheisriippuvainen aistii sydämessään toisten ihmisten tarvitsevan häntä. Siksi hän ei kykene koskaan lepäämään. Hän olettaa, ettei voi saavuttaa onnea ja tasa-painoa, ellei omista elämäänsä toisten puolesta elämiselle. (Viljamaa 2011, 80.) Hänellä on välttämätön tarve kontrolloida omia tunteitaan, muita ihmisiä ja elämää yleensä. Tarve saattaa juontua lapsuuden aikaisista pelottavista ja kauhua herättävistä kokemuksista (Hellsten 2012, 89). Tavallisesti läheisriippuvainen tuntee, että hänen onnensa on riippuvainen kumppanista, joten hän yrittää auttaa tätä paranemaan. Tämän seurauksena, alkoholista tulee ongelma molemmille, koska he käyttävät enemmän aikaa sen saamiseen, hallitsemiseen tai karttamiseen kuin mihinkään muuhun. (Chamberlaine & Prince 1998, 18.)

Kontrollointiin sisältyy vahvasti luottamisen vaikeus muun muassa muihin ihmisiin. Sen vuoksi perheen alkoholiongelmasta ei mainita ulkopuolisille, jotka saataisivat muuten moittia perhettä. Epäluottamus on läheisriippuvaisen turvakeino, jolla hän suojelee päihdeongelmaista kaikin tavoin. Tavallisesti luottamuspula johtaa eristäytymiseen. Täten päihdeongelmaisen läheiset eivät kykene läheisyyteen perheen ulkopuolisten ihmisten kanssa. Eristäytymiseen havahdutaan vasta, kun läheisriippuvainen hakee apua. (Santala 2008, 10.) Läheisriippuvuuteen kuuluva huono itsetunto, ainainen itsekontrolli ja useat muut ominaisuudet eivät rajoitu pelkästään pari- ja perhesuhteeseen vaan ne vaikeuttavat elämää myös työssä, opinnoissa, vapaa-ajalla ja joka puolella muualla, missä ollaan tekemisissä toisten ihmisten parissa. (Huusko 2006, 26.) Tavallisesti on niin, että läheisriippuvainen ei tiedä mitä läheisyys ja toiseen ihmiseen luottaminen on (Hellsten 2012, 93).

Läheisriippuvainen pyrkii pitämään läheiset tyytyväisinä ja hyvällä tuulella. Mikäli toisen ihmisen on paha olla, ei läheisriippuvainenkaan tunne mielihyvää. Hän

aistii herkästi toisten mielialat ja koettaa parhaansa mukaan kohentaa tunnelmaa välttyäkseen kokemasta ahdistusta muiden ihmisten tunteista. Tämän kaiken läheisriippuvainen tekee itsensä takia, sillä hän pyrkii saavuttamaan turvallisuuden tunteen. Läheisriippuvainen on taipuvainen tuntemaan syyllisyyttä, vaikka siihen ei olisi aihettakaan. Hän epäilee riittävyttään, miettimällä olisiko hän sittenkin voinut antaa itsestään enemmän. Sen vuoksi läheisriippuvainen yrittää lähes kaikella toiminnallaan tehdä itsensä tarpeeksi riittäväksi. Hän tavoittelee täydellisyydellään muiden ihmisten hyväksyntää, koska pelkää joutuvansa hylätyksi. (Huusko 2006, 31, 34, 98, 101.)

Apua tarvitsevat hakeutuvat tavallisesti läheisriippuvaisen luokse. Toisinaan hän antaa apuaan myös ihmisille, jotka voivat käyttää väärin hänen jalomielisyyttään. (Viljamaa 2011, 79.) Huolenpito saattaa olla niin emotionaalista, taloudellista kuin toiminnallistakin. Läheisriippuvainen pitää toisista ihmisistä niin kovasti, että yrittää tehdä kaikkensa heidän eteensä. Takaamalla huolenpidon hän voi hallita ja käyttää valtaa. Huolehtimalla läheisriippuvainen pitää itseään toisten ihmisten yläpuolella, toisia parempana ja taitavampana. (Huusko 2006, 34, 36.)

Tarpeelliseksi itsensä tekemällä läheisriippuvainen turvaa, ettei läheinen pärjää ilman häntä (Huusko 2006, 34). Läheisriippuvainen ei kykene vastaanottamaan hoivaa muilta ihmisiltä, vaan hän pitää elämän monimutkaisuutta itsestään selvytenä (Santala 2008, 11). Jos läheisriippuvainen epäonnistuu ongelmanratkaisuyrityksissään, hänen oma mielialansa laskee. Saattaa jopa käydä niin, että läheisriippuvaisen ahdistus toisen ihmisen huonosta olosta kasvaa niin suureksi, että hän saattaa lopulta voida huonommin kuin läheinen. (Huusko 2006, 31.)

4.3.2 Läheisriippuvuudesta toipuminen

Läheisriippuvuudesta toipuminen saattaa olla työlästä ja vaikeaa. Ensimmäinen tehtävä on tiedostaa, että läheisriippuvainen on vastuussa itsestään. Hänen täytyy ottaa vastuu omasta jaksamisestaan ja hyvinvoinnistaan sekä kunnioittaa itseään. Keskeistä on hakea apua ja olla valmis ottamaan sitä vastaan. (Pennanen 2007, 20.) Leskisen (1999) mukaan läheisriippuvaisen tulee tunnistaa riippuvuutensa ja ylivastuullisuutensa sekä myönnettävä perheenjäsenen alkoholiongelma saavut-

taakseen tasapainon. Hän kykenee toipumaan, kun ymmärtää omat rajansa ja mahdollisuutensa. (Holma 2011,11.) Perheenjäsenten tulee pyrkiä mahdollisimman normaaliin arkeen, hallittava omaa elämää sekä luoda terveitä ihmissuhteita perheessä ja sen ulkopuolella (Itäpuisto 2003, 59).

Läheisriippuvainen tarvitsee tietoa niin läheisen päihdeongelmasta kuin omasta riippuvuudestaankin. Tieto auttaa ymmärtämään läheisen päihdeongelmaa paremmin. Se lievittää syyllisyyden tunnetta ja lisää itsetuntemusta sekä edistää omien rajojen tiedostamista toisen ihmisen muuttamisen tai parantamisen suhteen. (Huusko 2006, 133- 134.) Lisäksi tieto alkoholismista ja läheisriippuvuudesta auttaa läheisriippuvaista ymmärtämään, että hän ei ole se paha, vaan uhri. Tiedon vastaanottaminen ei ole aina helppoa, mikä on luonnollista, koska se uhkaa siihenastisen elämän perusrakenteita. (Hellsten 2012, 181, 185.)

Toipumisessa tavoitellaan terveen aikuisuuden löytämistä, joka sisältää hyvät vuorovaikutussuhteet, taidon pidättäytyä toisten painostuksesta sekä muiden huomioonottaminen ja hoitaminen, itseään uhraamatta. Se käsittää elämän tarkoituksellisuuden, terveet valinnat ja vastuullisuuden. Keskeistä on myös tunne siitä, että kykenee itse vaikuttamaan tapahtumiin omalla käytöksellään. Tärkeintä on identiteetin selkiytyminen, johon kuuluu käsitys omasta minästä, ominaisuuksista, tunteista ja tarpeista. Toipumisessa tutkitaan omaa sisäistä lasta, sen aitoutta, herkkyyttä ja luovuutta sekä haavoittuvuutta. Siinä voimistuvat itsen kuunteleminen, hoitaminen ja kunnioittaminen sekä hengellisyys. Toipumisen kautta kehittyy taito sallia elämän kulku sellaisena, kuin se on ollut. Keskeistä on myös harjoitella tulemaan toimeen omien puutteiden kanssa. (Taitto 2005.)

Toipuminen läheisriippuvuudesta jatkuu koko elämän, riippumatta siitä onko siihen saatu ulkopuolista apua. Uusien ajattelu- ja toimintatapojen sisäistäminen ei tapahdu heti. Odotettavissa saattaa olla useita pettymyksiä. (Huusko 2006, 144-145.) Läheisriippuvuudesta toipuminen ei ole päihdeongelmaisesta kiinni. Se on kiinni läheisriippuvaisen identiteetistä ja siitä, millä tavalla he antavat toisten ihmisten käytöksen vaikuttaa itseensä sekä tavoista, joilla läheisriippuvainen yrittää vaikuttaa ihmisiin. (Beattie 1994, 48.)

4.3.2.1 Halu toipua

Läheisriippuvaisella on oltava tahtoa lähteä toipumisen tielle. Tahto on päätös toteuttaa oma osuutensa. Muutoksen aloittaminen on aina haastavaa ja vaatii epävarmuuden kestämistä. Mitä heikommasta perusturvallisuuden tunteesta ihminen kärsii, sitä vaikeampaa hänen on kestää epävarmuutta. Läheisriippuvaisen elämä on onnetonta, mutta se on joka tapauksessa tuttua, ja tuttu on aina turvallista. Muutos herättää reaktioita myös ympäristössä. Se vaarantaa ympäristön harmonian ja tavallisesti ympäristö pyrkiiikin palauttamaan entisen tasapainon. Muutos ei välttämättä aina johda haluttuun lopputulokseen. (Huusko 2006, 135, 137.)

Puolison etsiessä ulospääsyä vallitsevasta tilanteesta alkoholiongelmainen on usein kaikkea muuta kuin kannustava. Hän saattaa toimia alistavasti, jolloin puolison itsetunto rapistuu entisestään. Alkoholiongelmaiselle tärkeintä on, että hän voi jatkaa juomistaan ja sen vuoksi hän saattaa periksi antamattomasti vastustaa läheisen vaatimuksia tilanteen muuttamisesta. Määrätietoinen toiminta ja muun muassa oman edun sijoittaminen etusijalle saattaa väsyneestä ja alistumiseen tottuneesta puolisoista vaikuttaa ylivoimaiselta, kun tärkein ihminen on kaikella tavalla muutosta vastaan. (Itäpuisto 2003, 92.)

4.3.2.2 Toipumisen vaiheet

Päätös toipumisesta ei yksin vielä johda mihinkään. Jotta päätös kantaisi, tarvitaan konkreettista työtä. Toisinaan työn kykenee suorittamaan itsenäisesti, joskus siihen vaaditaan ulkopuolista apua. Toipuminen alkaa esiharkintavaiheesta. Tällöin ulkopuoliset ovat huomanneet ongelman, mutta läheisriippuvainen itse ei ole sitä vielä tiedostanut. Harkintavaiheessa läheisriippuvainen on jo itsekkin huomannut muutoksen tarpeen, mutta hän ei ole vielä valmis luopumaan ongelmakäyttäytymisen myötä saaduista eduista. Toipumisen valmistautumisvaiheessa läheisriippuvainen sisäistää, että asialle on tehtävä jotain, mutta hän ei vielä tiedä mitä. Toipumisvaiheessa läheisriippuvainen on jo laatinut tavoitteensa ja alkanut keilla uusia käyttäytymismalleja. Ajan mittaan hän etenee ylläpitovaiheeseen, jossa uudet toimintamallit muovautuvat tavaksi, mutta läheisriippuvainen tiedos-

taa edelleen, että uusissa ja arvaamattomissa tilanteissa on vaara palata vanhoihin malleihin. (Huusko 2006, 141- 143.)

Hellstenin (2012, 186- 187, 191, 197) mukaan lapsuudessa koetut ikävät asiat tulisi tunnistamisen jälkeen läpielää. Läpielämisellä Hellsten tarkoittaa lapsuuden uudelleen elämistä. Kun ihminen on havainnut, ettei hän olekaan se paha ja, että hänellä olisi ollut lupa hyvään vanhemmuuteen, hänen tunteensa heräävät. Tässä vaiheessa ihminen alkaa elää uudelleen lapsuuttaan ja kohtaa oman sisäinen lapsensa. Ensimmäisenä hän usein tuntee vihaa tai surua. Tärkeintä on, että ihminen käy läpi kaikki hänessä ilmenneet tunteet. Vihan purkautuminen saattaa edesauttaa myös muiden tunteiden ilmaantumista. Tunnistamisen ja läpielämisen jälkeen seuraa elämän uudenlainen ymmärtäminen. Ymmärtämisessä korostuu anteeksiantamisen tärkeys.

Oli kyseessä sitten anteeksiantaminen omille vanhemmille, alkoholistiperheenjäsenelle tai itselleen on se yksi läheisriippuvaisen vaikeimmista tehtävistä. Ilman anteeksiantoa hän antaa koko ajan valtaa ihmiselle, joka häntä on loukannut, sillä läheisriippuvainen ei kykene unohtamaan kokemiaan asioita. Anteeksiantamisen on huomattu edistävän läheisriippuvaisen hyvinvointia ja se saattaa joskus olla ainut tapa päästä elämässä eteenpäin. (Huusko 2006, 111, 113, 115.)

Beattie (1994, 74- 76) toteaa irrottautumisen olevan yksi tärkeä tekijä läheisriippuvuudesta toipumisessa. Irrottautuminen koostuu siitä, että jokainen ihminen on vastuussa itsestään. Kukaan ei kykene ratkaisemaan kaikkia ongelmia ja ylimu-rehtiminenkaan ei muuta asioiden luonnetta. Läheisriippuvaisen tulee keskittyä toisten ihmisten asioiden sijasta omiin asioihin, sillä jokainen ihminen on vastuussa omista tekemisistään ja kantaa vastuun mahdollisista seuraamuksista. Ihmiset tulee hyväksyä omina yksilöinä. Läheisriippuvaisen täytyy ottaa selvää, mitä he voivat muuttaa ja mitä eivät. Läheisriippuvaisen on opittava elämään ongelman kanssa, mikäli se on ylivoimainen voitettavaksi. Hänen täytyy oppia elämään nykyhetkessä ja olemaan kiitollinen siitä. Irrottautumisen ansiosta läheisriippuvainen saa vapauden elää elämäänsä ilman hillitöntä syyllisyydentunnetta tai vastuuta muiden puolesta.

Läheisriippuvainen ei uskalla näyttää todellisia tunteitaan, koska pelkää muiden reaktiota. Tämän vuoksi hän pitää tunteet sisällään. Osaltaan tähän vaikuttaa myös lapsuuden aikainen kieltä ilmaista tunteita. Todellisten tunteiden myöntäminen vaatii läheisriippuvaiselta toimintaa ja päätöksen tekemistä muutoksesta, joten on parempi kieltää ne. Läheisriippuvainen ei kykene kohtaamaan tosiasioita. Tunteet eivät ole itsetarkoitus. Ne eivät saa määrätä tekoja, mutta niistä ei voi olla myöskään välittämättä. Tunteiden kieltämisen myötä läheisriippuvainen kadottaa tärkeän osan itsestään ja elämästään. Toipumisessa pyritään siihen, että läheisriippuvainen hyväksyy ja tunnustaa vallitsevat tunteet. Tämän jälkeen hän reagoi niihin asianmukaisesti ja päättää, vaaditaanko toimintaa. Tärkeää on, ettei itseä tuomita tunteen kokemisesta. Läheisriippuvainen tekee arvion ja valitsee toimintatavan, joka on sopusoinnussa omaan eettiseen arvomaailmaansa ja uuden itsestä välittämisen ihanteen kanssa. Joskus myös ainoastaan tunteen kokeminen ja ajatusten tunnustaminen riittävät. Asianmukainen omiin tunteisiin vastaaminen tarkoittaa samalla sitä, että läheisriippuvaisen minuus vahvistuu. (Beattie 1994, 156- 158, 161- 163.)

4.3.2.3 Häpeästä eroon pääseminen

Oli kyseessä sitten alkoholisti tai läheinen, oleellista on, että alkoholismi ymmärretään sairaudeksi. Kyse on tällöin potilaan voinnista, ei siitä minkälainen hän on ihmisenä. Tieto sairaudesta helpottaa työskentelyä oman häpeän kanssa. (Hellsten 2012, 182.)

Läheisriippuvaisen tuntema häpeä on sinänsä positiivinen asia. Ihminen tarvitsee häpeää etsiessään omaa itseään ja merkitystään. Se muistuttaa meitä inhimillisyydestämme; emme ole, emmekä voi kuvitella olevamme täydellisiä. (Hellsten 2012, 62- 63.) Siltikään häpeästä ja syyllisyydestä ei ole pitemmän päälle mitään hyötyä. Niistä on hyötyä vain silloin, kun ne ilmaisevat ihmisen rikkoneen omia moraalisääntöjä. Läheisriippuvaisen tulee arvostaa itseään ja tehdä päätöksiä, jotka parantavat itsetuntoa. (Beattie 1994, 140.) Häpeästä pystyy vapautumaan ainoastaan suostumalla havaitsemaan oman syyllisyytensä ja tunnustamaan sen. Jos läheisriippuvainen ei pysty näkemään omaa syyllisyyttään, ei hän pysty myöskään näkemään omia tarpeitaan ja tunteitaan. (Hellsten 2012, 63- 64, 67.)

4.3.2.4 Ylireagoiminen ja luottamisen vaikeus

Läheisriippuvainen reagoi toisten ihmisten ongelmiin, mielialoihin, ajatuksiin ja käytökseen. Hän ennakoi jo valmiiksi, miten muut saattavat tuntea, ajatella tai tehdä. Sinänsä reagoiminen on normaalia elämään sisältyvää toimintaa. Ongelmaksi se muodostuu, kun ihminen joutuu liiaksi pois suunniltaan. Epäsuorasti läheisriippuvainen antaa toisten ihmisten määrätä tekemisistään, hän on menettänyt hallintansa. Läheisriippuvaisten ei ole välttämätöntä ylireagoida. Heillä on olemassa vaihtoehtoja. Käyttämällä hyödyksi oikeuttaan valita, miten he haluavat toimia, ajatella, tuntea ja käyttäytyä, he saavat mahdollisuuden tuntea itsensä terveemmäksi ja voimakkaammaksi. (Beattie 1994, 80- 81, 84.)

Luottamisen vaikeus on syntyä varhaisista kokemuksista. Toistuvat huonot kokemukset johtavat hiljalleen siihen, että taito luottaa tulee koko ajan vaikeammaksi. Luottamisen puute voi olla niin perinpohjaista, että toipuminen saattaa olla vaikeaa. Hoitosuhteessa potilaan saattaa olla hankala luottaa terapeuttiinsa ja terapiaan, johon osallistuu. Luottamusta ei voi saada aikaan väkisin, sitä joko on tai ei ole. Luottamisen uudelleen opetteluun tulee antaa aikaa. (Hellsten 2012, 92- 93, 189.)

4.3.3 Läheisriippuvuudesta toipumisen tukimuotoja

Läheisille on olemassa monenlaisia palveluja ja omaehtoisia vaihtoehtoja. Kenenkään ei ole pakko jäädä yksin suremaan kohtaloaan. Erityisen tärkeää lasten kannalta on, että vanhemmat ja muut alkoholitiperheen lähellä olevat yrittävät tehdä parhaansa lasten elämäntilanteen normalisoimiseksi. Ei ole kenenkään edun mukaista, että alkoholin ongelmakäyttö myrkyttää itse ongelmasta kärsivän, sekä hänen ympärillään elävien aikuisten ja lasten elämän. (Koski- Jännes & Hänninen 2004, 128.)

4.3.3.1 Vertaistuki

Vertaistuki on tiettyyn elämän ongelmaan sisältyvien kokemusten jakamista samankaltaisia kokemuksia omaavien kesken. Vertaistukiryhmässä henkilö kykenee tuntemaan itsensä tasavertaiseksi ja hyväksytyksi, eikä hän tunne olevansa yksin ongelmansa kanssa. (Lappalainen- Lehto ym. 2007, 16.) Harva tietää, minkälaista elämä alkoholiongelmaisen rinnalla todellisuudessa on. Ne, joilla on siitä koke-

muksia, kaipaavat kaltaistensa kertomuksia, joihin voivat heijastaa omaansa ja joiden avulla saada tukea omaan elämäänsä. (Heimonen 2006, 39.) Toisten kokemukset saattavat auttaa löytämään uusia mahdollisuuksia. Läheisriippuvainen voi oppia paremmin huomioimaan tilanteet, joissa hän mukautuu toimimattomiin käyttäytymismalleihin. (Huusko 2006, 142.) Tavallisesti vertaistukeen ei sisälly ammattiapua, mutta ammatillisesti suunniteltuja vertaistukiryhmiä on olemassa. Tärkeintä on, että ryhmäläiset löytävät innostavan tavan toimia yhdessä ja että kaikki tuntevat itsensä ryhmän jäseneksi. (THL 2012.)

4.3.3.2 Erilaiset terapiat

Psykoterapiassa on tarkoitus keskustella asiakkaan kanssa terapeuttisessa yhteistyösuhteessa elämään tulleista kriiseistä. Yleisimmin terapiaan hakeudutaan pelkojen, ahdistuksen, masennuksen tai ihmissuhdeongelmien vuoksi. Psykoterapiassa on mahdollista saada yksilö-, pari-, perhe- tai ryhmäterapiaa. Terapiahoitomuotoja on useita, kuten ratkaisukeskeinen, perhe- ja psykodynaaminen psykoterapia. Ongelman laadun mukaan terapiassa voidaan käydä parista käyntikerrasta kolmeen vuoteen. (Mielenterveyden keskusliitto 2012.) Psykoterapian tavoitteena on lievittää tai torjua psyykkisiä häiriöitä ja niihin sisältyvää ahdistusta, tukea psyykkistä kehitystä ja kasvua sekä tehostaa ihmisen valmiuksia käsitellä omia ongelmiaan (Lönnqvist 2011, 659).

Yksilöterapiassa psykoterapeuttinen työskentely auttaa ratkaisemaan ongelmia, joita on ilmaantunut elämään. Pyrkimyksenä on keskustella tunteista ja ajatuksista ääneen ja käsitellä niiden vaikutusta omaan elämään ja myös helpottaa elämistä niiden kanssa. Pariterapiassa taas käsitellään erilaisia parisuhdeongelmia kuten alkoholiriippuvuutta. Terapian tarkoituksena on auttaa osapuolia hahmottamaan omaa tapaa olla parisuhteessa ja antaa neuvoja, joiden avulla asianosaiset oppivat arvostamaan ja ymmärtämään paremmin toisiaan. (Ristola- Virtanen, 2012.) Perheterapia on tietoinen pyrkimys ja keino tarkastella, ymmärtää sekä hoitaa perheen sisäisessä kanssakäymisessä ja yksittäisillä perheenjäsenillä ilmeneviä häiriöitä ja niiden aiheuttamaa ahdistusta. Perheterapiassa tavoitellaan perheen kanssakäymisessä olevia positiivisia voimavaroja ja mahdollisuuksia. (Aaltonen, 2009.)

4.3.3.3 Al-Anon

Al- Anon tarjoaa alkoholiriippuvaisten läheisille tukea. Läheiset jakavat ryhmätapaamisissa toivonsa ja voimansa sekä kokemuksensa. Jäsenyyden ainoana edellytyksenä on, että jäsen kärsii tai on kärsinyt perheenjäsenen tai ystävän on alkoholinkäytöstä. Toimintaperiaatteita ovat nimettömyys, luottamuksellisuus ja vapaaehtoisuus. Al- Anonin tarkoituksena on antaa tukea ja auttaa läheisiä saavuttamaan elämässään tasapainon, vaikka perheenjäsen jatkaisikin vielä juomistaan, sillä kukaan ulkopuolinen ei voi raitistaa alkoholiriippuvaista eikä aiheuttaa hänen juomistaan. Al- Anonin pyrkimyksenä ei ole raitistaa ketään vaan antaa alkoholiriippuvaisen läheiselle ohjelman, jota noudattamalla hän kykenee saavuttamaan sisällöllisesti rikkaan ja onnellisen elämän. Al- Anonin toipumisohjelma koostuu 12 askeleesta ja toiminta ohjaavista 12 perinteestä. (Al-Anon 2012.)

Al- Anonissa toimii myös nuorille tarkoitettu Alateen- ryhmä sekä alkoholistiperheissä kasvaneille jo aikuisille Al-Anon aikuiset lapset ryhmä. Alateen- ryhmässä nuoret oppivat, ettei toisen ihmisen juominen ole heidän syytensä. Heillä on tilaisuus löytää omat voimavaransa ja onnistua niiden avulla täysipainoiseen elämään. Kokemuksiaan jakamalla nuoret saavat erilaisia ratkaisumalleja selviytymiseen. Al- Anon aikuiset lapset- ryhmässä aikuiset voivat jakaa lapsuutensa kokemuksia ja niihin sisältyviä tavallisesti pelottavia ja tuskallisiakin tunteita. Ryhmän tuella he irrottautuvat menneisyyden kokemuksista ja oppivat ottamaan vastuuta itseltään ja elämästään. (Al- Anon 2012.)

4.3.3.4 A-Klinikka

A- klinikka auttaa erilaisista päihde- ja riippuvuusongelmista kärsiviä sekä heidän läheisiään. Toiminnan tavoitteena on vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja lievittää käytöstä seuraavia haittoja ja kärsimystä. Päihteiden ongelmakäyttö vaikuttaa myös läheisten hyvinvointiin. Hoidossa tarkastellaan päihteisiin ja erilaisiin riippuvuuksiin sisältyviä fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia sekä tarvittaessa järjestetään tukitoimia ja jatkohoitoa. Hoidossa otetaan aina huomioon asiakkaan yksilölliset tarpeet ja se perustuu luottamuksellisuuteen. (A- Klinikasäätiö 2011, 14.)

4.3.3.5 Minnesota-hoito

Minnesota- hoidossa hoidetaan sekakäyttäjiä ja alkoholisteja sekä läheisriippuvaisia. Hoito perustuu 12 askeleen ohjelmaan. Hoidossa alkoholismin katsotaan olevan koko perheen sairaus. Tämän vuoksi siinä otetaan huomioon aina myös alkoholiriippuvaisen läheiset. Hoitoprosessiin sisältyy perhepäiviä, joissa läheiset saavat tietoa alkoholiriippuvuudesta ja voivat jakaa omia kokemuksiaan samassa tilanteessa olevien ihmisten parissa. Lisäksi he saavat mahdollisuuden kertoa alkoholiriippuvaiselle, miten hänen alkoholin käyttönsä on heihin vaikuttanut. Jatkohoidolla on keskeinen asema niin alkoholiriippuvaisen, kuin läheisen elämässä. Tärkeää on, että läheinen kykenee kehittämään persoonallisuuttaan, kypsymään tunne- elämältään sekä voittamaan itseluottamuksen ja – arvostuksen takaisin. (Minnesota- hoito 2012.)

4.3.3.6 Stödförening för närstående till missbrukare fr.

Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistys toimii Vaasassa. Toiminta perustuu pääasiassa vapaaehtoisuuteen. Yhdistys on perustettu auttamaan, tukemaan, parantamaan ja tyydyttämään ensisijaisesti alkoholin väärinkäyttäjien läheisten tarpeita. Yhdistyksellä tavoitteena on edistää perheiden kuntoutusta. Yhdistys pyrkii myös lisäämään tietämystä siitä, kuinka alkoholi ja riippuvuudet vaikuttavat perheeseen. Heillä on niin aikuisille kuin nuorillekin suunnattuja vertais- tukiryhmiä, jotka järjestävät muun muassa leirejä, seminaareja ja informaatiotilaisuuksia muiden omaisjärjestöjen kanssa. (Siermala 2012.)

4.4 Opas

Opas on johdonmukaisesti kirjoitettua, asiaankuuluvia ja tarpeellisia neuvoja käsittävä kokonaisuus. Oppaan tulee olla selkeä ja siitä tulee ilmetä, mistä käyttäjä voi tarvittaessa kysyä neuvoa, jos jokin asia jää epäselväksi. Oppaan ilmaisun tulee olla hyvää, niin neuvot ymmärretään paremmin. Oppaan pyrkimys on antaa neuvontaa, jolloin se luo myös tietynlaisen vaikutelman opasta jakavan järjestön auttamistavoista. Hyvä opas palvelee silloin juuri sitä kohderyhmää, jolle se osoitetaan. Mitä enemmän kohderyhmä saa tietoa ongelmien ratkaisemiseen liittyviin asioihin, sitä aloitekykyisempiä he ovat käsittelemään asiaa. Tieto auttaa ihmistä

ennakoimaan tulevia tilanteita ja orientoitumaan niihin. (Torkkola, ym. 2002, 18, 19, 21, 25, 34, 35.)

4.4.1 Oppaan sisältö

Oppaan suunnitteluvaiheessa on tärkeää ajatella kenelle ja mihin tarkoitukseen opas tehdään. Keitä opas palvelee ja ketkä siitä hyötyvät eniten? Opasta lukevan tulee heti alkutekstistä käsittää, että sisältö on suunniteltu lukijaa varten. Sisällön on myös hyvä puhutella lukijaa. Oppaaseen on hyvä kirjoittaa tärkein asia ensin, koska silloin tärkein asia tulee tietoon myös sellaiselle lukijalle, joka ei lue opasta loppuun saakka. (Torkkola ym. 2002, 36, 39–40.)

4.4.2 Oppaan ulkoasu, kuvat ja kieli

Oppaan ulkoasu tulee olla selkeä ja helposti lähestyttävä, koska huoliteltu ulkoasu vaikuttaa myös oppaan sisältöön. Kaikkea kerrottavaa ei voida ilmaista yhdessä oppaassa, sillä pahimmassa tapauksessa opas on täynnä tekstiä, josta kukaan ei saa selvää. Toimivan oppaan tuntomerkinä on, että se on jaettu useaksi eri ohjeeksi. Selkeä kappalejako auttaa ymmärtämään oppaan kokonaisuutta. Väliotsikot tekevät oppaasta selkeän ja ne erottelevat asioita toisistaan. Oppaassa on myös hyvä käyttää erilaisia kuvia, jotka liittyvät oppaan asiasisältöön. Asianmukaisesti valitut kuvat herättävät lukijassa mielenkiintoa ja kiinnostavuutta oppaan sisältöä kohtaan. Jos kuva on, mikä tahansa käteen sattuva, sopiva ja kaunis on hyödyllisempää jättää opas kuvittamatta. Kuvat myös selkeyttävät oppaan tekstiä. Oikeakielisyys on edellytys tekstin ymmärrettävälle kielelle, joka on hyvää suomea. (Torkkola ym. 40- 41, 53, 55, 46.)

5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Seuraavassa tarkastellaan tämän toiminnallisen opinnäytetyön etenemistä ja eri työvaiheita.

5.1 Yhteistyö työelämän kanssa

Yhteistyö Stödförening för närstående till missbrukare-yhdistyksen kanssa alkoi, kun tekijät tapasivat opiskelujen yhteydessä yhdistyksen puheenjohtajan. Hän kertoi, että yhdistyksellä olisi erilaisia ideoita opinnäytetyötä ajatellen. Työn tekijät innostuivat niin, että olivat jo samaisena päivänä yhteydessä puheenjohtajaan. Tekijät saivat useita eri aihe- ehdotuksia. Lopulta päädyttiin aiheeseen läheisriippuvuus alkoholistiperheessä. Yhdistyksellä oli jo ruotsinkielinen opas läheisriippuvuus aiheesta ja nyt oli vuorossa suomenkielisen oppaan laatiminen. Tekijät vaihtoivat ajatuksiaan puheenjohtajan kanssa puhelimitse ja sähköpostin välityksellä. Pian tekijöille syntyi kokonaiskuva siitä, mitä työn tulisi sisältää. Tiedon pohjalta laadittiin opinnäytetyön suunnitelma, joka käytiin yhdistyksen puheenjohtajan kanssa läpi. Jo tässä vaiheessa puheenjohtaja ilmaisi tyytyväisyytensä työhön. Lisäksi hänen mielestään tekijät olivat löytäneet siihen keskeiset asiat mukaan.

Jo alussa oli selvää, että tultaisiin käyttämään läheisriippuvaisten kokemuksia hyödyksi oppaan laatimisessa. Yhdistyksen puheenjohtaja järjesti tekijöille haastattelut ja varasi haastattelutilat. Haastattelut toteutuivat suunnitelman mukaan ennen kesää. Kesän ajan tekijät työstivät työn teoreettista osuutta ja sisällönanalyysia. Koko tämän ajan jatkettiin yhteydenpitoa työntilaajan kanssa. Työn tekijät ovat toimittaneet Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistyksen puheenjohtajalle alustavan version oppaasta ja odottavat palautetta. Lyhyenä yhteenvetona voidaan todeta, että yhteistyö työn tilaajan kanssa on ollut saumatonta koko prosessin ajan.

5.2 Tutkimuksen kohderyhmä ja aineiston keruu

Tutkimuksen kohderyhmä koostui kolmesta henkilöstä, joilla oli vuosien kokemus läheisriippuvuudesta alkoholistiperheessä. Haastateltavat saatiin Stödförening för

närstående till missbrukare-yhdistyksen puheenjohtajan kautta. Tekijöiden saatua haastateltavien yhteystiedot, oltiin heihin puhelimitse yhteydessä haastatteluajan kohdasta ja paikasta.

Opinnäytetyön yksi tärkeimmistä osuuksista oli läheisriippuvaisten haastattelut. Haastattelujen avulla oppaaseen pyrittiin saamaan juuri ne asiat ja tiedot, jotka ovat keskeisiä läheisriippuvuudesta tunnistamisen ja toipumisen kannalta. Haastattelut suoritettiin yksilöhaastatteluina. Kysymykset olivat avoimia ja ne noudattivat tiettyä teemaa. Teemahaastattelussa haastateltavien vastaukset ja tulkinnat ovat keskeisessä asemassa (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2009, 97). Haastattelukysymykset oli laadittu yhdessä yhdistyksen puheenjohtajan kanssa. (LIITE 1.) Jokaisen haastatteluun kutsutun haastattelu pidettiin samana päivänä. Haastatteluille oli varattu runsaasti aikaa. Haastattelun jälkeen tekijät antoivat haastateltaville omat yhteistietonsa, jotta he voisivat tarvittaessa ottaa tekijöihin yhteyttä vielä myöhemmin haastatteluun liittyvistä asioista. Yhteydenottoja ei kuitenkaan tullut.

5.3 Aineiston analysointi

Opinnäytetyön aineisto analysoitiin sisällönanalyysillä. Sisällönanalyysi on ominainen tapa analysoida erilaisia aineistoja. Sisällönanalyysin avulla saadaan aineistoa tiivistettyä, jolloin tutkittavaa aineistoa voidaan tarkastella totutussa muodossa. Johtopäätöksiä varten sisällönanalyysi on ainoa tapa saada tutkimusaineisto järjestettyä. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 103.)

Aineiston analyysi aloitettiin kuuntelemalla haastattelut nauhalta ja kirjoittamalla ne tekstimuotoon. Haastatteluaineisto litteroitiin sanatarkasti haastateltavien kerroksen mukaan. Seuraavaksi luettiin litteroitu aineisto ja perehdyttiin sen sisältöön. Kirjoitetusta aineistoista haettiin tutkimustehtävän kysymyksiin vastaavia ilmaisuja, jotka merkittiin erivärisillä kynillä. Paperille kerättiin yhteen kuhunkin kysymykseen vastaavat alkuperäisilmaisut, jonka jälkeen pelkistettiin samaa tarkoittavat lausumat. Aineistoa alettiin ryhmitellä niin, että alakategoriaan yhdistettiin lausumat, jotka tarkoittivat samaa ja ne nimitettiin sisältöä kuvaavilla nimillä esim. pelkistetynilmaukset ”jatkuva alistaminen” ja ”alemmuuden tunne”, yhdis-

tettiin alakategoriaan ”heikko minus”. Luokittelussa voi käyttää apuna myös tutkimukseen liittyvää käsitystä tai piirrettä. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 109- 110.)

Seuraavaksi alakategoriat yhdistettiin samaan sisältöä kuvaavien pelkistettyjen ilmauksien avulla yläkategoriaan esim. ”vastuullisuus”, ”halu toipua” ja ”tunnistaminen” yhdistettiin yläkategoriaan valmistautumisvaihe. Tutkimusta ajatellen erotellaan keskeinen tieto ja tämän tiedon pohjalta muodostuvat teoreettiset käsitteet. Viimeiseksi yläkategoriat yhdistettiin pääkategoriaan esim. pelkistetty ilmaus ”taloudelliset vaikeudet” yhdistettiin alakategoriaan ”velkaantuminen” ja sitten yläkategoriaan ”taloudellisia ongelmia”, jonka jälkeen pääkategoriaan ”alkoholismien vaikutus perheeseen” Pääkategoriasa on päätelmä, josta tutkija käsittää mitkä asiat ovat tutkimukselle tärkeitä. (Tuomi & Sarajärvi, 2009, 111, 113.) Sisällönanalyysin tulokset ovat liitteessä kolme. (LIITE 3.)

5.4 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Oppaan sisältö hahmottui pääasiassa läheisriippuvaisten haastattelujen perusteella, sillä oppaaseen koottiin läheisriippuvaisen näkökulmasta keskeiset asiat. Opasta suunniteltaessa otettiin huomioon työn tilaajan toiveet. Oppaan kansikuva suunniteltiin osin itse ja osin työn tilaajan toiveiden mukaan, toteutuksesta vastasi ystävä. Oppaasta painettiin ensin yhteistyössä Seinäjoen kopiokeskuksen kanssa mallikappale, joka sitten hyväksytettiin Stödförening för närstående till missbrukare-yhdistyksen puheenjohtajalla. Oppaan kustannuksista vastaa Stödförening för närstående till missbrukare-yhdistys.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Opinnäytetyön tutkimuksen avulla etsittiin vastauksia siihen, miten alkoholismi vaikutti perheeseen, mitkä olivat läheisriippuvuuden piirteet, mistä läheisriippuvaiset saivat tietoa ja apua sekä tukea läheisriippuvuuteen, mitä läheisriippuvuudesta toipumisen prosessi sisälsi sekä millaista ja mistä läheisriippuvaiset olisivat odottaneet saavansa apua.

6.1 Alkoholismin vaikutus perheeseen

Haastattelun ensimmäisessä kysymyksessä ilmeni puolison alkoholismin aiheuttaneen perheelle psyykkisiä, fyysisiä, sosiaalisia ja taloudellisia ongelmia. Psykkiseksi ongelmiksi haastateltavat nimesivät koko perheen tunteman häpeän, joka johti siihen, että perheenjäsenen alkoholiongelma kiellettiin. Ainaisesta pelosta seurasi ahdistusta. Vuosiakin sitten tapahtuneet traumaattiset kokemukset nostivat päätään aina aika ajoin. Lapsen jatkuva huoli vanhemmista sai aikaan lapsen kehityksen heikentymisen. Toisin sanoen lapsi joutui ottamaan jo varhaisessa vaiheessa vastuun vanhemmista ja täten astumaan aikuisen saappaisiin. Puolison jatkuvan manipuloinnin myötä läheisriippuvaisten itsetunto laski ja he kokivat menettävänsä omanarvonsa. Tämä vaikeutti heitä ymmärtämään, mistä tässä kaikessa oli ky-symys.

”Miehestä tuli oikeen tällanen hullu, siis, että sai hävetä kaikki lapset ja minä”

”Kun ajattelee, niin tää nuorin tyttö viisi vuotta ja se otti mun avaimet, kännykän ja auton avaimet. Niin se sanoi ja vähän vaatteita se sanoi ”- Äiti mä laitan ne tuonne puskaan ulos, jos isä heittää sut ulos.”

Fyysiseksi ongelmaksi yksi haastateltava nimesi pahoinpitelyn, joka johti ihmisarvon riistämiseen. Läheisriippuvaisella on usein etukäteen mietitty selitys valmiina erinäisille tapahtumille, ettei todellinen syy vain selviäisi muille ihmisille.

”Mullahan oli usein musta silmä ja, mutta mä olin aina kaatunut pyörällä”

Sosiaalisiksi ongelmiksi haastateltavat nimesivät vaikeuden luoda sosiaalisia suhteita, perheen erilaisuuden ja yksinäisyyden tunteen sekä läheisten kärsimyksen. Yksi läheisriippuvainen kertoi, miten lapsien oli vaikea tuoda kavereita kylään, kun koskaan ei tiennyt, mikä kotona odottaa. Haastatteluissa tuli ilmi, miten useimmilla ihmisillä on se oletus, että alkoholisti on ihminen, joka juo päivittäin. Tämä vaikeuttaa asiaan reagoimista. Asia ilmenee myös alla mainitussa lainauksesta. Läheisriippuvaisen elämä pyörii alkoholistin ympärillä ja muut asiat usein menettävätkin merkityksen. Läheisriippuvainen kokee olevansa ainoa kyseisestä ongelmasta kärsivä maailmassa. Jokaisessa kolmessa haastattelussa nousi esiin se, miten vanhemman alkoholismi vaikutti ratkaisevasti lapsien elämään. Tämä ilmeni muun muassa opintojen keskeytymisenä ja alkoholismin siirtymisenä sukupolvelta toiselle. Kappaleessa mainitut asiat johtivat perheen eristäytymiseen ulkomaailmasta.

”Hän joi viikonloppuisin vain ja mun läheisperheissä, eikä vanhempien tuttava perheissä ei ollut niinkään tämmöstä ja emmä niinku tajunnut ollenkaan, mistä oli kyse”

”Niin moni muu kärsii ja just niinku lapset ja opiskelut menee, venyy”

Taloudellisiksi ongelmiksi haastateltavat nimesivät rahavaikkeudet, joista seurasi taloudellisia vaikeuksia. Talouden pyörittäminen jää yksin raittiin puolison harteille, alkoholistin mielen valtaa ainoastaan alkoholi.

”Se tarkoittaa sitten, että niin taloudellisestikin on vaikeaa”

6.2 Läheisriippuvuuden piirteet

Haastattelun toinen kysymys koski läheisriippuvuuden piirteitä. Haastateltavat kertoivat, että läheisriippuvuus ilmeni elämänlaadun huononemisenä, ongelman peittelynä, oman elämän laiminlyöntinä sekä tunteina alkoholistiin. Elämänlaadun huononemiseen vaikutti puolison jatkuva alistaminen psyykkisen väkivallan keinoin ja alemmuuden tunne, jonka myötä muun muassa avun hakeminen vaikeutui. Edellä mainitut tekijät johtivat lopulta läheisriippuvaisen minuuden heikkenemi-

seen. Syyllisyyden tunne sai aikaan sen, että läheisriippuvainen mukautui vallitsevaan tilanteeseen huolimatta siitä, että tilanne oli kaoottinen.

”Mä rupesin voimaan psyykkisesti niin huonosti. Ei hän oikeastaan käyttänyt fyysistä väkivaltaa, mutta psyykkistä väkivaltaa oli joka viikonloppu”

”Sitten itsetunto menee ihan nolla, miinukselle. Silloinhan ei itse pysty ajattelemaan tai tekemään mitään”

Ongelman peittelemiseen liittyi häpeää ja asioiden järjestelyä, jotka aikaansaiivat läheisriippuvaisen salailun ja lihuolettamisen.

”No äiti kyllä rupesi huomaamaan. Mähän soitin sille monta kertaa ja olin siellä yötäkin, mutta enhän mä kertonut, kuinka paha mun mies oli. Eikä sitä halua itte kertoa sillä tavalla. Siinä on se häpeä”

”Yritin järjestää asiat, mitkä olisi hänen kuulunut järjestää, niin minä järjestin sen. Esimerkiksi mä maksoin kaikki laskut”

Läheisriippuvuuden myötä raitis puoliso unohti elää omaa elämäänsä. Riittämättömyyden tunne aiheutti omien rajojen häviämisen. Läheisriippuvainen pelkäsi hylätyksi tulemistä, joten hänen oli vaikea luopua alkoholistipuolisosta. Hän myös koki olonsa kykenemättömäksi tekemään ratkaisevia päätöksiä elämän suhteen.

”Sehän oli aina niin, että se sanoi mulle, että oon torvi ja, etten tiedä mitään ja jos mä join sen kanssa niin sitten mä join siltä. Jos en juonut, ei kelvannut. Ja jotain muuta koko ajan. Mikään ei ollut millään tavalla hyvä”

”Taas menin takaisin ja ajattelin, että tää ei voi jatkua näin. Ei tää voi jatkua näin. Pitää tulla joku päätös ja sitten niin mulla oli vähän sellanen niinku vähän tunteita sitä kohtaan”

6.3 Tietoa läheisriippuvuudesta

Haastattelun kolmannessa kysymyksessä kysyttiin, mistä haastateltavat olivat saaneet tietoa läheisriippuvuudesta. Tietoa oli saatu vapaaehtoistoiminnan, median, opiskelun, kirjallisuuden ja työpaikan kautta. Vapaaehtoistoiminta käsitti Minnesota hoidon ja Al- Anonin. Läheisriippuvaiset kokivat saaneensa Minnesota hoidon järjestämästä perhepäivästä ja Al- Anonin ryhmätapaamisista kokonaisvaltaista tietoa.

”Lähdin tuonne Lapualle, kun niillä oli omaistenpäivä. Ja me lähetettiin sinne ja mä en ole ikinä saanut niin paljon tietoa kuin, mitä mä sain siellä”

”En mä ymmärtänyt sitä, kun vasta, kun menin sinne Al- Anoniin”

Media sisälsi television ja lehden. Yksi haastateltavista oli katsonut televisiosta tulleen dokumenttiohjelman, joka käsitteli läheisriippuvuutta. Toinen oli muistanut nähneensä aikakauslehdessä asian tiimoilta tietoa, jota oli palannut vielä myöhemminkin lukemaan.

”Nythän on tullut aika paljon kyllä telkkarissakin ohjelmia”

”Sitten mä olin nähnyt, kun niillä on tällainen lehti ja siitä mä muistin, että mä olin nähnyt Mariannen kuvan ja, että se oli läheisriippuvainen”

Tietoa saatiin myös itsenäistä tiedonhakua käyttäen opiskelun ja kirjallisuuden kautta.

”Kun mä olen ollut noissa luennoissa niin, sanottiin, että läheisriippuvainen voi olla jopa sairaampi kuin tää alkoholisti”

”Mä olen lukenut kirjoja ja siitä on kyllä ollut apua”

Yksi haastateltava oli käyttänyt hyödykseen työpaikaltaan karttunutta kokemusta.

”Tietoa olen saanut työn kautta ja niin pois päin, että täähän ei oo mulle mikään uusi asia”

6.4 Apua ja tukea läheisriippuvuuteen

Haastattelun neljännessä kysymyksessä selvitettiin, mistä läheisriippuvaiset olivat saaneet apua ja tukea läheisriippuvuuteen. Haastateltavat kertoivat saaneensa apua ja tukea vaihtelevasti vapaaehtoistoiminnan, sosiaalisen kanssakäymisen, perusterveydenhuollon ja työterveyshuollon kautta. Vapaaehtoistoiminta piti sisällään vertaistuen, jota saatiin Al- Anonista ja vertaistukiryhmistä. Sosiaaliseen kanssakäymiseen lukeutui ystävien tuki.

”Kun mä kuljin siellä Al- Anonissa niin, sitten mun oikeen niin se palikka meni paikalleen”

”Jos on kavereita, johon luottaa ja ystäviä, johon luottaa. Silloin se asia voidaan varmaan käsitellä eri tavalla”

Perusterveydenhuollosta oli mahdollista saada yksilöllistä ja lääkehoidollista apua ja tukea läheisriippuvuudesta aiheutuviin ongelmiin. Yksilötapaamisiin kuului erilaiset terapiat ja mielenterveystoimiston tarjoamat palvelut. Yksi läheisriippuvainen oli syönyt masennustabletteja päästäkseen vaikeimman ajan yli.

”Terapia oli just se, mitä hän niinku tarvitsi tähän läheisriippuvuuteen ja nyt hän on kyllä aika nopeasti alkanut voida paljon, paljon paremmin, ihna vuoden sisällä”

”Söin aika kauan näitä masennustabletteja. Sitten mä ajattelin, että ei tämä elämä tällaista voi olla, että ei tunne mitään, että mä jätin ne pois”

Yksi haastateltavista ohjattiin työterveyshuollon kautta kuntoutukseen saamaan apua ja tukea.

”Kun mä työn kautta sitten pääsin tommoseen kuntoutukseen ja psykologille ja siellä sitten kuului siihen ohjelmaan, että juttelee psyko-

login kanssa ja hän sitten sanoi, että hän suosittelee tällaista tukiterapiaa”

6.5 Läheisriippuvuudesta toipumisen prosessi

Haastattelun viides kysymys osoitti, että läheisriippuvuudesta toipumisen prosessi voidaan jakaa harkinta-, valmistautumis-, toipumis- ja ylläpitovaiheeseen. Harkintavaiheessa painottui ongelman tiedostaminen. Ongelman tiedostamisessa läheisriippuvainen ymmärsi, että elämä, jota hän elää ei ole normaalia, mutta hän ei kuitenkaan ollut vielä halukas luopumaan siitä. Eräs läheisriippuvainen kertoi, miten avun hakemisesta huolimatta hän koki, että jos olisi hakenut apua aiemmin, olisi siitä ollut enemmän hyötyä.

”Pikku hiljaa meni perille, että tosiaan tää ei oo normaalia, että ei mun syy, että sillä on jotain omia vaikeuksia”

”Meillä niin se kesti liian niin kauan ennen, kun mä tajusin ja sain jonkunlaista apua, että niin nyt se on liian myöhäistä”

Valmistautumisvaiheessa korostui tunnistaminen, vastuullisuus ja halu toipua. Tunnistamisen myötä läheisriippuvainen oli avoimempi hakemaan tukea ja tiedostamaan syyttömyytensä. Läheisriippuvaiset nimesivät halun kääntyä takaisin ja itsestä lähtöisin olevan työn tekemisen kuuluvaksi vastuullisuuteen. Haluun toipua liitettiin päätöksen tekeminen, jota kuvattiin kaikista vaativimmaksi tehtäväksi toipumisprosessissa.

”Kun tunnistaa sen on sitten vasta avoin hakemaan tukea jostain”

”Aloita jostain. Tee se päätös. Se on se kaikista raskain itselleen, että tehdä se”

Toipumisvaiheeseen yhdistettiin tunteiden käsittely, identiteetin selkiytyminen ja avoimuus. Tunteiden käsittelyssä läheisriippuvainen kykeni ilmaisemaan kulloinkin vallitsevia tunnetilojaan avoimesti. Identiteetin selkiytymisessä läheisriippuvainen sisäisti, etteivät kaikki asiat ole hänestä riippuvaisia ja, että oli asioita, joihin ei aina voinut vaikuttaa, vaikka niin haluaisikin. Avoimuus näkyi siten, että

vaikeasta asiasta keskusteltiin rohkeasti, välittämättä siitä, mitä muut ihmiset ajattelivat.

”Ennen kuin tulee siihen varmuudelle, että voi jättää sen asian niin, että tää asia ei koske minua sillä lailla, että tää ei saa häiritä minun arkipäivää. Siinä voisin sano, että vaaditaan kypsyyttä ja kypsää ajattelua”

”Kyllä mä menin itsekin avoimesti ulos asian kanssa tuttavapiirien luona”

Ylläpitovaiheessa välittyi anteeksiantaminen, irrottautuminen ja asioiden hyväksyminen. Kaikki haastateltavat olivat edelleen väleissä alkoholistipuolionsa kanssa. He olivat kyenneet käsittelemään ongelmaa ja täten antamaan anteeksi. Irrottautuminen tutusta ja turvallisesta elämäntilanteesta oli ollut haasteellista, mutta omasta elämästä vastuunottaminen oli parantanut monien elämänlaatua huomattavasti. Yksi läheisriippuvainen kertoi hyväksyneensä menneet asiat ja oppineensa elämään niiden kanssa, vaikka ne olivatkin aiheuttaneet elinikäisiä traumoja jokaiseen perheenjäseneseen.

”Tänä päivänäkin me kyllä ollaan hyviä ystäviä kuitenkin. Mä oon tällainen, joka annan anteeksi”

”Tämä ei ole sellainen, josta pääsee ylitse, vaan se seuraa lopun elämää ja se vaikuttaa erilailla eri perheenjäseniin”

6.6 Mistä ja millaista apua läheisriippuvaiset odottivat saavansa?

Kuudennessa kysymyksessä tiedusteltiin, mistä ja millaista apua läheisriippuvaiset odottivat saavansa. Perusterveydenhuoltoon lukeutuivat terveyskeskus, A- klinikka, Pixne- klinikan, neuvola ja terapeutti sekä psykologi. Terveyskeskuksesta odotettiin saavan asiantuntevampaa palvelua, joka sisältäisi enemmän suoraa puhetta. A- klinikalta toivottiin aidosti kiinnostunutta asennoitumista asiakkaan tilanteeseen ja neuvoja, Pixne- klinikalta, neuvolasta ja terapeutilta tietoa sekä psykologilta ymmärrystä.

”Enemmän sellaista suoraa puhetta, eikä sitä käännetä niinku pyöritä asian ympärillä, kierretään asiaa. Niin näitähän pitäisi olla, vaikka niinku terveyskeskuksissa, asiantuntijoita”

”Mä kävin niinku A- klinikassa kyllä kolme kertaa, mutta ei sieltä kään tullut mitään tietoa. Kukaan ei sanonut, että hei kuule, että nyt sä oot yhtä sairas, kun tää alkoholisti. Siellähän ois voinut sanoa, että miten sä voit ja, että mihin mä voin mennä”

Läheisriippuvaiset toivoivat, että tulevaisuudessa olisi joku määrittämätön palvelu, josta saisi ohjausta sekä akuuttia apua vuorokauden ajasta riippumatta.

”Nyt se mulla kyllä välähti, että niin pitäisi olla joku, kun on niinku expertti niin, joka tukee käytännössä ja henkisesti”

”Ihan sellaista, että saisi ottaa, että heti jos on sellaista jotain, että voisi ottaa yhteyttä ja saa soittaa koska vaan”

Erikoissairaanhoidossa psykiatrin toiminnassa olisi kehitettävää. Yksi läheisriippuvainen nimesi tuen olleen vaillinaista.

”Kävinhän mä silloin psykiatrin luona, mutta ei se niin kuin millään tavalla ottanut kantaa”

7 POHDINTA

Viimeisessä luvussa on arvioitu tämän toiminnallisen opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta, tavoitteita, oppaan hyödynnettävyyttä ja omaa oppimista. Luvun lopussa esitetään jatkotutkimusaiheita projektin jatkumisen mahdollistamiseksi.

7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa tutkijan on hyvä noudattaa normatiivista etikkaa. Tutkijan tulee olla kiinnostunut tutkittavasta kohteesta, kerätä tietoa ainoastaan luotettavista tietolähteistä sekä varmistaa omasta puolestaan, että tutkimuksen kerättyä aineistoa tutkitaan eettisen vaatimusten asettamalla tavalla. Tutkimustyössä, joka kohdistuu ihmiseen, on tutkijan varmistettava, ettei tutkittavan moraalista arvoa loukata. Lisäksi on selvennettävä, että osallistuminen on vapaaehtoista, josta voi kieltäytyä tai peruuttaa osallistumisensa tutkimukseen ilman seuraamuksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172, 175.) Luotettavuuden arvioinnissa on tärkeää huomioida tutkimuksen tarkoitus ja kohde ja miksi tämä tutkimus on merkittävä tutkijalle itselleen. Osallistujien lukumäärä on hyvä ilmoittaa ja miksi he ovat mukana tutkimuksessa sekä se, että tutkittavat ovat anonyymeja. Tutkimusraportissa pitää tulla ilmi kuinka tutkimusaineisto on analysoitu ja minkälaisia tuloksia on saatu. Tutkijan on arvioitava tutkimus eettisesti ja korkeatasoisesti, että se on luotettava. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140 -141.)

Mahdollisia opinnäytetyön aiheita saatiin toimeksiantajalta, joten ne vastasivat yhdistyksen tarpeita. Näistä työn tekijät saivat valita itseään eniten kiinnostavan aiheen, joka valikoitui ajankohtaisuuden ja tärkeyden perusteella. Työssä käytetty tieto on peräisin luotettavista tietolähteistä, vaikka osa lähteistä on vanhaa. Voidaan kuitenkin olettaa, ettei tieto ole merkittävästi muuttunut ajan saatossa. Haastatteluun osallistuville annettiin tietoa opinnäytetyön tarkoituksesta ja tavoitteesta niin puhelimitse kuin haastattelutilanteessa. Haastattelutilanteessa painotettiin työn tekijöiden olevan vaitiolovelvollisia ja, että haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista sekä sitä, että haastateltavalla oli oikeus kieltäytyä tai peruttaa osallistumisensa haastatteluun missä vaiheessa tahansa, ilman seuraamuksia. Haastateltavia kohdeltiin kunnioittavasti ja heidän sanoilleen annettiin arvoa sekä ym-

määrystä. Haastateltavat olivat haastattelussa anonyymejä ja pyysimme jokaiselta erikseen kirjallisen luvan haastattelua ja haastattelun äänittämistä varten. (LIITE 2.) Haastattelumateriaalia käsitteli ainoastaan työn tekijät ja se tuhottiin heti, kun sitä ei enää tarvittu. Tutkimustuloksia laadittaessa huomioitiin, ettei kukaan kykene tunnistamaan haastateltavia.

Opasta laadittaessa pohdittiin, miten keskeiset asiat voidaan tuoda julki asian vaatimalla vakavalla tavalla ilman, että ne loukkaisivat läheisriippuvaisia ja alkoholiperheitä. Oppaan luotettavuuden lisäämiseksi kysyttiin yhdistyksen puheenjohtajalta mielipidettä ja mahdollisia muutosehdotuksia ennen oppaan painatusta.

7.2 Tavoitteiden toteutuminen

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteiden saavuttamista voidaan osin arvioida tarkemmin vasta, kun opas on käytännön jakelussa ja tavoittanut kohderyhmän. Seuraavassa tarkastellaan opinnäytetyön tavoitteiden toteutumista:

1. Lisätä ihmisten ymmärrystä läheisriippuvuutta kohtaan saattamalla faktat läheisriippuvuudesta alkoholiperheessä ihmisten tietoisuuteen.

Lisäsikö opas ihmisten ymmärrystä läheisriippuvuutta kohtaan voidaan arvioida vasta myöhemmin? Faktat läheisriippuvuudesta alkoholiperheessä saatettiin ihmisten tietoisuuteen oppaan muodossa.

2. Tuottaa tiivis, mutta tiedontäyteinen opas Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistykselle.

Opas laadittiin läheisriippuvaisten näkökulmasta ja heidän kokemustensa kautta. Lisäksi jo projektin alussa Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistyksen puheenjohtaja nimesi tämän päivän ongelmia läheisriippuvuuden suhteen, jotka konkretisoituivat myös haastattelujen aikana. Tämä auttoi työn tekijöitä saamaan oppaaseen keskeiset ja ajankohtaiset tiedot. Oliko tieto riittävää ja helppotuiko muun muassa avun hakeminen sen myötä saattavat jäädä työn tekijöille arvoitukseksi.

3. Saada haastattelujen avulla keskeistä tietoa läheisriippuvuudesta.

Teemahaastatteluilla oli tärkeä sija oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa. Yhdessä Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistyksen puheenjohtajan kanssa laaditut kysymykset olivat merkityksellisiä keskeisen tiedon saannin kannalta. Haastattelut onnistuivat kaikin puolin hyvin ja jokainen haastateltava kertoi avoimesti kokemuksistaan. Kokemuksen kautta saatu tieto on aina niin sanottua tosielämää ja kyse on todellisista ongelmista. Täten opasta lukevat saavat siitä irti parhaan hyödyn.

4. Hakea ja hyödyntää teoriatietoa läheisriippuvuudesta.

Tietoa läheisriippuvuudesta etsittiin niin kirjastoista kuin eri tietokannoistakin. Ongelmaksi osoittautui se, että osa kirjallisuudesta oli vanhaa. Työhön päädyttiin kuitenkin ottamaan mukaan myös vanhoja teoksia niiden klassisuuden vuoksi. Lisäksi voidaan olettaa, että tieto ei ole merkittävästi muuttunut ajan saatossa. Oppaan laatimisessa hyödynnettiin haastattelujen lisäksi teoriatietoa muun muassa alkoholismi- käsitettä määritettäessä.

5. Opas leviää Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistyksen kautta.

Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistys on ilmaissut Läheisriippuvuus alkoholitiperheessä- oppaalle olevan tarvetta ja tästä tehtiin päätelmä oppaan hyödyllisyydestä ja levitystarpeesta.

7.3 Oppaan hyödynnettävyys

Toiminnallisena opinnäytetyönä tuotettiin opas Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistykselle aiheesta läheisriippuvuus alkoholitiperheessä. Opas on suunnattu läheisriippuvaisille sekä kaikille niille, joita aihe koskettaa. Opasta voidaan hyödyntää monipuolisesti eri puolilla Vaasaa. Mahdollisesti sitä voidaan käyttää hyväksi myös eri maakunnissa, koska läheisriippuvaisille tarkoitettuja samankaltaisia tukimuotoja on tarjolla maakunnittain. Opasta voidaan käyttää lisäämään ihmisten ymmärrystä läheisriippuvuutta ja alkoholismia kohtaan. Li-

säksi se on oiva työväline helpottamaan läheisriippuvuuden tunnistamista ja avun hakemista sekä käsittämään toipumisen prosessin sisältyviä vaiheita.

Tekijöiden mielestä opas onnistui suunnitelman mukaan. Siitä tuli selkeä ja keskeiset asiat sisältävä. Voidaan todeta, että opas on laadittu johdonmukaisesti, käsitellen ensin alkoholismia ja siitä edelleen vaikutukset perheeseen, läheisriippuvuuden piirteet, läheisriippuvuudesta toipumisen prosessin sekä yhteystiedot, joista apua ja tukea voi hakea. Oppaasta saatiin välittymään läheisriippuvuus alkoholiperheessä ongelman vakavuus. Otsikot lisäsivät oppaan selkeyttä ja käsiteltävät asiat erottuivat toisistaan hyvin.

Oppaan kansikuva suunniteltiin huolellisesti, Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistyksen puheenjohtajan toive huomioiden. Kuvassa oleva voikukka kuvastaa sitä, miten voimakas se on, kasvaen vaikka asfaltin läpi ja täten loistaen elinvoimaa. Kuva ilmentää, että läheisriippuvuudesta on mahdollista toipua. Kansikuvan luomisesta vastasi ystävämme. Toivottavaa on, että kuva herättää ihmisten mielenkiinnon ja opas tavoittaa kohderyhmän. Kuva vastasi täydellisesti odotuksiamme ja se täydensi oppaan sisältöä. Olemme toimittaneet Stödförening för närstående till missbrukare- yhdistyksen puheenjohtajalle alustavan version oppaasta ja odottelemme palautetta.

7.4 Prosessin arviointi

Seuraavassa tarkastellaan laaditun SWOT- analyysin toteutumista.

Vahvuuksina tekijät näkivät, että aihe oli mielenkiintoinen ja tämä motivoi työstämään projektia täysivaltaisesti. Lisäksi läheisriippuvuus aihe oli työn tekijöille vieras, joka lisäsi osaltaan kiinnostusta. Oppaan laatimisessa hyödynnettiin läheisriippuvaisten asiantuntemusta. Niiden ansiosta oppaasta tuli tiedontäyteinen ja siihen saatiin poimittua keskeiset asiat. Työn tilaajan kanssa yhteistyö oli kaikin puolin sujuvaa, joka edisti työskentelyä projektin parissa.

Heikkouksina tekijät kokivat puolestaan sen, että projektin tekijöiden ja ohjaajan on vaikea sovittaa aikatauluja yhteen ja löytää yhteistä aikaa. Osaltaan tämän heikkouden toteutumiseen myötävaikutti työn tekijöiden asuinpaikkakuntien si-

jainnit toisaalla ja kesäloma. Lisäksi muut työtehtävät kuormittivat projektin tekijöitä, vieden aikaa projektilta. Läheisriippuvuus aiheena oli työn tekijöille vieras, mutta työn tekijät kokivat kirjallisuuden ja asiantuntija haastatteluiden avanneen aihetta ymmärryksen kasvattamiseksi. Läheisriippuvuutta käsittelevää kirjallisuutta oli vähän käytettävissä ja osa käytetystä materiaalista oli vanhaa, mutta klassisuuden vuoksi ne otettiin mukaan työhön.

Mahdollisuuksina nähtiin, että Läheisriippuvuus alkoholiperheessä- oppaan ansiosta läheisriippuvuus- termi tulisi tutummaksi, jonka myötä ihmiset ymmärtäisivät paremmin, mitä se pitää sisällään. Toivottiin, että läheisriippuvaiset osataisiin ohjata hyvissä ajoin tukipalvelujen piiriin ja avun hakeminen helpottuisi. Kolmantena mahdollisuutena nähtiin, että opas palvelisi niin läheisriippuvaisia kuin kaikkia niitäkin, joita aihe koskettaa. Lisäksi projektin tekijät saavat tilaisuuden olla omalla panoksellaan ehkäisemässä työn kasvattaman ammatillisuuden myötä yhteiskuntamme sosiaalista ongelmaa.

Uhkina koettiin, että opas ei tavoitakaan sille suunnattua kohderyhmää ja jää täten hyödyntämättä, opas ei vastaa toimeksiantajan odotuksia ja projekti ei valmistu ajoissa. Tässä vaiheessa on mahdotonta arvioida kolmen ensimmäisen uhkan toteutumista, koska opas ei ole vielä levityksessä ja odottelemme toimeksiantajan palautetta oppaasta. Työn tekijät pysyivät projektin aikataulussa suunnitelmien mukaan.

7.5 Oman oppimisen arviointi

Työn tekijät ovat oppineet paljon tätä toiminnallista opinnäytetyön projektia tehdessään. Läheisriippuvuus- aihe tuli projektin myötä tutummaksi ja sen ansiosta työn tekijät ymmärsivät, miten vakavasta ongelmasta yhteiskunnassamme on kyse. Jatkossa työn tekijöillä on hyvät edellytykset tunnistaa ja ohjata läheisriippuvainen ammattilisin valmiuksin hakemaan apua. Projekti opetti, ettei tuoretta tietoa ole aina välttämättä saatavilla. Tällöin tulee huomioida eettiset tekijät. Lisäksi vastaan tuli tilanne, että terapiakirjallisuudesta ei löytynyt läheisriippuvuus- käsitteelle yhtä tiettyä linjaa, jonka vuoksi sitä ei ollut kyetty määrittelemään tieteellisin käsittein. Asia tuotiin lukijoiden tietoisuuteen läheisriippuvuutta koskevassa kap-

paleessa. Työn tekijät saivat myös kokea, mitä parhaimmillaan on, kun teoreettinen tieto ja käytännön kokemus kohtaavat.

Projektin ansiosta työn tekijät oppivat toteuttamaan teemahaastattelun ja aineiston analyysin sisällönanalyysia apuna käyttäen. Teemahaastattelujen järjestäminen edellytti organisointikykyä. Tuli hankkia kohderyhmä, järjestää haastattelupaikka ja sovittaa aikatauluja haastatteluun osallistuvien kanssa. Lisähaastetta toi, kun työn tekijät olivat ensikertaa järjestämässä haastattelutilannetta. Haastattelutilaisuudet etenivät systemaattisesti ja ongelmatilanteilta vältyttiin. Haastatteluista saatiin todella tärkeää tietoa oppaan toteutuksen kannalta. Aineiston analysointi sisällönanalyysilla oli haasteellista ja aikaa vievää, mutta pitkäjänteisesti tekemällä aineisto saatiin analysoitua luotettavasti. Sisällönanalyysi antoi työn tekijöille paljon hyödyllistä tietoa läheisriippuvuus käsitteestä. Tätä tietoa tekijät pystyivät käyttämään hyväksi oppaassa.

Saumattomasti toimiva yhteistyö niin työn tekijöiden, ohjaajan, toimeksiantajan ja kohderyhmän sekä oppaan kuvitukseen ja painantaan osallistuvien kanssa paransi yhteistyötaitoja. Silloin, kun projektin eteneminen on kiinni useasta tekijästä, joudutaan tekemään erilaisia varasuunnitelmia ja harjoittamaan joustavaa työskentelyä. Tärkeää myös on, että jokainen tekijä sitoutuu ja vastaa omalla työllään siitä, että tuotos olisi paras mahdollinen ja vastaisi tarkoitusta.

Työn tekijät onnistuivat omasta mielestään laatimaan oppaan, joka palvelee kohderyhmää parhaalla mahdollisella tavalla. He tiedostavat, miten suuri merkitys kohderyhmän haastatteluilla oli oppaan onnistumisen kannalta. Oppaan sisältö on selkeä ja helppolukuinen. Panostamalla kuvitukseen oppaasta saatiin mielenkiintoa herättävä. Työn tekijät oppivat arvioimaan, mitkä asiat oli tärkeä tuoda julki oppaan hyödyllisyyden kannalta, koska tilaa oli käytettävissä rajallisesti. Kaiken kaikkiaan työn tekijät ovat tyytyväisiä tuotokseensa.

7.6 Tutkimustulosten tarkastelu

Tutkimustulosten mukaan puolison alkoholismi aiheutti perheelle psyykkisiä, fyysisiä, sosiaalisia ja taloudellisia ongelmia. Tulokset tukivat teoriatietoa, jonka mukaan alkoholismissa on kyse koko perheen sairaudesta. Alkoholiriippuvuus näh-

dään usein rasitteena, koska se vaikuttaa sekä alkoholiriippuvaiseen että kaikkien perheenjäsenten psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin välillisesti ja välittömästi (Havio ym. 2008, 158). Heimosen (2006, 43- 44) tutkimuksessa alkoholistien puoliset toivat esiin, miten juominen esti sosiaalisia suhteita. Lisäksi puoliset häpesivät alkoholistin juomista, käytöstä ja puheita niin, että sosiaalinen kanssakäyminen ihmisten kanssa loppui lähes kokonaan. Alkoholistiperheessä raitis puoliso ottaa vastuun perheen arjesta, koska ilman hänen apuaan monet perheen asiat jäisivät hoitamatta esim. laskut maksamatta ja ruoat ostamatta (Havio ym. 2008, 178- 179). Tutkimuksen mukaan psyykkiset ongelmat johtivat perheenjäsenen alkoholiongelman kieltämiseen, fyysiset ongelmat ihmisarvon riistämiseen ja sosiaaliset ongelmat perheen eristäytymiseen sekä taloudelliset ongelmat velkaantumiseen.

Tutkimustulosten perusteella läheisriippuvuudesta seuraa moneen elämän osa-alueeseen vakavasti vaikuttavia ongelmia. Näistä mainittakoon elämänlaadun huononeminen ja oman elämän laiminlyönti. Elämänlaadun huononemisen sai aikaan läheisriippuvaisen minuuden heikkeneminen ja mukautuminen vallitsevaan tilanteeseen huolimatta siitä, että se oli kaoottinen. Tämän vuoksi avun hakeminen vaikeutui. Omien rajojen häviämisen myötä läheisriippuvainen unohti elää omaa elämäänsä ja täten hän oli kykenemätön tekemään ratkaisevia päätöksiä elämän suhteen. Tutkimustulos kuvastaa, miten hauras läheisriippuvainen on ja kuinka tarpeellista heidät olisi ohjata tukimuotojen luokse.

Tietoa läheisriippuvuudesta saatiin eri teitse. Eräällä haastateltavalla oli erinomaista kokemusta Minnesota- hoidon järjestämästä perhepäivästä ja toinen haastateltava oli saanut kokonaisvaltaista tietoa Al- Anonin kautta. Yksi haastateltava kertoi, että oli nähnyt lehtileikkeen läheisriippuvuutta koskien, mutta ei ollut tällöin reagoinut asiaan. Hetkeä myöhemmin hän oli kuitenkin palannut lukemaan artikkelia. Toiminta kuvastaa, että aihe oli herättänyt mielenkiintoa, mutta haastateltava ei ollut osannut yhdistää sillä hetkellä asiaa häntä koskevaksi. Syy siihen, miksi läheisriippuvuudesta haluttiin erottaa tieto ja tuen saanti oli se, ettei aina välttämättä ole taattua, että tiedon lisäksi saadaan tukea. Tämän todistavat myös tutkimustulokset, sillä tietoa saatiin vapaaehtoistoiminnan, median, opiskelun, kirjalli-

suuden ja työpaikan kautta, kun taas apua ja tukea saatiin vapaaehtoistoiminnasta, sosiaalisesta kanssakäymisestä, perusterveyden- ja työterveyshuollosta.

Toipuminen alkaa esiharkintavaiheesta. Tällöin ulkopuoliset ovat huomanneet ongelman, mutta läheisriippuvainen itse ei ole sitä vielä tiedostanut. Harkintavaiheessa läheisriippuvainen on jo itsekkin huomannut muutoksen tarpeen, mutta hän ei ole vielä valmis luopumaan ongelmakäyttäytymisen myötä saaduista eduista. Toipumisen valmistautumisvaiheessa läheisriippuvainen sisäistää, että asialle on tehtävä jotain, mutta hän ei vielä tiedä mitä. Toipumisvaiheessa läheisriippuvainen on jo laatinut tavoitteensa ja alkanut kokeilla uusia käyttäytymismalleja. Ajamittaan hän etenee ylläpitovaiheeseen, jossa uudet toimintamallit muovautuvat tavaksi, mutta läheisriippuvainen tiedostaa edelleen, että uusissa ja arvaamattomissa tilanteissa on vaara palata vanhoihin malleihin. (Huusko 2006, 141- 143.)

Tutkimustulosten mukaan toipumisen prosessi voitiin jakaa harkinta-, valmistautumis-, toipumis- ja ylläpitovaiheeseen. Esiharkintavaihe jäi kokonaan pois. Harkintavaiheessa haastateltavat olivat tiedostaneet ongelman, mutta he olivat sitä mieltä, että avun hakeminen kesti liian kauan. Valmistautumisvaiheessa haastateltavat tunnistivat ongelman, osoittivat vastuullisuutta ja halua toipua. Toipumisvaiheessa haastateltavat käsittelivät tunteitaan, olivat avoimempia ongelman suhteen ja heidän identiteettinsä selkiytyi. Ylläpitovaiheessa korostui anteeksi antaminen, irrottautuminen ja asioiden hyväksyminen.

Tutkimustulosten perusteella läheisriippuvaiset odottivat saavansa perusterveydenhuollosta enemmän asiantuntevaa palvelua, neuvoja, tietoa ja ymmärrystä. Erikoissairaanhoidosta he odottivat saavansa enemmän tukea. Tärkeänä tekijänä läheisriippuvaiset mainitsivat, että tulisi olla joku paikka, josta saisi akuuttia apua kellonajasta riippumatta. Vaikka läheisriippuvaisille on tarjolla apua, niin palvelujen tiedottamisen ja saatavuuden saralla on vielä kehitettävää.

7.7 Jatkotutkimusaiheet

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön pohjalta ehdotetaan seuraavia jatkotutkimusaiheita:

1. Miten läheisriippuvuudesta kärsivät voisivat saada asiantuntevampaa palvelua julkisessa terveydenhuollossa?
2. Tavoittiko opas kohderyhmän, jolle se oli laadittu?
3. Palveliko oppaan sisältö toivotulla tavalla, antaen tarvittavaa tietoa läheisriippuvuudesta alkoholiperheessä?
4. Onko läheisriippuvuus alkoholistiperheessä aiheena herättänyt ihmisten mielenkiinnon oppaan myötä?

LÄHTEET

Aalto, M. 2010. Teoksessa Alkoholiriippuvuus. Toim. Kiianmaa, K., Alho, H. & Seppä, K. Duodecim. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.

Aaltonen, J. 2009. Perheterapiat. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 10.9.2012. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00102&p_teos=onn&p_selaus=](http://www terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00102&p_teos=onn&p_selaus=)

Al- Anon 2012. Al- Anon vertaistukea alkoholistien läheisille. Viitattu 1.9.2012. http://www.al-anon.fi/al_anon

A- Klinikasäätiö 2011. Vuosikertomus 2011. Palvelujen kehitys 2011 . Viitattu 13.9.2012. <http://www.aclinikka.fi/sites/default/files/quickuploads/file/vuosikert11.pdf>

Beattie, M. 1994. Irti läheisriippuvuudesta. Miten lopetan muiden holhoamisen ja alan huolehtia itsestäni. Helsinki. WSOY.

Beattie, M. 2009. Teoksessa The Codependency, Perceived Interparental Conflict, and Substance Abuse in the Family of Origin. American Journal of Family Therapy 40:245. Toim. Knudson, T & Terrell, H. Viitattu 19.7.2012. <http://web.ebscohost.com.ezproxy.puv.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=108&sid=ddf5775d-eb0f-4446-bbdf-95a0d15ec13d%40sessionmgr104>

Chamberlaine, S. & Prince, J. 1998. Sisällä vapaus. NLP ja läheisriippuvuuden elämänmuutokset. 2. painos. Helsinki. Hakapaino.

Havio, M. & Inkinen, M. 2008. Päihdehoitotyö. Toim. Partanen, A. 5. uudistettu painos. Jyväskylä. Tammi.

Heikkilä, A. 2008. Riippuvuus, valheiden verkko. Tallinna. Rasalas.

Hellsten, T. 1999. Virtahepo olohuoneessa & Elämän lapsi. Helsinki. Kirjapaja.

Hellsten, T. 2012. Virtahepo olohuoneessa. Helsinki. Kirjapaja.

Heimonen, P. 2006. Nyt uskallan olla minä – päihdeongelmaisten elämäntarinoita ja identiteettejä. Tampereen yliopiston julkaisu. Viitattu 22.7.2012. http://www.ecredo.fi/sininauhaliitto/data/liitteet/heimonen_paivi_sosiaalityo_pro_gradu2-1.pdf

Holma, O. 2011. Läheisien suhdeuraprosessi päihdeongelmaisen perheenjäsenen rinnalla. Tampereen yliopiston julkaisu. Viitattu 6.8.2012. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu05155.pdf>

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

Holmila, M. 2003. Teoksessa Pullonkauloja, kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Toim. Holmila, M. & Kantola, J. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Huusko, M. 2006. Hallintaa vai huolenpitoa. Helsinki. Kirjapaja Oy.

Huttunen, M. 2011. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi). Viitattu 11.2.2012. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00196&p_haku=alkoholiriippuvuus

Itäpuisto, M. 2003. Teoksessa Pullonkauloja, kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Toim. Holmila, M. & Kantola, J. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Itäpuisto, M. 2005. Kokemuksia alkoholi-ongelmaisten vanhempien kanssa eletystä lapsuudesta. Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet 124. Kuopio. Yliopistopaino.

Itäpuisto, M. 2008. Pullon pohjimmaisat. Helsinki. Kirjapaja.

Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki. WSOY.

Kenneth, H. & Williams MD. 1988. AL- Anon ja alkoholismi. 2. korjattu painos. Hämeenlinna. Karisto Oy:n kirjapaino.

Kiianmaa, K. 2010. Teoksessa Alkoholiriippuvuus. Toim. Kiianmaa, K., Alho, H. & Seppä, K. Duodecim. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.

Kiuru, H. 2003. Kokemus alkoholistiperheessä kasvamisesta, selviytymisestä ja tuesta. Tampereen yliopiston julkaisuja. Viitattu 18.7.2012. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00289.pdf>

Knudson, T & Terrell, H. 2012. The Codependency, Perceived Interparental Conflict, and Substance Abuse in the Family of Origin. American Journal of Family Therapy 40:245. Viitattu 19.7.2012. <http://web.ebscohost.com.ezproxy.puv.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&hid=108&sid=ddf5775d-eb0f-4446-bbdf-95a0d15ec13d%40sessionmgr104>

Korhonen, U. 2009. Irti riippuvuudesta. Muutetut tunteet, muutettu minä. Toim. Turpeinen, T. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.

Koski- Jännes, A. & Hänninen, V. 2004. Läheiseni on päihdeongelmainen. Helsinki. Kirjapaja Oy.

Kuusisto, K. 2010. Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen. Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Tampereen yliopiston julkaisuja. Yliopistopaino. Tampere 2010.

Lappalainen- Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2007. Haasteena päihteet. Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki. WSOY.

- Lindroos, J-M. & Lohivesi, K. 2004. Onnistu strategiassa. Juva. WSOY.
- Lönqvist, J. 2011. Teoksessa Psykiatria. 9. uudistettu painos. Toim. Partonen, T., Henriksson, M. & Marttunen, M. Duodecim. Keuruu. Otavan kirjapaino Oy.
- Mielenterveyden keskusliitto 2012. Psykoterapia. Viitattu 14.7.2012. http://www.mtkl.fi/tietopankki/mista_apua/psykoterapia/
- Minnesota- hoito 2012. Minnesota- hoito. Viitattu 13.9.2012. <http://www.minnesota-hoito.fi/minnesota-hoito/laheisten-hoito>
- Mäkelä, R. & Aalto, M. 2010. Teoksessa Alkoholiriippuvuus. Toim. Kiianmaa, K., Alho, H. & Seppä, K. Duodecim. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.
- Peltoniemi, T. 2003. Teoksessa Pullonkauloja, kirjoituksia alkoholistien läheisistä. Toim. Holmila, M. & Kantola, J. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Pennanen, J. 2007. Vertaistuen vaikuttavuus. Vertaistuen vaikuttavuus Irti Huumeista ry:n huumeiden käyttäjien läheisille tarkoitetuissa vertaistukiryhmissä. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 6.8.2012. https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/12790/URN_NBN_fi_jyu-2007476.pdf?sequence=1
- Ristola- Virtanen, H. 2012. Pari- ja perheterapia. Viitattu 14.7.2012. <http://pariterapia.com/terapiamuodot.html#yksiloterapia>
- Ruisniemi, A. 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Tampereen yliopiston julkaisuja. Viitattu 16.8.2012. <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6619-5>
- Santala, S. 2008. Sairaus nimeltä alkoholismi- Päihderiippuvuudesta toipuminen Minnesota- mallin hoitoyhteisössä. Kuopion yliopiston julkaisuja. Viitattu 19.7.2012. <http://www.kampus.uku.fi/gradut/2009/7984.pdf>
- Sher, K. 1997. Psychological Characteristics of Children of Alcoholics. University of Missouri, Columbia. USA.
- Siermala, M. 2012. Stödförening för närstående till missbrukare fr. Email marianne.siermala@gmail.com 15.2.2012. Tulostettu 16.2.2012.
- Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi projektityön käsikirja. Helsinki. Edita.
- Taitto, A. 1998. Kuka minä sitten olen? Riippuvuus ja siitä toipuminen. A- klinik- kasäätiön raporttisarja nro 24. Saarijärvi. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Taitto, A. 2005. Päihdelinkki. Läheisriippuvuus. Viitattu 18.7.2012. <http://www.paihdelinkki.fi/Tietoiskut/415-laheisriippuvuus>

THL 2004 – Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Alkoholiongelma ja sen hoito. Alkoholismi? Viitattu 21.7.2012. http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/elintavat/paihderiippuvuus/paiht_eet_ja_riippuvuus/alkoholiongelma_ja_sen_hoito/?ord=1

THL 2012 - Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Neuvoa-antavat päihdetyötä tekeville. Ehkäisevä päihdetyö. Työvälineet ja aineistot. Vertaistuki. Viitattu 10.2.2012. http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/vertaistuki

Toiviainen, S. 1997. Teoksessa Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen. Tutkimus muutoksesta hoidon ja vertaistuen avulla sekä ilman professionaalista hoitoa. Toim. Kuusisto, K. Tampere 2010. Yliopistopaino.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uudistettu painos. Jyväskylä. Tammi.

Tuominiemi, V. 2010. Törmäys todellisuuteen. Narratiivinen tutkimus alkoholi-riippuvuudesta ja toipumisesta. Tampereen yliopiston julkaisuja. Viitattu 31.8.2012. <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu04235.pdf>

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Helsinki. Tammi.

Vaaranen, H. & Oulasmaa, M. 2012. Riippuvuudet parisuhteessa. Väestöliitto. Viitattu 20.8.2012. http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/tietoa_parisuhteesta/parisuhteen_kriisit/riippuvuudet/

Viljamaa, J. 2011. Pakko saada! Addiktoitunut yhteiskunta. Helsinki. WSOY.

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

LIITE 1

1(1)

LÄHEISRIIPPUVAISTEN HAASTATTELUKYSYMYKSET

1. Miten perheenjäsenen alkoholismi vaikutti perheeseen?
2. Miten läheisriippuvuus ilmeni?
3. Mistä sait tietoa läheisriippuvuudesta?
4. Mistä sait apua ja tukea? Millaista apua oli tarjolla?
5. Miten läheisriippuvuudesta toipuminen eteni?
6. Olisitko odottanut saavasi muualta apua? Millaista?

LIITE 2

1(1)

SUOSTUMUS HAASTATTELUTIETOJEN KÄYTTÖÖN

Pyydämme teitä osallistumaan haastatteluun, jossa keräämme tietoa kokemuksista läheisriippuvuudesta alkoholiperheessä. Tavoitteena on selvittää minkälaista apua ja tukea perhe on saanut ja minkälaista tukea ja tietoa he olisivat tarvitsevat. Opiskelemme Vaasan ammattikorkeakoulusta ja valmistumme psykiatrian sairaanhoitajiksi joulukuussa 2012. Haastattelu on osa opinnäytetyötämme ”Läheisriippuvuus alkoholiperheessä”.

Haastatteluun aikaa kuluu noin 30 min. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Nauhoitamme haastattelun, että voimme haastattelun jälkeen puhtaaksi kirjoittaa sen. Haastateltavat henkilöt ovat haastattelussa anonyymejä ja haastatellut kuuntelevat ja lukevat ainoastaan opinnäytetyön tekijät. Käytämme opinnäytetyössämme tarvittaessa suoria lainauksia haastatteluista. Tutkimus on luottamuksellinen. Haastattelujen analysoinnin jälkeen nauhoitteet ja haastattelumateriaali tuhoetaan asianmukaisesti.. Haastateltavalla on oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen, missä vaiheessa tahansa. Pyydämme teiltä kirjallinen suostumuksen tähän haastatteluun.

Minä _____ suostun haastateltavaksi

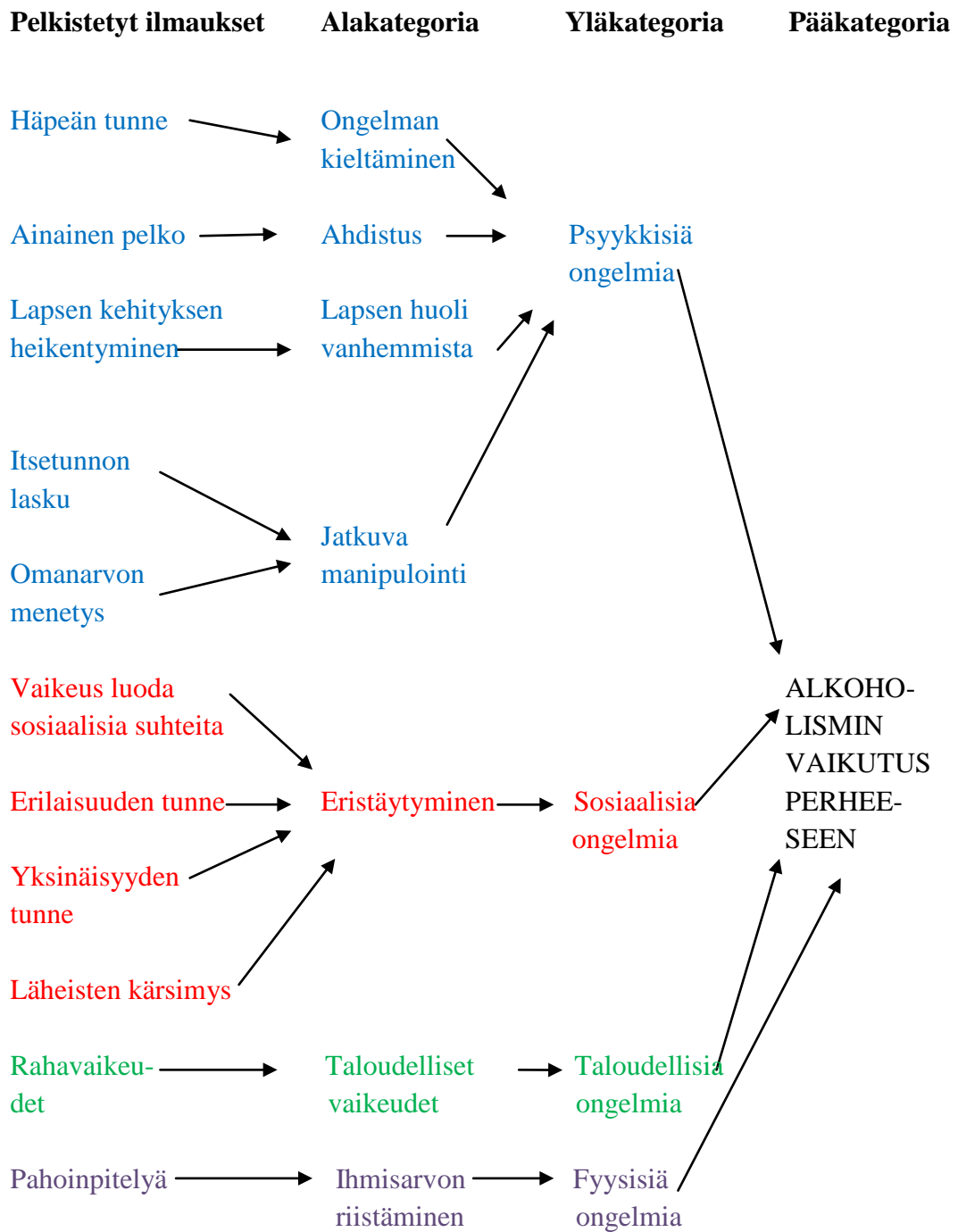
Paikka: _____ Aika: _____

Allekirjoitus _____

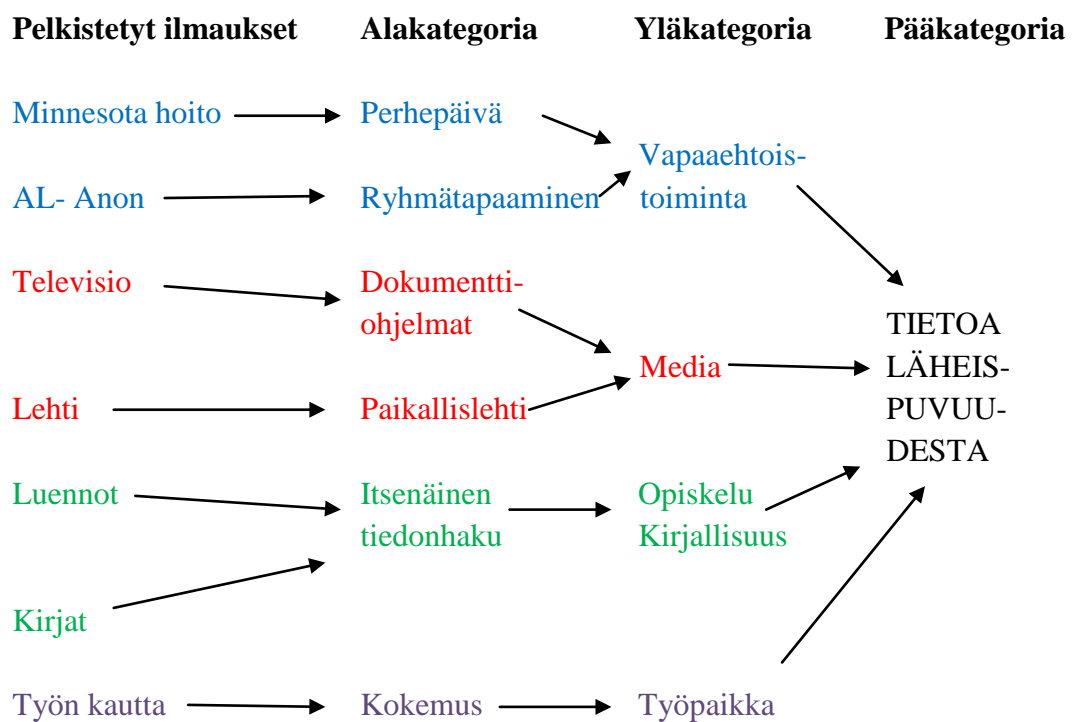
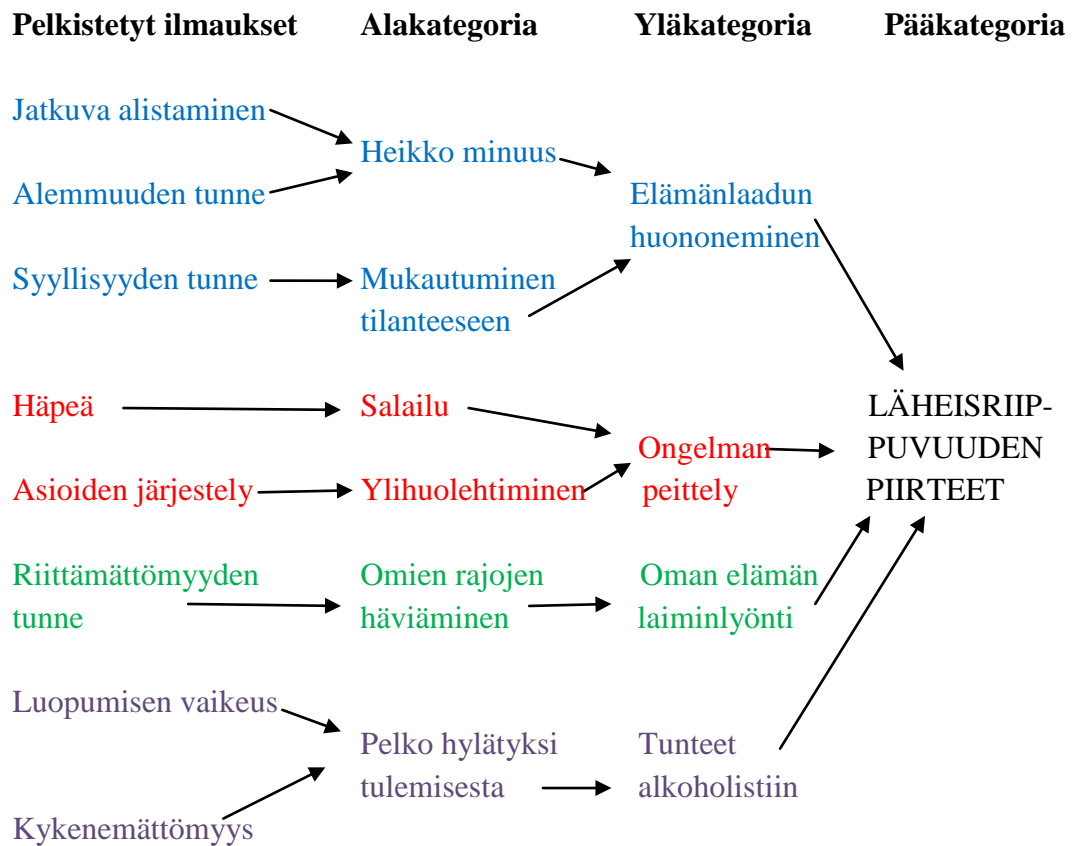
LIITE 3

1(5)

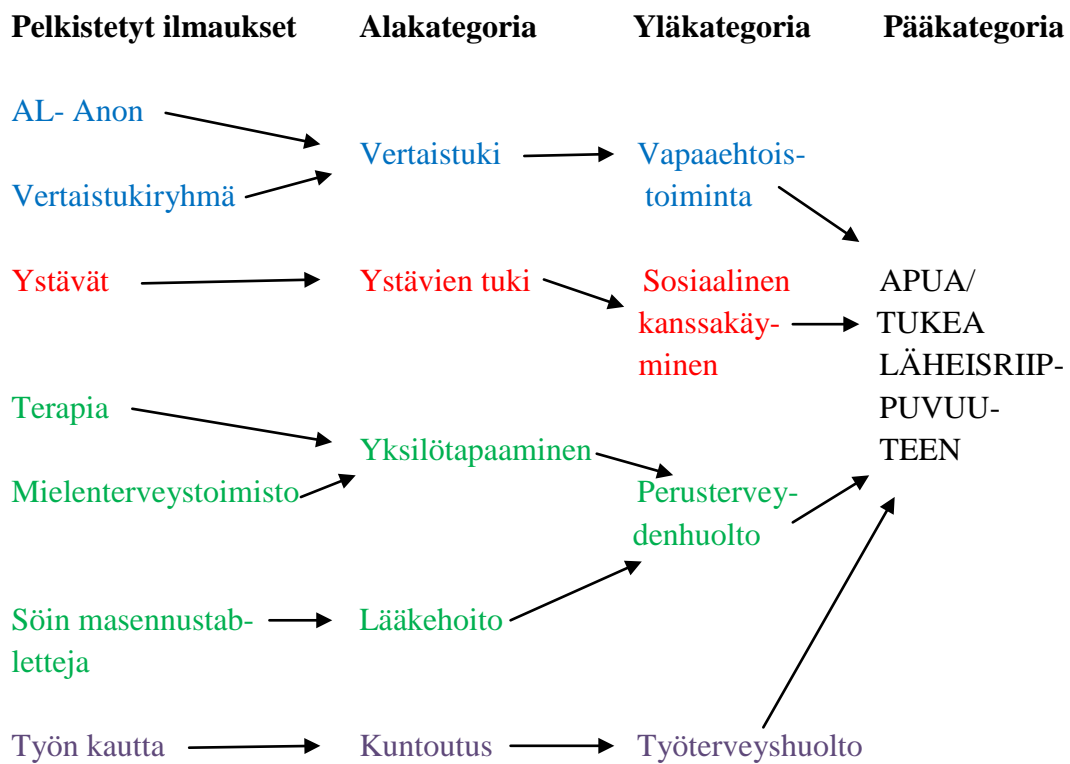
SISÄLLÖNANALYYSI



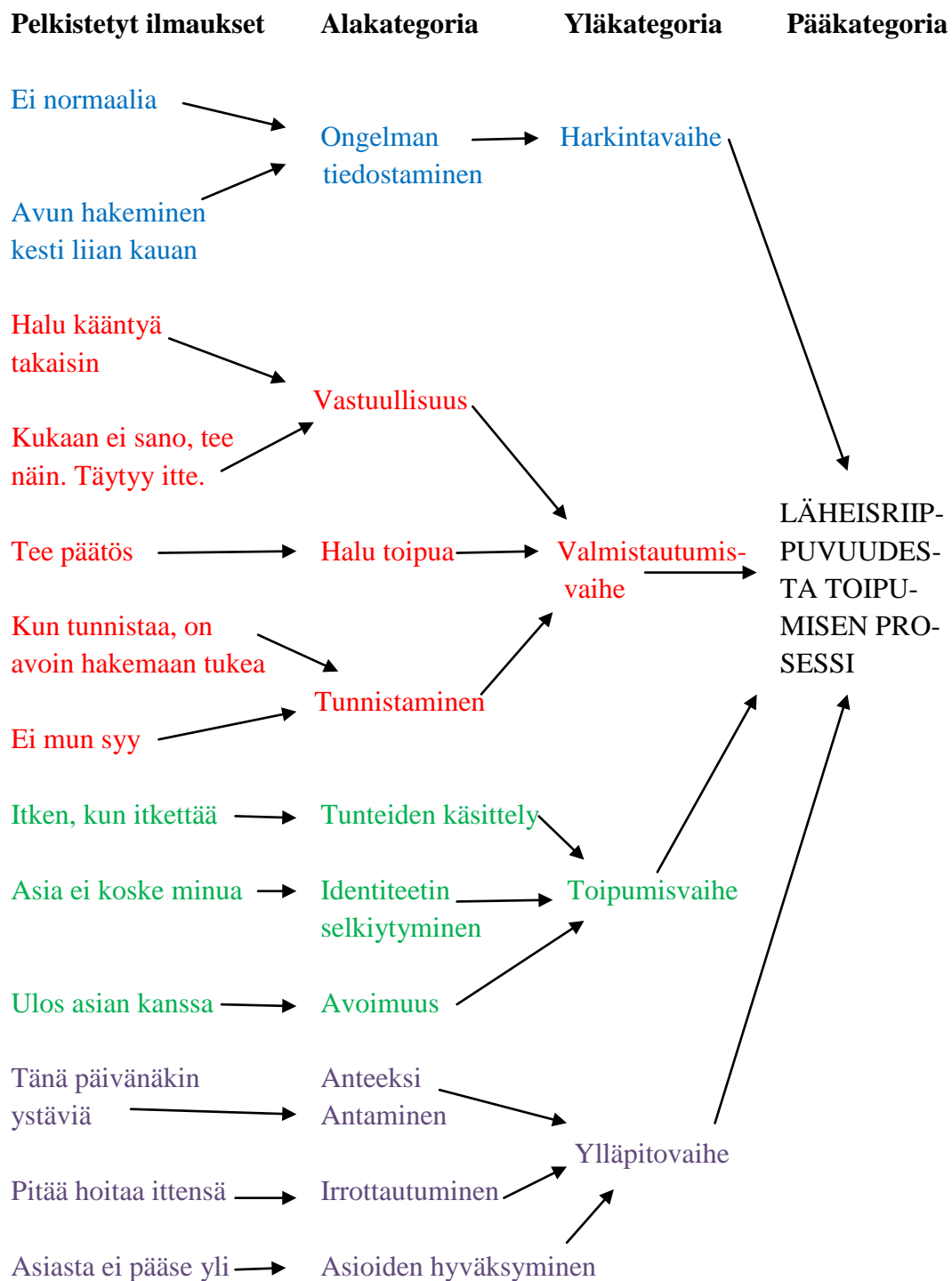
2(5)



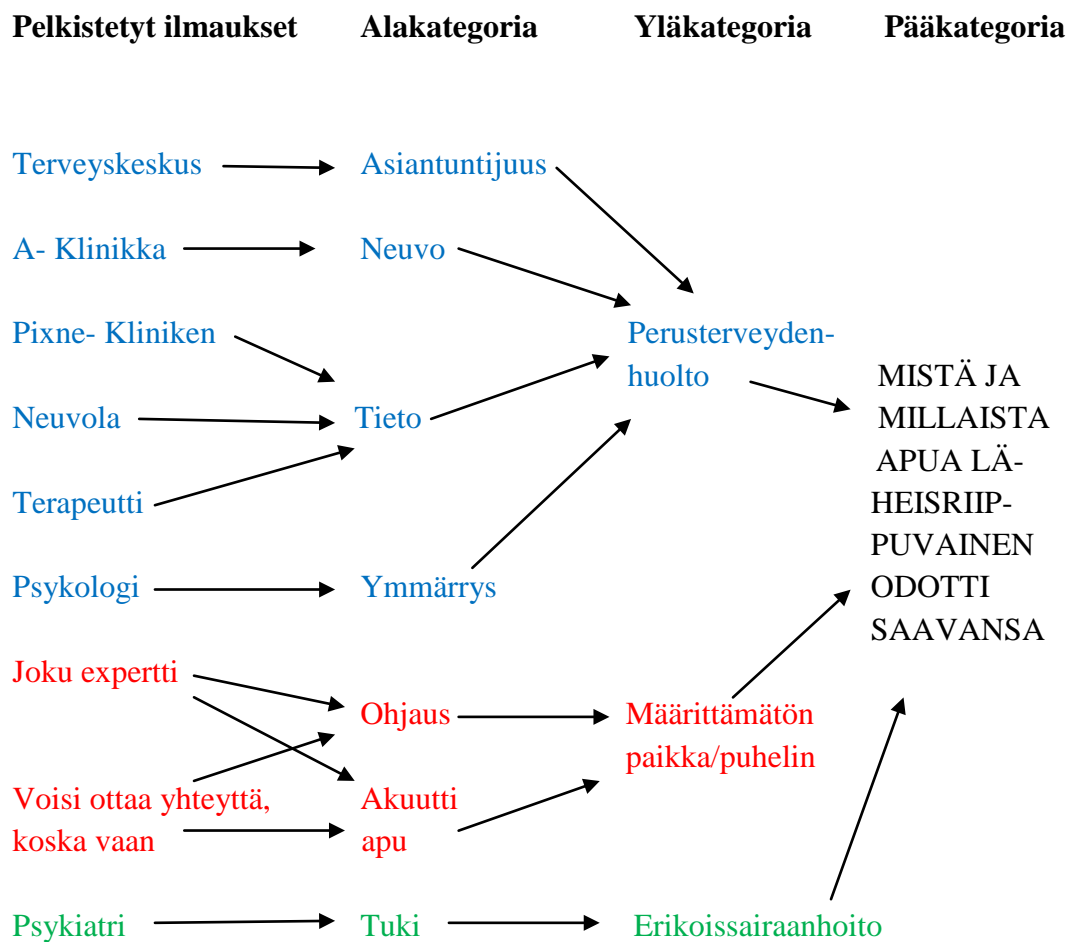
3(5)



4(5)



5(5)



LIITE 4

1


OPAS LÄHEISRIIPPUVUDESTA ALKOHOLISTIPERHEESSÄ

LÄHEISRIIPPUVUDESTA TOIMIMISEN PROSESSI

- HÄIKINTÄVAIHEESSÄ** LÄHEISRIIPPUVAINEN TIEDOSTAA ONGELMANJA YMMÄRTÄÄ, ETTÄ ELÄMÄJOTTA HÄN ELÄÄ EI OLE NORMAALIA, MIKSI HÄN EI KUITENKAAN OLE YLIÄ HALUKAS LUOPUMAAN SITÄ.
- VALMISTUSVAIHEESSÄ** LÄHEISRIIPPUVAINEN ON TUNNISTAMISEN MYÖTÄ AVOIMEMPI HAKEMAAN TUKEA JA TIEDOSTAMAAN SYYTTÖMYTTENSÄ. HALU TOIMIJAA PÄÄTÖKSEN TEKEMISEN OVAT LÄHEISRIIPPUVAISEN VAATIVIMMAT TERTÄVÄT.
- TOIMIVAIHEESSÄ** LÄHEISRIIPPUVAINEN KYKENEE KUMARSI MAAN KULLONKIN VALLITSEVA TUNNISTEOMAAN AVAIMISET. HÄN SELKÄTÄÄ, ETTÄ ON ASIOITAJOHIN EI AINA VOI VAIKETTAA, VAIKKA NIIN TAHTOIKIN.
- YLLÄPITÄMISVAIHEESSÄ** LÄHEISRIIPPUVAINEN KYKENEE KÄSITTELEMÄÄN ONGELMAJA ANTAMAAN ANTIKESI. HÄN PYSYTY TEROITUKUNTAAN RIIPPUVAISUUTEROSTA JA OTTAMAAN VASTIKAN OMASTA ELÄMÄSTÄÄN.

APUA JA TUKEA LÄHEISRIIPPUVUUTEEN

- Al-Aam-niminen, Vaasa (kukohilinen)**
Kokoonn 8 19:00
Kupunkink 14-16
stf- lanku
Puh. 050-9205292 (päivänkutsu)
e-mail: al-aam@al-aam.fi
- Minnasta-Hain Oy**
Vaasentele 883
62100 Lapa
Puh. (06) 4330 600
Fax. (06) 4330 634
e-mail: info@minnasta-hain.fi
- Psykososiaalinen palvelukeskus niminen**
Vöytink 46
65100 VAASA
p. (06) 3252 800
- SelfHelping för närstående till alkoholare o.f.**
050-3370339 (p. Marianne Siimela)
e-mail: http://www.selfhelping.fi
- Vaasa A-seura**
Vöytink 46
65100 VAASA
p. (06) 3252 800



OPAS
LÄHEISRIIPPUVUDESTA
ALKOHOLISTIPERHEESSÄ

*SelfHelping för närstående till alkoholare o.f.

TEKIJÄT: TIINA KETONEN JA HANNE SALO
KUVITUS: SAARA SALO

ALKOHOLISMI

- RIIPPUVAIS KEHOTTY ASTRIITAINJA HUKKAMAAMATTA.
- YLEISEN RIIPPUVAIS LUONNIN KÄYTTÄYTYMISEN MUUTTUUMISENA.
- ALKOHOLISTI ON KYKENEMÄRTÖN KONTROLLIOMAAN JOKIMUSTAAN TÄLISEN MÄÄRÄÄ.
- ALKOHOLISTISILLE JOKIMISILLE ON TYYPILLISTÄ KÄYTTÄÄ ALKOHOLIA VÄLITTÄMÄTTÄ SITTÄ MITEN ONGELMAKÄYTTÖ VAIKUTTAA TERVEYTEEN TÄI TOIMINTAKYKYTYN. ALKOHOLI VÄLTÄÄ ALKOHOLISTIN KAIKKI AJATUKSET.
- ALKOHOLISTIN ELÄMÄSSÄ EI LÖYDY ENÄÄ AIKAA HARRASTUKSILLE, YSTÄVÄLLE JA LÄHEISILLE IHMISILLE.
- YLEISYYTENSÄ PERUSTORILLA ALKOHOLISMI VOITVAAN MÄÄRITTELLÄ KANSANSAIRAHEDEKSI. LISÄKSI SITTÄ VOITVAAN PITTÄ KOKKO PERHEEN SARAKUTINA.

ALKOHOLISMIN VAIKUTUS PERHEESEEN

LÄHEISEN ALKOHOLISMI AIHEUTTAA PERHEELLIS

RYPPYKÄSÄ	SOSIAALISIA
ONGELMA	ONGELMA
- HÄIKÖ	- VAIKUKS LÄÖRÄ
- ANNAINEN PELKO	- SOSIAALISIA
- PESTUNNON LASKIA	- SÄHTYRTÄ
- OMANARVON MENETYS	- YKSIKÄISYYS
- LAPSEN KOHTUKSEN	- KÄRSIMYS
HEIKENTYMINEN	
TALOUDELLINEN	PSYKINEN
ONGELMA	ONGELMA
- RAHAVAIKUKSET	- RAHDINTELYN
	KOHTUKESI
	JOUTUMINEN

LÄHEISRIIPPUVUUDEN PIIRTEET

- * HEIKKO MINUKS
- * HUKKAKUTUMINEN 'AHDISTAYAN' TILANTERÖÖN
- * SALALU
- * YLIIHDOLEHTIMINEN
- * OMEN RAJOJEN HÄIVÄMINEN
- * PELKO HYLÄTYKSI TULEMISESTA