

Arja Kanto ja Kirsi-Marja Wargh

”Joskus mekin tarvitsemme luottamusta”

Tapaustutkimus narkomaaniavioparin kokemuksista lasten-
suojelun asiakkaina

Opinnäytetyö

Syksy 2014

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

Sosionomi (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sosionomi (AMK)

Suuntautumisvaihtoehto:

Tekijät: Arja Kanto ja Kirsi-Marja Wargh

Työn nimi: ”Joskus mekin tarvitsemme luottamusta”: Tapaustutkimus narkomaaniavioparin kokemuksista lastensuojelun asiakkaina.

Ohjaaja: Arja Hemminki

Vuosi: 2014

Sivumäärä: 75

Liitteiden lukumäärä: 0

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää narkomaaniavioparin kokemuksia lastensuojelun asiakkaina sekä tuoda heidän äänensä kuuluviin. Pääkysymys oli, millaisia kokemuksia narkomaanivanhemmilla on lastensuojelun asiakkaina. Tavoitteena oli tuottaa tietoa sosiaalialan ammattilaisille asiakasnäkökulmasta. Toiveena on, että esiin nousevat tulokset hyödynnettäisiin lastensuojelun palveluiden kehittämisessä ja että tutkimus rohkaisee ja herättää ammattilaisia pohtimaan eettisiä kysymyksiä. Opinnäytetyö on tapaustutkimus, jonka keskiössä on narkomaaniaviopari ja heidän kokemuksensa. Tutkimuksessa on narratiivinen näkökulma. Tapaustutkimukselle ominaista on monipuolinen aineisto ja tässä tapauksessa aineisto koostui avoimista haastatteluista, havainnoinnista, sähköposteista, puhelinkeskusteluista, tekstiviesteistä, äidin päiväkirjasta ja tapaamismuistiosta. Teoriassa käsiteltiin huumeiden käyttäjiä ja heidän asemaansa sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä asiakkaan kohtaamista.

Narkomaanivanhemmat tunsivat olevansa leimattuja palvelujärjestelmässä. He eivät kokeneet tulleet tuetuksi ja autetuksi tarpeidensa vaatimalla tavalla. Tutkimustuloksien mukaan sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistyö oli puutteellista. Vanhempien voimavarat jätettiin hyödyntämättä. Vanhemmat kokivat huostaanottoprosessien toimintatavat negatiivisina. Esille nousseita negatiivisia toimintatapoja oli tiedon ”pihtaus”, selän takana toimiminen ja biologisen vanhemmuuden tukematta jättäminen. Dialoginen yhteistyö lastensuojelun työntekijöiden kanssa toteutui harvoin. Kohtaamisissa nousi esille kuulluksi tulemisen puute, ylikävely, sivuuttaminen ja salailu. Dialoginen vuorovaikutus näytti henkilöityvän tiettyihin työntekijöihin. Rehelliset, avoimet ja empaattiset persoonat herättivät luottamusta sekä toivon mahdollisuuden. Narkomaanivanhemmat kokivat lastensuojelun asiakkaina keskeisimmiksi epäkohdiksi epäluottamuksen, dialogin puutteen, tiedon puutteen ja huonon informaation.

Asiakaslähtöisiä suomenkielisiä tutkimuksia narkomaaniasiakkaiden näkökulmasta on tehty vähän. Kokemuksia ovat kertoneet pääasiassa äidit. Tässä tutkimuksessa kuuluu äidin ja isän ääni.

Avainsanat: tapaustutkimus, narkomaani, lastensuojelu, asiakkaan kohtaaminen, biologinen vanhemmuus.

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Social Services

Specialisation: Bachelor of Social Services

Author/s: Arja Kanto and Kirsi-Marja Wargh

Title of thesis: "Sometimes we need the trust also": Case study about drug addicted couples' experiences as clients of child protection services

Supervisor(s): Arja Hemminki

Year: 2014

Number of pages: 75

Number of appendices: 0

The purpose of this thesis was to find out about the experiences of drug-user couples as clients of child protection and make their voices heard. The key question was, what experiences drug addict parents have as being customer of child protection services. Our aim is to bring out the emerging results to benefit and develop child protection services, to encourage professionals and to bring out ethical questions. This thesis concentrates on a drug-user couple and their experiences. There is a narrative point of view of this thesis. Specific for this case study is the diversity of material which, in this case, consists of open interviews, observations, e-mails, telephone conversations, text messages, a mother's diary and a meeting memo. In the theory part were deal with drug users and their position in the social and health care system, as well as facing a client.

Drug-user parents felt to be marked in the service system. They did not feel like being supported and helped according to their needs. The study results indicate the co-operation between social services and health care services is insufficient. The parents' resources were not exploited. The parents experienced the procedure of custody as negative. Examples of negative methods were holding back information, working behind clients' back, and not supporting the biological parenthood. Dialogical co-operation with employees of child welfare rarely came true. Meetings brought up a lack of being heard, walking over, ignoring and keeping secrets. Dialogical interaction seemed to be personified with only certain people. The honest ones, open minded and emphatic persons brought up trust and a chance of hope. The key issues experienced by drug-addict parents were the lack of trust, the lack of dialogue and knowledge and insufficient information.

There are only a few customer oriented Finnish studies made from the drug addicts' point of view and usually the experiences are being told by mothers. In this study both the mother and the father are heard.

Keywords: case study, drug addict, child welfare, facing a client, biological parenthood.

ESIPUHE

Ratkaisevaa tämän opinnäytetyön mahdollistumiseksi oli, että tutkimukseen osallistunut narkomaaniaviopari lähti omasta halustaan ja täydestä sydämestään mukaan yhteistyöhön kanssamme. Työ oli hedelmällistä ja antoi autenttista kokemustietoa meille opiskelijoina ja toivon mukaan antaa sitä myös tutkimuksen kentälle. Kokonaisuudessaan opinnäytetyö vaati pitkäjänteistä yhteistyötä alkaen tukisuhteesta ja jatkuen tiiviisti koko opinnäytetyön ajan. Työ opetti meille asiakkaan kohtaamista ja asiakkaan sanoman kuuntelemisen merkitystä sosionomin kompetenssien näkökulmasta. Haluamme esittää lämpimät kiitokset tutkimuksessa mukana olleelle avioparille osallistumisesta ja erittäin hyvin sujuneesta yhteistyöstä ja samalla kiitämme kaikkia Seinäjoen ammattikorkeakoulun opettajia, joiden asiantuntevassa ohjauksessa tätä työtä saimme tehdä. Kiitämme myös perheitämme ymmärryksestä ja tuesta, jota he ovat osoittaneet meitä kohtaan, kun olemme keskittyneet opinnäytetyön tekemiseen.

Seinäjoella 19.9.2014

Arja Kanto ja Kirsi-Marja Wargh

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	2
Thesis abstract.....	3
ESIPUHE	4
SISÄLTÖ.....	5
1 JOHDANTO	7
2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TAUSTAT	9
2.1 Tutkimuksen tavoitteet	9
2.2 Tutkimuskysymykset	10
2.3 Aikaisemmat tutkimukset ja kirjallisuus	10
3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	13
3.1 Narkomaanivanhempien taustat.....	13
3.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu.....	16
3.3 Aineiston analysointi	21
3.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	22
4 NARKOMAANI VAI PÄIHTEIDENKÄYTTÄJÄ.....	25
4.1 Narkomaani-identiteetti	25
4.1.1 Riippuvuus	26
4.1.2 Huumeidenkäyttöön liittyvä rikollisuus	27
4.2 Narkomaanit marginaalissa.....	27
5 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN JÄRJESTELMÄ	31
5.1 Päihdepalvelut.....	31
5.2 Lastensuojelun periaatteet	32
5.3 Huostaanoton perusteet.....	34
5.4 Biologisen vanhemmuuden tukeminen huostaanoton vaiheissa	35
5.5 Verkostoyhteistyö.....	40
6 ASIAKKAAN KOHTAAMINEN.....	42
6.1 Lait ja etiikka sosiaalialan työn perustana	42
6.2 Psykososiaalinen lähestymistapa.....	44
6.2.1 Luottamus	45
6.2.2 Dialogi	49

	6
6.2.3 Kuulluksi tuleminen	50
6.2.4 Ymmärrys ja empatia	53
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	55
8 POHDINTA	63
LÄHTEET	66

1 JOHDANTO

Huumeongelma on monimuotoinen, tunnistettu ja tunnustettu globaali ilmiö (Wigell 2013). Viimeisten vuosikymmenien aikana siihen liittyvien kirjoitusten määrä on Suomessakin kasvanut ja marginaalinen ilmiö on normalisoitunut (Varjonen, Tanhua, Forsell & Perälä 2012, 64). Huumeilmiöön liittyy muun muassa huumeongelmaisen lähipiiri ja heidän avun tarpeensa, tarve sosiaali- ja terveyspalveluille, kolmannen sektorin toiminta sekä rikollisuus ja sitä kautta eriasteiset oikeusprosessit. Sosiaalialan ammattilaiset kohtaavat todennäköisesti kaikilla sosiaalipalveluiden sektoreilla huumeongelman, joka asettaa haasteita asiakkaan kohtaamiselle. Se edellyttää ammatillista osaamista sekä omien arvojen ja asenteiden tiedostamista ja reflektointia.

Ajatus toipumisprosessissa olevien narkomaanien lastensuojelun kokemusten ottamisesta opinnäytetyön aiheeksi syntyi vapaaehtoisena tehdystä tukihenkilötyöstä. Toinen kirjoittajista on toiminut kolmannen sektorin tukihenkilönä tutkimuksessa mukana olevalle avioparille. Tukihenkilö on koulutettu ja vapaaehtoinen rinnalla kulkija arkisissa asioissa. Tukihenkilösuhteen aloittamisen edellytyksenä on, että tuettavat hakevat ja haluavat itselleen tukea ja apua. Tukihenkilönä oli mahdollisuus olla lähellä avioparin todellista arkea ja pääsi tutustumaan äitiin ja isään ihmisinä. Tuettavien pyynnöstä oli mahdollisuus olla mukana heidän sosiaali- ja terveyspalveluiden kokouksiin, jotka liittyivät lastensuojeluun, korvaushoitoon sekä arjen asioiden hoitamiseen. Yhteistyötä avioparin kanssa kertyi yli kolmen vuoden ajanjakso. Tukihenkilönä toimiminen loppui ennen opinnäytetyön aloittamista. Lastensuojelun asiakkuuden vaikutukset näyttäytyi tukihenkilön havaintojen mukaan narkomaanivanhempien arkea hallitsevana. Se herätti kiinnostuksen tehdä näkyväksi heidän tarinansa.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tuoda esiin tutkimukseen osallistuneen ja toipumisprosessissa olevien narkomaanivanhempien kokemuksia, tuntemuksia ja näkemyksiä lastensuojelusta ja lastensuojeluasiakkuudesta. Tutkimuksella oli lisäksi tarkoitus olla avioparille mahdollisuus saada äänensä ja oma tarinansa kuuluviin juuri sellaisena, kun se heidän näkökulmastaan näyttäytyi. Aviopari osallistui aktii-

visena oikolukijana tähän opinnäytetyöhön ja olivat mukana varmistamassa asioiden paikkansapitävyyden.

Tutkimus sisältää havainnointia tukihenkilötyön ja haastattelujen ajalta, kolme haastattelua, sähköpostiviestejä vanhempien ja lastensuojelun sosiaalityöntekijän välillä, puhelinkeskusteluja ja tekstiviestejä opinnäytetyön tekoprosessin ajalta, äidin päiväkirjan sekä tukihenkilön tapaamismuistion. Tutkimuksessa tuodaan asioita esille noin 12 vuoden ajan jaksolta, kolmen kunnan lastensuojelun asiakkaina. Tulokset esitellään teemoittain eikä tapahtumien aikajärjestyksessä.

Avioparin kanssa käydyissä keskusteluissa nousi esille tutkimuksen henkilöiden nimeäminen. Vanhemmat olivat valmiita tutkimukseen omilla nimillään. Eettisistä syistä päädyttiin anonyymiin tutkimukseen. Tutkimukseen osallistuneista henkilöistä käytetään nimityksiä äiti ja isä sekä vanhemmat, tarkoituksena vahvistaa heidän vanhemmuusidentiteettiään. Lisäksi käytetään nimitystä aviopari ja narkomaanivanhemmat. He itse halusivat heistä käytettävän jälkimmäistä nimitystä.

Opinnäytetyössä esitellään aluksi tausta ja tavoitteet. Sen jälkeen käydään läpi tutkimuksen toteutus. Tutkimuksen rakenteessa ei ole erikseen teoriaosuutta, vaan aineisto ja teoria kulkevat rinnakkain. Kappaleissa Narkomaani vai päihteidenkäyttäjät, Sosiaali- ja terveystieteiden järjestelmä ja Asiakkaan kohtaaminen esitellään tutkimustuloksia ja teoretietoa. Johtopäätöksissä tehdään yhteenveto tutkimustuloksista tutkimuskysymysten suunnassa peilaten aikaisemmin esitettyyn tietoon. Pohdinnassa arvioidaan opinnäytetyöprosessia ja tavoitteiden saavuttamista.

2 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET JA TAUSTAT

Tässä luvussa tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet avataan sekä esitellään tutkimuskysymykset. Lisäksi tarkastellaan aikaisemmin tehtyjä aiheeseen liittyviä suomenkielisiä tutkimuksia. Suomenkielisiä tutkimuksia, joissa olisivat olleet mukana huumeita käyttävät äiti ja isä yhdessä, ei tullut vastaan. Pääsääntöisesti tutkimukset on tehty äitien näkökulmasta.

2.1 Tutkimuksen tavoitteet

Opinnäytetyössä nostetaan esille biologisten vanhempien kokemia tapahtumia ja tilanteita lastensuojelussa, jotka olivat heille merkityksellisiä. Opinnäytetyö tehtiin osallistavalla ja valtaistavalla otteella rohkaisten heitä tuomaan kokemuksellinen tieto ja asiantuntemus esille. Osallistavaa sosiaalityössä on rohkaista ihmisiä tuomaan oma ääni kuuluviin ja julki (Juhila 2002, 16; Järvi 2014, 60). Valtaistamisessa asiakas nähdään päätöksen teossa päähenkilönä. Merkittävää on dialogia hyväksikäyttäen tukea asiakasta konstruoimaan omiin tarpeisiinsa sopivia vaihtoehtoja. Valtaistamisen tarkoituksena on lisätä yksilöiden, ryhmien ja/tai yhteisöjen mahdollisuuksia vaikuttaa omatoimisesti olosuhteisiinsa ja ympäristöönsä ja tukea heitä päämäärien saavuttamisessa. (Haring 2004; Karvinen 2001, Valtaistava sosiaalityö mukaan.) Opinnäytetyön oli tarkoitus toimia kanavana heidän äänensä ja kokemuksensa esiin tuomiseksi.

Tavoitteena oli tuottaa ammattilaisille tietoa asiakasnäkökulmasta ja, että tutkimuksesta esiin nousevia tuloksia hyödynnettäisiin sosiaalipalveluiden asiakastyön kehittämisessä. Toiveena oli, että tutkimus herättää ja rohkaisee ammattilaisia eettiseen pohdintaan ja reflektointiin huumeidenkäyttäjäasiakkaita kohdatessaan.

2.2 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksessa on yksi pääkysymys ja kaksi alakysymystä.

- Millaisia kokemuksia narkomaanivanhemmilla on lastensuojelun asiakaina?
 - Miten vanhemmat ovat kokeneet huostaanottoprosessit?
 - Kuinka vanhemmat ovat kokeneet dialogisen yhteistyön lastensuojelun työntekijöiden kanssa?

2.3 Aikaisemmat tutkimukset ja kirjallisuus

Narkomaanista tavalliseksi äidiksi on Heidi Nihtilän tekemä Pro gradu – tutkielma (2007), joka käsittelee narkomaaniäitien kokemuksia päihteistä, äitiydestä ja lastensuojelun sosiaalityön tarjoamista palveluista. Tutkimuksessa selvitetään, ”voiko narkomaaninaisesta tulla tavallisen äitiyden kriteerit täyttävä äiti, jos häntä tuetaan äitiydessä ja päihteettömyydessä lastensuojelun sosiaalityön avohuollon palveluilla” (Nihtilä 2007). Tutkimuksessa on esillä äidin näkökulma, isien jäädessä ilman huomiota.

Nihtilä (2007, 4) rinnastaa alkoholiriippuvaisten naisten ja narkomaaninaisten äitiyden, toteamalla niissä olevan samankaltaista ”perinteistä poikkeavaa äitiyttä”. Tässä tutkimuksessa nostamme esille, että samankaltaisuus tulee lähinnä riippuvuudesta, mutta muuten alkoholiriippuvaisilla äideillä ja narkomaaniäideillä on selkeä ero (ks. 4.1).

Nihtilän tutkimuksen mukaan toiveina narkomaaniäideillä on, että yksilöllisiä ja asiakaslähtöisiä lastensuojelunpalveluilta olisi enemmän saatavilla. Heillä on lisäksi toive, että he tulisivat enemmän kuulluksi ja sosiaalityöntekijät luottaisivat heihin ja näkisivät heidät sekä oman että lastensa elämä asiantuntijoina. (Nihtilä 2007, 83–84.) Narkomaaniäidit kertovat kokeneensa, että he eivät saaneet apua silloin, kun sitä toivoivat. Lisäksi he eivät saaneet haluamaansa apua. Narkomaaniäidit kaipaavat tukea jo raskausaikana. (mts. 76,84.) Huumeiden käyttäjät odottavat

työntekijältä rehellisyyttä ja avoimuutta sekä rohkeutta puhua ja ottaa esille vaikeiden asioiden (mts. 84).

”Inhimillisyyttä niinku lisää”: Huumeiden käyttäjien kokemuksia palvelujärjestelmästä on Jukan ja Kukkosen (2010) tekemä opinnäytetyö. Heidän tutkimukseensa tuodaan huumeiden käyttäjien ääntä kuuluviin. Tutkimuksen tuloksina selviää, että asiakkaat kohtaavat palvelujärjestelmässä syyllistäviä ja torjuvia asenteita. Tutkimus paljasti, etteivät huumeiden käyttäjät koe tullessaan riittävästi kuulluksi palvelujärjestelmässä.

Pitkäsen (2011) tekemä käytäntötutkimus *Vastuun paikka!: Vanhempien tukeminen lapsen huostaanotossa* kertoo vanhempien kokemuksia tuesta, lastensuojelutyöstä ja vanhemmuudesta. Tutkimus nostaa esille vanhempien kuntoutumistarpeet. Lastensuojelulasten vanhemmat kertovat, että vanhempien tarpeet sivuutetaan yleisesti lastensuojelussa ja palvelujärjestelmässä. (Pitkänen 2011.)

Päihdeongelmaisten toiveita ja odotuksia päihdepalveluiden ja tuen suhteen: ”kyllä tekemistä ilimammuuta!” on Yli-Hynnin (2012) opinnäytetyö, jossa hän tarkastelee päihdeongelmaisten toiveita sekä odotuksia tuen ja avun suhteen. Tuloksena selviää, että asiakkaan yhteistyöhalukkuutta vähentää työntekijän tuputtava suhtautuminen, ylhäältäpäin ohjaaminen sekä ”saarnaava” ja ”motkottava” asenne. Päihderiippuvaiset odottavat työntekijältä ymmärrystä, kuuntelemista, keskustelua, tasa-arvoista kohtaamista sekä aitoa kiinnostusta (mts. 66-67).

Tutkimuksessaan *”Kuka auttaisi meidän perhettä?: Sijoitetun lapsen ja hänen perheensä tukeminen ja jälleen yhdistäminen”* Vanhanen (2014) haastatteli SOS -lapsikyliin sijoitettuja lapsia sekä heidän läheisiään. Tutkimus on ainutlaatuinen ja siitä selviää vanhempien kokemuksia, kun lapsi on sijoitettu kodin ulkopuolelle. Lisäksi selviää, millaista tukea he vanhemmuudelleen toivoisivat. Tutkimus tuo esiin, että sijoituksen alkuvaihe on kriittinen ja olisi tärkeää mahdollistaa vanhempien osallisuus lasta/lapsia sijoitettaessa. Vanhemmat kokevat jäävänsä usein ilman tukea ja apua kriisivaiheessa. Kaikkien yhteistyötahojen tulee ymmärtää, että perheen ongelmat eivät ratkea lapsen huostaanotolla ja sijoituksella. Merkittävää on se, miten perhettä tuetaan ja autetaan sijoituksen aikana. Vanhemmat toivovat mahdollisuutta ja tukea olla vanhempi omille lapsilleen huolimatta siitä, missä lapsi

asuu. Tutkimuksessa selviää, että perheillä ei ole tarpeeksi tietoa perheen jälleen yhdistämisestä. (Vanhanen 2014.) Juusolan (23.4.2014) haastattelussa Vanhanen toteaa, että tutkimuksia, joissa vanhempien ääni olisi tullut kuuluville, ei ole lastensuojelun osalta oikeastaan tehty.

Valkea voima: Huumeäidin tarina on Karin Mäkelän (2011) kirjoittama kirja, jossa hän kertoo omasta elämästään. Tähän tutkimukseen osallistunut äiti kertoi tukihenkilölleen samaistuneensa kirjan kirjoittajan tuntemuksiin voimakkaasti. Kirjasta löytyy runsaasti yhtymäkohtia käsittelemäämme tapaukseen, etenkin dialogin puuttumisen osalta. Mäkelä kirjoittaa (esim. 41.) siitä, miten työntekijät ovat ilmoittaneet asioita, joista kuuluisi käydä keskustelua ja neuvottelua. Mäkelän mielestä lapsen huostaanottoprosessi oli epäreilu. Asiat tapahtuivat yllättäen, eikä hän kokenut voineensa vaikuttaa asioiden kulkuun. (mts. 39.) Mäkelä kertoo kirjassaan, miten huostaanoton jälkeen heidän toiveitaan päästä hoitoon ei sosiaalitoimistossa huomioitu. Terveyskeskuksen kautta he saivat kuukauden maksusitoumuksen päihdekuntoutukseen, mutta he kokivat sen riittämättömänä. ”Silloin huomasin ensimmäisen kerran, että vaikka laki edellyttää koko perheen kuntouttamista tarvittavin keinoin, meidät vanhemmat haluttiin vain pois tieltä.” (mts. 44.) Mäkelän kolme lasta on otettu huostaan ja huostaanotto, jonka valmistelussa oltiin avoimia ja rehellisiä, ei herättänyt hänessä katkeraa mieltä (mts. 73).

3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä luvussa esitellään aluksi tutkimuksessa mukana olevan avioparin taustoja. Sen jälkeen kuvataan tutkimusmenetelmät, aineiston keruu ja analysointi. Lopuksi arvioimme tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä.

3.1 Narkomaanivanhempien taustat

Äiti ja isä ovat yli 30-vuotiaita opioidiriippuvuudesta toipumisprosessissa olevia narkomaaneja. Äiti on suorittanut peruskoulututkinnon lisäksi 10-luokan ja isä on suorittanut peruskoulun ja ammattitutkinnon. Työkokemusta heillä kummallakin on lyhyitä jaksoja. Nimitys toipumisprosessissa oleva narkomaani tässä työssä tarkoittaa, että aviopari on opioidikorvaushoidossa. Korvaushoitoon pääseminen edellyttää opioidikorvaushoidon tarpeen arviointia (Mikkonen 2012, 88). Korvaushoiton haluaminen ja pääseminen voidaan katsoa kertovan halusta toipua huumeriippuvuudesta.

Opioidiriippuvuus on monimuotoinen biopsykososiaalinen häiriö. Sen kehittymiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten perinnöllinen alttius ja ympäristötekijät. Opioidiriippuvuus on luonteeltaan verrattavissa pitkäkestoisiin somaattisiin sairauksiin. Tyypillisesti siihen kuuluvat myös ajoittaiset sairauden pahenemisvaiheet. Opioidiriippuvuus on etenevä sairaus ja sille on ominaista uusiutuminen. Jos riippuvuus on täysin kehittynyttä, on käyttö pakonomaista ja jatkuvaa (Mikkonen 2012, 85–86.)

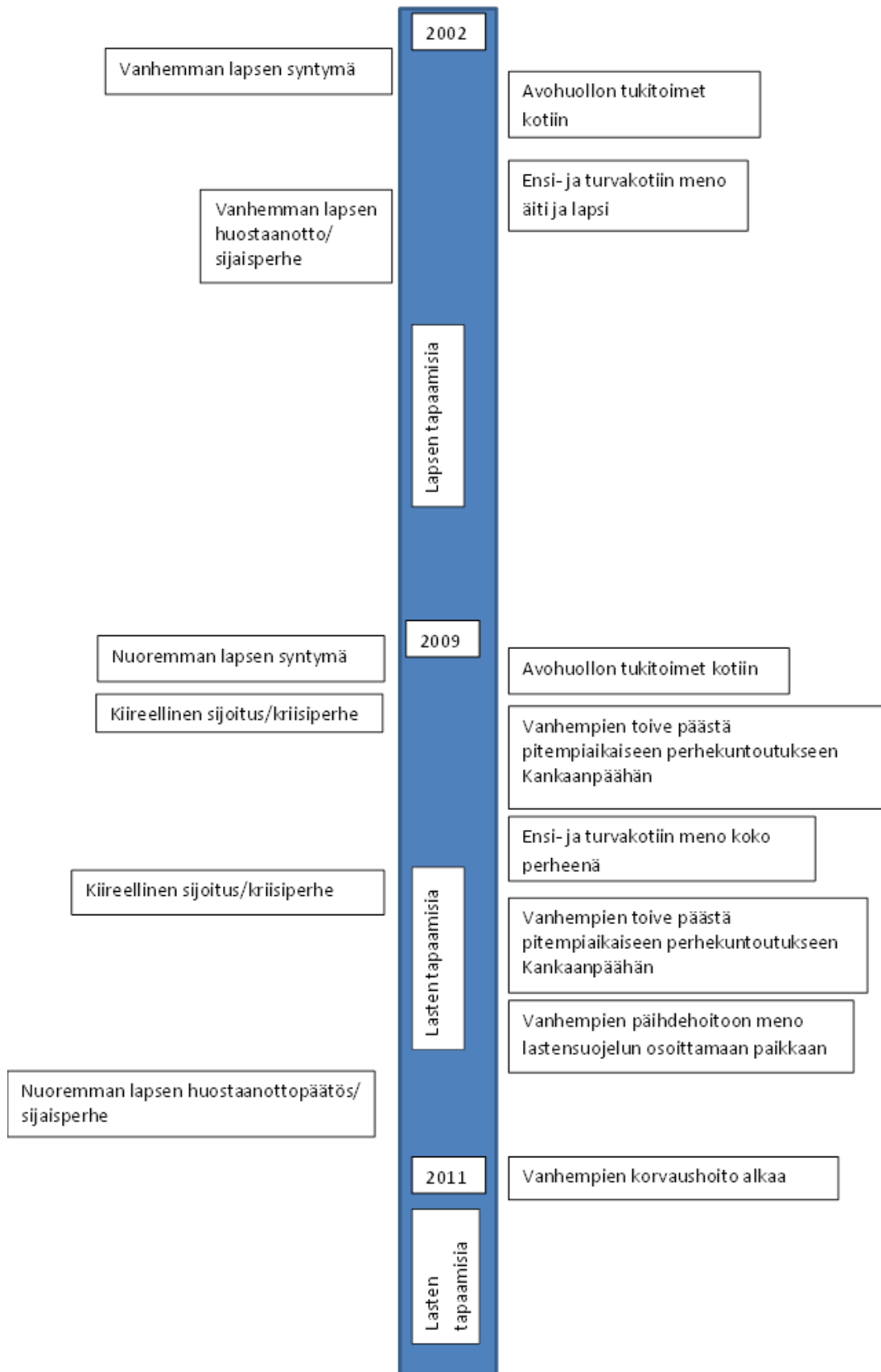
Korvaushoito on opioidiriippuvaisille henkilöille suunnattu hoitomuoto, jonka avulla pyritään ehkäisemään sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja, korvaamalla valvotusti annetulla lääkkeellä kroonistunut huumeiden käyttö. (Seppä ym 2012, 254; Mikkonen 2012, 86.) Korvaushoito voidaan aloittaa opioidiriippuvaisille asiakkaille, jotka eivät ole kyenneet vieroittautumaan opioideista muilla keinoilla. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa määritellään korvaushoidon tavoitteiksi kuntoutuminen, päihteettömyys, haittojen vähentäminen ja elämänlaadun parantaminen (A 33/2008). Korvaushoidossa asiakkaan lääkeannos suunnitellaan jokaiselle korvaushoitopotilaalle henkilökohtaisesti sellaiseksi, että vieroitusoireet pysyvät poissa.

Lääkehoidon lisäksi asiakkaalle voidaan tarvittaessa tarjota muuta kuntoutusta ja hoitoa. (Mikkonen 2012, 86; Varjonen, Tanhua & Forsell 2014, 16.)

Lastensuojelun asiakkuus avioparin kohdalla liittyi heidän kahteen lapseensa. Vanhempi lapsi on äidin aikaisemmasta suhteesta ja hänet on huostaanotettu yli kymmenen vuotta sitten alle kolmivuotiaana. Nuorempi lapsi on avioparin yhteinen ja hänet on sijoitettu ja huostaanotettu noin viisi vuotta sitten alle yhden vuoden ikäisenä. Molemmat lapset on huostaanotettu ja sijoitettu sijaisperheeseen.

Haastattelussa kysyttäessä vanhemmat kertoivat, että heidän tavoitteenaan on huumeiden käytön lopettaminen, luottotietojen kuntoon saaminen, pysyvä asunto, opiskelu- ja työpaikka sekä saada nuorempi, yhteinen lapsi kokonaan kotiin. Tuki-henkilön kanssa käydyissä keskusteluissa äiti kertoi vanhimman lapsen kiintyneen sijaisperheeseen niin, että äidin mukaan hänen on hyvä olla siellä, eikä lähteminen sieltä olisi lapselle hyväksi.

Kuviossa 1 esitetään suuntaa-antavasti perheen tapahtumien kulkua aikajanalla.



Kuvio 1. Tapauksen taustat

3.2 Tutkimusmenetelmät ja aineiston keruu

Laadullinen tutkimus on kokoava käsite erilaisille tutkimusmenetelmille. Creswell (2007, 53) esittää laadulliselle tutkimukselle viisi kategoriaa, joista yksi on tapaus-tutkimus (case-tutkimus). Toisaalta Kananen (2013, 56) erottaa laadullisen tutkimuksen tapaus-tutkimuksesta niin, että laadullisen tutkimuksen pystyy ratkaisemaan yhdellä menetelmällä, kun taas tapaus-tutkimuksessa menetelmiä tarvitaan useita ja ne voivat olla myös määrällisiä. Tapaus-tutkimusta käytetään silloin, kun tutkitaan yhtä ilmiötä, johon perehdytään syvällisesti, yksityiskohtaisesti, intensiivisesti ja tapauksesta halutaan saada kokonaisvaltainen kuva. (Kananen 2013, 28; Saarela-Kinnunen & Eskola 2007, 185.) Staken (2000, 24) mukaan tapaus-tutkimus on kokonaisvaltaista tutkimusta. Kananen (2013, 61) mukaan case - tutkimuksessa ongelman määrittelemiseen kannattaa varata riittävästi aikaa, jotta onnistuu tutkimusprosessissa ja välttyy pinnallisilta ja vääriltä ratkaisuilta.

Tutkimuksessa käytettiin kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää, sillä tavoitteeksi asetettiin todellisen elämän kuvaaminen. Tutkimusmenetelmän tarkoituksena on saada kokonaisvaltainen kuva tutkimuskohteesta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161.) Tyypillisesti laadullisessa tutkimuksessa tietoa kerätään ihmisiltä, jolloin tutkijan on mahdollista havainnoida keskustelujen aikana. Havainnoinnilla on mahdollisuus täydentää sanallista viestiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Myös Kiviniemi (2010, 70) luonnehtii laadullista tutkimusta prosessiksi, jossa aineistonkeruun välineenä on ihminen.

Kyseessä olevan tapauksen tunnistaminen, nimeäminen ja määrittely olivat kokonaisuudessaan noin kolmen vuoden mittainen prosessi. Kolmen vuoden aikana oli mahdollisuus tutustua tapaukseen kokonaisvaltaisesti ja siten tapauksesta muodostui syvälinen ja yksityiskohtainen kuva. Tapaus-tutkimuksessa on keskeistä, että aineisto muodostaa eheän kokonaisuuden, eli tapauksen (case) (Saarela-Kinnunen & Eskola 2007, 185). Tapaus-tutkimuksessa käytetään useita aineistoja ja menetelmiä (ks. Kananen 2013, 28; Stoecker 1991, 108–109). Tässä tutkimuksessa tiedonlähteinä olivat haastattelut, havainnointi, sähköpostiviestit, puhelinkeskustelut, tekstiviestit, äidin päiväkirjamerkinnot sekä tapaamismuistio.

Tapaustutkimuksen aloittamiseen on kaksi vaihtoehtoa. Mikäli tutkimuksen kohde on tiedossa, voidaan aloittaa tapauksen etsimisestä. Jos taas tiedossa on mielenkiintoinen tapaus, voidaan pohtia, mikä on tutkimuksen kohde ja mitkä käsitteet sopivat sen analysointiin. Tapaustutkimuksessa on siis tärkeää erottaa tapaus ja tutkimuksen kohde. (Laine, Bamberg & Jokinen, 2007, 10–11.) Tässä tutkimuksessa voidaan ajatella ensin olleen kiinnostava tapaus, jonka jälkeen pohdittiin käsitteet ja tutkimuksen kohde.

Tapaustutkimus ei pyri tuottamaan universaalia tietoa, vaan sen tavoitteena on tuoda esiin uusia näkökulmia ja tuottaa lisätietoa tuntemattomasta aiheesta tai ilmiöstä. Tarkoituksena on siis tuoda näkyville ja antaa ääni marginaalisille ryhmille, jotka eivät muuten pääsisi esiin. (Laine ym. 2007, 10; Peltola 2007, 125; Ragin 1994, 32-33.) Häkli (1999,141) ja Peltola (2007,111) korostavat toimintaympäristön merkitystä tapaustutkimuksessa. Tapausta tutkitaan suhteessa ympäristöön. Samoin Kananen (2013, 54) tuo esille tapaustutkimuksen vaatimuksissa, että tutkimus on toteutettava luonnollisessa ympäristössään. Tehdyt kolme haastattelua toteutettiin avioparin kotona, heidän omassa arkisessa ympäristössään. Tapaustutkimuksessa tutkitaan tavanomaisesti moninaisia ongelmia, jotka ovat jatkuneet pitkään. Sen vuoksi tutkimuskysymykset ovat usein miten, miksi ja kuinka. (Laine ym. 2007, 10; Kananen 2013, 54, 56.) Tapausta valittaessa olivat tiedossa narko-
maanivanhempien monisyiset ja pitkään jatkuneet haasteet lastensuojelun kanssa.

Narratiivin synonyymeiksi suomenkielessä voidaan esittää kertomus, tarina tai tapahtumien kulku (Hyvärinen & Löyttyniemi 2005, 189). Narratiivinen tutkimusmenetelmä keskittyy kertomuksiin (Heikkinen 2007, 142). Hännisen (2000, 16) mukaan narratiivisessa tutkimuksessa keskeisinä on tarinan analyysi. Opinnäytetyössä on narratiivinen näkökulma, joka viittaa sekä aineiston hankintaan että analyysitapaan. Narratiivinen näkökulma näkyy siinä, että lähtökohtana ovat kertojien näkemykset ja kokemukset sekä pyrkimys ymmärtää niitä. Tutkimuksessa käsitellään yksittäisten ihmisten ainutlaatuisia kertomuksia ja kokemuksia. (Kananen 2013, 30; Erkkilä 2005, 195, 200.) Tärkeää tässä työssä ei ole asioiden paikkansapitävyyden tarkistaminen, vaan kerrotuille asioille merkitysten löytäminen. Narratiiviseen näkökulmaan liittyy sosiaalisen kontekstin korostaminen. Todellisuus luodaan vuorovaikutuksessa haastattelun aikana. Siksi on oleellista, että haastat-

telijan ja haastateltavan välille syntyy luottamuksellinen suhde. (Erkkilä 2005, 198–199, 205.) Tässä tapauksessa luottamussuhde perustuu pitkään tukihenkilösuhteeseen.

Haastattelut toteutettiin avoimina haastatteluina. Avoin haastattelu muistuttaa keskustelua ja olennaista siinä on, että haastattelu on strukturoimaton (Hirsjärvi ym. 2009, 209; Eskola & Suoranta 2003, 86). Avointa haastattelua voidaan käyttää, kun halutaan saada selville haastateltavan mielipiteitä, ajatuksia ja tunteita (Hirsjärvi ym. 2009, 209). Tutkimuskysymysten avulla pyrittiin selvittämään tutkimukseen osallistuneiden kokemuksia, jolloin kiinnostuksen kohteena olivat heidän ajatuksensa ja tunteensa.

Vilkan (2005, 104) mukaan avoin haastattelu tai syvähaastattelu tarkoittaa sitä, että tehdään useampia haastatteluja ja haastateltava voi kertoa aiheesta vapaasti. Avoin haastattelu voidaan toteuttaa parihaastatteluna. Avoimeen haastatteluun kuuluu vuorovaikutus ja haastattelija voi tarkentaa ja syventää kysymyksillään haastateltavan vastauksia ja kuvauksia. (Vilka 2005, 104.) Myös Hirsjärven ym. (2009, 219) mukaan haastatteluissa on mahdollista pyytää kertomaan merkityksellisistä tapahtumista.

Aineiston keruumenetelmäksi valittiin avoin haastattelu, koska toinen haastatteloista oli ollut lähellä avioparin arkea tukisuhteen aikana. Avoin haastattelu antoi vanhemmille mahdollisuuden nostaa esille heille tärkeitä asioita. Avoimessa haastattelussa äiti ja isä kuvasivat omaa elämäänsä, siihen liittyviä kokemuksia sekä tapahtumia. Ensimmäisen haastattelun yhteydessä rajasimme aihepiiriä pyytämällä heitä kertomaan lastensuojelun asiakkuuteen liittyviä kokemuksia. Kahdella viimeisellä haastattelukerralla pyydettiin haastateltavia syventämään muutamia esille nousseita teemoja.

Ensimmäinen haastattelu toteutettiin avoimena haastatteluna marraskuussa 2013. Haastattelu tehtiin avioparin kotona, kuten muutkin haastattelut. Rento ja turvallinen ilmapiirin pyrittiin luomaan kahvitellen ja jutellen. Varsinainen nauhoitettu haastattelu kesti kaksi tuntia ja sen lisäksi oli vapaata keskustelua kaksi tuntia, jonka aikana tehtiin havaintoja ja muistiinpanoja. Haastateltavilta kysyttiin lupa sy-

ventäville haastatteluille. Haastattelu litteroitiin, teemoiteltiin aihepiireittäin ja tehtiin ajatuskartta.

Toinen haastattelu toteutettiin syvähaastatteluna helmikuussa 2014. Haastattelu varauduttiin nauhoittamaan, mutta alkukeskustelujen aikana päätettiin luopua nauhoituksesta luonnollisen keskustelun jatkumiseksi ja varmistamiseksi. Toisen haastattelussa toinen toimi puheen kirjoittajana eli kirjoitti keskustelua samaan aikaan, kun keskustelu eteni. Tähän ratkaisuun päädyttiin, koska toisella haastattelijoista on kirjoitustulkin pätevyys ja siten mahdollisuus tehdä puheen nopeudella kirjoitusta. Haastattelu kesti kaksi tuntia. Kolmas haastattelu tehtiin syvähaastatteluna kesäkuussa 2014 ja varsinainen haastattelu kesti tunnin. Kaikille haastatteluille varattiin reilusti aikaa, jotta ilmapiiri olisi kiireetön. Kaikki haastattelutilanteet olivat rauhallisia ja tasapainoisia.

Syvähaastattelujen tarkoituksena oli varmistaa ensimmäisen haastattelun teemojen pysyvyys ja vakuuttua teemojen keskeisyydestä. Toinen ja kolmas haastattelu mahdollisti syventävien ja tarkentavien kysymyksien tekemisen sekä auttoi saamaan kattavan kokonaiskuvan tutkittavasta aiheesta. Haastattelutilanteissa äiti ja isä olivat avoimia ja aiheeseen orientoituneita.

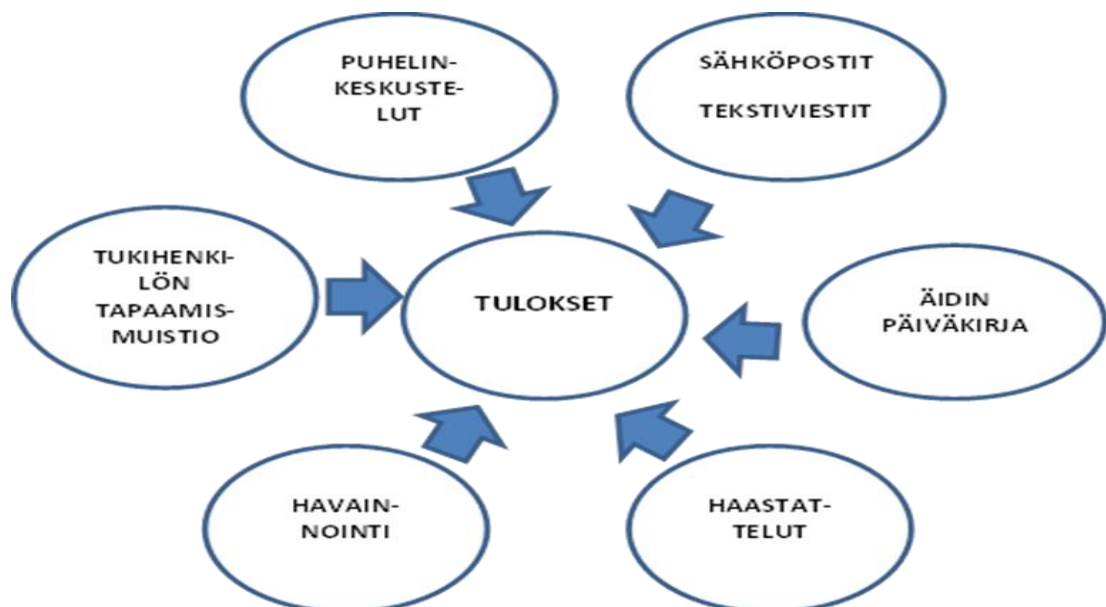
Hirsjärven ym. (2009, 217) mukaan narratiivisen tutkimuksen aineistona voidaan käyttää monenlaisia dokumentteja, kuten virallisia dokumentteja, päiväkirjoja ja sähköpostiviestejä. Haastattelujen lisäksi aineisto sisälsi sähköpostiviestejä (kuusi sivua), jotka vanhemmat välittivät tutkimuskäyttöön. Sähköpostit olivat erään kaupungin lastensuojelun sosiaalityöntekijän ja vanhempien välistä viestittelyä. Haastattelujen innoittamana vanhemmille nousi paljon lastensuojeluun liittyviä ajatuksia. Äiti kirjoitti niistä päiväkirjaa (kaksikymmentäkolme sivua) ja vanhemmat halusivat luovuttaa myös sen tutkimuskäyttöön.

Havainnoinnin etuna on tutkittavien luonnolliseen ympäristöön pääsy ja se voidaan nähdä menetelmänä, jolla on mahdollisuus päästä lähelle aidon elämän tutkimista. Havainnoinnilla vältetään keinotekoisuus, joka voi monissa muissa menetelmissä olla ongelmana. (Hirsjärvi ym. 2009, 213.) Hirsjärvi ym. (2009, 213) esittää, että havainnoijan emotionaalinen sitoutuminen voi haitata havainnoinnin objektiivisuutta. Tämä havainnoinnin haittapuoli tiedostettiin ja tukihenkilönä toiminut kirjoittaja

ei toiminut haastattelutilanteissa havainnoijana. Kanasen (2013, 89) mukaan havainnointi ei ole sopiva tiedonkeruumenetelmä jos tutkitaan ihmisten ajattelua, koska katsomalla ei voi päästä selville ihmisten ajatuksista. Havainnointi kohdistui haastateltavien ulkoisesti havaittaviin tunnereaktioihin (esimerkiksi äänenpaino, itku, suuttumus ja tyytyväisyys) ja ne tukivat verbaalista viestiä. Tutkimuksessa käytettiin lisäksi havaintoja tukihenkilönä toimimisen ajalta. Havainnot kirjattiin tapaamismuistioon. Tapaamismuistion merkinnöistä nousi tuloksia tukevaa aineistoa.

Aineisto sisälsi tukihenkilötyön aikana käytyjä keskusteluja, joista on tapaamismuistio. Muistiossa oli kirjattu tapaamiskerran keskeiset asiat. Tutkimuksen aikana yhteyttä pidettiin puhelimen välityksellä. Haastatteluissa keskeisiksi nousseet teemat toistuivat jatkuvasti myös puhelinkeskusteluissa sekä tekstiviesteissä. Ne kirjattiin ylös ja käytettiin aineistona tutkimuksessa.

Sovitut haastatteluajat toteutuivat suunnitellusti. Päiväkirjan sekä sähköpostiaineistojen kohdalla äiti ja isä olivat aloitteellisia ja he välittivät ne tutkimuskäyttöön sopimuksen mukaan. Koko opinnäytetyön aikana yhteistyö sujui hyvin.



Kuvio 2. Case-tutkimukselle on ominaista monilähteisyys. Monilähteisyys vahvistaa tuloksen paikkansapitävyyttä ja lisää luotettavuutta (Kananen 2013, 121-122).

3.3 Aineiston analysointi

Laadullisen aineiston analyysin pyrkimys on pelkistää ja tiivistää aineisto, kuitenkin aineiston sisältämä tieto ei saa kadota. Tavoitteena on tuoda uutta tietoa tutkimuksen kohteena olevasta asiasta järjestelemällä aineisto uudestaan mielekkääksi ja selkeäksi. (Eskola & Suoranta 2003, 137.) Aineistoa voidaan analysoida ainakin kahdella tavalla: teorialähtöisesti tai aineistolähtöisesti. Tässä tutkimuksessa käytettiin aineistolähtöistä analyysiä. Aineistolähtöisessä analyysissä olennaista on, että analyysiyksiöt muodostuvat analyysiä tehdessä, eikä niitä ole harjattu etukäteen. Tutkijalla olevien mahdollisten etukäteisolettamusten tutkittavasta kohteesta ei anneta vaikuttaa aineiston analysointiin ja esiin nouseviin teemoihin. Eskola ja Suoranta huomauttavat, että puhdasta aineistolähtöisyyttä voi epäillä, sillä aineistosta jotain etsiessä, siihen on oltava jonkinlainen näkökulma. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95-97; Eskola & Suoranta 2003, 151-152.) Tämän tutkimuksen kirjoittajilla oli tutkittavasta asiasta tietoa, joka oli peräisin tukisuhteesta ja kirjallisuudesta. Tämä tiedostettiin ja analyysiä tehdessä objektiivisuuteen kiinnitettiin erityistä huomiota, hyödyntäen toisen kirjoittajan näkemyksiä.

Teemoittelu on yksi tapa analysoida laadullista aineistoa. Teemoittelussa tekstimassasta pyritään löytämään tutkimuskysymysten kannalta oleelliset teemat ja sen jälkeen ne erotellaan toisistaan. Kyseessä voidaan ajatella olevan aineiston pelkistäminen. Eskola ja Suoranta nostavat esille, että sitaattikokoelmat eivät välttämättä mahdollista kovin syvällistä analyysiä ja pitkälle meneviä johtopäätöksiä. Heidän mukaansa teemoittelu vaatii onnistuakseen teorian ja empirian vuorovaikutuksen, joka tarkoittaa käytännössä niiden lomittumista toisiinsa. (Eskola & Suoranta 2003, 175.) Tässä tutkimuksessa teoriaa ja empiriaa kuljetetaan rinnakkain ja ne käyvät vuoropuhelua keskenään.

Aineiston analysointi aloitettiin ensimmäisen haastattelun jälkeen. Litteroinnin jälkeen tehtiin esille nousseista teemoista ajatuskartta, jonka avulla aineistoa hahmotettiin ja valmistauduttiin toiseen haastatteluun. Aineiston keräämisen jälkeen aineisto pelkistettiin poistamalla tutkimuksen kannalta epäoleellinen tieto. Epäolennaista tietoa oli jonkin verran, mutta sen karsiminen ei ollut vaikeaa. Aineisto oli monipuolinen ja siitä nousivat selkeästi keskeiset teemat esille.

Pelkistämisen jälkeen aineistosta etsittiin samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia ja ryhmiteltiin tutkimuksen kannalta olennaiset teemat ja niiden alaluokat. Ryhmitteilyyn käytettiin paljon aikaa ja se tehtiin kahteen kertaan. Haasteellisinta oli teemojen lokerointi ja aineiston järjestely, sillä teemat risteävät ja lomittuvat useissa kohdissa. Tämä vaihe oli verrattain työläs, mutta aineiston tullessa tutummaksi, teemoittelu ja järjestely helpottui. Esiin nousseet pääteemat olivat luottamus, apu ja tuki, ymmärrys ja vuorovaikutus. Luottamus näyttää läpäisevän kaikki teemat. Esimerkiksi teeman apu ja tuki alaluokat olivat: tuen puute, koko perheen tuen puute, toiveet tuesta, pettymykset, ”änkeäminen”, heitteille jättö sekä positiiviset kokemukset. Teemoista löytyivät vastaukset kaikkiin tutkimuskysymyksiin.

Analyysivaiheessa koettiin olevan hyötyä siitä, että työ tehtiin parityönä. Täten oli mahdollisuus keskusteluun ja vuorovaikutukseen tulkintoja ja päättelyä tehdessä. Analyysissä on narratiivinen näkökulma, jonka tarkoituksena on säilyttää kertojien ääni (Erkkilä 2005, 195).

3.4 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Eettisesti hyvässä tutkimuksessa tulee ottaa huomioon useita eettisiä seikkoja ja ne ovat jokaisen tutkijan vastuulla. Eettisesti hyvässä tutkimuksessa tulee kunnioittaa ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, anonymiteettiä sekä ottaa huomioon muun muassa aineiston hankintaan, dokumentointiin ja aineiston analysointiin liittyvät asiat. On selvitettävä, millä keinoin henkilöiden suostumus tutkimukseen saadaan, millaista tietoa heille annetaan ja mitä riskejä tutkimukseen osallistuminen mahdollisesti sisältää. Tutkimuksessa tulee kunnioittaa lähteitä ja merkitä ne asiaan kuuluvalla tavalla. Eettisesti hyvä tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tarkasti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen edellytysten mukaan. Tutkimuksessa tulee olla rehellinen kaikissa vaiheissa. (Hirsjärvi 2009, 23-26; Tuomi & Sarajärvi 2009, 125-129,132-133.) Eettinen sitoutuneisuus kuuluu hyvään tutkimukseen (Tuomi & Sarajärvi, 127). Sitoutuneisuus tähän tutkimukseen pohjaa pitkään tukihenkilötyöhön. Eettistä pohdintaa käytiin koko opinnäytetyöprosessin ajan, koskien tutkimukseen osallistuneiden äidin ja isän itsemääräämisoikeutta ja kaikkien asianosaisten

anonyymiyden säilyttämistä, lähteiden kunnioittamista, tutkijoiden objektiivisuutta, rehellisyyttä ja avoimuutta.

Käytetyistä sitaateista ei käy ilmi kumman vanhemman kertoma on kyseessä. Esimerkiksi haastatteluissa ja puhelinkeskusteluissa oli useita tilanteita, joissa toinen vanhemmista aloitti lauseen ja toinen jatkoi sitä. Vanhemmilla oli samanlainen näkemys ja kokemus asioista, sen vuoksi ei ollut tarvetta erotella kertojaa. Käytetyissä sitaateissa kuuluu kummankin vanhemman ääni.

Ennen ensimmäistä haastattelua haastateltaville kerrottiin opinnäytetyöhön liittyvistä asioista. Luottamuksellisuutta ja vapaaehtoisuutta tietojen antamiseen ja tutkimukseen osallistumiseen tuotiin esille. Tutkimuksen eettisyyden varmistamiseksi tehtiin sopimus tietojen luovuttamisesta opinnäytetyön käyttöön. Sopimus ei ole opinnäytetyön liitteenä, koska siinä oli henkilötietoja. Äiti ja isä sekä molemmat opinnäytetyön tekijät allekirjoittivat sopimuksen. Työssä esiintyvien nimien, lasten sukupuolen ja iän, sekä lastensuojelun toimipisteiden nimeäminen jätettiin pois. Vilkan (2005, 158-159) laadullisessa tutkimuksessa eettisyyttä ja luotettavuutta arvioitaessa on syytä arvioida tutkijaa itseään ja hänen rehellisyyttään. Tutkimuksessa on tuotava esille tutkijan tekemät valinnat, ratkaisut ja teot perusteluineen. Tutkijan on myös arvioitava tekemiensä valintojen toimivuutta tavoitteiden suhteen. Myös Hirsijärvi ym. (2009, 232) korostavat laadullisen tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavan tutkijan tarkka selostus tutkimuksen vaiheista sekä itsearviointi.

Toinen opinnäytetyöntekijä oli lähellä tutkimukseen osallistunutta avioparia tukihenkilösuhteen vuoksi, kun taas toinen oli ulkopuolinen, eikä ennestään avioparille tuttu. Kirjoittajat tiedostivat, että tutun henkilön voi olla vaikea olla tutkijan roolissa ja objektiivinen, siksi siihen kiinnitettiin erityistä huomiota. Toisaalta pitkäaikainen tunteminen mahdollisti luottamuksellisuuden ja siten avoimuuden tutkimuksen kaikissa vaiheissa. Lisäksi tukihenkilönä toimineen tapaamismuistioon kirjatut havainnot osoittivat avioparin haastatteluissa esille nostamien teemojen säilyneen samoina useamman vuoden ajan.

Vilkan (2005, 159) mukaan laadullinen tutkimus on ainutkertainen, eikä sitä käytännössä voida toistaa sellaisenaan. Tutkijoiden todetaan päätyvän eri tuloksiin

aineistoa luokitellessaan ja tulkitessaan, huolimatta yksityiskohtaisista luokittelu- ja tulkintasäännöistä. Tämä johtuu siitä, että tutkijoilla on erilainen perehtyneisyys ja esiymmärrys aiheeseen. (Eskola & Suoranta 2000, 216.) Vilkan (2005, 160) mukaan tutkimuksella pitäisi kuitenkin olla jonkinlainen toistettavuus käytännössä, että tutkimuksella olisi merkitystä. Tutkimuksen luotettavuutta pyrittiin lisäämään kuvaamalla tarkasti tutkimuksen lähtökohdat, aineiston keruu ja analysointi. Tehdyt valinnat perusteltiin ja arvioitiin niiden tarkoituksenmukaisuutta ja toimivuutta opinnäytetyön tarkoituksen ja tavoitteiden kannalta. Tukihenkilösuhteen vaikutusta tulosten toistettavuuteen pohdittiin. Tukisuhde mahdollisti laaja-alaisen perehtyneisyyden ja ymmärryksen aiheeseen. Luottamussuhteen luominen voi vaatia pitkäkestoisen tuntemisen ja avoimessa vuorovaikutuksessa olemisen. Ilman luottamussuhdetta ja perehtyneisyyttä tulokset eivät välttämättä olisi toistettavissa. On kuitenkin mainittava, että vanhemmat olivat asiassaan avoimia ja tutkimusmyönteisiä. Tapaustutkimuksessa on tyypillistä monipuolinen aineisto ja sen hyödyntäminen eli aineistotriangulaatio (Kananen 2013, 34). Tässä tutkimuksessa aineistoa hankittiin erilaisilla menetelmillä ja aineistosta saatu tieto oli ristiriidatonta.

Tutkimuksen validius tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä selvittää sitä, mitä sillä on tarkoitus selvittää. Mittaustulosta verrataan todelliseen tietoon mitattavasta ilmiöstä. (Vilka 2005, 161.) Tutkimuksessa validiteetti kertoo sen, miten tutkimuksessa käytetty mittaus ja tutkimusmenetelmä tuo esille juuri sen tutkittavan ilmiön ominaisuutta, mitä on tarkoitus mitata (Hirsjärvi ym. 2009, 231). Tutkimus on kirjoittajien mielestä validi, sillä monipuolisesta ja laajasta aineistosta löytyy vastaukset asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Valittu tutkimusstrategia lisäsi validiutta.

Narratiivisen näkökulman sisältävässä tutkimuksessa tutkijat eivät pohdi tarinan absoluuttista totuutta. Kertomus on tutkimukseen osallistuneen avioparin näkemys asiasta ja sinänsä arvokas. Kerrotuille asioille pyritään löytämään merkityksiä (Erkkilä 2005, 198-199.) Laadullisessa- ja tapaustutkimuksessa ei pyritä tilastolliseen yleistettävyyteen, vaan ilmiöiden syvälliseen kuvaamiseen ja esille tuomiseen (Sulkunen & Kekäläinen 1992, 11, Eskola & Suoranta 2003, 65 mukaan).

4 NARKOMAANI VAI PÄIHTEIDENKÄYTTÄJÄ

Tässä luvussa käsitellään narkomaani-nimitystä, mitä se äidin ja isän mielestä tarkoittaa ja miten se eroaa heidän mielestään päihteidenkäyttäjistä. Esille nostetaan yleisellä tasolla narkomaniaan liittyvää riippuvuutta ja rikollisuutta. Rikollisuus ei suoranaisesti noussut aineistosta, ainoastaan mainintana isän vankilatuomioista. Tutkimuksessa mukana olevat äiti ja isä tunsivat olevansa asiakkaina huonommassa asemassa huumeiden käyttötaustansa vuoksi. He eivät tulleet kuulluksi palvelujärjestelmässä ja he kokivat arvottomuuden tunnetta. Tätä asiaa käsitellään kohdassa 4.2 Narkomaanit marginaalissa. Tutkimustuloksia ja teoriaa tarkastellaan rinnakkain.

4.1 Narkomaani-identiteetti

Äiti tunsi itsensä narkomaaniksi 17-vuotiaana, kun hän meni ensimmäisen kerran katkaisuhuoltoon. Katkaisuhoidon tarkoituksena on pysäyttää päihteiden käyttökierre ja tarjota edellytykset fyysiselle, psyykkiselle ja sosiaaliselle kuntoutukselle. Katkaisuhuolto perustuu hoitosuunnitelmaan. Hoitosuunnitelmaa laadittaessa selvitetään päihdeongelman aste ja käydään henkilökohtainen keskustelu. (Katkaisuhuolto 2014.) Äiti oli luullut kykenevänsä lopettamaan huumeidenkäytön itsenäisesti, mutta joutui turvautumaan katkaisuaseman hoitoon. Isä kertoi kokeneensa itsensä narkomaaniksi noin 20-vuotiaana vankilaan mennessään:

...kaverit olivat kuolleet ja menneet vankilaan ja kaikenlaista sekoilua mitä ikinä vain voi olla (2. haastattelu 2014).

Anna Kulmala (2006) väitöskirjassaan Kerrottuja kokemuksia leimatusta identiteetistä ja toiseudesta nostaa esille, miten ulkoapäin tulleet määritykset vaikuttavat ihmisten ajatuksiin itsestään. Ammattilaisten tulee olla tietoisia, miten he määrittelevät asiakkaitaan ja millainen vaikutus sillä heihin on. (Kulmala 2006.) Kulmalan esittämä näkökulma leimatusta identiteetistä tiedostettiin. Sen vuoksi avioparia pyydettiin määrittelemään, mitä nimitystä he haluavat itsestään käytettävän. Pohdinnan ja keskinäisen keskustelun jälkeen he olivat yksimielisiä siitä, että narkomaani-nimitys oli heidän kohdallaan oikea ja kuvaavin.

Perusteluiksi narkomaani-nimitykselle aviopari kertoi pitkään jatkuneen huumeiden käytön. He eivät ole riippuvaisia alkoholista, sen vuoksi yleisnimitys päihteidenkäyttäjäksi ei sovi heille. Narkomaaniksi määritellään henkilö, joka käyttää päihtymistarkoituksessa laittomia päihteitä eli huumeita ja on niistä riippuvainen (Uusi-Oukari 2007).

Nehän (päihdehoitopaikassa) luokittelee sen nii samaan kastii, et se on ihan sama, mitä sä oot käyttäny. Onko se alkoholi vai pillereitä niin, mutta ku ei se oo kumminkaa ihan sama... alkoholistin maailma on kumminki... se maailmaki on niinku, siinä on se oma eronsa... (1. haastattelu 2013.)

4.1.1 Riippuvuus

Tutkimukseen osallistuneet äiti ja isä aloittivat huumeiden käytön alaikäisenä. Melko pian huumeiden käytön alkamisesta he siirtyivät kovien huumeiden käyttöön. Viimeisten vuosien aikana huumeiden käyttö on ollut kroonistunutta eli huumeidenkäytön tarkoitus on ollut pitää vieroitusoireet loitolla. Hallitsevaa sosiaalista riippuvuutta huumemaailmaan heidän kohdallaan ei ole kehittynyt.

...ja jossain vaiheessa siirryin vieläkin pahempaan aineeseen Subutexiin. Siitä onkin vieläkin vaikeampi päästä eroon, kuin amfetamiiniista. Amfetamiiniin minulla onkin aina ollut henkinen riippuvuus. Kaiketi olen kokenut sen jonkinlaisena turvana tuolloin, kun en ole apua ja tukea muultakaan saanut. Opiaateista eli subusta jää henkinen ja fyysinen koukku. (Päiväkirja 2014.)

Riippuvuus voidaan jaotella teoreettisesti kolmeen eri osa-alueeseen: fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen riippuvuuteen. Niiden todetaan olevan sidoksissa toisiinsa, eikä niitä välttämättä voi erotella. Riippuvuus voidaan nähdä kokonaisvaltaisena ilmiönä. (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 42; Davis 1996, 7).

Fyysinen riippuvuus tarkoittaa, että elimistö on tottunut päihteeseen (Havio, Inkinen & Partanen 2008, 42-43). Psyykkisessä riippuvuudessa on kyse päihteiden aikaansaamasta tunnetilasta. Psyykkiseen riippuvuuteen kuuluu päihteen kokeminen elintärkeäksi ja elämää ylläpitäväksi. (Dahl & Hirschovits 2002, 265.) Sosiaalinen riippuvuus on riippuvuutta ryhmään eli toisiin käyttäjiin. Päihteitä käyttävien sosiaalinen verkosto kehittyy päihteiden käytön ympärille. (Paatero 2006.)

Riippuvuuden muuttuessa addiktioksi käytöstä tulee pakonomaista mielihyvän hakemista, jolloin elämään tulee ongelmia. Ongelmista huolimatta huumeista on vaikea päästä eroon. (Kotovirta 2009, 21.) Kun vieroitusoireiden pitäminen poissa on käytön ensisijainen tarkoitus, voidaan huumeiden käyttöä pitää kroonistuneena riippuvuutena (Grandström & Kuoppasalmi 2003, 32). Kiianmaa (2012, 30) esittää, että huumeriippuvuuden voidaan nähdä olevan krooninen sairaustila ja tyypillistä sille on toleranssin kehittyminen. Toleranssin kehittyminen saa aikaan pakonomaisen tarpeen aineen käyttämiseen ja kyvyttömyyden olla ilman huumeita.

4.1.2 Huumeidenkäyttöön liittyvä rikollisuus

Huumausaineet ovat suomalaisessa yhteiskunnassa kriminalisoitu. Huumausainelain tavoitteena on huumausaineiden laittoman Suomeen tuonnin, Suomesta viennin, valmistuksen, levittämisen ja käytön ehkäiseminen. (L 30.5.2008/378.)

Kekki (2009) tarkasteli tutkimuksessaan huumeidenkäyttäjien tekemiä rikoksia sekä huume- ja oheisrikollisuuden välisiä yhteyksiä. Tuloksena selvisi, että huumeidenkäyttäjät ovat usein rikoskierteessä ja huumerikoksista epäillyt ovat olleet lisäksi epäiltyinä monenlaisista muista rikoksista. Tekijät ovat olleet eri-ikäisiä ja erilaisista sosiaalisista taustoista. (Kekki 2009.) Tutkimukseen osallistuneilla vanhemmillä on taustallaan lieviä rikoksia (Puhelinkeskustelu 2014).

4.2 Narkomaanit marginaalissa

Tutkimuksessa mukana olevat äiti ja isä tunsivat, että heidät lokeroitiin marginaalissa oleviksi huumeiden käyttäjiksi. Kokemus on tullut siitä, miten heitä on kohdeltu ja kohdattu palvelujärjestelmässä. Esimerkiksi useimmiten heiltä ei kysytty palaveria ja lasten tapaamisia suunniteltaessa aikatauluja, vaan ajankohdat ilmoitettiin tiedoksi. Kirjoittajat tulkitsivat tämän niin, että vanhemmat sivuutettiin.

Mä oon yrittänyt monta kertaa kysyä, koska pidetään palaveri, mut en oo saanu mitää vastausta. Sijaisäiti sano mulle, että heiltä on kysely, koska niille sopis palaveri. Muttei meiltä oo mitää kysytty. (Puhelinkeskustelu 2014.) Meillä on näköjään palaveri (AIKA) päihdeasemalla, jonne tulos (LASTESNSUOJELUN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ). Sitten

vähä myöhemmin sijaisvanhemmat tulee paikalle. Mua jännittää niin, etten tiedä miten selviän. (Tekstiviesti kaksi päivää puhelinkeskustelun jälkeen.)

Yritin kyllä kertoa, mikä olisi minulle ollut hyväksi, mutta mitä väliä: oo narkkari hiljaa et sä mistää tajuu. Tältä tuntuu, et näin on ajateltu. (Päiväkirja 2014.)

Ne menee vissii iha ymmällee, ku kirjottaa sähköpostia ja ku mäki osaan kirjottaa jos mä oon sillä päällä ja hyvin asiallisesti. Niin ne menee vissii siinä kohtaa aivan sekasi, että mitenkä narkomaani (naurua) voi kirjottaa... Liian simppele kuva. (1. haastattelu 2013.)

Ja mummi on nähny ja täti myöski, jotka on selvä järkisiä. Vaikka oon itekki selvä järkinen, mutta ku monet aina aattelee, et tuo on narkomaani tai sitä on puolet elämässä ollu päihteet mukana, että ei niinku muka kykene ajattelee järkevästi. (1. haastattelu 2013.)

Marginaalisuus tulisi nähdä ennen kaikkea erilaisuutena suhteessa normaaliin, eikä niinkään huonommuutena ja vajavaisuutena. Sosiaalityö kohtaa kuitenkin ihmisiä ja ihmisryhmiä, joille marginaalisuus on jollakin tavalla rajoittavaa tai ongelmia tuottavaa. (Juhila 2006, 104-105.) Granfeltin (1998, 80) mukaan marginaalisuus näyttäytyy koettuna sivullisuutena sekä sosiaalitaloudellisena huonosuaisuutena.

Juhilan (2002, 14–15) mukaan sosiaalityön voidaan nähdä tuottavan marginaaleja, koska marginaalissa elävien ihmisten riippuvuus auttamisjärjestelmästä on ilmeinen. Heiltä on kadonnut kyky omatoimisuuteen ja itsenäisyyteen, sillä palvelujärjestelmä ei tarjoa tarvittavaa osallistavaa toimintaa. Näin ollen palvelujärjestelmän voidaan katsoa ylläpitävän riippuvuussuhteita. (mts. 15). Työntekijän tulee välttää valmiiden vastausten antamista, sillä se lisää asiakkaan riippuvuutta (Rostila 2001, 32). Apu, jonka työntekijä mahdollistaa, aiheuttaa asiakkaalle eriasteista riippuvuutta. Avun ja auttamistyön tavoitteena on kuitenkin tukea asiakkaan itsenäistymistä, omatoimisuutta ja elämänhallintaa. (Vuori-Kemilä 2007, 51-52.) Vanhemmat olivat sitä mieltä, että he ovat yhteiskunnan avusta ja tuesta riippuvaisia.

Meki ollaan aika riippuvaisia kaikesta tästä tuesta, mitä on ympärillä (3. haastattelu 2014).

Narkomaanivanhemmat kertoivat kokeneensa, että heidät sivuutettiin toistuvasti tiettyjen sosiaalityöntekijöiden taholta narkomaanileiman vuoksi. Työntekijät eivät nähneet heidän voimavarojaan, eikä vahvuuksiaan. Vanhemmat ottivat useasti esille voimattomuuden tunteen, joka aiheutui siitä, että he eivät pystyneet vaikuttamaan omiin asioihin, eivätkä tulleet kuulluksi.

Stigmatisoituminen tapahtuu, kun ihmiset erilaisuuden perusteella leimataan muista ulkopuolella oleviksi, heihin liitetään negatiivisia stereotyyppioita, sekä heillä itsellään on kokemus eriarvoisesta kohtelusta. (Link & Phelan 2001, Toivio & Nordling 2009, 282-283 mukaan.)

...mäkin oon yrittäny, että sais sananvaltaa, mutta se vie niin paljon voimia, että ei jaksa. (3. haastattelu 2013).

Olen suostunut aina olemaan se heikompi, koska olen käyttänyt huumeita. Olen yhteiskunnassa se alempiarvoinen tai olin ennen, nyt en enää ajattele niin... Tuolloin muutuin täysin voimattomaksi. (Päiväkirja 2014.)

Pohjola (2002, 57) kirjoittaa, että palvelujärjestelmässä on havaittavissa asiakkaiden mitätöintiä, joka on järjestelmän rakenteissa olevaa kokonaisvaltaista ja rakenteellista käytäntöä. Palvelujärjestelmässä voi elää stereotyyppisiä ajatuksia haastavien asiakasryhmien ja tiettyntyyppisten asiakkaiden toivottomuudesta auttamisen suhteen. Haasteellisiin ja moniongelmaisiiin panostaminen nähdään turhana resurssien tuhlaamisena. Tavoite palvelujärjestelmässä voi olla siirtää heidät kierrätykseen, joillekin toiselle palvelutasolle. Toisena toimintatapana Pohjolan (2002, 57) mukaan tällaisten asiakkaiden kanssa on, ettei heille suunnata tarvittavaa tukea, vaan annetaan mahdollisimman pienimuotoista ylläpitotoimintaa, koska ihmisiä ei kuitenkaan voida jättää kokonaan ilman apua ja tukea. Ihmiset jaetaan palvelujärjestelmässä kahteen kastiin, ne joille kannattaa antaa tukea ja kenelle ei sitä kannata antaa. (Pohjola 2002, 57.) Sortoa ja alistamista vastustava käytäntö on toimintaa, joka on keskittynyt ihmiseen, tasa-arvoiseen arvojärjestelmään sekä vähentämään rakenteellisen eriarvoisuuden seurauksena tulevia tuhoavia vaikutuksia ihmisten elämässä. Lisäksi siinä on kysymys suhteiden rakentamisesta ihmisten välillä siten, että saadaan palveluiden käyttäjät valtaistumaan. Tavoitteena

on myös minimoida hierarkioiden aiheuttamia negatiivisia vaikutuksia. (Dominelli 1993, 24, Dominellin 2002, 6 mukaan.)

5 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN JÄRJESTELMÄ

Tässä luvussa esitellään sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestelmää siinä laajuudessa ja niistä teemoista, jotka nousivat esille aineistosta. Esiin tuodaan kuntien järjestämismvastuulla olevat päihdepalvelut pääpiirteittäin. Luvussa käydään läpi lastensuojelun keskeiset periaatteet ja huostaanoton perusteet, tarkastellaan biologisen vanhemmuuden tukemista huostaanotto-prosessin eri vaiheissa sekä käsitellään verkostoyhteistyötä sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja asiakkaiden välillä.

5.1 Päihdepalvelut

Huumeiden käytön vuoksi päihdepalveluihin hakeutuneita asiakkaita oli vuonna 2012 lähes 2700, joista opioidiriippuvuuden lääkinällisessä korvaushoidossa oli 27 prosenttia. Opioidiriippuvaisten korvaushoidon asiakkaiden keskiarvoikä oli lähes 34 vuotta (2012), se oli kolme vuotta korkeampi kuin huumeasiakkaiden keski-ikä yleensä. Korvaushoitoasiakkaista naisia oli noin 30 prosenttia ja naiset olivat keskimäärin kolme vuotta miehiä nuorempia. Huumeasiakkaista avo- tai avioliitossa oli naisista 35 prosenttia ja miehistä 20 prosenttia. Päihdehuollon huumeasiakkaista 37 prosentilla oli alaikäisiä lapsia. Heistä 22 prosentilla lapset olivat sijoitettuna lastensuojelun toimenpiteenä. (Päihdetilastollinen vuosikirja 2013 2013, 141; Forsell & Nurmi 2013, 5.)

Tutkimuksessa mukana oleva aviopari hakeutui päihdepalveluihin a-klinikalle ja korvaushoitoon huumeiden käytön vuoksi. He sijoittuivat korvaushoitoasiakkaiden tilastolliseen keskiarvoikään. Tähän tutkimukseen osallistuneet vanhemmat sijoittuivat päihdehuollon huumeasiakkaina tilastolliseen vähemmistöön avioliitossa olevina. He kuuluivat siihen viidennekseen, joiden lapset ovat sijoitettuina lastensuojelun toimenpiteenä.

Suomessa päihdepalveluiden järjestäminen on kuntien vastuulla ja kuntien on järjestettävä palveluita kunnassa ilmenevän tarpeen mukaan (L 17.1.1986/41). Päihdepalveluihin kuuluvat yleiset sosiaali- ja terveyspalvelut, päihdehuollon erityis- palvelut sekä erityistason sairaanhoito (Päihdepalvelut 2014).

Sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluilla on merkittävä rooli päihdehuollossa. Peruspalveluissa annettava hoito on lähinnä varhaista puuttumista ja avun antamista sekä ennaltaehkäisyä, päihteiden käytöstä aiheutuvien haittojen tunnistamista ja avun tarpeen arviointia. Peruspalveluiden osalta korostuu sosiaaliviraston merkittävä asema, sillä siellä hoidetaan toimeentuloasiat, yleinen neuvonta, asumiseen ja työhön liittyvät asiat sekä lastensuojelu. Päihdeongelma on yksi yleisimmistä syistä lastensuojelun toimenpiteisiin. Suomalaisessa järjestelmässä nähdään, että yksittäiset toimenpiteet eivät ole yleensä riittäviä, vaan päihdeongelmaista pitää hoitaa kokonaisvaltaisesti. (Mäkelä & Aalto 2010, 46; Partanen & Holopainen 2012, 78; Varjonen ym. 2014, 61.)

Erytispalveluiden perusteluna on muun muassa asiakkaan hoitoon pääsyn helpottuminen, välttyminen erikoissairaanhoidolta ja pitkäkestoisilta sosiaalipalveluilta kuten lastensuojelun sijoituksilta ja huostaanotoilta (Partanen 2012). Päihdehoitoyksiköt ovat erikoistuneet päihdeongelmaisten hoitoon ja niissä voidaan syventää tilanteen arviointia, tarjota erilaista kuntoutusta ja hoitoa. Sen lisäksi haittojen ja kärsimysten vähentäminen on päihdehoidon tavoite. (Partanen & Holopainen 2012, 78)

5.2 Lastensuojelun periaatteet

Lastensuojelun keskeisiin periaatteisiin kuuluu vanhempien tukeminen, lapsen suotuisan kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen, perheen ongelmien ehkäiseminen ja puuttuminen riittävän varhain havaittuihin ongelmiin sekä ensisijaisesti lapsen edun huomioon ottaminen. Kun lapsen kasvuolot tai lapsi itse omalla toiminnallaan vaarantaa kehitystään ja terveyttään, päädytään avohuollon tukitoimiin. Silloin avohuollon tukitoimet käynnistetään kiireellisesti. Tukitoimina voivat olla esimerkiksi perhetyö, vertaistoiminta, tukihenkilö, virkistystoiminta ja erilaiset terapiat sekä sijoitus avohuollon tukitoimena. (L13.4.2007/417.)

Tutkimusaineistosta saatujen tietojen valossa näyttäytyi, että tässä tapauksessa ei toimittu kaikilta osin lastensuojelun periaatteiden mukaan. Kirjoittajat eivät pohdineet lastensuojelun työntekijöiden menettelytapoihin, vaan keskiössä ovat asiakkaiden kokemukset. Vanhemmat toivoivat tukea jo raskausaikana yhteisen lapsen

kohdalla. Tuki, jota heille tarjottiin äitiysneuvolan palveluiden lisäksi, oli lääkärin äidille kirjoittamat erilaiset lääkkeet. Äiti oli huolissaan lääkkeiden vaikutuksesta lapseen ja hän halusi vähentää ja lopettaa lääkitykset. Lääkkeet olivat hyvin vahvoja ja sen vuoksi hän ei uskaltanut aloittaa niiden vähentämistä itsenäisesti.

Olisin halunnut vähentää lääkitystä raskausaikana ja sen vuoksi pyysin terveyskeskukseen aikaa lääkärille. En sitä koskaan saanut. Sieltä oli kuitenkin tehty lastensuojeluilmoitus. En kylläkään ymmärrä miksi, kun nimenomaan halusin lääkkeestä eroon. Niinpä sitten jouduin vain aina uusimaan reseptit. En kuitenkaan edes yrittänyt itse vähentää, kun en viittänyt lähteä sooloilemaan niinkin vaarallisen, kuin Xanor lääkkeen, kanssa. Mitäs minusta, mutta kun sisälläni oli pikkuinen. Kävin säännöllisesti äitiysneuvolassa mieheni kanssa ja taisimme käydä (PAIKKA) keskussairaalassa hieman useammin juuri lääkityksen vuoksi. Miksi sitten en päässyt koskaan lääkäriin tekemään vähennysohjelmaan. (Päiväkirja 2014.)

Lapsen synnyttyä käynnistettiin avohuollon tukitoimena tiivis perhetyö. Vanhemmat kokivat perhetyöntekijöiden käynnit ”kyttäyksenä”, eikä apu kohdannut heidän tarpeitaan. He eivät saaneet kontaktia työntekijöihin. He toivoivat, että heille olisi kerrottu erilaisista palveluvaihtoehtoista.

Ja kaks semmosta todella isokokosta naista, et siihe tuli oikee lommot siihe sohva. Ne kävi rupattelemas niitä näitä ja juomas kahvit ja... Ja mä kumminkin olisin toivonut jotain ihan muuta. Ja sitte ku on semmoses tilanteessa, ni ei sitä osaa tuoda ilmi, ilmi sitä sanoin, että mitä tarvis, mitä tukea. Ku sen osas kertoa sitte myöhemmi. Mut sitte justii siinä hetkellä se on vaikiaa. (1. haastattelu 2013.)

Eikös ihmiseltä, joka tarvitsee tukea ja apua ja kannustusta elämäänsä, kuuluisi myöskin kysyä minkälaista sellaista he mahdollisesti tarvitsevat. Varsinkin jos vaihtoehtoja on monia. (Päiväkirja 2014.)

Annoimme (PERHETYÖNTEKIJÄLLE) luvan tulla. Tuli joka toinen päivä ennalta ilmoittamattomaan aikaan kotiin ja siihen tosiaan annoimme luvan. Että sieltä kävi monta työntekijää viikon aikana ja se kyllä tuntu, että se oli semmosta oikee kyttäämistä. (2. haastattelu 2014.)

5.3 Huostaanoton perusteet

Huostaanotto on lastensuojelutyön viimesijaisin keino turvata lapsen kasvu ja kehitys. Se on toimenpide, jossa puututaan voimakkaasti lapsen perustuslaissa säädettyihin oikeuksiin. Merkittävää on, että huostaanottoon ja sijaishuollon järjestämiseen voidaan ryhtyä ainoastaan, jos avohuollon tukitoimet eivät ole olleet mahdollisia, sopivia tai ne ovat osoittautuneet riittämättömiksi. Laki määrittää lisäksi arvioimaan sijaishuollon olevan lapsen edun mukaista. (L 13.4.2007/417.)

Vanhemmat olivat sitä mieltä, että heille ei annettu riittävää, tarpeita vastaavaa tukea ja apua. Vanhempien toive päästä koko perheenä päihdekuntoutuslaitokseen sivuutettiin. Näyttäisi siltä, että heille tarjottiin niin sanottua ylläpitotoimintaa, koska täysin ilman tukea ei voitu jättää (Pohjola 2002, 57). Vanhemmat kertoivat, että heillä oli jo silloin kova motivaatio lopettaa huumeiden käyttö ja halu elää normaalia perhe-elämää.

Nätkinin (2006, 30) mukaan modernissa lastensuojelussa tavoitteena on mahdollisuuksien mukaan tukea koko perhettä ja pitää sitä yhdessä. Päihdeongelma ei ole peruste huostaanotolle, vaan äitiä ja lasta sekä heidän suhdettaan hoidetaan ja tuetaan. Tilanteessa, jossa päihdevanhemmat saavat lapsen, rakennetaan kokonaisvaltainen tarpeen vaatima palvelukokonaisuus. Sen tavoitteena on vanhempien raitistuminen ja siten säilyttää perhe koossa. (Nätkin 2006, 30.) Ojanen (2006, 126) esittää, että huostaanoton pelko ja lapsen hyvinvoinnin takaaminen motivoi narkomaaniäitejä hoitoon (ks. myös Hilde & Laanemets 2000, 116; Graham ym. 1997). Huumeriippuvaisilla äideillä on todettu olevan motivaatiota huumeiden käytön vähentämiseen tai lopettamiseen (Fiks ym. 1985; Sariola 2001; Taylor 1993; Willman 2001, Sariolan 2006, 140-141 mukaan). Siksi Sariola (2006, 140) ei näe huostaanottoa automaattisesti hyvänä ratkaisuna huumeita käyttävien äitien lapsille. Naiselle raskaus osoittautuu usein positiiviseksi mahdollisuudeksi irrottautua päihteistä ja siten saada muutos elämäänsä (ks. Holopainen 1998; Stocco ym 2000; Väyrynen 2006, 101).

Tukitoimet vanhempien tukemiseksi ovat Mäkelän (2011) ja tähän tutkimukseen osallistuneiden vanhempien kokemuksen mukaan olleet riittämättömiä. ”Meille oli

luvattu antaa tarvittaessa koko perhettä koskevaa tukea, mutta ainoa apu jota saimme, oli lasten pois vieminen”. (Mäkelä 2011, 45.)

Lapsi vietiin ja meille edes sanottu mihinkä se vietiin ja meidät vaa heitettiin ulos sieltä (HOITOPAIKASTA). Ei meiltä kukaan kysynyt, miltä tuntuu, tarvitsetteko apua. (1. haastattelu 2013)

Tukihenkilön kanssa käydyissä keskusteluissa ja viimeisessä haastattelussa äiti ja isä nostivat esille, ettei lapsen sijoituksen yhteydessä ole kartoitettu lähiverkostoa. Lastensuojelulain mukaan niin tulisi tehdä ennen lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle, ellei sitä asian kiireellisyyden tai muun perustellun syyn vuoksi ole tarpeen tehdä. Kartoittamisessa on selvitettävä lapsen vanhemman, jonka luona lapsi ei pääasiallisesti asu, sukulaisten tai muiden lapselle läheisten henkilöiden mahdollisuudet ottaa lapsi luokseen asumaan tai muutoin osallistua lapsen tukemiseen. (L 13.4.2007/417.)

Vanhemmille ei ole perusteltu syitä lähiverkoston kartoittamisen tekemättä jättämiseen. Aviopari otti useissa keskusteluissa tukihenkilön kanssa esille kartoittamatta jättämisen ja se on aiheuttanut heille katkeruuden tunnetta ja lisännyt epäluottamusta työntekijöitä kohtaan. Kävi ilmi, että lähipiirissä olisi ollut sukulaisia, jotka olisivat olleet valmiita lapsen tukemiseen.

5.4 Biologisen vanhemmuuden tukeminen huostaanoton vaiheissa

Lastensuojelulain mukaan sijoittavalla kunnalla on velvoite olla sijaishuoltopaikan ja syntymäperheen yhteistyön tukena. Erillinen asiakassuunnitelma huostaanotettujen lasten vanhemmille vanhemmuuden tukemiseksi on laadittava, jollei sen laatimista pidetä tarpeettomana. Tarvittaessa se tehdään yhteistyössä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon tahojen kanssa. (L 13.4.2007/417.) Vanhempien tukemisen tarkoituksena on lapsen etu (Lastensuojelun käsikirja: Yhteistyö lapsen syntymävanhempien kanssa 11.6.2012; Kujala 2006, 5). Lastensuojelun tulee tukea lapsen ja vanhemman välistä suhdetta kaikissa huostaanottilanteissa (Pitkänen 2011, 28).

Ja kun kysyin, miten lastensuojelu meitä tukee, niin bussimatkakorvauksilla jos tarve (Tekstiviesti 2014).

Äiti ja isä eivät tiedä mahdollisesti laaditusta erillisestä asiakassuunnitelmasta heidän vanhemmuuden tukemiseksi. He tiedustelivat ja toivoivat sähköpostitse palaveria, jossa mietittäisiin, miten heitä vanhempina voitaisiin tukea. Lastensuojelun sosiaalityöntekijä ei vastannut heidän kysymykseen.

Palaveri, jonka toivoisin myös järjestettävän, olisi semmoinen jossa mietittäis, miten lastensuojelu voisi tukea meitä päihitteettömyydessä. Koska lakiin kuuluu, jotta tällainen palaveri järjestetään. En tiedä onko koskaan tällaista ollut, mutta itse tiedostaen sanon, että nyt ensimmäistä kertaa oikeasti tuntuu, että semmoinen olisi ajankohtaista. (Sähköposti 2013.)

Huostaanotto nähdään aina väliaikaisena toimenpiteenä, joka on lopetettava mahdollisimman pian, kun olosuhteet sen sallivat (L 11.6.1999/731; Euroopan ihmisoikeussopimus). Pitkään kestäneessä huostaanotossa on kuitenkin otettava huomioon seikat, jotka voivat olla niin merkittäviä, että vanhempien toiveesta huolimatta perhettä ei voida jälleen yhdistää, koska se ei olisi lapsen edun mukaista. (Lastensuojelun käsikirja: Perheen jälleen yhdistäminen 2012)

Vanhempien kokemus heidän tukemisestaan oli aineiston perusteella vaihtelevaa. Tuki ei ollut systemaattista eikä kokonaisvaltaista. Tuen kokemus näytti henkilöityvän heidän kohdallaan kolmeen ammattilaiseen, joista kaksi oli lastensuojelun työntekijöitä ja yksi kriisiperheen äiti. Muiden työntekijöiden taholta he eivät mielestään saaneet tarvitsemaansa tukea. Biologisen vanhemmuuden tukemisen puuttuminen näkyi kiireellisten sijoitusten ja huostaanottoprosessien eri vaiheissa.

Nihtilän tutkimuksessa (2007,71–72) selvisi, että asiakkaan kykyihin luottava, kannustava, rehellinen ja arvostava lastensuojelun sosiaalityöntekijä sai narkomaaniäidit voimavaraistumaan sekä motivoitumaan päihitteettömyyteen. Biologisten vanhempien vanhemmuuden tukena voivat toimia kaikki työntekijät, jotka kohtaavat sijoitettujen lasten vanhempia. Toiminta on sidoksissa viitekehykseen, josta käsin he ovat tekemisissä vanhempien kanssa. (Kujala 2006, 5.) Pitkäsen (2011, 5) tutkimus nostaa esille vanhempien kuntoutumistarpeet. Lastensuojelulasten vanhemmat kertoivat, että heidän tarpeensa sivuutetaan lastensuojelussa ja pal-

velujärjestelmässä yleisesti. (Pitkänen 2011, 5.) Kuntoutuminen vaatii, että viranomaisten tulisi tehdä laaja-alaista yhteistyötä ja siten voisivat antaa parhaan mahdollisen tuen biologisille vanhemmille.

Aineistosta kävi ilmi, että kiireellisten sijoitusten ja huostaanottojen jälkeen vanhemmat tunisivat jääneensä yksin. Ensimmäisen lapsen kohdalla isä kuoli ennen huostaanottoa ja toisen lapsen toisen kiireellisen sijoituksen jälkeisenä päivänä lapsen isä lähti vankilaan suorittamaan kuukauden pituista tuomiota. Nuorimman lapsen kiireellisen sikoituksen jälkeen äiti yritti aktiivisesti saada kontaktia sosiaalitoimistoon puhelimitse, jättäen soittopyyntöjä lastensuojelun sosiaalityöntekijälle ja käymällä sosiaalitoimistossa. Hän halusi tavata työntekijän ja toivoi saavansa keskustella hänen kanssaan siitä, että onko heillä vielä mahdollisuus saada lapsi kotiin. Nuorimman lapsen isän palattua vankilasta, oli samalle päivälle sovittu palaveri sosiaalitoimistolle. Äiti koki, että hänet jätettiin tietoisesti yksin isän vankilatuomion ajaksi.

...koska ne niinku vaan ilmotti siitä, että niinku nyt, kun nää hoidot ei meillä oo toiminu, niin on parempi, että lapsi lähtee toiseen perheeseen. Ja sit kumminkaa mistää perheestä ei meille puhuttu. Et jäi niin paljo niinku, et ei tienny asioista. Varmaa halus tietää enemmän ja onko vielä mahdollisuus. (1. haastattelu 2013.)

Ja sitten mä jään sen asian kaa aivan yksin. Ja mä en tavottanu sitä (LASTENSUOJELU SOSIAALITYÖNTEKIJÄ) koko kuukautena. Niinku, vaikka se sielä talos oli ja ettei millää lomalla. Mää en tavottanu sitä ollenkaa ja ketään muutakaan. Tuoki on niin omituista. Ja sitten samana päivänä ku (ISÄ) pääsee ulos (vankilasta), ni sitte oli palaveri. (1. haastattelu 2013.)

Äidin raskauden ja lapsen syntymän todetaan olevan erittäin merkittävästi motivoiva päihteistä irti pääsemisen mahdollisuus. Se menee jopa kaikkien hoitomuotojen edelle. Raitistumismahdollisuus edellyttää, että äitiyden mukanaan tuomaan potentiaalia hyödynnetään ja mahdollisuuteen tartutaan. Hätäisessä huostaanotossa lisääntyy riski äitiydestä luopumiseen ja päihteidenkäytön voimakkaaseen lisääntymiseen. (Nätkin 2006, 30.)

...no emmä saanu mitää apua. En mä varmaa, mä rupesin taas käyttämään kamaa. Aika sumeeta aikaa se on sitte ollu. Olinko mä sitte isän luona. (1. haastattelu 2013.)

Usein huostaanotto tapahtuu haasteellisessa elämäntilanteessa ja Pitkäsen (2011, 67) tutkimuksessa nousee esille, että vanhemmat ovat kokeneet tärkeäksi saada tukea huostaanoton tapahtuessa. Erityisesti kriisiavun tarjoamisen tärkeys huostaanotonhetkellä korostui, sillä vanhemmilla ei aina ole voimavaroja ottaa selvää, mistä apua ja tukea voisi saada. Huostaanoton jälkeen on riski vanhempien tilanteen heikkenemisestä ja sitä voitaisiin ennaltaehkäistä kriisityöllä. (Pitkänen 2011, 67,76). Huostaanoton tapahtuessa vanhemmat ovat yleensä järkyttyneitä ja shokissa. Shokkivaiheessa vanhempien on vaikea käsittää, mitä on tapahtunut ja heillä voi olla huoli lapsesta. Tärkeintä kriisiin joutuneiden vanhempien kanssa on se, että heitä ei saa jättää yksin ja heistä tulee pitää huolta. (Jokinen 2004, 11,14)

Siellä me sitten pyörimme (PAIKKA) muutaman viikon käyttäen huumeita. Epätietoisina siitä, missä lapsemme on tai mitä meille ylipäänsä tapahtuu. Kaikki oli epäselvää, eikä ketään enää kiinnostanut mitä meille kuuluu, vaikka nimenomaan tossa vaiheessa kuuluusi olla kiinnostuneita meidän voinnista. Me surimme ja olimme pois tolaltamme. Tilanteet ympärillämme olivat aiheuttaneet tilanteen, jossa olimme ja hätähuutomme myötä ajauduimme käyttämään aineita samassa kaupungissa, missä vielä viikko sitten elimme onnellisena pikkulapsemme kanssa. (Päiväkirja 2014.)

Et niinku lastensuojelu et se nyt niinku olis tavote niinku tukee perhettä ja yhdistää sitä. Se on vähän tuntunu, et niinku tehty ihan päinvastoin. (1. haastattelu 2013.)

Sijaisvanhemmat oli jo mukana palaverissa (isä vapautunut vankilasta). Paperit oli allekirjoitusta vaille valmis. Adoptiota ehdotettiin, mutta me ei siihen suostuttu. (2. haastattelu 2014.)

... lapsi nukku ja mä olin jossai muualla. Ei menny sitte montaa päivää ku sielä oli (alkaa itkeä) sijaisvanhemmat hakees lasta. Eikä siitä ollu mulle ees kerrottu etukätee. Sanottii vaan niinku, et lapsi lähte (PAIKKA). Tässä on heidän uus perhe. Ei mulle tosiaa siitä etukätee sen kummemmin. Se tuli aika yllätyksenä ja shokkina tietysti. (1. haastattelu 2013.)

Aineistosta nousi esille, että molempien lasten kohdalla huostaanoton valmistelusta ja jo valituista sijaisvanhemmista ei kerrottu äidille ja isälle, vaan valmistelut tehtiin heidän mielestään selän takana. Palaveriin tullessaan vanhemmat kohtasivat naisen ja miehen, jotka osoittautuivat lapsen tuleviksi sijaisvanhemmiksi. Biologi-

sille narkomaanivanhemmille annettiin esitteitä PRIDE-valmennuksesta, jonka sijaisvanhemmat olivat käyneet. PRIDE-valmennus on sijais- ja adoptiovanhemmuutta harkitseville tarkoitettu ryhmämuotoinen valmennuskurssi (PRIDE-valmennus 2010). Vanhemmat kertoivat, että sijaisvanhempia ja heidän perheolosuhteita keuhuttiin sekä PRIDE-valmennusta tuotiin esille. Vanhemmat muistivat, että asioita yritettiin selittää ja annettiin papereita luettavaksi. Heistä tuntui, että tilanteessa, jossa lasta oltiin sijoittamassa kodin ulkopuolelle, ei ollut vastaanottavainen sijaisvanhempien koulutukseen liittyviin tietoihin. Vanhemmat kokivat vertailua heidän ja sijaisvanhempien välillä ja siitä aiheutui huonommuuden tunnetta.

Lapsellahan oli vanhemmat, uudet sellaiset (PAIKKA). Heillä on iso talo ja auto, paljon rahaa ja rakkautta. Mitä minulla oli? Olihan minulla asunto, lähdössä kyllä varmaan alta. (Päiväkirja 2014.)

Lasten tapaamisten järjestelyt ja sujuvuus sisälsivät monenlaisia vaihteita. Nuorin lapsi sijoitettiin huonojen kulkuyhteyksien päähän vanhempien näkökulmasta, sillä he käyttävät julkisia kulkuneuvoja. Useimmissa tapauksissa tapaamisajankohdat ilmoitettiin biologisille vanhemmille tiedoksi, eikä käyty keskustelua heillekin sopivista ajankohdista. Jos tapaamiselle tuli heidän puoleltaan este, tapaaminen siirtyi kuukaudella eteenpäin. Lastensuojelun työntekijän on hyvä tiedostaa, että korvaushoitolääke haetaan joka päivä sovittuun aikaan (pois lukien kotilääkepäivät) ja se aikatauluttaa korvaushoidossa olevien arkea merkittävästi.

Ni nyt mä yritin ehdottaa, että nyt ku meillä on tää koti, ni sen vois pitää täällä, mutta ei kuulemma kerkiä. Että onko meiltä kysytty, että keritäänkö me matkustelemaan koko päivä. Eikä sitä kysymystä koskaan tuu. (3. haastattelu 2014.)

Tutkimusta tehdessä nuorimman lapsen kohdalla tapaamiset sujuivat ongelmitta ja vanhemmat olivat tyytyväisiä lastensuojelun sosiaalityöntekijän tapaan toimia. He luottivat lastensuojelun sosiaalityöntekijään ja kokivat tullessa kuulluksi. Vertailukohteena äidillä ja isällä oli vanhimman lapsen lastensuojelun sosiaalityöntekijän tapa toimia, joka oli heidän mielestään epäloogista. Esimerkiksi lastensuojelun sosiaalityöntekijä oli sanonut sijaisäidille, että kesän aikana oli lupa tavata muutamia kertoja puistossa. Tapaamisia oli kaksi ja ne sujuivat ongelmitta. Niiden jälkeen sosiaalityöntekijä kielisi tapaamiset vedoten työryhmän päätökseen. Lapselle ei mahdollistettu biologisen äidin sekä isäpuolen tapaamista kesäloman aikana.

Vanhempia ihmetytti, ettei aikaisemmin sovitusta pidetty kiinni. Heistä tuntui, että se oli rangaistus, vaikka mitään syytä sellaiseen ei heidän mielestään ollut. Epäloogiseksi koettu toiminta heikensi entisestään luottamusta työntekijään.

5.5 Verkostoyhteistyö

Vanhemmat eivät kokeneet yhteistyön toteutuneen heidän, päihde- ja lastensuojelun työntekijöiden kesken. Vanhemmille ei välittynyt myöskään se, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset olisivat keskenään tehneet suunnitelmallista yhteistyötä. Vanhemmista tuntui, että heidän elämäntilanteestaan ei ole kartoitettu kokonaiskuvaa, jossa olisi pyritty ymmärtämään ja tukemaan heidän motivaatiotaan ja ponnistuksiaan toipua huumeiden kätöstä ja voimaantua vanhempina.

...jos on vastuuntuntoinen päihdetyöntekijä, hänen mielestäni kuuluisi yhdessä lastensuojelutyöntekijän kanssa pohtia miten toimia, tukea, auttaa koko perhettä, kun tämmöistä tapahtuu. Eikä toimia kuten äsken. 2 rikkinäistä, surullista, ikävöivää ihmistä jäivät taas yksin, kun rakas lapsi vietiin jonnekin. Taaskaan meillä ei ollut tietoa minne lapsi lähtee ja taas koin jonkinmoisen blakoutin eli suomeksi shokin. (päiväkirja 2014.)

Verkostopalaveri ois pitänyt olla heti, ku tänne muutettiin. Sitten ku se oli, niin asiat oli jo hoidossa (3. haastattelu 2014).

Lastensuojelulain mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijällä tulee olla käytettävissä tarvittavaa asiantuntemusta (L 13.4.2007/417). Päihdehuoltolaki velvoittaa päihdehuollossa toimivat viranomaiset yhteistyöhön erityisesti sosiaali- ja terveyshuollon kanssa (L17.1.1986/41). Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö on tärkeää päihdeongelmaisten kokonaisvaltaisen hoidon näkökulmasta. Partasen (2012) mukaan päihdeongelmaisten laadukkaat tuki-, hoito- ja kuntoutuspalvelut edellyttävät sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä. (Partanen 2012; Ehkäisevän päihdetyön viestintä, osallisuus ja yhteistyö 2014.) Yhteistyössä on tärkeää, että kaikki osapuolet tietävät tehtävänsä ja roolinsa, jotta väärinymmärryksiä ei pääse syntymään (Taipale 2006, 196).

Mielestäni, kun tehdään näinkin isoja päätöksiä meidän päihderiippuvaisten vanhempien kohdalla, kuuluisi olla mukana jonkin sortin ihmi-

nen, jolla on edes hitusen jotain käsitystä päihderiippuvuudesta. Sos-su kertoi, että hän halusi antaa meille vielä mahdollisuuden, että olisi mahdollisuus saada lapsi kotiin ja totta kai äitinä ja isänä olimme valmiit tekemään mitä tahansa perheemme ja lapsemme eteen. Myös menemään hoitopaikkaa, joka koituikin kohtaloksemme. (Päiväkirja 2014.)

Vanhemmat olivat halukkaita ja aktiivisia yhteistyöhön ja pyrkivät olemaan yhteyksissä lastensuojelun työntekijöihin kaikilla käytössä olevillaan yhteydenpitotavoilla, eli sähköpostilla, soittamalla, tekstiviestillä sekä käymällä toimistossa.

Granfelt (1993, 86) korostaa, että asiakas tulisi nähdä yhteistyökumppanina, jolla on oma vastuu ja voimavarat. Asiakkaan osallisuutta on se omavastuu, johon hän tilanteessa kykenee. Sen voidaan katsoa olevan hänen hartiapankkiosuus yhteisen tavoitteen hyväksi. Rostilan (2001, 15–16) mukaan sosiaalityössä kyseessä on asiakkaan ja ympärillä olevien toimijoiden kanssa tehtävä yhteistyö. Asiakkaan asiantuntijuudelle tulee antaa mahdollisuus ja saada se näkyväksi ja käyttöön. Näin asiakas voimaantuisi. Moniammatillisella tiimillä ei ole oikeutta kävellä asiakkaan yli.

6 ASIAKKAAN KOHTAAMINEN

Tässä luvussa tarkastellaan asiakkaan kohtaamista ja tuodaan esiin sen taustalla olevia lakeja sekä sosiaalialan ammattieettisiä ohjeita. Aineiston teemoittelun tuloksena nousi esille asiakkaan ja työntekijän välisen vuorovaikutuksen merkityksellisyys ja sen vaikutus asiakkaalle syntyneeseen kokemukseen palvelusta. Esille nousseita vuorovaikutuksen elementtejä olivat luottamus, dialogi, kuulluksi tuleminen, ymmärrys sekä empatia. Nämä teemat ovat psykososiaalisen lähestymistavan ydinasioita. Tässä luvussa käsitellään psykososiaalista lähestymistapaa sekä siihen liittyviä vuorovaikutuksen elementtejä painottaen niitä teemoja, jotka nousivat esille aineistosta.

6.1 Lait ja etiikka sosiaalialan työn perustana

Sosiaalialan työ perustuu Suomessa lakiin, joka noudattaa kansainvälisiin yleissopimuksiin kirjattuja ihmisoikeusperiaatteita sekä kansallisia yksilöille kuuluvia perusoikeusperiaatteita. Ihmisoikeudet ovat ihmisarvoiseen elämään kuuluvia oikeuksia. Perustuslain mukaan viranomaisten on turvattava ihmis- ja perusoikeuksien toteutuminen. (Arki, arvot, elämä ja etiikka 2012. 5, 7; L 11.6.1999/731; Ihmisoikeudet 2013.)

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 1 §:n mukaan tarkoituksena on edistää luottamuksellista asiakassuhdetta sekä asiakaslähtöisyyttä. Lisäksi asiakkaalla tulee olla oikeus hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. (L 22.9.2000/812.)

Äiti ja isä ihmettelivät miksi toisen lapsen lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa lapsen tapaamisiin liittyvät asiat hoituvat sujuvasti ja joustavasti, kun taas toisen lapsen lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa oli toistuvasti hankaluuksia samoissa asioissa. He ihmettelivät sitä, miten näin voi olla, vaikka lain pitäisi olla sama eri kunnissa.

Ku kerto tää (PAIKKA) sosiaalityöntekijä sano, että ei se heille kuulu, vaikka te tapaisitte miten paljo. Et sehän täytyy olla jossain niitten laskipykälis. Et heille kuuluu vaan se, et ne toteutuu ne palaverissa

suunnitellut kerran kuukaudes tapaamiset. Miten ne täällä sitten voi sanoa ihan toista? (1. haastattelu 2013.)

Ammattietiikka merkitsee sosiaalialan työssä kykyä ja halua kuulla ja nähdä arjen toiminnoissa vaihtoehtoja sekä luoda mahdollisuuksia niin, että asiakkaan omat näkökulmat tulisivat esiin (Arki, arvot, elämä ja etiikka 2012, 6). Ammattiasemaan liittyvä valta, joka tuo asiakkaan elämään vaikuttamisen mahdollisuuden, nostaa eettisyyden vaatimusta työssä. On tiedostettava, että laillisuus ei ole sama asia kuin eettisyys. Lainmukaisuudella ei välttämättä taata oikeudenmukaisuutta. Laista harvoin voi saada vastauksia haastaviin asiakastilanteisiin, kun taas ammattietiikka on läsnä kaikessa sosiaalialan työssä ja tilanteissa. (Arvo, arki, elämä ja etiikka 2012, 5.)

Tiesimme että pääsisimme (PAIKKA) lapsemme kanssa, mutta tieto siitä ei sillä hetkellä, kun lapsi oli poissa, lohduttanut yhtään. Varmaan siksi, kun oli totaalisti menettänyt luottamuksen ja uskon lastensuojeluun ja työntekijöihin, jotka kanssamme työskentelivät. Miten tuollaisen käytöksen (lapsi haettiin yllättäen kotoa ja vanhemmat jätettiin ilman tukea ja apua) jälkeen voisi enää luottaa ihmiseen, jonka kuvitteli olevan tukena kun lapsi syntyy. Aivan kuin olisi syntynyt jokin ihme valtataistelu, kumpi saa tahtonsa läpi lastensuojelutäti vai minä äitinä. Tiesin olleeni täysin voimaton heitä vastaan. (Päiväkirja 2014.)

Tietysti ymmärrän tosiasian, ettei ole mahdollista käyttää aineita samalla kun lapsi on kotona. Mutta minusta tuntuu nykypäivänä siltä, ettei minulle annettu vaihtoehtoja. Annettiin toki semmoisia vaihtoehtoja, mitkä ei ollut minulle sopivia ja veivät syöksykierrettä eteenpäin. Kun lastensuojelu luuli tietävänsä paremmin, mikä on minulle ja lapselle hyväksi. Näin ei kuitenkaan ole. Ei kukaan muu voi tietää, mikä on kenellekin hyväksi, ei edes ylivaltainen lastensuojelutäti. (Päiväkirja 2014.)

Tässä tutkimuksessa tuli esille, että vanhempien näkökulmasta lastensuojelun työntekijät eivät useinkaan toimineet sosiaalialan ammattieettisten ohjeiden mukaan. Esimerkiksi valtaa käytettiin yksipuolisesti rajoittavana toimenpiteenä ja siitä jäi puuttumaan kokonaisvaltainen tarpeen mukainen tuki ja apu.

6.2 Psykososiaalinen lähestymistapa

Sipilä (1989, 213-214) jakaa sosiaalityön asiakastyön kolmeen osajärjestelmään: byrokratiatyöhön, palvelutyöhön sekä psykososiaaliseen työhön. Nämä näkökulmat poikkeavat luonteeltaan toisistaan ja niitä sovelletaan eri tilanteissa. Kangasluoman (2014,22) mukaan osajärjestelmissä vuorovaikutuksen luonne on erilainen. Raunio (2009,178) nostaa esille, että vuorovaikutus asiakkaan ja työntekijän välillä, sekä asiakkaan tilanteen ja tarpeiden huomioiminen ovat psykososiaalisessa sosiaalityössä vahvemmin läsnä, kuin byrokraatia- tai palvelutyössä.

Psykososiaalinen työ liittyy yleensä tilanteisiin, joissa asiakkailla on monenlaisia haasteita (Kangasluoma 2014, 23; Sipilä 1989, 224). Bernler ja Johnsson (1988, 34-35) näkevät psykososiaalisen työn muutostyönä, joka voi kohdistua ihmisiin tai yhteisöihin. Sen tavoitteena on edistää positiivista muutosta. Granfeltin (1993, 202-203) mukaan psykososiaalinen työ kohdistuu vaikeissa tilanteissa eläviin ihmisiin, joiden elämäntilanteesta tulee rakentaa kokonaisvaltainen kuva. Hesse (1985, 51-55) esittääkin, että psykososiaalisen työn kohteina ovat ihmisten elämäntilanteet. Psykososiaalisen työn lähtökohtana on, että asiakas nähdään oman elämänsä asiantuntijana. Asiakkaan ja työntekijän välillä on dialoginen suhde, siksi työntekijän hyvillä vuorovaikutustaidoilla on erityinen merkitys. (Kangasluoma 2014, 23.) Toikko (1997) korostaa psykososiaalisessa asiakastyössä kasvokkaista vuorovaikutusta, jolla hänen näkemyksen mukaan painotetaan tapauskohtaisuutta. Hänen mukaansa vuorovaikutustaidot ovat sosiaalialan ammattilaisen keskeisintä osaamista.

Byrokraatiatyössä asiakas on alistaisessa ja kontrolloidussa asemassa suhteessa sosiaalityöntekijään (Kangasluoma 2014, 23; Sipilä 1989, 215). Lastensuojelulaki antaa työntekijälle oikeuden kontrolloida perhettä, mutta samalla lapsella ja hänen perheellään on oikeus tulla kuulluksi ja saada tukea sekä apua. Lastensuojelussa siis yhdistyvät byrokraatia- ja psykososiaalinen näkökulma (Kangasluoma 2014, 23.) Sen vuoksi psykososiaalinen työ lastensuojelussa koetaan haastavana. (Rajavaara 1992, 144-145).

Psykososiaalinen muutostyö äidin ja isän kohdalla ei toteutunut kuin yksittäisen työntekijän toimesta. Narkomaanivanhempien kokemus oli, että heidän asiantun-

temukselleen omassa asiassaan ei annettu tilaa. Asioiden käsittelyprosessissa vanhemmat eivät kokemuksensa mukaan olleet osallisina. Yleensä asiat vain ilmoitettiin heille tiedoksi.

Toivoisin, että tekin ymmärtäisitte, että olemme miehen kanssa käyneet todella kovan elämän läpi. Ja nykyään olemme aikuisia ja niin monia hoitoja käyneitä, että tässä vaiheessa aika pitkälle tiedämme itse, mikä hoito kohdallamme toimii ja mikä ei. Niin paljon on kokeiltu ja menty muitten olettamuksilla ja tietämättömyydellä. (Sähköposti 2013.)

Olen myös tuonut ilmi paljon muuta toivoakseni, että te ymmärtäisitte hieman enemmän. Koska olemme huomanneet, että ette tunne ja tiedä meistä mitään. Ja asiat joita meistä näette, perustuu olettamukseen eli tietämättömyyteen. En sano todellakaan pahalla, vaan koska tulevaisuudessa on yhteisiä palavereja ja mielestäni on tärkeää, jotta ihminen, joka päättää lapsemme tapaamisista, tuntisi meitä enemmän ja yrittäisi luottaa. (Sähköposti 2013.)

Ei sitä itellä oo mitään sananvaltaa, että se on niin tai sitte ei edes niin. Aivan niin tuntuu, että asioista tehdään vaikeita. (3. haastattelu 2014.)

6.2.1 Luottamus

Vanhempien ja lastensuojelun työntekijöiden välillä luottamuspula näytti olevan molemminpuolinen. Haastattelutilanteissa ja käydyissä keskusteluissa nousi esille, että narkomaanivanhemmillä oli asiakkaana vahvasti tunne, että heitä ei uskottu ja sen vuoksi he joutuivat vakuuttelemaan sanomisiensa totuudenmukaisuutta. Vanhemmat kertoivat kohdanneensa myös ennakkoluuloja ja se näkyi joidenkin työntekijöiden kohdalla varovaisuutena ja/tai vaitonaisuutena. Heille muodostui kuva, että ilmapiiri ei ollut aina avoin ja että usein jotakin jäi kertomatta.

Tukihenkilömme (NIMI) voi vahvistaa asian, koska minusta tuntuu, että sinun on vaikea uskoa mitä sanomme. Tämä tuntuu kurjalta, mutta tärkeä sanoa se suoraan. Minulla tai meillä ei ole mitään syytä puhua puuta heinää asioista, joita olemme käyneet läpi. Tuntuu vain että ihmisten joskus on todella vaikeaa uskoa ja ymmärtää todeksi. (Sähköposti 2013.)

Mua ärsytti niin seki, se (LASTENSUOJLEUN SOSIAALITYÖNTEKIJÄ) ei kertonu asioita suo.. suoraan. Se pimitti asioita kierrellen ja kaarrellen. Et mä monta kertaa sanoin, et se ärsyttää mua ja niin ku mä en tykkää, tykkää. Kerro mieluummin suoraan, niin ku minäki kerro. Kyllä se sitte alko kertomaan, mut se unohti sen aina välillä. (1. Haastattelu 2013)

Tässä asiakassuhteessa äiti ja isä pyrkivät asioissa rehellisyyteen ja odottivat sitä myös työntekijältä. Kun he aistivat työntekijän salailevan tai jättävän kertomatta asioita, he kokivat sen lisäävään epäluottamusta kyseiseen työntekijään.

Narkomaanivanhempien odotukset julkisesta palvelujärjestelmästä olivat korkealla ja sen vuoksi he tekivät parhaansa toimiakseen avoimesti, rehellisesti ja yhteistyöhaluisesti. Heidän kertomansa mukaan huumemaailmassa toimintatapoihin kuuluu salailu, epäoikeudenmukaisuus ja alistaminen. He kertoivat pettyneensä ja jopa vihastuneensa viranomaisissa asioidessaan kohdatessaan samantyyppistä epäoikeudenmukaisuutta ja epäinhimillistä kohtelua. Joidenkin viranomaisien toimintatavoista syntyi samankaltaisia tunnetiloja, kuin huumepeiriin asioiden selvittelyssä. (Tapaamismuistio 2012.)

Olihan minulla jo kokemusta siitä, että vanhin lapseni yhtäkkiä vietiin vaikka asioitten piti järjestyä. Siinä vaiheessa myös luottamus uuteen ja toiseen lastensuojelutyöntekijään mureni täysin. Yritin ja halusin luottaa häneen koko hänen virka-aikansa, mutta ei siitä tule mitään, jos yritys ja halu on yksipuolista. (Päiväkirja 2014.)

Äidin ja isän mielestä rehellisyydestä usein rangaistiin ja siitä tuli sanktioita, jotka kohdistuivat lasten tapaamisaikojen siirtämisiin. Oli sitten kysymyksessä äidin ja isän sairastuminen, työ tai repsahdus, niin tapaaminen siirtyi lähes poikkeuksetta kuukaudella. Kun taas lapsen sairastuessa tai sijaisvanhemmille tulleen esteen vuoksi tapaamisen peruunnuttua, uusi aika sovittiin mahdollisimman nopeasti.

Sijaisvanhempien tekemä siirto on oo koo ja seuraava tapaaminen pikimmiten. Jos itsellä sairaus tai jokin asiallinen syy, seuraava tapaaminen menee kuukauden päähän (2. haastattelu 2014).

Kunnioituksen ja ymmärretyksi tulemisen kokemuksen perusta on luottamuksessa. Sosiaalityöntekijän sanomiset ja tekemiset vaikuttavat luottamussuhteen rakentamiseen ja ylläpitämiseen. (Mönkkönen 2007, 120; Rostila 2001, 32; Vuori-Kemilä 2007, 51; Väisänen & Hämäläinen 2008, 23.)

Nihtilän (2007, 72) tutkimuksessa selvisi, että äidit kokevat kontrollin pääsääntöisesti hyvänä asiana, kun siihen yhdistyy tuen antaminen. Nuoremman lapsen ollessa vielä kotona, vanhemmat kokivat avohuollon perhetyöntekijän kotikäynnit käyttäyksenä ja negatiivisena asiana ja se tuntui heistä epäluottamuksen osoitukseksi. Kokemuksiensa mukaan seurantaan ja kontrolliin ei liittynyt tukea, joka olisi kohdannut heidän tarpeitaan. He kaipasivat aitoa kohtaamista ja keskustelua vaikeiden asioiden läpikäymiseen lapsen ja lasten syntymien jälkeen.

Perhetyöntekijät kävi monta kertaa viikossa... Ei niihin saanu mitään kontaktia. Kyllä ne puhu niinku säästä. (3. haastattelu 2014.)

Kyl se vähä semmoselta ahdistavalta, oli ku ne siin ravas (1.haastattelu 2013).

Luonamme alkasi käymään 2 naista viikottain (vanhemman lapsen isän kuoleman jälkeen). Siinä he istuskelivat hymyillen sohvalla olohuoneessa, kun minä kärsin tuskastani. Ei se ollut mitään apua, mitä olisin tarvinnut. Näin kuitenkin mentiin. (Päiväkirja 2014.)

Työntekijän on kyettävä välittämään asiakkaalle tunne, että häneen luotetaan (Rostila 1990). Luottamuksellinen yhteistyö poistaa kontrollin tarpeen, koska molemmat osapuolet ovat tietoisia toistensa sitoutumisesta (Mönkkönen 2007, 120). Pohjolan (2002, 49) mukaan hyvinvointipalveluissa näyttää luottamus toisinaan olevan epäluottamusta. Joissakin palveluissa ja joidenkin asiakasryhmien kanssa on toiminnan lähtökohtana epäileminen, eikä luottamus. Harjoittelijoille ja opiskelijoille on voitu antaa ohjeeksi, ettei asiakkaaseen kannattaisi luottaa. Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että hyvinvointipalveluiden käyttäjät ovat kertoneet luottamuksen puutteesta tuoden esille, että heitä ei uskota (ks. Pohjola 1994; Nyqvist 2001).

Samansuuntaista luottamuksen puutetta nousi esille myös tässä tutkimuksessa. Vanhempien toiveena oli, että työntekijät olisivat yrittäneet luottaa ja joskus myös hieman joustaneet ja siten antaneet heille mahdollisuuden. Tutkimukseen osallistuneet vanhemmat kertoivat myös siitä, miten luottamus ja uskominen heidän sanomisiinsa oli välinpitämätöntä. Muun muassa heidän ollessa päihdekuntoutukseen erikoistuneessa ensikodissa, he tiesivät, että siellä käytettiin huumeita. He

ottivat sen puheeksi useasti työntekijöiden kanssa, koska pelkäsivät omaa retkahdamista. Asiaan ei puututtu.

...mutta joskus mekin tarvitsemme luottamusta. Yleensä siinä vaiheessa, kun itse alkaa luottamaan itseensä, asiat eivät liikukaan eteenpäin, kun muut eivät luota. Jonkin aikaa sitä pinnistelee, mutta jossain vaiheessa kenen tahansa itsetunto romahtaa, kun ympärillä kukaan ei näytä pienintäkään luottamusta ja ihmisillä on tapana unohdtaa, että me olemme aikuisia. (Sähköposti 2013).

Muistan, kun menimme ensikotiin, meille kerrottiin selvät säännöt. Kerrottiin myös, jos he epäilevät talossa jollakin olevat käyttöä huumeisiin, he ratsaisivat kaikkien huoneet. Ennen kotilomaamme juttelin useaan otteeseen eri työntekijöiden kanssa ja pomon kanssa, enemmän kuin kerran ja kerroin huolenaiheeni siitä, että talossa käytettiin huumeita ja pelkäsin oman heikkouteni vuoksi lähteä kotilomalle. Muistan pomon sanoneen, että hekin tietävät talossa olevan käyttöä, mutta eivät juuri mahda asialle mitään. Ihmettelin jos he tietävät, miksi he eivät ratsanneet. Yritin siirtää lomamme, mutta turhaan. Kerroin, että pelkään, kun en ole tarpeeksi vahva. Pakko oli lähteä, olimme olleet tuolloin 4kk ensikodissa. Niinpä sitten menimme kotiin käymäs (PAIKKA). Kun menimme takaisin, jäimme käytöstämme kiinni. Ulos ja lapsi taas vietiin pois. Syitä retkahtamiselle voi löytää monia, eikä sille enää mitään mahda, mutta väistämättä mietin, olisiko silloin voitu toimia toisin. Kunpa jälleen kerran minua ja meitä olisi kuunneltu. Jos olisi, ehkä kotilomaa olisi voitu siirtää, kunnes olisimme olleet enemmän voimissamme. Mutta jälleen kerran muut tiesivät paremmin meidän puolesta. Hassua, että heti kun huumeseulassamme näkyi opiaattit, sitten vasta muittenkin huoneet ratsattiin ja nämä oheiskäyttäjät jäivät kiinni. Olisin toivonut, että se oltaisiin tehty aikaisemmin. Yksi syy retkahtamisellemme kotilomalla oli myös se, että meistä tuntui varmasti turvattomalta palata ympäristöön jossa tiesimme olevan käyttöä ja henkilökunta ei tehnyt mitään vaikka tiesi saman. (Päiväkirja 2014.)

Nuorimman lapsen kiireellisen sijoituksen tapahtuessa lapsi sijoitettiin kriisiperheeseen. Tilanne tuli vanhemmille yllättäen ja nopeasti. Heidän mielestään kriisiperheen äidin kohtaaminen oli positiivinen ja hänestä välittyi usko ja luottamus heihin. Haastattelutilanteessa havainnoitiin, miten he kertoivat ja muistelivat kriisiperheen äitiä erityisellä lämmöllä. Nihtilän (2007) tutkimuksessa selvisi, että äitien kokema tuki ja apu henkilöityi tiettyihin työntekijöihin ja persooneihin. Tässä tutkimuksessa tulivat ilmi samansuuntaiset asiat.

Hyvä persoona, ihana, tuli toimeen... Usko meihin ja se sano sen aina ja sen näki.(1. haastattelu 2013; 3. haastattelu 2014.)

Kirjoittajat pohtivat tilannetta, jossa shokkivaiheessa oleva äiti ja isä kohtasivat kriisiperheen. Heidän lapsi oli hetki sitten viety pois, siitä huolimatta he kykenivät tuntemaan positiivisia tunteita heidän lapsestaan huolehtivaan henkilöön. Vaikuttaa siltä, että persoonalla, tavalla kohdata asiakas ja vuorovaikutustaidoilla on merkitystä luottamuksellisen suhteen luomiseen.

6.2.2 Dialogi

Dialogisuus on neuvottelua ja vastavuoroista ajatusten vaihtoa, jossa rakentunut lopputulos on osapuolille uusi. Dialogin perustana on luottamus ja tasavertainen suhde, jossa molempien näkökulmat pääsevät esille. (Mönkkönen 2007, 91-100.) Dialogisessa vuorovaikutuksessa voi peilata toisen ihmisen näkökulmia omiinsa ja siten muokata ja lisätä ymmärrystään (Eriksson 2005, 37). Todellisessa dialogissa jokaisen äänen on päästävä kuuluville tasavertaisesti, ja erilaisuus hyväksytään (Rostila 2001, 42; Tulensalo & Ylä-Herranen 2009, 24). Rostilan (2001, 42) mukaan dialogisuus ei nojaa itsestäänselvyykseen, vaan sen tulee olla aidosti uteliasta uusille näkökulmille.

Äiti ja isä ovat vuosien varrella kokeneet, että dialoginen vuorovaikutus on toteutunut kahden lastensuojelun sosiaalityöntekijän kanssa. Muiden työntekijöiden taholta he ovat kokeneet ylikävelyä, sivuuttamista, kuuntelemattomuutta ja siksi aiheuttaneet arvottomuuden ja voimattomuuden tunnetta.

Mäki oon yrittäny, että saisi sanavaltaa, mutta se vie niin paljon voimiani, että ei jaksa (3. haastattelu 2014).

Itellä on jääny semmonen mielikuva, että on yrittäny kaikkensa ja parhaansa, mutta tuntuu, että ei mikään ois riittäny (3. haastattelu 2014).

Et ku pyydetään neuvottelemaan ja sitte huomaa, että ei tää oookkaan mitään neuvottelua, ku he on vaan tehny päätöksen ja yrittää puhua meitä ympäri (1. haastattelu 2013).

Sen (ensi- ja turvakotiin meno) piti olla ehdotus, mutta halusin perheeni kanssa kotiin. Lastensuojelu yritti kaikin keinoin kääntää päätä ja kun huomasin, ettei se ollutkaan pelkkä ehdotus vaan, että taas oli

suunniteltu minun ja perheeni selän takana meidän asioita. Meidän elämään kuuluvia asioita. (Päiväkirja 2014.)

Siis meiltä kysyttiin joo, että niinku mitä me oltais mieltä ja vaihtoehtoja ja näin. Ja mä toivoin siinä sen Järvenpään ja Kankaanpään, mut ei niitä otettu. Mä toin ne monta kertaa esille, ei niitä huomioitu. (1. haastattelu 2013.)

Työntekijä edustaa ammatillista asiantuntijuutta ja asiakas oman asiansa asiantuntijuutta. Yhdessä heillä on mahdollisuus jakaa tilanteen ratkaisemiseksi tarvittavat moninaiset asiaan vaikuttavat tekijät. Asiakkaalla on oikeus tulla kuulluksi, kohdatuksi ja autetuksi palveluverkostossa tarpeen vaatimalla tavalla. Ammatillaisen on työssään kyettävä huomioimaan herkästi samaan aikaan sekä asiakkaan että palvelujärjestelmän toimintaan vaikuttavat seikat. (Pohjola 2002, 59). Sosiaalityö kokonaisuudessaan tulisi perustua asiakkaan kanssa yhdessä tekemiseen. Tähän kumppanuuteen kuuluvat avoimuus, luottamus, vastuun jakaminen, mahdollisuuksien antaminen asiakkaan voimaantumiselle (empowerment) sekä riippuvuussuhteiden välttäminen. (Thompson 1998, Rostilan 2001, 39–40 mukaan.)

6.2.3 Kuulluksi tuleminen

Tutkimuksen tuloksena selvisi, että vanhemmat eivät yleensä kokeneet tulleeensa kuulluksi. Heidän sanomisillaan ei ollut merkitystä, eikä painoarvoa. Äidin ja isän asiantuntemusta heidän omassa asiassaan ei otettu huomioon. Kuulluksi tulemisen kokemukset henkilöityivät muutamaan työntekijään.

...niin monesti meidän kertomat asiat sivuutetaan, koska olemme narcomaaneja (Sähköposti 2013).

...tunsi jotenki sen yhteyden, toinen ihan oikeasti kuunteli. Yrittää ymmärtää... Vastaanottava, yrittää parhaansa ymmärtää ja rehellisyys ei niin, että on vain kirjoista lukenu ja kaikki laitetaan samaan kastiin. (2. haastattelu 2014; 3. haastattelu 2013.)

Vuorovaikutuksen keskeisimpänä elementtinä voidaan nähdä kuulluksi tuleminen. Ihminen, joka kokee tulleeensa todella kuulluksi ja kohdatuksi, kykenee vastavuoroisuuteen. Mahdollisuus muutokselle tulee kuulluksi tulemisen ja kuulemisen

kautta. (Keskinen, Kääriäinen, Oravisto, Pitkänen & Tukiala 2012, 8.) On todettu, että kuulluksi tullut asiakas sitoutuu hoitoon ja pyrkii suhtautumaan yhteistyöhön toiveikkaasti (Martin, Garske & Davis 2000, Ehrlingin 2010, 145 mukaan).

Vanhemmat pohtivat, mikä olisi tilanne tänä päivänä, jos heitä olisi enemmän kuunneltu, heidän voimavaransa ja asiantuntemuksensa omassa asiassa olisi huomioitu tuen ja avun tarpeessa sekä hoitopaikoista päätettäessä. Ehkä monilta vaikeuksilta ja ongelmien syvenemisiltä olisi vältytty, mikäli äiti olisi saanut tarvitsemaansa tukea jo yli kymmenen vuotta sitten saatuaan ensimmäisen lapsensa.

Yksin jäin. Ei ollut enää edes tukiasuntoa. Sehän oli tarkoitettu lapsiperheelle ja minä olin yksin, ihan yksin suruni kanssa. Olin menettänyt sekä mieheni, myös poikani. Vaikka yritin. Voi herranjumala minä toissiaan yritin. Mikä on sitten mennyt pieleen? Moni sanoisi, että kun minä käytin. Onhan se totta, mutta miksi minä käytin. En kestänyt sitä surua mitä koin puolisoni hirtettyään itsensä ja mitä kaikkea tunteita siihen liittyykään. Pyysin kyllä apua, mutta ei minulle osattu sitä antaa. Jossain vaiheessa ihminen kyllästyy pyytämään, kun sitä tarpeeksi monta kertaa tekee ja sitten huomaa, ettei kukaan oikeasti kuuntelekaan. Ei minun tunteillani ole väliä. Minä pyysin apua monta kertaa. Miksi minua ei kuunneltu? (Päiväkirja 2014.)

...sil on vaan se tieto, että me ollaan päihde-elämäs eletty ja, että joskus on jääny tapaamisia väliin. Ja se on vaa takertunu iha selvästi noihi huonoihin asioihin, jos on jääny tapaamisia väliin ja näin. Ei olenkaan niihin hyviin asioihin ja nii... (1. haastattelu 2013.)

Voi kunpa he olisivat kuunnelleet minua, kun olisin tarvinnut tukea ja apua surutyöhöni (vanhemman lapsen isän kuolema). Ehkä jos he olisivat kuunnelleet ja ottaneet minut toissiaan ja olisin saanut ammattiapua, ehkä minun ei olisi tarvinnut alkaa käyttää amfetamiinia. En minä turhaan alkanut käyttämään. En sen takia, että kun se on kivaa, en. Vaan sen takia, koska ei ollut muutakaan apua. Ehkä siltä kierteeltä, mikä alkoi, olisi voitu välttyä. Näin minä uskon. Ja vain niin kovasti toivon, jos joku samankaltainen ihminen, äiti joutuu samankaltaiseen tilanteeseen ikävään tilanteeseen, niin toivon, että lastensuojelutyöntekijä ottaisi äidin toissiaan ja vakavissaan, eikä laittaisi heti sitä narkkarinleimaa ja luulisi tietävän paremmin, mikä ihmiselle on hyväksi. (Päiväkirja 2014.)

Äiti kertoi, että hän toi nuorimman lapsen odotusaikana avoimesti esille bentso-diatsepiiniriippuvuutensa. Hän hakeutui terveyskeskukseen lääkärin vastaanotolle kertoakseen, että haluaisi vähentää lääkkeiden käyttöä suunnitelmallisesti.

Kellään ei ollut aikaa auttaa. Annettiin vaan Dormigumia terveystieteiden tutkimuksessa, kirjoitettiin niin paljon kun halusi. (2. haastattelu 2014.)

Dormicum kuuluu bentsodiatsepiineihin ja on tarkoitettu lyhytaikaiseen käyttöön muutaman päivän ajan tai maksimissaan kaksi-neljä viikkoa. Lääke aiheuttaa riippuvuutta pitkäaikaisessa käytössä. Lääkettä ei saa käyttää raskausaikana. Mikäli bentsodiatsepiinia sisältävää lääkettä nautitaan raskauden aikana, on vaarana vastasyntyneen voimakkaat vieroitusoireet. (Terveyskirjasto 2014).

Tutkimuksessa mukana olevan äidin toive siitä, että kun kertoo avoimesti bentsodiatsepiiniriippuvuudestaan, olisi tuonut hänelle todellista tukea lääkkeitä irrottamiseen ja apua raskauden aikana. Hän saikin samoja lääkkeitä, joita oli aikaisemmin käyttänyt. Huoli lapsen hyvinvoinnista raskauden aikana jatkui. Reseptilääke ei muuttanut sitä tosiasiaa, että vauva altistui bentsodiatsepiini -lääkkeelle,

Lastensuojelun sosiaalityöntekijän vanhemmille tarjoama tuki nuorimman lapsen syntymän jälkeen oli hoitopaikan tarjoaminen, joka oli sopimaton narkomaanivanhemmille, eikä vastannut heidän tarpeitaan. Hoitopaikasta päätettäessä vanhempien toiveet, näkemykset ja perustelut sivuutettiin.

Et siinä taas huomaa kuinka paljon on niinku lastensuojelun työntekijöillä tietoa toimintaan, tai ku ois hyvä yrittää toimia päihdeongelmaisten kanssa (2. haastattelu 2014).

Yritin kyllä tuolloin pitää puoleni Kankaanpään hoitopaikasta, mutta turhaan. Näin siinä kävi, kun sossu sai päähänsä, että (HOITOPAIKKA) on paras, niin näin se sitten olisi pitänyt olla. Eihän se näin mene. Tässä kyllä varsinaisesti huomaa miten epäammattimaista käytöstä lastensuojelutyöntekijältä... Intin ja intin Kankaanpäästä, enkä tänä päivänäkään ymmärrä, miksi me emme sinne saaneet mennä. (Päiväkirja 2014.)

Aviopari nosti esille korvaushoidon piirissä olemisen merkityksen siihen, miten he tulivat kuulluksi ja kohdatuksi lastensuojelussa. Näyttää siltä, että luottamussuhteen luominen narkomaaniasiakkaaseen lastensuojelun sosiaalityössä helpottuu, mikäli asiakkailla on kontakti toiseenkin ammattilastahoon, kuten heidän tapauksessaan korvaushoitoklinikkaa.

Kyllä sen huomaa. Ku me ei oltu hoidos, ni aivan niinku meitä ei olisi-kaan. Ei kiinnosta ollenkaa, että miten meillä menee. Mutta sitten ko otetaan hoito puheeksi, ni sitte kiinnostaa. (3. haastattelu 2014.)

Nätkinin (2006, 129) tutkimuksessa tuli esille kaksi täysin vastakkaista kokemusta siitä, miten lastensuojelu suhtautuu korvaushoitoon. Korvaushoitoon kannustettiin ja tehtiin suosituksia hoidon mahdollistamiseksi ja toisaalta korvaushoidon lopettaminen oli ehtona huostaanoton purkamiselle. Tässä opinnäytetyössä korvaushoidolla nähtiin olevan myönteisiä vaikutuksia lastensuojelussa asioidessa.

6.2.4 Ymmärrys ja empatia

Aineistosta nousi esille vanhempien toive työntekijöiden kyvystä yrittää ymmärtää heitä, he eivät odottaneet suoranaista ymmärrystä. Aineistosta selvisi puolestaan äidin ja isän yritykset ymmärtää työntekijän näkökulma. Vuori-Kemilän (2007, 49-50) mukaan asiakassuhteeseen sisältyy pyrkimys asiakkaan ymmärtämiseen. Työntekijän pyrkimys asiakkaan elämäntilanteen ymmärtämiseen kertoo työntekijän kyvystä tuntea myötätuntoa ja empatiaa. Yli-Hynnilän (2012, 66-67) opinnäytetyössä selviää, että päihdeongelmaiset asiakkaat odottavat työntekijältä ymmärrystä, keskustelua, kuuntelemista sekä aitoa kohtaamista.

Sosiaalialan ammatillisuus ei ole neutraalia, vaan siihen liittyy vahvasti valinta siitä, että ollaan ihmisen puolella ja taistellaan ihmisen parempien elinehtojen puolesta. Työn tavoitteena on ihmisten hyvinvointi ja sosiaalinen turvallisuus. (Aho 1999, 329-330.) Sosiaaliohjaajan uudella paikkakunnalla äiti ja isä kokivat ymmärtäväisenä ja yksilöllisesti kohtaavana.

(NIMI) alko heti oleen meidän puolella, kun sai sanottua missä mennään (3. haastattelu 2014).

Rosenberg (2001, 161) esittää, että ratkaisemattomiltakin vaikuttavat asiat alkavat ratketa, jos joku kuuntelee ja ymmärtää. Henkisen pahan olon lamauttavan vaikutuksen voittamiseen riittää, että on mahdollisuus olla tekemisissä sellaisten ihmisten kanssa, jotka kuuntelevat myötäeläen empaattisesti. Empatia puolestaan syntyy kyvystä olla läsnä (Rosenberg 2001, 161) ja se edellyttää kykyä olla avoin asi-

akkaalle sekä omille tunteilleen (Vuori-Kemilä 2007, 50). Empatia tarkoittaa työntekijän taitoa ja herkkyyttä havaita asiakkaan sisäiset tuntemukset. Lisäksi empatiaan liittyy ymmärryksen ilmaiseminen asiakkaalle. (Hepworth, Rooney & Larsen 1997, 99)

Et se lastenkoti, ne työntekijät oli iha toises päässä ja menin joskus yrittämään jutteleen niille niistä mun ongelmista: tekee mieli aineita tai näin, ni ei ne tajunnu mistää mitää.. Ne meni aiva lukkoo, että mitäs toi ny pöhisee... Niin ku ajattelee, et ku ne sanoo, että ne työntekijät on sielä sitä varten, että ne on auttamassa. Ni sitte ku menee ja huomaaki, et ne menee ihan lukkoon. Ettei ne tajua yhtää, mitä mää yritän niille puhua. Nii eipä sitä sitte kovin montaa kertaa menny uudestaa. (1. haastattelu 2013.)

Ymmärryksen ja empatian voidaan nähdä edesauttavien asiakkaiden sitoutumista. Ehrlingin (2010, 145-146) mukaan tuloksettomuutta tiedetään seuraavan työntekijän negatiivisesta asenteesta ja pakottavasta työtavasta. Yhteistyötä hankaloittavat vaikeiden asioiden vältteleminen, työntekijän tietämisen ja itsevarmuuden korostuminen sekä vallankäyttö.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Johtopäätöksissä käsitellään keskeisimmät tutkimustulokset tutkimuskysymys kerrallaan, peilaten niitä teoriaan ja aikaisempaan tutkimustietoon. Pääkysymys oli millaisia kokemuksia narkomaanivanhemmilla on lastensuojelun asiakkaina. Kaksi alakysymystä olivat miten vanhemmat ovat kokeneet huostaanottoprosessit ja kuinka he ovat kokeneet dialogisen yhteistyön lastensuojelun työntekijöiden kanssa. Tutkimustulokset esitellään yhteenvedona luvun lopussa kuviossa 3.

Millaisia kokemuksia narkomaanivanhemmilla on lastensuojelun asiakkaina.

Tämä tutkimus osoitti, että lastensuojelun työntekijöillä ei ole riittävästi tietoa huumeiden ongelmakäyttöön liittyvistä asioista. Kuussaaren (2006, 176) tutkimuksessa selviää työntekijöiden koulutuksen yhteys heidän mielipiteisiinsä ja asenteisiinsa päihdeongelman kohtamisessa ja hoitamisessa. Työntekijöiden koulutuksen ja tiedon lisäämisellä todetaan olevan merkittävä positiivinen vaikutus asenteisiin ja mielipiteisiin sekä ymmärtäväiseen suhtautumiseen. Jukka ja Kukkonen (2010, 20) toteavat, että työntekijöiltä puuttuu uskoa huumeasiakkaiden hoidon kannattavuuteen. Sillä on vaikutusta siihen, millä tavalla he kohtaavat huumeiden käyttäjiä asiakkaina.

Hoitotahon olemassa ololla havaittiin olevan merkitystä asiakasstatukselle lastensuojelussa. Aviopari nosti esille korvaushoidon piirissä olemisen merkityksen siihen, miten he ovat tulleet kuulluksi ja kohdatuksi. Näyttää siltä, että luottamussuhteen luominen narkomaaniasiakkaaseen lastensuojelun sosiaalityössä helpottuu, mikäli asiakkailla on kontakti toiseenkin ammattilaistahoon, kuten tässä tapauksessa korvaushoitoklinikkaan. Nätkinin (2006, 129) tutkimuksessa selviää, että korvaushoittoon suhtaudutaan lastensuojelussa hyvin eri tavoin. Kielteinen suhtautuminen voi olla seurausta tiedon tai verkostoyhteistyön vajavuudesta tai puutteesta.

Narkomaanina asiointi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa on vaikeaa, johtuen omasta jaksamisesta, järjestelmän toimintavoista (esimerkiksi tiedonkulku ja tavoitettavuus) sekä ammatillisesta tiedosta. Narkomaanivanhempien syyllisyys, häpeä ja huonommuuden tunne ovat jatkuvasti läsnäolevia tunnetiloja asioidessa palveluverkostossa. Näiden tunnetilojen helpottamiseksi tulee työntekijän kiinnittää

huomiota dialogiseen vuorovaikutukseen. Koulutuksella voitaisiin lisätä tietoa ja siten mahdollisesti vähentää kielteisiä asenteita huumeiden käyttäjiä kohtaan.

Tutkimuksessa mukana olevat äiti ja isä tunsivat, että heidät lokeroitiin marginaalissa oleviksi huumeiden käyttäjiksi. Kokemus on tullut siitä, miten heitä on kohdeltu ja kohdattu palvelujärjestelmässä. Esimerkiksi useimmiten heiltä ei kysytty palaveria ja lasten tapaamisia suunniteltaessa aikatauluja, vaan ajankohdat ilmoitettiin tiedoksi. Tämä osoittaa sen, että heidät sivuutettiin omassa asiassaan ja se on antanut äidille ja isälle viestin, että narkomaaneina heidän mielipiteillään ja tarpeiltaan ei ole merkitystä. Niin Toivonen (2008, 163) kuin Jukka ja Kukkonen (2010, 19) ovat tutkimuksissaan päätyneet samansuuntaisiin tuloksiin: huumeiden käyttäjäksi leimautuminen vaikeuttaa asioimista sosiaali- ja terveystaloudissa.

Kirjoittajat pohtivat, mikä olisi tutkimuksessa mukana olevien vanhempien tilanne, jos heidän ja lastensuojelun sosiaalityöntekijän välillä olisi ollut luottamuksellinen suhde ja he olisivat saaneet kokonaisvaltaista ja asiakaslähtöistä tukea sekä apua. Äiti ja isä kertoivat halusta päästä koko perheenä hoitopaikkaan toisen lapsen synnyttyä, jolloin olisivat päässeet hoidon piiriin huumeongelman kanssa ja samaan aikaan koko perhe voisi olla yhdessä. Vanhemmat olivat erittäin aktiivisia ja saivat sovittua hoitopaikan perheelleen Kankaanpään A-kodista, mutta eivät saaneet kunnalta maksusitoumusta. Narkomaanivanhempien aktiivisuutta ei huomioitu lastensuojelussa. Näin ollen lapsi jatkoi kriisiperheessä ja vanhemmat kävivät läpi heille lastensuojelun määräämän hoidon, joka oli vanhempien sanojen mukaan heille ”vihoviimeinen hoitovaihtoehto”.

Tässä opinnäytetyössä näytti siltä, että lastensuojelussa ja päihdepalveluissa käytettiin rahaa perheen tukemiseen, erilaisiin hoitopaikkoihin ja lapsien sijaishuoltoon. Vanhemmat kertoivat, että keskustelua eri toimenpiteistä tai hoitomuodoista ei käyty tai mielipiteitä ei huomioitu. Aviopari koki, että osoitettuun hoitopaikkaan pakottamista käytettiin kiristyskeinona, mikäli lapsi haluttiin kotiin. Kyseisen hoitopaikan ideologia ei sopinut heidän mielestään lainkaan narkomaanien hoitoon. Äiti ja isä kävivät hoitajakson, mutta jatkoseuranta keskeytyi heistä riippumattomista syistä. Tästä seurasivat uudet palveluiden tarpeet. Herää kysymys, että oliko kunnalla mahdollisesti intressejä kyseistä hoitopaikkaa kohtaan, vai oliko kyse ehkä

siitä, että työntekijä ei periaatteesta suostunut narkomaanien ehdotukseen, osoittaen sillä, ettei ole manipuloitavissa.

Jukan ja Kukkosen (2010, 18) tutkimuksessa selviää hyvin samanlaisia tuloksia. Huumeita käyttävien asiakkaan mielipiteitä ei kuunnella palveluita suunniteltaessa. Laitoskuntoutusta toivoneet saatetaan ohjata avohuollon tukitoimiin, kun taas avohuoltoa toivoneet ohjataan laitoshoitoon. Yksi Jukan ja Kukkosen haastateltavista kertoo, että hänet ohjattiin hoitopaikkaan, joka ei hänelle sopinut. Seurauksena väärinkohdennetusta palveluntarpeesta seurasi hoidon keskeytyminen sekä uusi palvelutarve. (mts 18.) Nihtilä (2007, 76) toteaa, että narkomaaniäidit eivät saa apua sitä pyytäessään, eivätkä sellaista apua ja tukea, jota itse toivovat

Päihdehuoltolain mukaan palvelut tulee järjestää päihdeongelmaisen ihmisen ja hänen lähipiirinsä avun ja tuen tarpeen mukaan (L 41/1986.) Lakia tulkitaan siten, että päihderiippuvaisella sekä hänen läheisillään on subjektiivinen oikeus hoitoon, mutta heillä ei ole oikeutta valita hoitopaikkaa, ellei asiakkaalla ole hyviä perusteluja hoitovaihtoehdon soveltumisesta hänen tarpeisiinsa (Tuori 2004, 272). Lähtökohtaisesti hoidon pitäisi lähteä asiakkaan tarpeesta. Hoitopaikan pitää olla sellainen, johon asiakas sitoutuu ja on valmis. Jos asiakas joutuu valitsemaan joko sopimattoman hoitopaikan tai lapsen huostaanoton, voidaan kysyä kenen etua tällainen menettely palvelee.

Hepworth, Larsen ja Rooney (1997, 55) katsovat, että sosiaalityö perustuu muun muassa seuraaviin perusarvoihin: ”jokaisella ihmisellä on oikeus saada käyttöönsä resurssit, joita hän tarvitsee elämänongelmien hallinnassa ja kykyjensä etsimisessä”. Heidän mukaansa ”jokainen yksilö kykenee kasvuun ja muutokseen, mikäli saa oikeat resurssit; häntä tulisi tukea tekemään valintoja ongelmiansa ratkaisemiseksi ja elämänhallintansa lisäämiseksi”.

Tässä ja aikaisemmissa tutkimuksissa on selkeä yhdenmukaisuus siinä, että huumeita käyttävien asiakkaiden toiveita ja ehdotuksia ei huomioida ja sitä kautta esitetään heitä tekemästä valintoja, joiden avulla he voisivat saada käyttöön resursseja ongelmiansa ratkaisemiseksi. Asiakkaan voimavarojen käyttöönotto tulisi Pohjolan (1993, 86) mukaan nähdä sosiaalityön resurssina.

Tämän tutkimuksen narkomaanivanhemmat kokivat luottamuspulaa palvelujärjestelmää ja toimijoita kohtaan. He odottivat avointa ja rehellistä yhteistyötä lastensuojelun työntekijöiden kanssa ja toimivat mielestään rehellisesti ja avoimesti mahdollistaakseen asioiden hoitumisen. Kohtaamiensa pettymysten ja salailun tuntemukset murensivat heidän luottamuksensa lastensuojelun työntekijöihin ja palvelujärjestelmään. Molemmiin puoliin epäily ja epäluottamus veivät mahdollisuuden luottamukselliselta dialogilta ja onnistuneelta yhteistyöltä.

Kunnioituksen ja ymmärretyksi tulemisen kokemuksen perusta on luottamuksessa. Sosiaalityöntekijän sanomiset ja tekemiset vaikuttavat luottamussuhteen rakentamiseen ja ylläpitämiseen. (Mönkkönen 2007, 120; Rostila 2001, 32; Vuori-Kemilä 2007, 51; Väisänen & Hämäläinen 2008, 23.) Työntekijällä on asemansa vuoksi valta ja vastuu pyrkiä luomaan ja mahdollistamaan edellytykset luottamukselliselle ilmapiirille ja suhteelle.

Miten vanhemmat ovat kokeneet huostaanotto prosessit. Vanhemmat kokivat huostaanotto prosessien toimintatavat negatiivisina, koska heille ei rehellisesti kerrottu huostaanotto prosessin kulun vaiheista, eikä asioista käyty keskustelua. Heidän mielestään työntekijät toimivat selän takana ja ”pihtasivat” tietoa. Näin heidän osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet huostaanotto prosessin vaiheissa estettiin. Äiti ja isä kertoivat, että heille ei ole perusteltu tehtyjä päätöksiä. Siitä aiheutui katkeruuden, avuttomuuden ja epäoikeudenmukaisuuden tunteita. Aineistosta nousi esille, että molempien lasten kohdalla huostaanoton valmistelusta ja jo valituista sijaisvanhemmista ei kerrottu äidille ja isälle. Karin Mäkelä (2011, 73) kertoo kirjassaan lapsiensa huostaanotoista. Virkailijoiden toimiessa avoimesti, oikeudenmukaisesti ja inhimillisesti, huostaanotto tapahtumat eivät herättäneet katkeruutta. Vanhasen (2014, 84) tutkimuksessa selviää, että vanhemmat kokevat vaikutusmahdollisuudet lapsensa sijoitusprosessiin vähäisiksi.

Lasten sijoitusten tapahtuessa vanhemmat olivat shokissa ja tunisivat, että heidät jätettiin heitteille ilman apua ja tukea. Lapsen huostaanotossa tapahtuu läheisen menetys ja äiti-identiteetin särkyminen. Huostaanotto on siten kaksinkertainen menetys naiselle. (Raskin 1992; Murphy & Rosenbaum 1999, 65, Ojasen 2006, 130 mukaan.) Tässä tutkimuksessa myös lapsen isä koki kaksinkertaisen menetyksen.

Pitkäsen (2011, 67) tutkimuksessa nousee esille, että vanhemmat kokevat tärkeäksi saada tukea huostaanoton tapahtuessa. Erityisesti kriisiavun tarjoamisen tärkeys huostaanotonhetkellä korostuu, sillä vanhemmilla ei aina ole voimavaroja ottaa selvää, mistä apua ja tukea voisi saada. Huostaanoton jälkeen on riski vanhempien tilanteen heikkenemisestä ja sitä voitaisiin ennaltaehkäistä kriisityöllä. (Pitkänen 2011, 67,76). Tärkeintä kriisiin joutuneiden vanhempien kanssa on se, että heitä ei saa jättää yksin ja heistä tulee pitää huolta. (Jokinen 2004, 11,14) Tässä tutkimuksessa äiti koki työntekijöiden vältelleen häntä lapsen kiireellisen sijoituksen jälkeen. Vanhempien heitteillejätto lasten sijoitusten jälkeen kertoo palvelujärjestelmän huonosta tiedonkulusta ja yhteistyöstä. Tähän johtopäätökseen päädyttiin, koska vanhemmista tuntui, että he jäivät ilman tukea, eikä heille tarjottu esimerkiksi kriisiapua.

Äiti ja isä biologisina vanhempina kokivat lastensuojelun työntekijöiden taholta vertailua sijaisvanhempiin. Sijaisvanhempia esiteltäessä äiti ja isä kokivat huonomuuden tunnetta. Lastensuojelulain mukaan sijoittavalla kunnalla on velvoite olla sijaishuoltopaikan ja syntymäperheen yhteistyön tukena. Siinä velvollisuudessa tulisi korostua rakentava ja yhteisymmärryksellinen ilmapiiri toimijoiden välillä. Vanhempien tukemisen tarkoituksena on lapsen etu. (L 13.4.2007/417; Lastensuojelun käsikirja: Yhteistyö lapsen syntymävanhempien kanssa 11.6.2012; Kujala 2006.)

Kuinka vanhemmat ovat kokeneet dialogisen yhteistyön lastensuojelun työntekijöiden kanssa. Narkomaanivanhempien mielestä dialoginen yhteistyön lastensuojelun työntekijöiden kanssa toteutui harvoin, koska eivät tulleet kuulluksi ja kohdatuksi ja heidät sivuutettiin. Äidin ja isän asiantuntemusta heidän omassa asiassaan ei otettu huomioon. Sen vuoksi he kokivat arvostuksen ja kunnioituksen puutetta. Kuulluksi tulemisen kokemukset henkilöityivät muutamaaan työntekijään. Vanhemmat ottivat useasti esille voimattomuuden tunteen, joka aiheutui siitä, että he eivät pystyneet vaikuttamaan omiin asioihinsa. Vanhemmat pohtivat, että jos he olisivat tulleet kuulluksi ja saaneet apua oikeaan aikaan, olisiko sillä mahdollisesti ollut ennaltaehkäisevä vaikutus. Mahdollisesti olisi vältetty huumeriippuvuuden syvenemiseltä sekä inhimilliseltä kärsimykseltä.

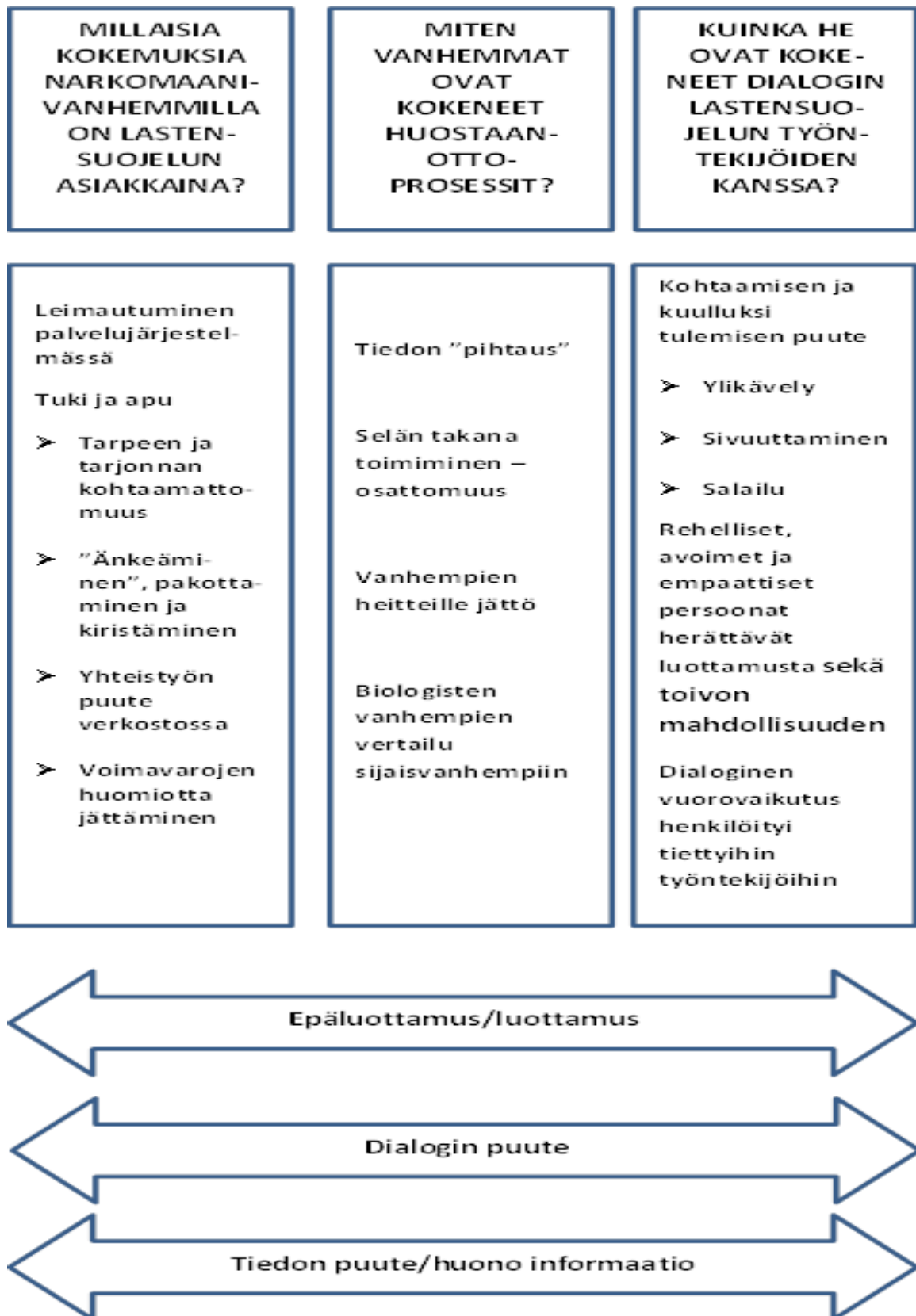
Pitkäsen (2011) tekemä käytäntötutkimus Vastuun paikka!: Vanhempien tukeminen lapsen huostaanotossa kertoo vanhempien kokemuksista tuesta, lastensuojelutyöstä ja vanhemmuudesta. Tutkimus nostaa esille vanhempien kuntoutumistarpeet. Lastensuojelulasten vanhemmat kertoivat, että vanhempien tarpeet sivuutetaan lastensuojelussa ja palvelujärjestelmässä yleisesti. Vanhasen (2014, 34) tutkimuksessa selviää lastensuojelulasten vanhempien kokemus kuulluksi tulemisesta. Heillä oli käsitys, että heidän sanomisillaan ei ole paljoa painoarvoa. Vanhempien mielestä kuulluksi tulematta jääminen lannistaa ja vie voimia niin, että ei jaksakaan yrittää. Vanhemmat, jotka Vanhasen (2014, 34) tutkimuksessa kertovat tulleen kuulluksi, liittyivät kokemuksen työntekijöihin, joilla oli aito yritys auttaa heitä vanhempina. Lisäksi työntekijöillä oli vanhempien kanssa samansuuntaiset näkemykset lapsen eduista.

Biologisten vanhempien vanhemmuuden tukena voivat toimia kaikki työntekijät, jotka kohtaavat sijoitettujen lasten vanhempia. Toiminta on sidoksissa viitekehykseen, josta käsin he ovat tekemisissä vanhempien kanssa. (Kujala 2006, 5.) Vanhemmat ovat kohdanneet useita lastensuojelun työntekijöitä. Tuen kokemus näytti henkilöityvän heidän kohdallaan kolmeen ammattilaiseen, joista kaksi oli lastensuojelun työntekijöitä ja yksi kriisiperheen äiti. Muiden työntekijöiden taholta he eivät ole kokeneet saaneensa tarvitsemaansa tukea. He antoivat ymmärtää, että joidenkin työntekijöiden kanssa asiat eivät sujuneet, kun taas toisten työntekijöiden kanssa asioiden hoitaminen oli helppoa. Heidän kanssaan asiat hoituivat ilman hankaluuksia. Yhteisiksi nimittäjiksi henkilöille, joiden kanssa yhteistyö sujui, nousivat ymmärrys, avoimuus, rehellisyys sekä empaattisuus ja näiden mukana heräsi toiveikkuuden tunne.

Rajavaaran (1992, 154-155) tutkimuksessa yli kaksikymmentä vuotta sitten selvisi, että vanhemmat, joiden lapset olivat huostaanotettu katsottiin hyötyvän psykososiaalisesta työstä. Psykososiaalinen lähestymistapa tämän tutkimusten vanhempien kohdalla ei toteutunut. Mikäli lastensuojelun työntekijät käyttäisivät psykososiaalista lähestymistapaa kohdatessaan narkomaanivanhempia, toteutuisi kokonaisvaltainen apu ja tuki. Mahdollisesti se auttaisi ja tukisi heitä huumeriippuvuuden toipumisprosessissa ja siten vanhempina. Se koituisi lapsen eduksi esimerkiksi siten, että vanhemmilla olisi voimavaroja tulla sovittuihin tapaamisiin.

Asiakkaan ja työntekijän välinen kumppanuus on mahdollista, kun molemmat sitoutuvat luottamukseen, kunnioitukseen, rehellisyyteen ja jaettuun riisinottoon. Työntekijän tehtäviin ja rooliin sisältyy varmistaminen, että asiakas tietää missä mennään ja asiakkaalle tulee tunne siitä, että hänen osallistumisestaan pidetään arvossa. (Dalrymple & Burke 2006, 134-135.)

Sosiaalityö yhteiskuntapoliittisena toimintana ei ole paljonkaan arvoista ellei sen tekijöillä ole rohkeutta asettua niiden ihmisten puolelle, jotka eivät voi puolustaa elämisoikeuttaan suorituksilla, selviytymisellä tai kunniallisella elämäntavalla. (Granfelt 1998, 177.)



Kuvio 3. Keskeisimmät tutkimustulokset.

8 POHDINTA

Opinnäytetyöprosessi oli intensiivinen ja se kesti lähes vuoden. Aineistoa kertyi runsaasti ja yli kolmen vuoden ajalta. Opinnäytetyöprosessin ajan yhteistyö vanhempien ja ohjaavan opettajan kanssa sujui hyvin. Se auttoi saavuttamaan asetetut tavoitteet. Käytetyt menetelmät tukivat hyvin tavoitteisiin pääsyä ja vastauksien saamista tutkimuskysymyksiin. Monipuolisesta aineistosta saadut tiedot olivat ristiriidattomia ja siten vahvistivat teemojen keskeisyyden ja lisäsivät tulosten luotettavuutta. Olemassa ollut luottamussuhde narkomaanivanhempiin mahdollisti pitkäkestoisen tiedonhankintaprosessin. Aviopari sanoi heiltä kysyttäessä, etteivät olisi mahdollisesti suostuneet tuntemattoman pyynnöstä tällaiseen tutkimukseen.

Case-tutkimukselle ominainen aineistotriangulaatio toteutui. Aineiston rajaaminen, dokumentointi ja käsittely olivat haasteellisia ja vaativat jatkuvaa peilaamista tutkimuskysymyksiin ja tavoitteisiin. Case-tutkimukselle ominaisessa yksityiskohtaisessa ja syvässä ilmiön kuvauksessa mielestämme onnistuttiin. Opinnäytetyötä tehdessä kiinnitettiin erityistä huomiota eettisyyteen, objektiivisuuteen ja avioparin omien näkemysten esille tuomiseen. Äiti ja isä toimivat työn eri vaiheissa oikolukijoina. Luettuaan tekstiä he totesivat, että ”tämähän on ihan, niinku meidän suusta”. Narratiivisen näkökulman sisältävässä tutkimuksessa tulee kuulua kertojan ääni.

Kehittämiskohteena näyttäytyi lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden substanssiosaaminen narkomaaniasiakkaista. Tietoa lisäämällä esimerkiksi koulutuksilla, voitaisiin vaikuttaa työntekijöiden asenteisiin ja suhtautumiseen narkomaaneja kohtaan. Ammattilaisten toiminnan käytännöissä on runsaasti toimintatapoja, joiden ylittämiseen tarvitaan uskallusta, osaamista ja halua (Pohjola 2002, 47). Yhteiskunnan erilaiset rakenteet, organisaatiot, hallinnon toimenpiteet, ammattilaisten käytäntöihin liittyvät rajoitteet ja niiden tulkinnat voivat asettaa kahleita auttamisammattilaisten työhön. Sen vuoksi työntekijät voivat tuntea voimattomuutta. (mts. 47.) Lastensuojelussa työntekijät työskentelevät usein ristipaineissa, joita aiheuttaa muun muassa resurssipulasta ja lain noudattamisesta. Sosionomin (AMK) kriittiseen ja osallistavaan yhteiskuntaosaamiseen kuuluu epätasa-arvon, huono-osaisuutta tuottavien rakenteiden ja prosessien analysointi (Kompetenssit

2010, 2). Tämän opinnäytetyön tekeminen antoi mahdollisuuden nähdä, miten yksilön tarpeet ja yhteiskunnan tarjoamat palvelut eivät aina kohtaa. Rakenteet saattavat jopa tuottaa huono-osaisuutta.

Tässä tutkimuksessa konkretisoitui asiakkaan kohtaamisen merkityksellisyys. Sosiaalialan ammattilaisen on hyvä tiedostaa asenteitaan, ennakkoluulojaan sekä stereotyyppisiä ajattelumallejaan, joita voi liittyä narkomaaniasiakkaisiin. Sosiaalialan ammattilaisen tulee perustaa tieto faktoihin ja objektiiviseen tietoon. Työntekijän tulee suhtautua asiakkaaseen myönteisesti sekä kunnioittavasti ja lähestymistavan tulee olla moralisoimaton ja empaattinen (Lappalainen-Lehto, Romu & Taskinen 2008, 156). Sosionomin (AMK) eettiseen osaamiseen kuuluu yksilön ainutkertaisuuden huomioiminen, tasa-arvon edistäminen ja suvaitsevaisuuteen pyrkiminen yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta (Kompetenssit 2010, 2).

Palvelujärjestelmän eri sektoreiden yhteistyö ja tiedonkulku kaipaa kehittämistä. Toimivalla verkostoyhteistyöllä voidaan estää ongelmien syveneminen ja toimia ennaltaehkäisevästi ja siten välttyä esimerkiksi lasten huostaanotoilta. Narkomaanivanhempien mahdollisimman varhainen, oikea-aikainen ja riittävä sosiaali- ja terveystalouden apu, tuki ja hoito voisivat ehkäistä inhimillistä kärsimystä ja säästää mahdollisesti taloudellisia resursseja välttämällä esimerkiksi erityissairaanhoidon. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että tuloksia voitaisiin hyödyntää sosiaalipalveluiden kehittämisessä. Tämä tutkimus antaa yksiselitteisiä vastauksia siihen, miten työntekijät voisivat kohdata narkomaaniasiakkaita asiakaslähtöisemmin työssään (ks. kuvio 3).

Narkomaanien kohtaaminen lastensuojelun asiakkaina on haastavaa ja asettaa työntekijän ammattitaidoille, verkostoyhteistyötaidoille ja – tiedoille isot vaatimukset. Aidossa kohtaamisessa on mahdollisuus tunnistaa ja antaa tilaa narkomaaniasiakkaan tarpeille, karsia leimaavia ja stereotyyppisiä asenteita ja kohdata heidät tasavertaisesti. Sosionomin (AMK) asiakastyön osaamiseen kuuluu tunnistaa oma ihmiskäsitys sekä arvomaailman merkitys asiakkaiden ja asiakasryhmien kanssa tehtävässä työssä. Lisäksi tulee osata arvioida erilaisissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden palvelutarpeita. (Kompetenssit 2010, 2.)

Oman ammatillisen osaamisen kehittymisen näkökulmasta tämä opinnäytetyö opetti kriittistä ja radikaalia lähestymistapaa syrjäytymisvaarassa olevien asiakkaiden kohtaamiseen. Kriittisen ja radikaalin sosiaalityön tavoitteena on sosiaalinen muutos, oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo sekä niiden edistäminen (Payne 2005, 228). Työ lisäsi substanssiosaamistamme muun muassa huumeiden käyttäjästä, käytöstä ja palvelujärjestelmästä sekä laeista. Lisäksi työ antoi mahdollisuuden tutustua ja kohdata huumeiden käyttäjiä sekä reflektoida mahdollisia omia stereotyyppioita huumeiden käyttäjistä ja heidän elämästään. Opinnäytetyö toteutettiin pari-tiiminä ja se vahvisti tiimityöskentelytaitoja. Lisäksi prosessi kehitti taitoa kuunnella ja sitä kautta auttoi ymmärtämään merkityksiä toisen ihmisen näkökulmasta.

Laajasta aineistosta löytyi runsaasti tutkimuksellisesti mielenkiintoisia aiheita, joita ei ollut mahdollista hyödyntää tiukan rajauksen vuoksi. Narkomaani-isien näkökulma tehdyissä suomenkielisissä tutkimuksissa oli vähäistä ja siitä saattaisi löytyä mielenkiintoisia tutkimusnäkökulmia. Biologisen vanhemmuuden tukemista asiakasnäkökulmasta on tutkittu Suomessa vähän. Narkomaaniasiakkaiden voimavarojen hyödyntäminen sosiaalityössä voisi olla tutkimuksellisesti mielenkiintoinen aihe selvittää.

Opinnäytetyö herätti seuraavia ajatuksia, joita myös voisi hyödyntää jatkotutkimusaiheina.

- Minkä vuoksi lastensuojelun työntekijä näyttäytyi merkittävässä roolissa päihdehoitopaikkaa päätettäessä narkomaanivanhemmille?
- Kuka ottaisi biologiset vanhemmat huostaan julkisten palveluiden, kuten lastensuojelun, jättäessä heitteille?
- Aineistosta voi tehdä johtopäätöksen, että lastensuojelussa ei nähty voimavarana ja positiivisena asiana sitä, että he ovat vanhempina yhtenä rintamana ja heillä on yhteinen tavoite lopettaa päihteiden käyttö ja saada lapsi kotiin.

LÄHTEET

- Aho, P. 1999. Haasteet ja asiantuntijuus sosiaalialan työssä. Helsinki: WSOY, Sosiaalityöntekijäin Liitto ry.
- Arki, arvot, elämä ja etiikka: sosiaalialan ammattieettiset ohjeet. 2012. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry. Ammattieettinen lautakunta. 5.p. [Viitattu 4.2.2014]. Saatavana: <http://www.talentia.fi/tyoelama/ammattietiikka>
- A 33/2008. Sosiaali- ja terveysministeriön asetus opioidiriippuvasiten vieroitus- ja korvaushoidosta eräillä lääkkeillä.
- Bernler, G. & Johnsson, L. 1988. Teori för psykosocialt arbete. Stockholm: Natur och Kultur.
- Creswell, J. 2007. Qualitative Inquiry & Research Design: Choosing Among Five Approaches. London: Sage Publications.
- Dahl, P. & Hirschovits, T. 2002. Tästä on kyse: Tietoa päihteistä. 4. uud. p. Helsinki: YAD, Youth Against Drugs.
- Dalrymple, J. & Burke, P. 2006. Anti- Oppressive Practice: Social Care the Law. New York: Open University Press.
- Davis, P.E. 1996. From Toad to Toddies: An Overview of Addictive Behaviour. In: Bonner A. & Waterhouse, J. (ed.) Addictive Behaviour. Basingstoke: Macmillan Press, 3-12.
- Dominelli, L. 1993. Social Work: Mirror of Society or its Conscience?
- Dominelli, L. 2002. Anti-oppressive Practice in Context. In: Adams, R., Dominelli, L. & Payne, M. (ed.) Social Work: Themes, issues and critical debates. 2. p. Basingstoke : Palgrave, 3-19.
- Ehkäisevän päihdetyön viestintä, osallisuus ja yhteistyö. 2014. [Verkkosivusto]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. [Viitattu 12.8.2014]. Saatavana: http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/ehkaisevan-paihde-tyon-viestinta-osallisuus-ja-yhteistyö
- Ehrling, L. 2010. Yhteisen ymmärryksen rakentuminen päihdehuollon ensitapamisissa. Teoksessa: Aalto., M, Koski-Jännes, A. & Tammi, T. (toim.) Irti päihdeongelmista. Helsinki: Edita, 145-146.

- Eriksson, E. 2005. Huoli puheeksi: opas varhaisista dialogeista. Helsinki: Stakes. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Oppaita 60.
- Erkkilä, R. 2005. Narratiivinen kokemuksen tutkimus: Koettu paikka, tarina ja kuvaus. Teoksessa: Perttula, J. & Latomaa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus: Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia Oy, 195-226.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2000. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2003. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.
- Euroopan ihmisoikeussopimus. Ei päivystä. [Verkkajulkaisu]. Strasbourg: Euroopan ihmisoikeustuomio istuin. [Viitattu: 26.8.2014]. Saatavana: http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_FIN.pdf
- Fiks, K., Johnson, H. & Rosen, T. 1985. Methadone Maintained Mothers: 3-year follow-up of parental functioning. The International Journal of the Addictions. 20 (5), 651-660.
- Forsell, M. & Nurmi, T. 2013. Tilastoraportti: Päihdehuollon huumeasiakkaat 2012. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Terveys ja hyvinvoinnin laitos THL. [Viitattu 3.7.2014]. Saatavana: http://www.thl.fi/tilas_tliite/tilastoraportit/2012/Tr19_12.pdf
- Granfelt, R. 1993. Psykososiaalinen orientaatio sosiaalityössä. Teoksessa: Granfelt, R., Jokiranta, H., Karvinen, S., Matthies, A-L. & Pohjola, A. Monisärmäinen sosiaalityö. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto, 177-252.
- Granfelt, R. 1998. Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.
- Graham, A. V., Graham, N. R., Sowell, A. & Ziegler, H. 1997. Miracle Village: A Recovery Community for Addicted Women and Their Children in Public Housing. Journal of Substance Abuse Treatment 14 (3), 275-284.
- Grandström, V. & Kuoppasalmi, K. 2003. Psykodynaaminen tausta. Teoksessa: Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede.2. p. Helsinki: Duodecim, 29-32.
- Haring, A. 2004. Valtaistava sosiaalityö mielenterveyskuntoutujien ja työntekijöiden puheissa. Helsinki: Helsingin yliopisto, Yhteiskuntapolitiikan laitos. Pro gradu –tutkielma.
- Havio, M, Inkinen, M. & Partanen, A. 2008. Ihmisen riippuvuusikäyttäytyminen. Teoksessa: Havio, M, Inkinen, M. & Partanen, A. (toim.) Päihdehoitotyö. 5. uud. p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 40- 49.

- Hepworth, D., Rooney, H. & Larsen, J. 1997. Direct Social Work Practice. Theory and skills. Pacific Grove: Brooks/Cole Publishing Company
- Heikkinen, H. L. T. 2007. Narratiivinen tutkimus- todellisuus kertomuksena. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: Ps-kustannus, 142-158
- Hessle, S. 1985. Riktlinjer för psykosocialt arbete. Göteborg: AWE/Gebbers.
- Hilte, M. & Laanemets, L. 2000. Berättelser om missbruk och vård: Om missbrukande kvinnor i fyra olika behandlingsprogram. Lund: Lunds Universitet Socialhögskolan. Meddelanden från Socialhögskolan 1.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Holopainen, K. 1998. Äitiys on mahdollisuus: Päihdeongelmaisten äitien kuntoutus Oulunkylän ensikodissa. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liiton julkaisuja 17.
- Hyvärinen, M. & Löyttyniemi, V. 2005. Kerronnallinen haastattelu. Teoksessa Ruusu vuori, J. & Tiittula, L. (toim.) Haastattelu: Tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino, 189-222.
- Häkli, J. 1999. Meta Hodos. Johdatus ihmismaantieteeseen. Tampere: Vastapaino.
- Hänninen, V. 2000. Sisäinen tarina, elämä ja muutos. [Verkkójulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print. [Viitattu 8.8.2014]. Saatavana: <http://uta17-kk.lib.helsinki.fi/bitstream/handle/10024/67873/951-44-5597-5.pdf?sequence=1>
- Ihmisoikeudet. 2.8.2013. [Verkkosivusto]. Helsinki: Suomen YK-liitto. [Viitattu: 7.8.2014]. Saatavana: <http://www.yk.fi/node/5>
- Jokinen, J. 2004. Kriisityön kehittäminen huostaanotossa, kartoitusta ja kehittämistarpeita. [Verkkójulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö. [Viitattu 2.8.2014]. Saatavana: <http://www.sosiaaliportti.fi/File/74efa068-e5b4-48c7-9286-e7e3df7d5dd3/Kriisity%C3%B6%20huostaanotossa.pdf>
- Juhila, K. 2002. Sosiaalityön marginaalissa. Teoksessa: Juhila, K., Forsberg, H. & Roivainen, I. (toim.) Marginaalit ja sosiaalityö. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 11-19.
- Juhila, K. 2006. Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Tampere: Vastapaino.

- Jukka, U. & Kukkonen, A. 2010. "Inhimillisyyttä niinku lisää": Huumeiden käyttäjien kokemuksia palvelujärjestelmästä. [Verkkojulkaisu]. Hämeenlinna: Hämeen ammattikorkeakoulu HAMK. [Viitattu 26.8.2014]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/7164/inhimillisyytta_niinku_lisaa.pdf?sequence=1
- Juusola, M. 23.4.2014. Huostaan otetun lapsen äiti: "Kukaan ei kysynyt miten voin". [Verkkolehtiartikkeli]. Helsingin Sanomat. [Viitattu 10.8.2014]. Saatavana: <http://www.hs.fi/elama/a1398217020411>
- Järvi, H. 2014. Valtaistavan sosiaalityön käsite ja käytännöt – "Mikä työssäni nyt niin valtaisti ja ketä?". Teoksessa: Toikko, T. (toim.) Sosiaalityön menetelmien jäljillä. Seinäjoki: Anja Mäntylän rahasto c/o Seinäjoen ammattikorkeakoulu, 53-73.
- Kananen, J. 2013. Case-tutkimus opinnäytetyönä. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu
- Kangasluoma, E. 2014. Intuitio psykososiaalisessa sosiaalityössä. Teoksessa: Toikko, T. (toim.) Sosiaalityön menetelmien jäljillä. Seinäjoki: Anja Mäntylän rahasto c/o Seinäjoen ammattikorkeakoulu, 13-52.
- Karvinen, S. 2001. Sosiaalityön ammatillisuuden teoreettinen tausta. Luentomateriaali Kehittävän käytännönopetus sosiaalityössä –koulutukseen. Julkaisematon.
- Katkaisuhoito 2014. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinninlaitos THL. [Viitattu 25.6.2014]. Saatavana: http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/katkaisuhoito
- Kekki, T. 2009. Taparikollisuus, huumeet ja rikoskierre. [Verkkolehtiartikkeli]. Haaste (4). [Viitattu 29.7.2014]. Saatavana: <http://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste42009/taparikollisuushuumeetjarikoskierre.html>
- Keskinen, J., Kääriäinen, A., Oravisto, J., Pitkänen, R. & Tukiala, A-K. 2012. Asiakastyö kohtaamisena – reseptejä vastavuoroisuuteen. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Socca - Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus. [Viitattu 9.8.2014]. Saatavana: http://www.socca.fi/files/2329/Asiakastyo_kohtaamisena_-_resepteja_vastavuoroisuuteen.pdf
- Kiianmaa, K. 2012. Huumeiden vaikutusmekanismit, riippuvuuden kehittyminen ja periytyvyys. Teoksessa: Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Huume- lääkeriippuvuudet, 2012. Helsinki Duodecim, 23-33.

- Kiviniemi, K. 2010. Laadullinen tutkimus prosessina. Teoksessa Aaltola, J. Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II:Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kompetenssit 15.4.2010. [Verkkosivu]. Seinäjoen ammattikorkeakoulu SeAMK. Sosiaalialan koulutusohjelman ohjeet ja oppaat. [Viitattu: 26.8.2014]. Saatavana: <http://intra.epedu.fi/loader.aspx?id=a938e780-8e09-4547-9b17-b03a08cad9b4>
- Kotovirta, E. 2009. Huumeriippuvuudesta toipuminen: Nimettömien narkomaanien toveriseurassa. Jyväskylä: Gummerrus.
- Kujala, V.2006. Sijoitettujen lasten biologisten vanhempien tukeminen. [Verkkojulkaisu]. Helsinki: Sininauhaliitto r.y. [Viitattu 2.8.2014]. Saatavana: http://www.ecredo.fi/sininauhaliitto/data/liitteet/eep_opas_biologisten_vanhempien_tukeminen.pdf
- Kulmala, A. 2006. Kerrottuja kokemuksia leimatusta identiteetistä ja toiseudesta. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Tampereen yliopisto. [Viitattu: 26.8.2014]. Saatavana: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67610/951-44-6615-2.pdf?sequence=1>
- Kuussaari, K. 2006. Näkemysten kirjo, sirpaloitunut tieto: Terveystieteiden, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen työntekijöiden käsityksiä huumeiden käyttäjien hoitopalvelujärjestelmästä. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus STAKES.
- L 17.1.1986/41. Päihdehuoltolaki.
- L 11.6.1999/731. Perustuslaki.
- L 22.9.2000/812. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista.
- L 13.4.2007/417 Lastensuojelulaki.
- L 30.5.2008/378. Huumausainelaki.
- Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. 2007. Tapaustutkimuksen käytäntö ja teoria. Teoksessa: Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus, 9-38.
- Lappalainen-Lehto, R., Romu, M-L. & Taskinen, M. 2008. Haasteena päihteet: Ammatillisen päihdetyön perusteita. Helsinki: WSOY.

- Lastensuojelun käsikirja: Yhteistyö syntymävanhempien kanssa. 8.11.2012. [Verkkosivusto]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. [Viitattu 2.8.2014]. Saatavana: <http://www.sosiaaliportti.fi/Page/144a9f9e-bd1b-4715-bee5-afb946ec0e9a.aspx>
- Lastensuojelun käsikirja: Perheen jälleen yhdistäminen. 8.11.2012. [Verkkosivusto]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. [Viitattu: 5.7.2014]. Saatavana: <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/lastensuojelunkasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/jalleenyhdistaminen/>
- Link, B.G. & Phelan, J.C. 2001. Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology* 27, 363-385.
- Martin, D. J., Garske, J. P. & Davis, M. K. 2000. Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 68, 438-450.
- Mikkonen, A. 2012. Opioidiriippuvuuden hoito. Teoksessa: Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiiänmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeiippuvuudet. Helsinki: Duodecim. 85-95.
- Murbhy, S. & Rosenbaum, M. 1999. *Pregnant Women on Drugs. Combating Stereotypes and Stigma*. New Jersey and London: Rutgers University Press.
- Mäkelä, K. 2011. *Valkea voima: huumeäidin tarina*. Jyväskylä: Atena.
- Mäkelä, R. & Aalto, M. 2010. Alkoholiongelmien hoito- ja kuntoutuspalvelut. Teoksessa: Seppä, K., Alho, H. & Kiiänmaa, K. (toim.) *Alkoholiriippuvuus*. Helsinki: Duodecim, 43-54.
- Mönkkönen, K. 2007. *Vuorovaikutus –dialoginen asiakastyö*. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Nihtilä, H. 2007. Narkomaanista tavalliseksi äidiksi: Narkomaaniäitien kokemuksia päihteistä, äitiydestä ja lastensuojelun sosiaalityön tarjoamista palveluista. [Verkkojulkaisu]. Tampere: Yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityönlaitos. [Viitattu 4.7.2014]. Saatavana: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/78628/gradu02263.pdf?sequence=1>
- Nyqvist, L. 2001. *Väkivaltainen parisuhde, asiakkuus ja muutos*. Helsinki: Ensi- ja turvakotien liitto. Ensi- ja turvakotien liiton julkaisu 28.
- Nätkin, R. 2006. *Äitiys ja päihteet – kertomus ja politiikka*. Teoksessa: Nätkin, R. (toim.) *Pullo, pillerit ja perhe: Vanhemmuus ja päihdeongelmat*. Jyväskylä: PS-kustannus, 23-53.

- Ojanen, M. 2006. Äiti korvaushoidossa. Teoksessa: Nätkin, R. (toim.) Pullo, pillerit ja perhe: Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Jyväskylä: PS-kustannus, 107-135.
- Paatero, S. 21.6.2006. Sosiaalinen riippuvuus. [Verkkosivusto]. Nettineuvo. [Viitattu 22.7.2014]. Saatavana: <http://www.nettineuvo.fi/index.asp?language=1>
- Partanen, A. 2012. Päihdepalvelut ja sosiaalihuoltolaki. [Verkkosivu]. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2.7.2014] Saatavana: http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/sosiaalihuoltolain_uudistaminen/#
- Payne, M. 2005. Modern Social Work Theory. Houndmills: Palgrave MacMillan.
- Peltola, T. 2007. Empirian ja teorian vuoropuhelu. Teoksessa: Laine, M., Bamberg, J. & Jokinen, P. (toim.) Tapaustutkimuksen taito. Helsinki: Gaudeamus. 111-129.
- Pitkänen, M. 2011. Vastuun paikka!: vanhempien tukeminen lapsen huostaanotossa. Helsinki: SOCCA.
- Pohjola, A. 1993. Asiakas sosiaalityön määrittäjänä. Teoksessa: Granfelt, R., Jokiranta, H., Karvinen, S., Matthies, A-L & Pohjola, A. Monisärmäinen sosiaalityö. Helsinki: Sosiaaliturvan Keskusliitto, 53-95
- Pohjola, A. 1994. Elämän valttikortit: Nuoren aikuisen elämänsäkuva toimeentulotukia vaativien tilanteiden varjossa. Rovaniemi: Lapin Yliopisto.
- Pohjola, A. 2002. Pahan säikeitä auttamistyössä. Teoksessa Laitinen, M. & Hurtig, J. (toim.) Pahan kosketus. Ihmisyden ja auttamistyön varjojen jäljillä. Keuruu: Otava, 42-62.
- PRIDE-valmennus 2010. [Verkkosivusto]. Helsinki: Pesäpuu ry. [Viitattu 20.8.2014]. Saatavana: <http://www.pesapuu.fi/pride-ohjelma/pride-valmennus>
- Päihdepalvelut 6.3.2014. [Verkkosivusto]. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö STM. [Viitattu 19.8.2014]. Saatavana: http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/paihdepalvelut
- Päihdetilastollinen vuosikirja 2013. 2013. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos THL.
- Ragin, C. 1994. Constructing social research: the unity and diversity of method. Thousand Oaks: Pine Forge Press.
- Rajavaara, M. 1992. Tavallisesta perheestä tapaukseksi: Sosiaalitoimiston työ arvioinnin kohteena. Jyväskylä: Gummerus.

- Raskin, V. 1992. Maternal Bereavement in the Perinatal Substance Abuser. *Journal of Substance Abuse Treatment* 9, 149-152.
- Raunio, K. 2009. Olennainen sosiaalityössä. 2.uud.p. Helsinki: Gaudeamus.
- Rosenberg, M. B. 2001. Myötäelämisen taito: Johdatus väkivallattomaan vuorovaikutukseen. Helsinki: Dialogia Oy.
- Rostila, I. 2001. Tavoitelähtöinen sosiaalityö. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.
- Rostila, I. 1990. Tunnettyö sosiaalitoimistossa. *Sosiologia* 27, 257-266.
- Saarela-Kinnunen, M. & Eskola, J. 2007. Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus. Teoksessa Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin I : Metodivalinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle. Jyväskylä:PS-kustannus, 184-195.
- Sariola, S. 2001. Hepatitis C and Motherhood in the Capital of Helsinki. Helsinki: Polytechnic, Department of Social and Health Care.
- Sariola, S. 2006. "Joku, jota rakastaa ja josta huolehtia": Etnografinen tutkimus skotlantilaisiasta huumeita käyttävistä naisista. Teoksessa: Nätkin, R. (toim.) Pullo, pillerit ja perhe. Jyväskylä: PS-kustannus, 137-163.
- Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K. Sanasto. Teoksessa: Seppä, K., Aalto, M., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.) Huume- ja lääkeiippuvuudet. Helsinki: Duodecim, 253-255.
- Sipilä, J. 1989. Sosiaalityön jäljillä. 2. p. Helsinki: Tammi.
- Stocco, P., Llopis Llacer, J.J., DeFazio, L., Calafatm A. & Mendes, F. 2000. Women drug abuse in Europe: gender identity. Venice: Irefrea & European Commission.
- Stoecker, R. 1991. Evaluating and rethinking the case study. *Sociological Review* 39(1), 88-112.
- Stake, R. E. 2000. The case study method in social inquiry. In: Gomm, R., Hammersley, M. & Foster, P. (ed.) *Case Study Method*. London: Sage Publications.
- Sulkunen, P. & Kekäläinen, O. 1992. WPindex-laadullisen aineiston analyysiohjelma. Helsinki: Gaudeamus.
- Taipale, S. 2006. Sairaalan tuella raitis perhe?: Projektikokemuksia sairaalta. Teoksessa: Nätkin, R. (toim.) Pullo, pillerit ja perhe: Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Jyväskylä: PS-kustannus, 189-211.

- Tulensalo, L. & Ylä-Herranen, T. 2009. Avoimen dialogin ja verkostotyön mahdollisuudet lastensuojelussa. Teoksessa: Tanskanen, I. & Timonen-Kallio, E. (toim.) Lastensuojelun hyvät työkäytännöt. Turku: Turun ammattikorkeakoulu, 22-35.
- Taylor, A. 1993. Women Drug Users: An ethnography of a deviant female injectin community. Oxford: Clarendon Press.
- Terveyskirjasto 2014. Dormicum. [Verkkosivusto]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu: 9.8.2014]. Saatavana: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=inf04263
- Toikko, T. 1997. Psykososiaalinen lähestymistapa sosiaalityössä. Janus 5, 169-188.
- Toiviainen, R. 2008. Palvelujärjestelmä sulkee ovat päihderiippuvaisilta. Teoksessa: Hirvilampi, T. & Laatu, M. (toim.). Toinen vääryyskirja: Lähikuvia sosiaalisista epäkohdista. Helsinki: Kelan tutkimusosaasto, 157 - 170.
- Toivio, T. & Nordling, E. 2009. Mielenterveyden psykologia. Helsinki: Edita.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Tuori, K. 2004. Sosiaalioikeus. Porvoo: WSLT Oy.
- Uusi-Oukari, M. Riippuvuus ja väärinkäyttö 2007. [Verkkójulkaisu]. Kuopio: Medicina. [Viitattu 29.7.2014]. Saatavana: http://www.medicina.fi/index.php?option=com_content&view=article&id=95&Itemid=78
- Valtaistava sosiaalityö. Ei päiväystä. [Verkkosivusto]. Helsinki: Helsingin yliopisto. [Viitattu 11.9.2014]. Saatavana: <http://www.helsinki.fi/sosiaalityo/tietoa/sosweb/sivut/valtaistavatapa.htm#>
- Vanhanen, S. 2014. Kuka auttaisi meidän perhettä?: Sijoitetun lapsen ja hänen perheensä tukeminen ja jälleenyhdistäminen – kehittämishankkeen raportti. Helsinki: SOS-Lapsikylä ry.
- Varjonen, V., Tanhua H. & Forsell, M. & Perälä, R. 2012. HuuMETILANNE Suomessa 2012. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL.
- Varjonen, V., Tanhua H. & Forsell, M. 2014. HuuMETILANNE Suomessa 2013. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos THL.
- Vilka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

- Vuori-Kemilä, A. 2007. Palvelujärjestelmä moniammatillisuudesta moniäänisyyteen ja verkostoyhteistyöhön. Teoksessa: Vuori-Kemilä, A., Stengård, E., Saarelainen, R. & Annala, T. (toim.) Mielenterveys- ja päihdetyö: Yhteistyötä ja kumppanuutta. 4. uud. p. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Väisänen, R. & Hämäläinen, J. 2008. Aikuissosiaalityön ajankohtaisuus ja yleinen luonne. Teoksessa: Väisänen, R. & Hämäläinen, J. (toim.). Aikuissosiaalityö kunnan palvelujärjestelmässä: tutkimus aikuissosiaalityön yleisestä luonteesta, tiedosta ja toiminnasta. Lappeenranta: Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus, 9-45. Kaakkois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus julkaisuja 6.
- Väyrynen, S. 2006. ”Multa on viety se kaikesta tärkein...”: Äitiys ja leimattu identiteetti huume kuvioissa. Teoksessa: Nätkin, R. (toim.) Pullo, pillerit ja perhe: Vanhemmuus ja päihdeongelmat. Jyväskylä: PS-kustannus, 81-105.
- Wigell, M. 2013. Kansainvälinen huume politiikka kaipaa uudistusta: Painopiste tulisi siirtää kriminalisoinnista haittojen vähentämiseen. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Ulkopoliittinen instituutti. [Viitattu 6.9.2014]. Saatavana: http://www.fiia.fi/fi/publication/331/kansainvalinen_huume politiikka_kaipaa_uudistamista/
- Willman, M. 2001. Päihteistä äitiyteen: Tutkimus äitiydestä ja sen mahdollisuudesta toimia päihdekierteen katkaisijana. Tampere: Yliopiston sosiaalipolitiikan laitos.
- Yli-Hännilä, N. 2012. Päihdeongelmaisten toiveita ja odotuksia päihdepalveluiden ja tuen suhteen: ”Kyllä tekemistä ilimammuuta!”. [Verkkajulkaisu]. Seinäjoki: Seinäjoen ammattikorkeakoulu SeAMK. [Viitattu 25.8.2013]. Saatavana: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/42648/yli-hannila_niina.pdf?sequence=1