



Riina Rauta
Satu Mansikka
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaalialan koulutusohjelma
Sosionomi
Opinnäytetyö, 2019

KUN ARKEA VARJOSTAA PÄIHDERIIPPUUUS

Kokemuksia perhe-elämästä puolisoiden kertomana

TIIVISTELMÄ

Riina Rauta & Satu Mansikka

Kun arkea varjostaa päihderiippuvuus. Kokemuksia perhe-elämästä puolisoiden kertomana

45 sivua ja 1 liite.

Kevät, 2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaalialan koulutusohjelma

Sosionomi

Tutkimuksen tavoitteena oli kartoittaa, minkälaisena perhearki näyttäytyy puolison silmin silloin, kun perheen toisella vanhemmalla on huumausaine- tai lääkeaineriippuvuus. Teema tutkimukselle kantautui meille epävirallisia verkostoja pitkin, suoraan kohderyhmän itsensä toivomana. Taustalla oli tarve tulla kuulluksi muttei leimatuksi. Tarve tutkimukseen kumpusi suoraan työelämästä kohderyhmän esiin tuomien kokemusten perusteella.

Tutkimuksen kohderyhmänä oli sellaiset lapsiperheet, joissa toisella vanhemmista oli huume- ja/tai lääkeaineriippuvuus, eivätkä perheet olleet kiinnittyneet mihinkään päihdepalveluun. Koska tutkimuksen aihepiiri nousi kohderyhmältä itseltään, koimme että lumipallometodi on luonnollinen väylä saada haastatteluja. Laitoimme sanaa kiertämään, ja niin yhteydenottoja saatiinkin. Tutkimusjoukon tavoitteeksi oli asetettu 8 –10 haastateltavaa. 10 haastattelua sovittiinkin, mutta koska aihe oli arka ja elämäntilanteet hyvinkin haastavia, lopullinen toteutettujen haastatteluiden määrä oli seitsemän.

Tutkimustulosten mukaan perhearki päihdeperheessä voi ajoittain olla todella veitsen terällä taiturointia, kun toimintaa ja päätöksiä ohjaa huoli lasten hyvinvoinnista, oman itsen jaksamisesta sekä päihteitä käyttävän puolison voinnista. Puolison päihdeongelman koettiin vaikuttavan kaikilla elämän osa-alueilla, mutta eniten sen kerrottiin heijastuvan vanhemmuuden rooleihin, läheisiin ihmissuhteisiin ja omaan jaksamiseen.

Haastatteluissa kävi ilmi, että osan kohdalla avun tarve olisi ollut todella kova. Apua ei kuitenkaan ole uskallettu hakea siinä pelossa, että lastensuojelu puuttuisi esimerkiksi perherakenteisiin ja asumisjärjestelyihin. Moni vastaajista kertoi, että olisi kokenut hyötyvänsä keskusteleavasta tuesta. Osa vastaajista oli hakenut keskusteluapua, mutta kertonut perheen tilanteesta puolitotuuksilla, jolloin keskusteluiden hyötysuhde ei ole ollut täydellinen. Ammatillisen tuen tarve on olemassa, mutta riittävän matalan kynnyksen palvelua ei ole saatavilla ja pelko estää hakemasta apua omalla nimellä.

Asiasanat: Päihderiippuvuus, huumetyö, läheinen, perhe, ammatillinen tuki, vanhemmuus, päihdepalvelut.

ABSTRACT

Riina Rauta & Satu Mansikka

When substance addiction overshadows family life. Experiences in everyday life narrated by spouses.

45 pages, one appendice. Language: Finnish.

Diak West, Pori,

Spring 2019.

Diaconia University of Applied Sciences.

Degree Programme in Social services.

Bachelor of social services.

The purpose of this thesis was to survey, how the spouses experience the everyday family life when the other parent has a substance addiction. The theme of this thesis was obtained from a group of stakeholders. Considering the sensitive nature of the theme, there is a strong need to be heard anonymously. Target group of this survey has brought up in our work environment how necessary this kind of thesis is.

The target group of this survey was families who were outside of any substance abuse services and with one of the parents having an untreated drug addiction. As the theme of this survey was obtained from the stakeholders, it was most practical to search for the interviewees by the grapevine. The aim was to find from eight to ten interviewees. Due to challenging and sensitive nature of the survey, out of ten arranged interview opportunities the outcome was seven successful interviews.

Research shows that everyday family life can be hanging on the edge from time to time, whenever there is a substance abuse involved. The constant worry of children's wellbeing is guiding all the decision making and at the same time there is a great concern about how to cope and maintain the health of the substance abusing spouse.

The spouse's substance abuse has an influence overall aspect of everyday life. It is most influential on roles of parenthood, close relationships and coping on life. The thesis showed that there is an urgent need to be heard and get help but the interviewees didn't apply for help from social services as they were concerned of the possibility that child welfare would intervene to family structure or housing arrangements. Many of the interviewees told that they would have benefited of conversational help. Some of the interviewees had had conversation sessions with professionals but had not told the whole truth about the situation in the family, so the efficiency of the sessions was not the best. The thesis identified a clear need for professional conversational help and showed that low-enough-threshold service does not exist. In the current system fear may inhibit seeking help by one's own name.

Keywords: Substance abuse, drug addiction, relative, family, professional support, parenthood, substance abuse services

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	4
2 PÄIHDEPERHEEN ARKI KULKEE KRIISISTÄ KRIISIIN	6
2.1 Kriisi päihdeperheessä	6
2.2 Ammatillisen tuen merkitys hädän hetkellä	7
2.3 Ammatillaisen tuelle on oma aikansa ja paikkansa	8
2.4 Lähisuhdeväkivallan monet kasvot	9
3 PÄIHDEONGELMAN ASIANTUNTIJOINA LÄHEISET	11
3.1 Päihderiippuvuus ilmiönä	11
3.2 Huumausaine-erityisyys päihdetutkimuksessa	12
3.3 Addiktin perhe sijaiskärsijänä	12
3.4 Päihdeperheen palvelumahdollisuudet	13
4 AINEISTONKERUU, ANALYYSIMENETELMÄT JA TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS	15
4.1. Laadullinen tutkimus	15
4.2 Teemahaastattelu	16
4.3 Sisällönanalyysi	16
4.4 Tutkimusprosessi	17
5 TUTKIMUSTULOKSET	19
5.1 Bipolaarinen parisuhde	19
5.2 Päihdeperheenä palvelujärjestelmässä	27
6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	35
6.1 Tutkimuksen eettisyys	35
6.2. Tutkimuksen luotettavuus	37
7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	38
LÄHTEET	43

1 JOHDANTO

Päihdeongelmat ovat muuttaneet merkittävästi muotoaan kuluneen vuosikymmenen aikana. Yhteiskuntamme ei ole pystynyt muuttamaan palvelurakennettaan riittävän tehokkaasti vastatakseen päihderiippuvaisten läheisten tarpeisiin. Pystyäksemme palvelemaan heitä parhaalla mahdollisella tavalla, meidän tulisi tuntea heidät ja heidän kokemuksensa arjesta päihderiippuvaisen rinnalla paremmin.

Koska päihteiden käytön ja päihderiippuvuuksien kenttä on hyvin laaja, on tarpeellista määritellä, mitä päihteillä tässä työssä tarkoitetaan. Työmme fokus päihdekentällä keskittyy erilaisiin lääke- ja huumausaineriippuvuuksien maailmaan, mahdollisuuksien mukaan sulkien tutkimuksen ulkopuolelle perheet, joissa päihteenä on pelkkä alkoholi.

Tarve tämän kaltaiselle opinnäytetyölle kumpusi suoraan käytännön kenttätyöstä kohderyhmän kertomana. Kohderyhmä kokee, ettei heitä ja heidän perheitään ymmärretä, eikä vertaaminen alkoholitaustaiseen perheeseen anna oikeanlaista kuvaa perheen haasteista. Tutkimuksia alkoholitaustaisten perheiden selviytymisestä on tehty, mutta huumausaine- ja lääkeriippuvuusteemalla tutkimuksia on selvästi vähemmän, vaikka päihdekäyttäjien muodot nyky-yhteiskunnassa ovatkin muuttuneet vähemmän alkoholipainotteiseksi.

Opinnäytetyö toteutettiin teoriasidonnaisena laadullisena tutkimuksena, jossa aineistosta on löydettävissä teorialiitännäisyys. Aineistonkeruumenetelmäksi valikoitui teemahaastattelu, sillä tavoitteena oli kerätä kokemusperäistä tietoa sellaisten perheiden arjesta ja perhedynamiikasta, joissa toisen vanhemman päihdeiden käyttö varjostaa arkea. Tarkastelimme teemaa päihdeettömän puolison näkökulmasta, taustalla kuitenkin ajatus kokonaisesta perheestä ja siitä, minkälaisin erityispiirtein lapsiperhearki näyttäytyy silloin, kun perheessä on päihdeproblematiikkaa. Puolisolla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa avio- ja avopuolisoita sekä seurustelukumppaneita.

Kerätty haastatteluaineisto käytiin läpi ja purettiin isompiin kokonaisuuksiin sisällysanalyysimenetelmällä. Tarkoituksena oli selvittää, millä tavoin yhden perheenjäsenen huumaus- tai lääkeaineriippuvuus vaikuttaa perheen arkeen ja perhe-suhteisiin ja tätä kautta oppia tukemaan arjessa selviytymistä entistä asiakasläh- töisemmin.

2 PÄIHDEPERHEEN ARKI KULKEE KRIISISTÄ KRIISIIN

Päihdeperheen arki kulkee päihteen ympärillä riippumatta siitä, onko ongelma juuri sillä hetkellä silmin nähtävillä vai uinuuko se seesteisessä vaiheessa. Ongelma sisältää paljon erilaisia pelkoja ja häpeä leimaa sekä riippuvaisen itsensä että tämän perheenjäsenet. Sosiaalialan ammattilaisina meidän tulee tuntea ongelma kokonaisvaltaisesti ja antaa perheelle sen tarvitsemaa tukea ilman, että teemme pelkkiä oletuksia heidän tilanteestaan. Paras tuen keino onkin olla luotettava kuuntelija. Näin tukitoimien tarjoaminenkin tunnetaan enemmän avun antamisena kuin perheen tilanteeseen puuttumisena.

2.1 Kriisi päihdeperheessä

Perheet, joissa on päihdeproblematiikkaa kuvaavat arjen kulkevan yhdestä kriisistä toiseen. Kriisi on aina perheen sisäistä harmoniaa horjuttava tapahtuma, joka koskettaa eri tavoin sen jokaista jäsentä. Kriisi on uusi tilanne, joka yllättää ja jota on vaikea käsitellä.

Uusi kriisi saattaa nostaa pintaan myös aiemmat koetut kriisit. Päihdeperheissä kriisitilanteita voivat olla retkahdukset huumaavaan aineeseen, läheltä piti -tilanteet, yliannostus, päihteiden käytön mukana tulleet lieveilmiöt, kuten rikollisuus ja tätä kautta esimerkiksi virkavallan jalkautuminen kotiin. Kriisitilanteet haastavat perheen selviytymis- ja ongelmanratkaisukeinoja ja voivat aiheuttaa ahdistusta ja pelkoa.

Huumeet ja huumeiden käyttö vaikuttaa paitsi käyttäjään itseensä, myös tämän läheisiin. Jokaisen perheen kokemukset ja perhetilanne ovat ainutlaatuisia, mutta samankaltaisuuksia löytyy ja tietyt teemat toistuvat. (Leskinen, 1999, 28).

Kun joku perheenjäsen käyttää huumeita tai lääkkeitä päihdyttävään tarkoitukseen, sen vaikutukset eivät voi olla ulottumatta myös muihin perheenjäseniin ja muihin läheisiin, jotka saattavat jopa pyrkiä pakenemaan vallitsevaa tilannetta.

Se, miten nämä traumaattiset kokemukset vaikuttavat eri ihmisiin, on hyvin yksilöllistä. Vaikka perheelle onkin käynyt tutuksi päihdekäytön mukana tulleet ongelmat, haasteena usein on, etteivät läheiset kykene tarkastelemaan tilannetta riittävän objektiivisesti, eivätkä tällöin näe minkälaisia muutoksia päihteiden käyttö on perheen sisällä aiheuttanut. Usein vasta vuosien kärsimyksen jälkeen myös muu perhe huomaa tarvitsevänsä apua ja vahva toive asioiden muuttumisesta saa heidät etsimään tukea tilanteeseensa. (Hänninen 2004, 104, Leskinen 1999, 46-47.)

2.2 Ammatillisen tuen merkitys hädän hetkellä

Ammattilaisina huomioimme läheisriippuvuuden piirteitä, mutta meidän tulee myös muistaa, että ylihuolehtivaisuus, syyllistäminen ja kieltäminen kuuluvat ihmisen omiin suoja mekanismeihin kriisitilanteessa. (Lassila, Leskinen, Kalasmaa & Rytkölä 2003, 34). Lähiomaisen kokemus perheen kriisistä on aina voimakas ja pelottava. Tapahtuneiden asioiden ymmärtäminen ja mielen säilyttäminen eheänä voi olla vaikeaa, jopa mahdotonta. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki, 2008, 39). Tilanteen sisäistäminen ja sen käsitteleminen voi viedä niin pahasti voimia, että muut asiat jäävät taustalle ja on vaivalloista muistaa mitä on tullut puhuttua tai tehtyä. (Leskinen 1999, 52-53).

Läheisriippuvuudesta kärsivä ei tunnista riittävästi omia tarpeitaan vaan saa sisältöä elämäänsä suoriutumalla muita palvelen ja hoivaten. Läheisriippuvainen ei osaa olla yksin, vaan on mieluummin sairaassa parisuhteessa kuin elää yksin. Läheisriippuvuus on tunnistettu jo 1970-luvulta alkaen ja termiä käytettäessä tarkoitettiin lähinnä alkoholistien puolisoita. Nykyisin käsite on jo paljon laajempi ja sen on havaittu pitävän sisällään monia muitakin asioita. Läheisriippuvainen on oppinut hankkimaan tyydytystä auttamalla ja huolehtimalla muista unohtaen oman rakkauden ja hoivan tarpeensa. (Väestöliitto, 2014.)

Läheisriippuvainen on usein kokenut lapsuudessaan narsismia, tunteettomuutta, työnarkomaniaa ja väkivaltaa saamatta itse riittävää hoivaa ja mahdollisuutta näyttää omia tunteitaan. Läheisriippuvuuden on todettu olevan ylisukupolvinen

ongelma. Kuten kaikissa riippuvuuksissa, myös läheisriippuvaisen on tärkeää itse tunnistaa ongelmansa, jotta hitaan toipumisen olisi mahdollista alkaa. (Väestöliitto, 2014.)

Haastateltavan syyllistäminen ylihuolehtivaisuudesta tai läheisriippuvuudesta ei ole missään tilanteessa hyväksyttävää. Ylihuolehtivaisen perheenjäsenen tulee harvoin itse käsitellyä omia tunteitaan ja tämän puolustusjärjestelmän on tarkoitus puolustaa sekä omaista itseään, että tämän koko perhettä vielä tuskaisemilta tunteilta. Voimakas tarve salata perheen tilanne juontuu usein siitä, että riippuvuuksiin yritetään usein soveltaa syy-seurauslakia kun lähiympäristö reagoi perheen tilanteeseen. (Lassila ym. 2003, 34, 37.)

2.3 Ammatillaisen tuelle on oma aikansa ja paikkansa

Muutokseen ja avunhakemiseen ei voi ulkopuolelta juuri vaikuttaa. Ennen avun hakemista perheen sisällä on tapahtunut monenlaisia muutoksen vaiheita. Viimein koittaa hetki, jolloin läheisen on tunnustettava itselleen, ettei kaikki olekaan hänen käsissään, on asioita, joita hän ei kykene ratkaisemaan, on asetettava syrjään oma ylpeys ja tunnustettava oman jaksamisen rajallisuus. Usein ensimmäinen avunpyyntö tehdään entuudestaan tutun viranomaisen, kuten työterveyshuollon kautta. (Leskinen 1999, 46-47.)

Leskinen (1999, 49-51) ja Koski-Jännes (2004, 123) molemmat nostavat selviytymisen ja jaksamisen kannalta merkittäväksi seikaksi olemassa olevan tukiverkoston, joka tarjoaa keskusteluapua ja ajallista tukea. Siinä, missä esimerkiksi läheisensä menettänyt saa ymmärrystä ja vahvaakin tukea myös yhteiskunnalta, huumeidenkäyttäjän omainen huomaa jäävänsä yksin. Yhteiskunnan tuen ulkopuolelle jäämistä vahvistaa läheisen oma kokemus häpeästä ja syyllisyudentunnosta, sekä pelko tulla torjutuksi tai tuomituksi. Silloin kun perhe tukea ja hyväksyntää eniten kaipaisi, saattaakin käydä täysin päinvastoin ja perhe jääkin omien voimavarojensa varaan. On vaarana, että perheen sisällä käydään vuosikautia yhä uudelleen kriisin eri vaiheita ja tavallinen perhearki tuntuu kaukaiselle.

Perheessä, jossa kriisit seuraavat toisiaan ja niin sanotun hyvää jaksoa seuraa aina uusi notkahdus ja takapakki, yritetään aina uudelleen toipua tapahtuneesta ja takerrutaan hataraankin merkkiin muutoksesta ja paremmasta huomisesta. *“Elämä on kuin vuoristorata, vauhtia jaksaa hetken, huipulla pelottaa eikä hiljaisemmassakaan vaiheessa ehdi kunnolla toipua, kun taas rysähtää.”* (Leskinen, 1999, 52.)

2.4 Lähisuhdeväkivallan monet kasvot

Lähisuhdeväkivalta ei tarkoita ainoastaan fyysistä väkivaltaa, vaan se käsittää myös laajan joukkion erilaisia henkisen väkivallan muotoja, vääristynyttä vallan ja kontrollin käyttöä. Duluthissa Domestic Abuse Intervention Project-projektissa on kehitetty valta- ja kontrollikehän malli kuvaamaan tätä lähisuhdeväkivallan kirjavuutta tehokkaasti. Kehässä mainitaan ja tarkemmin kuvaillaan lähisuhdeväkivaltaa henkisenä väkivaltana, pelotteluna ja uhkailuna, taloudellisena väkivaltana, miehisten etuoikeuksien ja valta-aseman väärin käyttönä, pelotteluna, lasten käyttämisenä manipuloinnin välineenä, aliarvioimisena, kieltämisenä, syytelynä ja eristämisenä. (Domestic Abuse Intervention Programs, 2017.)

Kun ihminen elää tilanteessa, joka ylittää tämän oman kestokyvyn, voi mieli jakautua kahteen osaan. Toinen puolisko kannattelee normaalin arjen jatkumista ja suojelee mieltä koetulta traumalta, kun toinen puolisko taas kuljettaa traumaa mukanaan. Tätä kutsutaan dissosiaatiohäiriöksi. Dissosiaatio mahdollistaa elämän jatkumisen traumasta huolimatta. Mielen haudattua koetun trauman, voi muistot kuitenkin palautua mieleen tietynlaisissa, yllättävissäkin tilanteissa. Voimakas tunnereaktio voi pahimmillaan lamauttaa toimintakyvyn täysin. (Mielenterveyden keskusliitto, 2019.)

Ihmisellä on tarve tuntea olevansa ja olla toiselle ihmiselle tärkeä. Tuntea toisen ihmisen läheisyyttä. On luonnollista tuntea kipua kokiessaan, ettei tule hyväksytyksi tai kelpaa sellaisena kuin on. Ystävyys, hyväksynnän ja yhteenkuuluvuuden kaipuu on yksinäisyyttä. Yksinäisyys voi olla lyhyt- tai pitkäaikaista sekä tilannesidonnaista ja siihen voi vaikuttaa niin ulkoiset kuin persoonallisuuteenkin

liittyvät syyt. Mikäli parisuhteesta puuttuvat siihen mielletyt läheisyyden ja rakkautentunteet, voi yksinäisyys parisuhteessa tuntua hyvinkin musertavalta. (Mielen-terveyden keskusliitto, 2019.)

Yksinäisyys riskeeraa ihmisen hyvinvoinnin ja altistaa masennukselle ja ahdistukselle sekä lisää syrjäytymisen riskiä. Ahdistavien ajatusten parissa vietetty aika myös ruokkii itseään ja luo kielteisiä ajatusmalleja, jolloin vuorovaikutussuh- teissa koetut pettymysentunteet ja koettu yksinäisyys kasvavat. (Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö, 2019.)

3 PÄIHDEONGELMAN ASiantuntijoina LÄHEISET

Erilaiset huumausaineet ovat enenevässä määrin tätä päivää ja sosiaalialan ammattilaiset muiden ammattilaisten rinnalla kohtaavat työssään yhä useammin huumetaustaisia asiakkaita perheineen. Olemme havainneet, että juuri huumausainetaustalla koetaan olevan kovempi leima ja tämän myötä perheen on vaikeampi hakeutua avun piiriin.

Jotta voisimme tarjota ammatillista tukea päihdeongelmasta kärsivän perheen arkeen, meidän tulee tietää mitä päihderiippuvuus tarkoittaa teoriassa sekä tuntea sen yhteiskunnallisia vaikutuksia. Tahdomme oppia ymmärtämään, miten päihdeongelma näkyy perheen sisällä ja mikä saa päihteettömän osapuolen jäämään suhteeseen, jonka toinen osapuoli on addikti.

3.1 Päihderiippuvuus ilmiönä

Haastateltavat listasivat puolisonsa käyttämiä päihteitä, joihin kuului laajasti erilaisia opioidi- sekä bentsodiatsepiinipohjaiset lääkeaineet, kannabis sekä amfetamiini. Jokainen haastateltava kertoi puolisonsa käyttävän huumausaineita myös suonensisäisesti.

Päihderiippuvuus on addiktio, joka tyypillisesti saa alkunsa ajallisesti tiheiden käyttökertojen seurauksena. Addiktiolla tarkoitetaan kemiallisen aineen käyttöä niin, että se saattaa johtaa psyykkisen ja fyysisen terveyden alentumiseen ja kyvyttömyyteen säädellä aineen käyttöä. Addiktin elimistö kasvattaa kykyä sietää ainetta ja aiheuttaa vieroitusoireita aineen käytön päätyttyä. Jokainen kemikaali aiheuttaa erilaista riippuvuuspotentiaalia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos, 2014.)

3.2 Huumausaine-erityisyys päihdetutkimuksessa

Havaintomme mukaan tutkimuksia alkoholiongelmaista kärsivien perheiden arjesta on olemassa, mutta huumetaustaisten perheiden tilanteita on ylipäänsä tutkittu vähemmän ja erityisesti palvelujärjestelmän ontumisesta heidän kohdallaan ei juuri ole tutkittua tietoa. A-klinikkasäätiön vuonna 2016 tekemä tutkimussarja *Huumeiden käyttäjiä on monenlaisia: kahdensadan helsinkiläisen aktiivisen huumeidenkäyttäjän elämäntilanne ja päihteiden käyttö* vahvisti käsitystämme aiheesta, sillä tutkimuksessa todettiin samat edellä mainitut puutteet ajantasaisen tiedon olemassaolosta.

Vuonna 2018 tehty juomatapatutkimus osoittaa, että naiset ja lapset kärsivät eniten muiden päihteiden käytöstä. 10 vuoden välein tehtävässä tutkimuksessa ei eritellä alkoholi tai huumehaittoja toisistaan. (Aalto, Alho & Niemelä 2018, 176.)

Huhtanen ja Tigerstedtkin (2010, 220-221) toteavat, että vaikka päihteiden ongelmakäytön kielteiset seuraukset aiheuttavat merkittävää kärsimystä heidän ympärillään oleville ihmisille, aihe on vain vähäisesti esillä tutkimuskeskusteluissa. He myös uskovat, että tällä ollaan osaltaan pyritty välttelemään päihderiippuvaisen itsensä syylistämistä tilanteesta.

Erilaiset tutkimukset päihdetieteen alalla ovat keskittyneet pääosin päihteiden käytön vaikutuksiin käyttäjään itseensä nähden, huomattavasti vähemmän on tutkittua tietoa siitä, miten päihteiden käyttö vaikuttaa muihin kuin käyttäjään itseensä. Usein riippuvuus tuo mukanaan perheelle hyvin kielteisiä vaikutuksia, kuten taloudellisia vaikeuksia, laiminlyöntiä ja erimuotoisia väkivallan kokemuksia. (Huhtanen & Tigerstedt, 2010, 220)

3.3 Addiktin perhe sijaikärsijänä

Päihteiden käyttö ei ole yksin päihteidenkäyttäjän itsensä ongelma, vaan tilanne koskettaa myös tämän läheisiä. Päihteiden käyttäjän lähipiiri voi kokea perheensä tilanteen häpeällisenä sekä kokea huolta siitä, mitä päihderiippuvaiselle

omaiselle tapahtuu. Ei ole myöskään tavatonta pelätä päihteidenkäyttäjää, vaikka tämä olisikin läheinen. Huumeiden käyttäjän puoliso on usein samaan aikaan addiktille tuki ja turva, kun hän itse on monenlaisen hyväksikäytön ja laiminlyönnin, pahimmillaan jopa fyysisen väkivallan uhri. (Aalto ym. 2018 176-177.)

Se, milloin päihteiden käyttö vaikuttaa perheeseen, ei ole yksiselitteistä. Päihteiden käyttö voi aiheuttaa läheisille harmia, vaikkei lääketieteellisesti voitaisikaan puhua riippuvuudesta. Käytetyt määrät tai tavat eivät suoraan korreloi miten perhe koee päihdehaitat. (Koski-Jännes & Hänninen 2004, 104-105.)

Päihdeperheessä päihde on tiivis osa perheen omaa dynamiikkaa ja yhden perheenjäsenen addiktio vaikuttaa jokaiseen sen jäseneseen. Päihdeperheissä sen käyttämät vuorovaikutuskeinot ovat usein kieroutuneita ja ne sisältävät erilaisia pakkoon perustuvia muutosyrityksiä. Näitä ovat mm. erilaiset nolaamisen keinot, nöyryyttäminen sekä toisen huomaamatta jättäminen. Päihdeperheen arki pyörii pitkälti päihteiden ympärillä ja siellä saatetaan puhua paljon päihdeongelmasta syineen, mutta unohdetaan hakea ongelmaan oikeita ratkaisukeinoja. (Aalto ym. 2018, 178.)

3.4 Päihdeperheen palvelumahdollisuudet

Päihdepalveluiden kokonaisuutta ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö, joka valmistelee lainsäädännön, määrittelee kehittämistyön raamit sekä ohjaa niiden toteuttamista. Palveluiden laatu turvataan Valviran ja aluehallintovirastojen valvonnalla. Kunnat vastaavat lain määrittämien palveluiden järjestämisestä päihteiden käyttäjille ja heidän omaisilleen siinä määrin, mitä kunnissa tarvetta esiintyy. Päihdehuollon palvelut voidaan jakaa neljään eri palvelukokonaisuuteen, joita ovat ohjaus- ja neuvontapalvelut, päihdeettömyyttä tukevat tai haittoja vähentävät palvelut, tutkimus- hoito- ja kuntoutuspalvelut sekä päihdehuollon erityispalvelut. (STM 2019, L523/2015, L41/1986)

Itäpuiston & Selinin (2013, 138) mukaan päihdeongelmien yhteydessä on puhuttu pitkään, jo 70-luvulta lähtien, sen vaikutuksista perheeseen ja muihin läheisiin. Kuitenkin yhä tänä päivänä on epäselvää millä tavoin perheen tarpeet otetaan hoidon suunnittelussa ja toteutuksessa huomioon.

Läheiset voidaan ottaa huomioon addiktin hoitoa suunniteltaessa tai sen aikana, mutta tämä tehdään päihderiippuvaisen tarpeista käsin. Tällöin puoliso tulee kuulluksi, muttei itsensä takia. Esimerkiksi dosentti, psykiatrian erikoislääkäri Rauno Mäkelä (2005) artikkelissaan kirjoittaa, että tämä parantaa hoitotuloksia ja hoitoon sitoutuminen on varmempaa. Voidaan päätellä, että läheisille tarjotut palvelut muodostuvat päihteiden käyttäjän ongelmien ratkaisun ympärille. (Itäpuisto & Selin 2013, 140, 141).

Nykyisin hyvin yleinen päihderiippuvuuden hoitomuoto on korvaushoito. Korvaushoidolla tarkoitetaan opioidiriippuvaisen joko kuntouttavaa tai haittoja vähentävää lääkkeellistä hoitoa. Kuntouttavalla hoidolla pyritään eroon riippuvuudesta, kun taas haittoja vähentävällä korvaushoidolla pyritään vähentämään riippuvuuden haittoja sekä riippuvaisen itsensä, että yhteiskunnan näkövinkkelistä. Korvaushoidon tarpeen arvioinnissa päätetään, kumpi hoidon muoto palvelee asiakasta paremmin. Korvaushoito on ollut virallinen osa päihdehoitojärjestelmää jo 19 vuotta, mutta siltä puuttuu edelleen virallinen valtakunnallinen ohjeistus. Korvaushoidon ohjeistukset ovat ainoastaan käypä hoito - suosituksia ja tämä mahdollistaa suuren erot korvaushoidon toteuttamisessa eri kuntien välillä. (A-klinikkasäätiö, 2010.)

4 AINEISTONKERUU, ANALYYSIMENETELMÄT JA TUTKIMUSPROSESSIN KUVAUS

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää, millaista on perhearki päihderiippuvaisen rinnalla. Opinnäytetyö vastaa kysymyksiin:

1. Miten päihderiippuvuus näkyy arjessa puolison kuvaamana?
2. Miten puoliso kokee tulleensa kohdatuksi sosiaali- ja terveyspalveluissa perheen tilanteen vuoksi?

4.1. Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Hirsjärven, Remeksen & Sajavaaran (2009, 161–164) mukaan laadullisella tutkimuksella pyritään löytämään ja paljastamaan tosiasioita ja tarkastelemaan saatuja tuloksia monitahoisesti sen sijaan, että todennettaisiin jo olemassa olevia väittämiä tai teorioita. Se, mikä on tärkeää, kumpuaa tutkimuksen kohderyhmästä eikä tutkijasta. Näin ollen suositaan sellaisia metodeja, jotka mahdollistavat tutkimuskohteena olevien näkökulmien ja ”äänen” esiin tulon.

Laadullisessa tutkimuksessa kirjoittamisella on teoriapohjaista tutkimusta luovempi asema. Laadullista tutkimusta tehdessään tekijä analysoi koko ajan tutkimuksen aihetta käyttäen teoreettista tietoa kirkastamaan näkemyksiään. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara, 2009, 267.)

4.2 Teemahaastattelu

Teemahaastattelu on vuorovaikutteinen tiedonhankintatilanne, joka sijoittuu tiukasti strukturoidun kyselyn ja avoimen haastattelun välimaastoon. Teemahaastattelussa on ennakkoon valitut isot asiakokonaisuudet. Haastattelun sisällöt valikoituvat ennakkoon läpi käydyn taustamateriaalin ja aiempien tutkimustulosten pohjalta oman työn kannalta keskeisiin teemoihin. Teemahaastattelun runko on kaikille haastateltaville sama, joskin haastatteluvastaukset viitoittavat keskustelun kulkua. Teemahaastattelulla kerätään kokemusperäistä tietoa. Vastaajasta riippuen haastattelun painopiste saattaa olla eri kysymyksissä, kuitenkin pyrkiä myksenä on käydä kaikki teemat jokaisen vastaajan kanssa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Teemahaastattelussa oleellista on vastaajan vapaa sana aiheeseen, eikä kysymysten tulisi olla pikkutarkkoja vaan laajempia asiakokonaisuuksia. Teemahaastattelun kysymysten ja haastattelun tekeminen edellyttää aiheeseen perehtyneisyyttä, jotta haastattelutilanteessa pystytään viemään keskustelua eteenpäin haastateltavan kertoman pohjalta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

4.3 Sisällönanalyysi

Sisällönanalyysi on menetelmä, jossa kerätystä aineistosta pyritään löytämään suurempia asiakokonaisuuksia, mikä tuloksissa on yhtenevää ja millä tavoin eroavaisuuden näkyvät. Aineisto puretaan pienempiin palasiin, ne käsitteellistetään ja lopulta järjestellään uudelleenlaisiksi, yhteneväksi kokonaisuudeksi. Sisällönanalyysin tarkoituksena on luoda laajasta aineistokokonaisuudesta helpommin luettavissa oleva tiivistelmä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b)

4.4 Tutkimusprosessi

Haastattelukutsu lähetettiin suullisesti lumipallometodin vietäväksi. Tämä lähestymistapa tuntui luonnolliselle, olihan tutkimuksen aihekin saatu samaa reittiä ja toisaalta myös siksi, että toivomamme kohderyhmä ei olisi kiinnittynyt mihinkään päihdepalveluun. Haastatteluyhteydenottoja tuli ja työ saatiin alulle. Jokainen haastattelu on litteroitu pian haastattelutilanteen jälkeen, ja haastatteluista on tehty omia tilannesidonnaisia muistiinpanoja varsinaista opinnäytetyötä varten.

Kerättyyn aineistoon perehtymisen jälkeen etsimme haastatteluista yhtäläisyyksiä ja eroavuuksia sisällönanalyysin keinoin. Poimimme kaikkiaan 17 teemaa, jotka toistuivat aina lähes jokaisessa haastattelussa. Nämä jaoteltiin lopulta kahteen pääkokonaisuuteen (bipolaarinen parisuhde & jaksaminen), jotka vastaavat tutkimuskysymykseen 1. Päällimmäisiksi teemoiksi nousivat ärtymys ja turhautuminen palvelujärjestelmää kohtaan, joka vastasi tutkimuskysymykseen 2.

Opinnäytetyön kirjoitusprosessi toteutettiin pääosin aineistolähtöisesti ja työskentely aloitettiin ikään kuin alhaalta ylös. Osa teoriaosuudesta oli kirjoitettu ennen haastatteluja, mutta sitä on täydennetty työn edetessä teemoilla, jotka nousivat haastatteluista. Lopulta tulokset kirjoitettiin auki helposti luettavaan muotoon ja hyödynnettiin haastatteluiden suoria lainauksia. Lopullisen työn pohdintaosuudessa hyödynnettiin opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa laadittua swot-analyysiä.

Tutkimusaineisto koostui seitsemän eri vastaajan haastatteluista. Kukin haastattelu toteutettiin yksilöhaastatteluna, yhden haastattelijan suorittamana. Haastatteluista yksi toteutettiin kirjoittamalla, haastateltava koki sen itselle luontaisemmaksi tavaksi kertoa oma tarinansa.

Haastateltavat tavoitettiin lumipallometodin myötä erilaisten kontaktien kautta. Kolme haastateltavista oli entuudestaan tuttuja, loput neljä ottivat itse meihin yhteyttä. Alkuperäinen sovittujen haastatteluiden määrä oli 10, joista kaksi perui haastattelun kokonaan ja yksi veti jo tehdyn haastattelun takaisin.

Haastateltavien elämäntilanteet poikkesivat laajasti toisistaan. Osa oli jo irtautunut haitallisesta parisuhteestaan, jossain perheessä katkaisuhuoltoon siirtyminen koettiin ajankohtaiseksi. Haastateltavien koulutustausta ja taloudellinen tilanne vaihtelivat laidasta laitaan, joukossa oli niin opiskelijoita, kotiäitejä kuin korkeasti koulutettuja uraohjuksiakin. Tästä huolimatta heidän kokemuksensa arjesta addiktin rinnalla olivat hyvinkin samankaltaisia.

5 TUTKIMUSTULOKSET

Eskolan & Suorannan (2005, 137) mukaan haastavin osuus laadullisen tutkimuksen tekemisessä on aineiston analyysi. Heidän mukaansa aineistoanalyysin tehtävänä on selkeyttää kerättyä materiaalia, sekä tuottaa uudenlaista tietoa tutkista asiasta. Aineistoanalyysillä pyritään tiivistämään mielekkäämmin tulkittavaan muotoon tutkimuksen kannalta oleelliset asiat.

5.1 Bipolaarinen parisuhde

Enemmistö haastatelluista oli haastatteluhetkellä jo irtaantunut haitallisesta parisuhteesta, mutta halusi kuitenkin jakaa kokemuksensa. Kaikki haastatelluista kertoivat, että ennen puolison päihdeongelman ilmi tuloa taustalla oli paljon asian piilottelua ja salailua, joka paljastui haastatelluille ongelman ilmentymisen myötä. Eräässä haastattelussa vastaaja kuvasi suhdetta puolisoonsa bipolaariseksi. Tällä hän kertoi tarkoittavansa suhteen laidasta laitaan heittelehtiviä hyviä ja huonoja hetkiä. Hän kertoi tuntevansa tasaisen ja turvallisen arjen ainoastaan käsitteenä.

Puolisoiden kerrottiin peitelleen ylipäänsä ongelmaansa ja tilanteen paljastuessa vielä sen vakavuutta. Sen ohella, miten päihdeongelma itsessään on aiheuttanut mielipahaa ja epäluottamusta, valehtelun koetaan vaikuttaneen lähes yhtä suurena tekijänä syntyneeseen luottamuspulaan. Käyttäjäpuolisoiden kuvataan olevan paatuneita valehtelijoita, jotka jatkavat selittelevien valheiden kertomista edelleen, sittemmin salaillen aina sen hetkistä päihdetilannetta ja siihen liittyviä asioita. Monet kokivat, että jatkuva valehtelu rampauttaa parisuhdetta aina vain uudelleen, ja luo ympärilleen epäluulon, jopa vainoharhaisuuden ilmapiirin.

Samaan aikaan kun puolison päihdeongelma jatkaa olemassaoloaan ja matkan varrella muuttaa muotoaan, myös päihdeettömän puolison maailmankatsomus alkaa muuttua. Haastatelluista jokaisen puheessa on havaittavissa tietynlaisten päihteiden käytön vähättelyä.

” Sillo niit ei semmoses mittakaavas ko mitä tänä päivänä on ni ei ollu. Se oli sitä, huvikäyttöä enemmänki et viikoloppusi pilvepoltteluu, kaljajuamist ja tämmöst, mut ei, ei ollu niinko vahvemmat huumeet ei ollu siihe aikaa viä mukan.”

” Ei varsinaisesti käyttäny sillo vielä. Siis sillai siin määri. Toi, se oli lähinnä just pontikkaa ja pillereitä ja jossai kohtaa sit savuu. Mut ei sillo viä, eikä sillo viä olenkaa sillai et siit ois ollu mitää niinko haittaa. Tai siis niinku sillai tiäks et se ois näkyny kauheesti. Et se oli sitä mitä normaali jampat viinaa ni näil oli sit täs porukas ne nappulat siin joukos.”

Raja normaalin päihdekäyttämisen määritelmästä alkaa häilyä ja siitä tulee hiljalleen päihdemyönteisempi. Tämän kaltaisen ajattelun taustalla lienee tarve tasavertaistaa oma puoliso muiden ihmisten kanssa. Toisaalta haastatteluista on tulkittavissa, että mitä enemmän tuttavapiiriin kuului erilaisia laittomia päihteitä, sen todennäköisemmin se koettiin normaalina toimintana. Haastatteluista yli puolet kertoo päihdeparisuhteen aikaisen tuttavapiirin olleen melko päihdemyönteistä ja tuttavapiirissä laittomia päihteitä käytettiin säännöllisesti.

Lähes kaikki haastatteluista kertoivat salanneensa perheen tilannetta ainakin jossain määrin. Moni heistä kertoi jakaneensa ympärillään olevat ihmiset heihin, jotka tietävät totuuden ja heihin, joilla ei ole aavistustakaan perheessä vallitsevasta päihdeongelmasta. Salailun kerrottiin olleen lievimmillään kertomatta jättämisestä, mutta pahimmillaan silkkaa valehtelua. Virheettömän julkisivun ylläpitäminen vaatii veronsa. Haastateltavat kuvasivat, että se on jatkuvaa ”varpailla seisomista” kun täytyy pitää ikään kuin ”naamaria” joka kätkee alleen totuuden.

Raskaaksi koettiin se, miten pitää alati muistaa, kenen kanssa milloinkin on tekemisissä. Siinä, missä lähes kaikki kertovat salanneensa perheen kokonaistilanteen esimerkiksi työyhteisössään tai perhepiirissä, kaikki vastanneista kuvaavat haastatteluissaan erilaisia tilanteita, joissa he ovat selitelleet puolison poissaoloa yhteisistä tapahtumista vedoten muun muassa fyysiseen vointiin (mm. vatsatauti, migreeni) tai psyykkisiin haasteisiin (masentuneisuus, ahdistus).

Puolisot ovat joutuneet jollain tapaa puolustuskannalle päihteidenkäyttäjän puolesta, mutta samalla he ovat tietoisesti pyrkineet tasaamaan omaa asemaansa muussa yhteisössä niin, etteivät itse kokisi tai muut arvottaisivat heidän parisuhdevalintojaan normaalista poikkeaviksi.

”Joo kyl sitä siinä sitte joutu paljonki seivaamaan ku sukulaiset kyseli et missä Juhani taas on. Yleensä mää sanoin et se on kotona kipeenä taas. Ei ne varmaan sitä uskonu mut...”

Alituinen salailu rasittaa henkisesti ja haastatellut kuvaavat olleensa jatkuvasti *”henkisesti vaa nii poikki koko aja se salailu takii”*.

”Itse olisin kaivannut keskusteluapua. Mutta koska ammatti-ihmisillä on velvollisuus ilmoittaa lastensuojeluun tietyistä asioista, en hakenut apua ollenkaan. En olisi uskaltanut kertoa asioista täysin avoimesti.”

Puolet haastatelluista kertoivat salailun olleen osasy siihen, miksi avun piiriin hakeutuminen on pitkittynyt ja joillain se on estänyt palveluiden piiriin hakeutumisen kokonaan. Haastatelluista suurin osa kertoo, että olisi hyötynyt keskusteluavusta, mutta joko sitä ei ole haettu laisinkaan tai jos onkin, asioista ei ole uskallettu puhua niiden oikeilla nimillä, vaan puolison päihdeongelma on verhottu usein mielenterveyden ongelmaksi.

Perheen tilanteen salailu ja koettu häpeänkin tunne asettavat haasteita sosiaalisten suhteiden ylläpitämiseen. Haastateltavat kertoivat erilaisten ystävyysuhdeiden muuttaneen muotoaan. Taustalla koettiin joiltain osin olevan oman itsenkin muuttuminen puolison päihderiippuvuuden myötä.

” Ei mulla niitä [ystäviä] hirveesti siinä enää sit ollu. Mää muutuin, enkä koe et ystävät olis niinkään hyljäny mua sen takia että mää olin Mikan kans vaan koska mää muutuin niin paljon siinä suhteen aikana. Se muutti mua niin paljon, enkä mä oikein saanu enää ollakaan kenenkään kaa niin sit se jäi koska mää annoin myöden niin ei siin sit. Kuka nyt semmosen kaa haluis olla, en mää ite ainakaan haluis.”

”Ne on tippunu semmoset kaverikaverit pois et ystävät o jääny. Ku ei niitä oikee koskaa voinu päästää meille. Et ku. Koskaa ei tienny et ollaaks koton mis kuosis. Ni sit oli helpompi vaa sillai.”

Kun ihmissuhteet ovat kaventuneet, jäljelle jääneiden ystävyys- ja muiden ihmismuhteiden merkitys korostuu. Haastateltavat kuvaavat tilannetta vertauskuvalla jyvät erottuvat akanoista. Pysyvät ihmissuhteet ovat tarjonneet tukea ja olkapäätä, mutta myös suoria mielipiteitä. Kun ystävät kertovat mielipiteitään vastanneiden parisuhdevalinnoista, osa koki kovempaa tarvetta puolustella puolisoaan, kaikkien kohdalla palaute ei aiheuttanut itsessä negatiivisia tunteita.

”Ei kukaan varmaan kovin terveenä sitä pitäny mut ei sitä nyt hirveesti moni sanonu sillai niinku suoraan. Paitsi yks. - - No sit oli semmonen olo et täytyy niinku puolustaa sitä [puolisoa]. Sitä niinku ottaa semmosen puolustuskannan. Ei vaan voinu hyväksyä sitä asiaa vaik itsekin tiesi et ei se nyt oo todellakaan normaalia.”

”No mu ystävät kyl sanoo kaike suuraa. Et vittu oot sää tyhymä. Et ei tommone toiminta oo mistää kotosi. Mut ne saaki [sanoa]. Emmää ot sitä sillai. Ko ei ne o kuitenka koskaa niinku haukkunu Anttii tai mitää. Et tiätty sillai jos mää oo jotai narissu ni sit. Mut ei niinku muute. Et neo niinku kuitenki kunnioittanu.”

Vaikka ystävyysuhteet ovatkin olleet voimissaan, on perheen päihdeongelma tuonut toisinaan jännitettä myös ystävien välille. Haastateltavat kertovat olleensa välillä tietoisesti vähemmän tekemisissä toisten ihmisten kanssa oman sosiaalisen väsymyksensä vuoksi. Toisaalta ne ovat olleet hetkiä, jolloin ystävän tuen tarve olisi ollut suuri.

Kaikki haastateltavista kertoo ystävien ja perheen tuen olleen yksi tärkeimmistä jaksamista tukevista asioista. Vaikka yhteydenpito on välillä ollut harvempaa, tieto siitä, että puhelimen päässä on joku, jolle purkaa tuntemuksiaan, on helpottanut arjen haasteista selviytymistä. Joidenkin kohdalla ystävät ovat olleet

kantava ja kenties liikkeelle sysäävä voima eropäätöksen takana. Ystävät ovat olleet tukena ja konkreettisesti auttaneet uuden elämän rakentamisessa.

Jokainen haastatelluista kertoo kokeneensa yksinäisyyttä jossain vaiheessa. Yksinäisyyttä kuvattiin osin ulkoisena, osin sisäsyntyisenä asiana. Kun aitojen ihmismuhteiden määrä jää vähäiseksi tietynlaisen jatkuvat jännittämisen takia, he ovat kokeneet fyysistä yksinäisyyttä. Sisäsyntyisestä yksinäisyydestä puhuttaessa haastatellut kuvaavat sitä ajatuksenjuoksuna, erityisesti silloin, jos päihdeongelmat asiana ovat ystäville vieraita – tietynlaisen ymmärryksen puuttuessa on vaikeampaa olla ihmisten kanssa, sitä ikään kuin tietoisesti eristää itsensä sosiaalisista tilanteista pois.

Yksinäisyyteen on voinut vaikuttaa myös puolison käytös aiemmin kuvatusti välillisesti, mutta myös suoraan. Haastateltavista yksi kertoi, että puoliso on rajoittanut tämän sosiaalisia kontakteja. Yksikään vastanneista ei kerro fyysisestä väkivallasta, mutta monen kertomuksesta nousee esiin sanallisen tai taloudellisen väkivallan piirteitä. Puolison kerrotaan puhuneen alentavasti, jopa halveksuvaan sävyyn. Haastateltavat ovat kokeneet, että puoliso on sanoillaan vaikuttanut itse-tuntoon ja saanut heitä kyseenalaistamaan omaa merkityksellisyyttään.

Joidenkin kohdalla päihteitä käyttävä puoliso on saattanut pitää hallussaan perheen pankkikortteja, osa kertoo joutuneensa muun muassa valvomaan yö myöhään, jotta ehtii maksamaan laskut heti rahan kilahtaessa tilille – aamulla olisi jo myöhäistä, rahat olisi nostettu ja käytetty päihteisiin. Pahimmillaan on jouduttu lainaamaan rahaa sukulaisilta, jotta lapset saadaan ruokittua, sillä tilipäivänä on addiktin mukana on kadonnut perheen molemmat pankkikortit.

Tässä pelattiin eräänlaista valtapeliä, kuka ehtii ensin kiinni perheen varoihin. Valtaosa vastaajista kertoo joka tapauksessa pimittäneensä rahatilannetta puolisolta, vaikkei varsinaista pelkoa rahojen katoamisesta välttämättä ollutkaan. Sitä selitettiin sillä, että *”sai ees joskus itellekki jotaki, ko vetäähä seki kamaa tuol, ni minust määki saa laittaa itteeni sitte. Vaik se oliski vaa vaik suklaapatukka, mut kumminki.”*

Puolison päihteiden käyttö vaikutti jokaisessa perheessä jollakin tavalla perheen taloudelliseen tilanteeseen. Melkein puolet kertoi puolisoitten työsuhteiden päätymisen liittyneen suoraan tai välillisesti tämän päihteiden käyttöön. Samaan aikaan haastatellut itse ovat olleet työelämässä, jolloin he ovat kantaneet taloudellisen vastuun. Vain toisen aikuisen ollessa töissä, perheen taloudellinen tilanne on ollut tiukka ja velkaantumistakin on ollut. Eräs vastanneista kertoi tehneensä useampaa työtä kattaakseen perheen kulut, jolloin kotona vietetty aika oli kortilla.

Suurin osa haastatelluista kertoo kärsineensä puolisonsa mustasukkaisuudesta. Mustasukkaisuuden kerrotaan ylittäneen niin sanotun normaalin rajat, sen ilmevän sairaalloisessa mittakaavassa. Mustasukkaisuuden ilmenemisessä oli vaihtelua, osa kertoo mustasukkaisuuden olleen pahimmillaan puolison ollessa selvä, toisten kohdalla se korostui, kun puoliso oli selvästi päihtyneessä tilassa. Mustasukkaisuus toi mukanaan erilaisia kontrollin käytösmalleja. Kuvattiin esimerkiksi jatkuvaa perään soittelua, sanallista väkivallalla uhkailua kohdentuen haastateltujen tuttaviin tai vain tervehdykseen vastanneisiin. Haastatellut kertoivat jopa ystävyysuhteiden rajoittamisesta sekä puhelimen ja käsilaukun tutkimisesta.

”Jos mää ny jossai oon, ni puhelin soi tai piippaa jatkuvasti. Ja sit just etten saa olla ku vaiks pariutuneide kavereide kans. Iha ku sil ny ois mitää merkitystä et mitä tapahtuu, et oli siin sit sinkkui tai ei.”

”Sää just Kallen mainitsit tossa et on sun pitkäaikaisimpia ystäviä. Miten sun ja Juhan suhde vaikutti teidän ystävyteen?”

”No sillon kun mää tapasin Juhan ni sit mää lakkasin tapaamasta Kallee. En mää saanu olla sen kanssa missään tekemisissä. Juha ei sietäny Kallee silmissäänkään ja mää annoin sen tapahtua. Ei oltu moniin moniin vuosiin missään tekemisissä.”

Enemmistö vastaajista oli jo irtaantunut haitallisesta parisuhteestaan. Syiksi parisuhteesta irtaantumiseen kerrottiin tarve suojella sekä itseä että jälkikasvua addiktioita haitoilta. Haastateltavista osa kertoi pelänneensä, että mikäli ei lähde huumausaineen varjostamasta parisuhteesta, se ”vie mukanaan”. Kuitenkin huoli

entisestä puolisoista on edelleen suuri ja eräs haastateltava kertoi kantaneensa huolta ja vastuuta entisestä puolisoistaan vielä useita vuosia eron jälkeen, uudesta liitostaan huolimatta.

”..kertoo mun mielestä ihan hirveesti siitä kuinka vahva itsetunto ihmisellä tarvii olla ja kuin hyvin ihmisen tarvii tietää se oma paikkansa minun elämässäni et kaiken ton jälkeen se [uusi puoliso] tietää ihan kaunistelemati mitä se mein elämä on ollu niide mömmöje keskellä ja siltiki ko se [entinen puoliso] on romahtanu ni mää oon saattanu lähtee meiän yhteisest kodist keskel yötä pelastaa mun eksää.”

Eron jälkeen huolta on kannettu myös sillä ajatuksella, että riippuvuudesta kärsivä on kuitenkin yhteisen lapsen tai yhteisten lapsien toinen vanhempi. Ollaan oltu huolissaan vanhemman ja lapsen suhteesta ja siitä, miten addiktin itsetuhoinen käyttäytyminen vaikuttaa lapseen nyt ja tulevaisuudessa. *”Mitä jos se sen yhden kerran kämmää jotain niin pahasti et menee henki, miten mää selvitän sen tolle ipanalle?”* teema toistui jokaisen addiktin kanssa vanhemmuuden jakavan haastattelussa.

Yksi vastaajista kuitenkin painotti samalla uuden, päihteettömän parisuhteensa merkityksellisyyttä lapselleen. Uuden, päihteettömän puolison tehtävä ei vastaajan mukaan ole täyttää addiktin paikkaa lapsen elämässä, mutta antaa lapselle sellaista turvaa, jota huumeita käyttävä vanhempi ei ole pystynyt tarjoamaan. Vastaaja kertoi lapsensa puhuvan elämänsä tärkeistä aikuisista äitinä, isänä ja vanhempana. Vanhemmalla lapsi tarkoittaa uutta, ei biologista vanhempaansa.

Addiktin kerrottiin syyttäneen päihteetöntä puolisoaan ongelmastaan ja huumeisiin ratkeamisestaan. Tämän kaltaisista kokemuksista kertoi suurin osa vastaajista. Syytöksien koettiin haavoittavan, vaikka vastaajat kertoivat tietävänsä, ettei syytöksillä ole perää.

”Kyllähän se vitutti, mutta kyllä mää sille sanoin etten mää sitä neulaa sun hihaas oo sörkänny!”

”Me riideltiin jostain, ei sit mitään käsitystä mistä mut kesken riidan se näytti sen käsivarret ja sano et kato mitä sä oot tehny mulle. Mä en muista miten muuten se tilanne sit jatku ko et sit me molemmat itkettii.”

Kysyttäessä vastaajilta, millaisia terveisiä he haluavat lähettää kohtalotovereilleen, vastaukset olivat hyvin samanlaisia. Vastaajat korostivat sitä, ettei aikuisen, toisen ihmisen tekemät päätökset ole kenenkään muun vika. Itsesyytösten kehä tunnustettiin sydämelle tutuksi, vaikka järki osasi vapauttaa syytöksistä. Vaikka jokainen lapsia addiktin kanssa saanut painotti oman lapsensa erityisyyttä ja rakkautta omaansa kohtaan, he myös kehottivat miettimään lapsen hankkimista addiktin kanssa moneen kertaan.

”No ehkä ainaki semmosille joilla ei oo niitä lapsia et kannattaa miettiä mitä tekee ja millanen oikeesti on se normaali ja vastavuoronen parisuhde. Ei se oo sitä et joutuu kokoajan miettimään et missä se toinen menee ja mitähän se keksii seuraavaks.”

”Niille joilla on niit lapsii niin suosittelisin sit miettii niitä lapsia kans et jos ei muuten ole voimaa lähteä siitä ni edes niiden lasten takia ja miettii sitä mitä niille lapsille antaa kun ne asiat on siellä takaraivossa tallessa aina.”

”Sää et oo missään vastuussa toisen aikuisen ihmisen valinnoist ja päätöksist. Mul meni monta monta vuotta siihen et mää opein siihen et mää en ole minkään näköses vastuus siitä et mitä ja jos sattuu tulemaan se päivä ko käy se käpy et sitä mömmöö ollaan vedetty liikaa tai sielt sillalt satutaa horjahtamaa alas ni mää en oo missään vastuus siitä. Eikä oo myöskään ne muut et et ei oo muutkaan missään vastuus siit toisest ihmisest et siit tarvii pystyy jotenki päästämään irti siit semmosest ajatuksest ja pelosta.”

5.2 Päihdeperheenä palvelujärjestelmässä

Jokaisessa haastattelussa on käynyt ilmi, että sosiaali- ja terveysalan palvelujärjestelmään ei täysin luoteta. Koetaan, että onnistunut tapaaminen ammattihenkilön kanssa on tuurista ja vastassa olevan ammattilaisen asenteesta kiinni. Lisäksi vastaajat kertoivat pelkäävänsä ammattilaisten leimaavan heidät puolisovalintansa vuoksi joksikin sellaiseksi, jota he eivät itse koe olevansa.

Suurin osa vastaajista kertoi, että positiiviseksi koetut kohtaamiset ovat olleet pitkälti riippuvaisia ammattihenkilön ja avunhakijan henkilökemioiden kohtaamisesta. Osa mainitsi myös ammattilaisen koulutustaustalla olevan merkitystä luottamussuhteen luomisessa. He kertoivat tuntevansa, että sosiaalialan ammattihenkilöillä on terveydenhuollon ammattihenkilöä paremmat valmiudet asiakkaan kokonaisvaltaiseen kohtaamiseen.

Kaikista haastatteluun osallistuneista vain yksi kertoi, ettei puoliso ole päihderiippuvuudestaan huolimatta ollut koskaan katkaisuhoidossa. Loput vastaajista kertoi toimineensa päihderiippuvuudesta kärsivän puolisonsa äänenä ja valvo-neensa puolisonsa etuja heidän ollessaan ”*yhteiskunnan luomassa pyöröovijärjestelmässä*”. Haastatelluista valtaosa oli sitä mieltä, että katkaisuhoido on ollut ajallisesti liian lyhyt. Samat henkilöt kertoivat myös katkaisuhoidon keskittyvän heidän mielestään liikaa itse päihderiippuvuuteen ja liian vähän syihin päihderiippuvuuden takana.

” Mahtok se ol siäl sit viiko vai? Et se oli niinko, se oli yhtä tyhjän kanssa se retki. Niit viiko pari reissui oli nii pal etten ees muist kaikkii. Vähä uniterapiaa, akupunktioo korvii ja semmost. Ja se o sit sii.”

Korvaushoitokokemuksista kertoo puolet haastatelluista. Korvaushoido ideana kerää kannatusta, mutta tapa, jolla korvaushoidoa kunnissa toteutetaan, vaihtelee suuresti. Aloitus toteutetaan erikoissairaanhoidon parissa, mutta korvaushoidon onnistunut jatkuminen lyhyen sairaalahoitojakson jälkeen koetaan vaikeaksi. Puolisot ovat tuskastuneita tilanteisiin, joissa pieneltä tuntuva myöhästyminen

”lääkkeeltä” on ollut syy siihen, että korvaushoitolääkkeen saaminen on siltä päivästä evätty kokonaan.

”Se ovi pistettii iha se nenä edest kii ja ilma lääket se sit jäi. Et sillai sit.”

Haastateltavat koki jo reseptilääkkeiden helpon saatavuuden edesauttaneen puolison päihderiippuvuuden kehittymistä. Samat henkilöt kertoivat, kuinka ennen päihderiippuvuuden muodostumista puoliso on hakenut apua muihin mielen-terveyden ongelmiin, joita on hoidettu ensisijaisesti lääkkeellisesti.

” No sit tuli sit se romahdus, et ko siähä oli sit et sillo ei ollu viäl niinku huumeet ei ollu mukan mut oli niit mieleterveyde ongelmii muita. Et ko oli sitä bipolaari-suutta ni sit tuli se yks romahdus minkä jälkee sit pääty ton pöpsää ja oli siäl sit itseasias aika pitkänki pätkän, mahtoks ol kuukaude verra, kuukaude verra ja siä sit venkslattii sit näit lääkityksii. Ja sit ko siält pääsi kotii ja muuta ni sit alko se kaljan kans nää vahvat lääkkeetki maistumaa. Sillai se sit lähti vähä niinku resepteje kaut liikenteeseen.”

”Masennukseen se haki apua ja niit lääkityksii oli monenmoisii. Muistan et vaa yhest oli oikeest jotai apua.”

Päihdeperheissä pelko lastensuojelun asiakkuutta kohtaan on suuri. Käsitys lastensuojelun perhetyöstä on täynnä pelkoja lapsen / lasten menettämisestä järjestelmälle ja tämä pelko on merkittävässä roolissa siinä, miksei apua raskaaseen arkeen haeta. Haastateltavat kertoivat käsityksensä lastensuojelun sisällöstä perustuvan kuulopuheisiin sekä median luomaan kuvaan lastensuojelun sisällöistä. Seitsemästä haastateltavasta vain yhdellä ei ollut jälkikasvua huumeriippuvaisen puolison kanssa.

” No siis lähinnä mää pelkäsin et sit jos käy ilmi mimmosta sekoilua siinä oli et Ella otetaan pois. Se oikeestaan oli ainoa asia mitä mää oikeesti pelkäsin, vaikka toisaalta siitä ois ollu hyötyy et siin ois ollu se hoitokontakti mut sit taas enhän

mää voinu puhuu niit missään ko mää pelkäsin et sit Ella viedään et sit mää en saiskaan mitään muuta apua.”

”Jos iltasanomii o uskomine ni kyl niit lapsii o vähemmästäki haettu pois kotoota.”

Yksi haastateltava kertoi lastensa olevan lastensuojelun tuttuja vanhempansa päihdeongelman seurauksena. Lastensuojelun perhetyö oltiin koettu ensin pelottavana, mutta sosiaali- ja perhetyöntekijän tultua tutummaksi, koettiin perhetyöstä saatu tuki tervetulleeksi. Perhetyön kautta myös päihderiippuvainen vanhempi oli saanut uusia tuen muotoja ongelmansa käsittelyyn ja tämä on tukenut äidin jaksamista raskaan arjen keskellä.

”Kyl mää siit muuten oon ihan tykänny ja ne on ollu ihan tosi kivoi, mut jossei oltas jo etukätee sovittu et muutetaa eri osoitteisii ni oisha se vähä syäny sitä luottoo ko ne ilmotti ettei samassa osotteessa oo kyl hyvä asua. Sit myöhemmi mä soitin niille ja tein huoli-ilmon Joelista, et ottakaa joku nyt koppi sen asioista ni mää jaksaisin lastenki kans paremmi. Ja ny näyttää iha hyvält.”

Jokainen haastateltava kertoi järjestelleensä puolisonsa asioita terveydenhuollon puolella. Haastatteluissa yllätykseksi nousi tieto siitä, että vaikka terveydenhuollon ammattilaisilla olisikin tietoa huumeiden käytöstä kotona, on sekä päihteettömän puolison, että perheen lasten voinnin kysyminen unohdettu kokonaan. Vain yhdelle haastateltavalle oli tarjottu apua vertaistukiryhmän muodossa. Vertaistukiryhmä oli suunnattu alkoholiongelmasta kärsivien puolisoille ja haastateltava kertoi, että samaistuminen muiden ryhmän jäsenten tilanteeseen oli tämän vuoksi vaikeaa.

Kaksi haastateltavista oli itsenäisesti hakenut keskusteluapua, muttei ollut uskaltanut kertoa kokonaan perheen tilanteesta. Riippuvuussairauden sijaan ammattihenkilöille puhuttiin masentuneesta puolisosta, jotta muu puuttuminen perheen tilanteeseen vältettäisiin.

” Se oli joku pilottiryhmä, joku ankkuri tai joku meree liittyvä nimeltää ja siel oli enimmäkseen alkkien vaimoi ja tais ol yks äitiki. Ja mää olin jo iha törkeesti

nuarempiki ko ne muut siä. Et ei siit kyl mitää irti saanu. Eiköhä alko ja huumeetki oo iha kaks eri asiaa ja mei elämät oli iha eri mallis muutoinki.”

Hädän hetkellä läheteitä katkaisuhuitoon oli haettu sekä aluesairaalan, että kuntien terveysasemien päivystysten kautta. Yleislääketieteen puolella puoliset kokivat jääneensä paitsioon ja joutuneensa vaatimaan apua riippuvaiselle läheiselleen. Hädän hetkellä katkaisuhuitoon pääsyä on voinut joutua odottamaan useita päiviä. Haastateltavien perheen mahdollisista lapsista tai päihteettömän puolison hyvinvoinnista ei oltu päivystävän sairaanhoidon piirissä juuri oltu kiinnostuneita. Sama viesti tuli ilmi jokaisessa haastattelussa.

”Ei niitä se tuntunu juuri kiinnostavan et me oltiin kumminki perhe ja meil on se lapsone siin. Ja ne olis sen mieluusti sielt päivystyksest kotiin lähettäny mut mä e antanu niil juuri mahdollisuuksii siihe. Sanoi, ettemmää ota sitä mukaani kotio.”

”Haettii päivystyksest lähetettä ja siel sanottii et ei voi ottaa ko o se-kasi. No sitä varteha siel oltii! Useimmite sit kumminki otettii mut piti osat vaatia sitä.”

” Siis se et hän meni niinku päivystyksee, se ei menny siältä suaraa vaa siin meni muutama päivä enne ko se pääs, mut et hän meni kaikkes keskuudessas sit sin päivystyksee ja sitä paikkaa järjesteltii ja muuta ja sit hän oli sen aikaa ain sit mun luana ni et aamulla lähettii yhdes kävelemää kohti pöpsää ja sin se sit jäi.”

Haastatteluissa kävi ilmi, että pahimmillaan päihteettömän puolison tai perheen lapsen kokemuksia on voitu vähätellä tai niitä ei ole terveydenhuollon ammattilaisten toimesta juuri kuunneltu ollenkaan. Jokainen haastateltava kertoi kokemuksiaan erilaisista vähättelyistä tai huomioimattomuudesta terveydenhuollon ammattilaisten toimesta.

Eräs haastateltava kertoi, kuinka eron jälkeen yhteinen lapsi oli ollut etävanhempana toimivaa, päihderiippuvaista isäänsä tapaamassa. Tapaamisen aikana lapsi oli saanut käsiinsä vahvoja lääkkeitä ja päätynyt päihteettömän vanhemman

toimesta ensin kotipaikkakuntansa päivystykseen ja myöhemmin aluesairaalan lastenlääkärille. Vielä myöhemmin lapsen vointia seurattiin usean eri terveydenhuollon ammattihenkilön toimesta. Fyysinen vointi oltiin otettu huomioon, mutta tilanteeseen johtanut tapahtumaketju oltiin jätetty vähälle huomiolle.

”Siel oli sit isä ja poika ihan sekasin. Sit ko yritettiin kalastella et mitä pillereitä ni Juha osas heti sanoa et opamoxeja ja tota se juttuki muuttu siin sit moneen kertaan et ensin Ella oli kiivenny ne pöytätasolta ja kolmivuotiaana avannu pilleripurkin ja sit se muuttu et se olis löytäny ne pöydän alta ja Ella sit kumminki kerto selvittyään et isi anto hänelle kaksi pilleriä. Mää sanoin siitä ihan joka paikassa mut kaikki oli sitä mieltä et Ella on niin pieni lapsi vielä ettei sen puheisiin voi luottaa eikä tommosista mitään tietää. Ja mää niille jankkasin et Ella on sanonut saaneensa kaksi pilleriä ja mää lyön siitä pääni vetoa et Juha on ne sille antanut ja ajatellut et Ella nukkuu niiden avulla rauhassa ja hän saa nukkua sit kans päättään selväksi. Mut eipä ketään kiinnostanu. Se oli hienoo mennä päivystykseen kun ihmiset tuijotti ja Ella meni siellä silmät lautasina pitkin seiniä ja huusi ja mun teki mieli huutaa kans et minä en oo syypää tähän. Lääkäri vaan totes et kyl se tästä ohi menee tässä ja tässä ajassa. Ja me sit odoteltiin joku puolen vuorokautta ja Ella edelleen vaan huusi ja me lähdettiin sit Poriin päivystykseen jossa lastenlääkäri sitä sit katto ja oli vaan et kyl tää tästä menee ohi. Ainoo asia mihin se lääkäri siellä takertu ni oli se et Ella on ylipainoinen. Ei sitä se lääkeasia juuri kiinnostanu. Se kysy muutaman kysymyksen ja alko sit paasaamaan mulle ko lapsi on lihava. Sit ko mää sanoin et on tää nyt jumalauta kumma niin ne sano et tästä pitää sit tehdä lastensuojeluilmoitus ja mää sanoin et tehkää vaan ja soitin itekin sinne sossuun. Sit kuitenkin sanottiin et ei täs mitään ko isä on kumminki etävanhempi et tämmöstä nyt vaan sattuu. Ja mää pauhasin et ei satu! Sen mää olisin voinu sulattaa et jollain mun äidillä tai sisarella jäis pilleripurkki väärään paikkaan mut en sit jos ihminen on vaikeesti päihderiippuvainen niin tommosta ei vaan tapahdu ja sitä ei voi painaa villasella.”

Lisäksi huolta herätti puolisoiden puheet siitä, että päihderiippuvaista seuraa vahva leima terveydenhuollossa. Sairauksiin on vaikeampi saada hoitoa, mikäli potilaan tiedoista käy ilmi huumetausta. Lähes kaikki haastateltavista kertoi joutuneensa vaatimaan päihderiippuvaiselle puolisolleen asianmukaista hoitoa.

Asianmukaisen kivunlievityksen vaatimisesta raportoi puolet haastatelluista puolisoista.

” Se kaatu moottoripyörällä. Joo määhä tiää et se oli iha sooseissa sillo ko se tapahtu, mut sit ko jalka o nii kappaleina et se vaatii leikkuria ni kyl sit kuuluu muutaki lääket saad ko panadoolia.”

”Ei kohota itsetuntoa kuulla että ei nistillä voi olla esim kipuja muutaku lääkkeide toivossa.”

Yleislääketieteen puolella toimivat ammattihenkilöt eivät siis ole herättäneet vahvaa luottoa päihdepuolisoiden mielissä. Hieman lohdullisempia tarinoita kuulin erikoissairaanhoidon puolelta, vaikka sielläkin kohtaamisia on haastattelujen mukaan ollut monenlaisia. Yli puolet vastaajista kertoi pettyneensä erikoissairaanhoidon tapaan kohdata päihderiippuvainen ja hänen perheensä. He kertoivat, kuinka erikoissairaanhoidossa perheen tilanne nähdään yksioikoisesti ja sen sisäisistä suhteista tehdään olettamuksia, joita ei joko osata tai tahdota korjata. Kuitenkin lähes jokainen vastaajista koki tulleen kuulluksi silloin, kun riippuvaisen puolison hoidosta on sovittu.

Puolet haastatelluista kertoi puolisonsa mielenterveysongelmien jääneen päihdeongelman varjoon. Mahdollisten riippuvuutta edeltävien mielenterveydellisten ongelmien, kuten bipolaarihäiriön, sosiaalisten tilanteiden pelon tai masennuksen hoito on puolisoitten mukaan laiminlyöty kokonaan päihdeongelmaa puitaessa. Diagnooseista *”jankkaaminen”*, sekä yritykset inhimillistää omaa puolisoa tämän riippuvuudesta huolimatta, koettiin erityisen raskaaksi.

Yhdistelmänä mielensairaus ja päihderiippuvuus altistivat riippuvuudesta kärsivät *”pyöröovi systeemille”*, jossa kuljettiin mielisairaalaan ja takaisin yhä uudelleen ja uudelleen. Toistuvien, lyhyiden sairaalakojen koettiin kuormittavan jokaista sairaalakierteeseen liittyvää, oli kyseessä sitten riippuvainen itse, tämän puoliso, lapset tai vastassa oleva, jo tutuksi tullut ammattihenkilö.

”Oikeesti ne oli sen psyykepuale juttuja niiko isommiltaa ja sit se nii ko alko selkeesti näkymää et ko siäl jatkuvasti rampattii ja joka reissul ko sin mentiin ni se kunto oli ain vähä huanompi ni eihä niit enää sit niinku kiinnostanu ottaa sitä vastaa. Et ne sit niinku joka kerta ne reissut lyheni.”

Sairaalajaksojen kerrottiin vaikuttaneen positiivisesti kotona odottavan perheen jaksamiseen. Sen lisäksi että puoliset tiesivät addiktiosta kärsivän olevan sairaalassa turvassa itseltään, arjen pyörittäminen koettiin sujuvammaksi. Samaan aikaan sairaalan henkilökunnan esittämät ”moi, mitä sulle kuuluu?” tyyppiset kysymykset koettiin erittäin merkityksellisinä, vaikkei kysymykseen aina olla uskallettu vastata täysin rehellisesti. Kuitenkin kokemus merkityksellisyydestä järjestelmän silmissä koettiin tärkeäksi.

”Ei multa muut mitään kyselly, mut Kati kysy aina kun vaan olin yksin et miten mä voin. Se oli kaikin puolin tosi hyvä tyyppi ja se oikeesti tais välittää meistä kaikista.”

Vastaajat kertoivat kaipaavansa matalan kynnyksen keskusteluapua, ryhmiä, joissa vastaajat voisivat jakaa kokemuksiaan samankaltaisessa tilanteessa olevien kanssa. Myös mahdollisuus keskustella ammattiauttajan kanssa anonyymisti koettiin tarpeelliseksi. Tällöin vastaajat kokisivat mahdollisuuden kertoa tunteuksistaan vapaammin.

Vastaajien terveiset sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille noudattivat samaa linjaa. Haastateltavan pyysivät ammattilaisia kuuntelemaan enemmän ja kulkemaan *”tuntosarvet tarkkoina”* jotta heitä olisi helpompi lähestyä. Toivottiin, että joku näkisi myös ne ihmiset, jotka pyrkivät pysymään näkymättöminä. Vastaajat muistuttivat myös, ettei edes ammattiauttaja voi parantaa kenenkään elämää tai ole oikeutettu tekemään päätöksiä asiakkaan puolesta. Tällaisen ajattelumallin kerrottiin ajavan vain asiakkaat kauemmas tuen piiristä.

”Kuuntelee, kuuntelee, kuuntelee. Koska et sää voi parantaa, ei ammatti-ihminen voi parantaa ketään toista. Ja sit taas semmonen just niinku toisen painostaminen

pois sen parisuhteesta ja elämästä se sit taas vaan syö sitä luottamussuhteen tekemistä.”

6 TUTKIMUKSEN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, miten päihteiden käyttö perheessä vaikuttaa perheen arkeen, minkälaisia tunteita ja haasteita se asettaa perhe-elämälle ja ihmissuhteille, sekä minkälaista on tulla kohdatuksi päihteiden käyttäjän puolisona.

6.1 Tutkimuksen eettisyys

Kun teimme opinnäytetyötä, kohtasimme eettisiä haasteita haastatellessamme kohderyhmän henkilöitä heidän vaikeasta elämäntilanteestaan. Tulevina sosiaalialan ammattilaisina luovimme usean eri lain ja ohjeiston viidakossa. Tavoitteenamme on tukea kokonaisvaltaisesti asiakkaan hyvinvointia ja tämä luo opiskelijan roolissa omat harmaat alueensa. Sosiaalihuoltolaki takaa kaikille Suomen kansalaisille yhdenvertaisen oikeuden saada riittävää ja tarpeenmukaista sosiaalihuoltoa. Laki turvaa asiakkaan oikeuden tulla kuulluksi häntä itseään ja hänen arvojaan kunnioittaen.

Päihdehuoltolaki (L 41/1986) edellyttää kuntia järjestämään ja kehittämään sellaisia päihdepalveluita, joille kunnassa on tarve. Laki määrittää päihdepalvelut koskettamaan päihteiden käyttäjän lisäksi myös tämän läheisiä. Havaintomme mukaan on kuitenkin paljon perheitä, joissa on päihdetaustaa, mutta perhe ei kuitenkaan ole päihdepalveluiden piirissä. On annettu ymmärtää, ettei ole ”uskallettu” ottaa yhteyttä, koska pelätään lastensuojeluperheen leimaa.

Koska tutkimuksen kohteena on perheet, joissa on jonkin asteinen päihdeongelma, saatamme kohdata elämäntilanteita, jotka olisi hyvä saattaa sosiaaliviranomaisen tietoon. Teemahaastattelut ovat kuitenkin luottamuksellisia, emmekä lähtökohtaisesti voi paljastaa niissä esiin nousseita asioita niin, että vastaajat olisivat identifioitavissa. Tämän vuoksi haastatteluja litteroidessamme muutimme sekä henkilöiden, että tapahtumapaikkoina mainittujen paikkakuntien nimiä. Tällä

varmistamme, ettei tapahtumia voida yhdistää haastateltavaan itseensä tai hänen lähipiiriinsä.

Lastensuojelulain päämääränä on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuun ja kehitykseen sekä erityiseen suojeluun sekä edistää lasten suotuisaa kasvua ja kehitystä tukemalla lapsen vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä tässä tehtävässä. Lastensuojelun tulee pyrkiä ehkäisemään lapsen ja perheen ongelmia ja lastensuojelun henkilöstön tulee puuttua riittävän varhain perheen ongelmiin. (L 417/2007.) Jos arviomme mukaan haastateltavassa perheessä tilanne on sellainen, että se uhkaa jonkun perheenjäsenen hyvinvointia vakavasti, joudumme rikkomaan haastattelija–haastateltava-luottamussuhteen ja lastensuojelulain puitteissa ilmoittamalla havainnosta eteenpäin.

Koska opinnäytetyömme aihepiiri on hyvin sensitiivinen, haastateltavien kipeät ja kenties hyvin traumaattisetkin kokemukset elämästä haastavat meitä tutkijoina myös ammatillisen jaksamisen roolissa. Reijonen & Strandén-Mahlamäki (2008, 50-51) toteavat ihmissuhdetyöntekijöidenkin jaksamisen voimavarojen olevan rajalliset. Vaarana on, että auttaja, tässä tapauksessa haastattelija, traumatisoituu oman empatiakykynsä takia. Sijaistraumatisoitumisen oireet ovat yhdenlaiset ensisijaisen traumatisoitumisen kanssa, ja se on inhimillinen seuraus asiakkaan kertoman todellisuuden kohtaamisesta ja tuntemisesta. Se, miten hyvin työtä kuormittavat negatiiviset tekijät tunnistetaan ennakkoon, auttaa ennaltaehkäisemään sijaistraumatisoitumista.

Myötätuntouupumuksen kannalta merkityksellistä on se, miten työntekijä kokee oman työskentelynsä ja miten hyvin hän onnistuu irrottamaan itsensä asiakkaan kokemuksista. (Reijonen & Strandén-Mahlamäki, 2008, 50-51). Haastattelutilanteiden mukanaan tuomat empatiakokemukset voivat vaarantaa haastattelijoiden jaksamista ja sen myötä vaikuttaa mahdollisesti myös tutkimustulosten tulkitaan. Työn edetessä saamme tarvittaessa työnohjauksellistakin tukea opinnäytetyömme ohjaajilta sekä voimme keskinäisten keskusteluiden kautta keventää myötätuntokokemusten vaikutusta.

6.2. Tutkimuksen luotettavuus

Hyvä tutkimus on toisinnettavissa ja sen otanta on riittävän kattava, jotta sen voidaan todeta kuvaavan realistisesti kohderyhmän keskiarvoa, on tärkeää kiinnittää huomiota ilmiön toistuvuuteen ja sulkea pois satunnaisuus. Tutkimuksen tulosten tulee perustua aineistoon. Aineistolähtöisessä laadullisessa tutkimuksessa korostuu tutkijan itsensä suhde tutkittavaan aiheeseen ja siihen, minkälaiseksi suhde tutkijan ja haastateltavan välille muodostuu – onko haastattelutilanne sellainen, jossa haastateltava kokee turvalliseksi kertoa koko totuuden. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2019.) Aihevalinnan varmistuttua laadittiin teema-haastattelupohja, joka jakaantui kolmeen osa-alueeseen (Liite 1): taustoittavat tiedot, päihdeongelman vaikutukset arkeen, ja lopuksi vapaa sana itse haastattelusta ja terveiset päihdetyön kentälle. Näiden kysymysten myötä toivottiin monipuolista aineistokokonaisuutta, josta olisi tulkittavissa vastauksia työmme kahden tutkimusongelmaan.

Kerättyä aineistoa tuli äänitallenteena noin yhdeksän tuntia, litteroituna aineistoa kertyi 66 sivua. Litteroinnit tehtiin siten, että poistettiin turhat ”ömm”- ja muut saman kaltaiset muut täytesanat, mutta varottiin kuitenkin muuttamasta asian sisällön painotusta.

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Päihderiippuvuudesta ja sen lieveilmiöistä kärsivät kuvataan puheessa usein ”paljaalla silmällä nähtäviksi” ja ”vähäosaisiksi” ihmisiksi. Haastattelut muuttivat tätä ajattelumallia suuresti. Päihderiippuvuus voi koskettaa, näytti perheen tilanne ulkoa katsottuna miltä tahansa. Vain resurssit ongelman ympärillä poikkeavat toisistaan.

Tutkimuksen tuloksena voidaan todeta perheen sisäisen tilanteen vaikuttavan paitsi sen jokaiseen jäseneen, myös lähipiiriin. Päihderiippuvuus on kuin avaruuden musta aukko, joka syö energiaa kaikesta ympärillä olevasta. Päihteitä käyttävän puoliso jää yksin. Hän ei uskalla hakea apua, mutta sitä ei myöskään ole tarjolla, eivätkä kaikki ammattilaiset ota asiaa omakseen.

Tutkimuksessa nousi vahvasti esiin tarve tulla kuulluksi, mutta omassa palvelujärjestelmässämme se tuntuu mahdottomalle. Kuka huolehtii päihteiden käyttäjien läheisistä? Kenelle kuuluu vastuu heistä? Sosiaali-alan ammattilaisina meidän tulee ottaa huomioon aina asiakkaan kokonaistilanne, myös usein unohdetut puoliset.

Läheisten huomioiminen on ollut läsnä ammatillisissa keskusteluissa mutta sen toteutuminen on yhä vaihtelevaa ja valitettavan usein täysin riittämätöntä. Riittääkö, että lakiin on kirjattu pykälä läheisten huomioimisesta, vai tulisiko se oikeasti myös määritellä millä tavoin ja missä määrin läheisten hyvinvoinnista huolehditaan? Vertailukohteena esimerkiksi vanhusten laitoshoidon tarkat mitoitukset tai kotihoidon mitoitukset riittävästä henkilöstöstä.

Haastatteluissa nousee esiin myös palveluiden oikea-aikaisuus ja se seikka, että vaikka ensikohtaamisella apua ei otettaisikaan vastaan, tulisi sitä tarjota aika ajoin uudelleen. Kenties aika ei heti ole kypsä, mutta kuka tietää, millainen tilanne on kuukauden päästä. Vastaajat kertovat, ettei heihin ole otettu yhteyttä muulloin, kuin jos he ovat olleet puolisonsa mukana esimerkiksi hoidon

suunnitteluvaiheessa. Tulisiko yhteydenpito puolisoon kirjata säännöllisesti toistuvaksi tavoitteeksi puolison hoitopolulla?

Suurta järkytystä ja huolta herätti ammattilaisten vähättelevä suhtautuminen addiktin läheisten kokemuksiin heidän arjestaan tai addiktin tilasta. Monesti tuli mietittyä, onko mahdollista, että kukaan sosiaali- tai terveysalan koulutuksen saanut henkilö voi vähätellä yhtä karkeasti asiakkaan tilannetta tai kokemuksia. Opin näytetyön edetessä pohdimme toistuvasti keinoja, joilla voitaisiin välttää turtuminen työssä kohdattuihin tilanteisiin. Kiire, tuloksen tekeminen ja ihmisten moninaistuvat ongelmat tulevat olemaan arkeamme sosiaalialan ammattilaisina.

Se, mikä erottaa meidät valtaväestöstä on koulutustausta. On selvää, etteivät kaikki osaa aina asennoitua tilanteen vaatimalla tavalla puhuttaessa päihdesairauksista ja päihdesairaista ihmisistä. Sosiaalialan koulutus ja henkilökohtainen arvopohja ohjaa työtämme sosionomeina. On ymmärrettävää, että ihmisinä koemme erilaisia tunteita ja olemme tottuneet myös näyttämään niitä arjen eri tilanteissa. Kuitenkin puhuttaessa sosiaali- tai terveysalan ammattilaisista työssään, on nämä primitiivisimmät tunnepurkaukset pidettävä sisällä. Ammatillista käytöstä on neutraalitus vaikeissakin tilanteissa ja meidän tulee antaa sama arvo jokaiselle kohtaamallemme asiakkaalle riippumatta tämän taustoista. Emme missään tilanteessa saa ilmaista vihan, halveksunnan tai epäarvoisuuden tunteita asiakasta kohtaan.

Vastaajat olivat haastaneet itsensä kohtaamaan haudattujakin tunteita ja tilanteita. Haastattelut kokivat ensi kertaa tullessa kuulluksi omana itsenään, vaikka haastattelun lähtökohtana olikin päihteiden käyttäjän puoliso- asetelma. Haastattelu koettiin voimaannuttavana ja merkityksellisenä. Haastateltavat kertovat katselleensa omaa tarinaansa ensi kertaa myös ulkoa päin, pohtineensa omia valintojaan ja saaneensa uusia näkökulmia asioihin.

Kohtaamisella on varsin suuri merkitys haastattelutilanteissa. Myös luottamuksellisen asiakassuhteen syntyminen sosiaalipalveluiden kentällä riippuu koostamistilanteen onnistumisesta. Parhaimmillaan asiakastyöskentely on silloin, kun asiakas itse oivaltaa itsestään ja tilanteestaan uusia näkökulmia. Tällöin hän

saattaa pystyä käsittelemään tilannettaan uusin silmin ja oppii mahdollisesti uudenlaisia toimintamalleja löytäen piilossa olleita voimavaroja ja vahvuuksia itseltään. Tehtävämme päihdepalveluiden ammattilaisina on pyrkiä tukemaan asiakasta, tässä tapauksessa päihdesairaana läheistä, jotta tämä löytäisi omasta identiteetistään piirteitä ja vahvuuksia myös päihdekeskeisyyden ulkopuolella.

Tutkimuksen edetessä heräsi inhimillinen ja ammatillinen huoli vastaajista, kuinka he jaksavat jatkaa. Haastatteluiden lopuksi kysyimme haastateltavilta, minkälaisia tunteita ja ajatuksia haastattelu kokonaisuudessaan oli herättänyt. Kaikki haastateltavat kertoivat tilanteen jännittäneen etukäteen, tuleva haastattelu oli kirvoittanut heitä pohtimaan elämäntilannettaan kokonaisuutena. Moni heistä kertoi, että tämä haastattelu oli ensimmäinen kerta, jolloin he olivat kertoneet koko tarinansa, ensimmäinen kerta, kun joku oli pyytänyt kertomaan siitä, omin sanoin, *omasta* näkökulmastaan.

Olimme valmistautuneet ohjaamaan vastaajat hakemaan keskusteluapua, mikäli haastattelussa käsitellyt asiat tuntuvat liian raskailta. Perästä kuului kuitenkin vain positiivisia kokemuksia, onnea siitä, että oli saanut purkaa ”*möykkyjä sisälteään*”. Vastaajat saattoivat myös ottaa yhteyttä haastattelun jälkeen kertoakseen tapahtumista, jotka muistuvat mieleen haastattelun myötä. Tämä lisäsi myös omaa varmuutta jatkaa työn parissa.

Tutkimuksia päihteiden käytön vaikutuksista arkeen päihdesairaana puolison näkökulmasta on saatavilla niukasti, joten aiempien tutkimusten ja tämän opinnäytetyönä toteutetun tutkimuksen tulosten vertailu on haastavaa. Erilaisia alkoholi-perheisiin kohdistuvia tutkimuksia on laajemmalti, ja joiltain osin niidenkin tuloksia voidaan hyödyntää. Joitain tutkimuksia huume- ja lääkeriippuvuustaustaisten perheistäkin on kuitenkin tehty, ja tulokset näyttävät saman kaltaisina: arki koetaan raskaaksi erityisesti salailun vuoksi, eikä oikea-aikaista ja oikeanlaista apuakaan aina ole saavutettavissa. Yksi asia kuitenkin nousee esille jokaisesta tehdystä tutkimuksesta: päihdesairaus rampauttaa myös läheisiä tämän jokaisella elämän osa-alueella.

Päihdesairaus tuo tullessaan hyvin monenlaisia haasteita, eivätkä esimerkiksi perusterveydenhuollon palvelut yksinään pysty vastaamaan koettuihin avuntarpeisiin, jotka liukuvat elämän eri osa-alueilla taloudellisista vaikeuksista sosiaaliin haasteisiin, tunnistamattomaksi jääneeseen lähisuhdeväkivaltaan ja yksinäisyyteen. Avun tarvetta esiintyy jokaisella elämän osa-alueella, fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena vaikeutena. Jotta tähän tarpeeseen voidaan vastata, tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota yli organisaatorajojen tapahtuvaan verkostotyöskentelyyn ja tiedonkulkuun. Ammattilaisten tulee olla samaan aikaan hienotunteisia että valveutuneita ja rohkeita tarttuakseen päihdeperheen tarpeisiin kokonaisuutena.

Apua ja tukea kaivataan, mutta sitä ei erinäisistä syistä uskalleta pyytää. Kuvaan, että entistä matalamman kynnyksen palveluille olisi tarvetta, mutta myös sosiaali- ja erityisesti terveysalan ammattilaisten kohtaamisen taitojen koetaan olevan vaillinaisia. Mikä saa sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset toimimaan tällä kuvatulla ”kylmällä kohtaamisella”, onko kyseessä pelkästään yksilöerot, vai onko taustalla puhtaasti tietotaidon puute? Onko tämän päivän ammattiin johtavissa koulutuksissa riittävästi painotettu kohtaamisen osaamista? Mitä voimme tehdä lastensuojelun pelon häivyttämiseksi, jotta apua uskalletaan hakea, kuinka häivyttämme ”perhetyön mörön”?

Opinnäytetyö prosessina oli vaiherikas, eikä haasteilta vältytty. Jonkin toimintasuunnan mennessä pieleen, oli keksittävä uusia lähestymistapoja. Suuremmilta sudenkuopilta vältyttiin, sillä aivan opinnäytetyöprosessin alkuvaiheilla teimme tulevista työstä riskianalyysin swot-menetelmällä. Se auttoi jo etukäteen varautumaan erilaisiin vastaan tuleviin haasteisiin, kenties jopa välttymään niiltä.

Koimme, että yhdessä työskentely oli luontevaa ja joustavaa molemmin puolin. Työskentelyn alkuvaiheilla tarkistelimme usein itsenäisen työskentelyn päätteeksi, vieläkö olemme samoilla linjoilla työn etenemisestä. Loppua kohden koimme tämän turhaksi, sillä yhteinen linja jatkui eteen tulleista epäonnistumisista ja haasteista huolimatta. Opinnäytetyö on siis kasvattanut itse aiheen tuntemuksen, haastattelu- ja kohtaamisaosaamisen lisäksi tiimityötaitoja sekä ongelmaratkaisukykyä.

Opinnäytetyön aihepiiri on hyvin tunteisiin vetoava. Kohtaamamme erilaiset elämäntilanteet ovat haastaneet ja olemme käyneet työnohjauksellisia keskusteluita mielen päällä olevista aiheista. Työ on avartanut omaa ammatillista katsontaa päihdetyön näkökulmasta.

Tämän opinnäytetyön edetessä on virinnyt ajatus asian jatkotutkimisen tarpeellisuudesta. Työtä varten läpi käyty kirjallisuus ja tutkimukset ovat tuoneet esille, että huumausaineiden käytön vaikutuksia käyttäjän läheisiin on tutkittu hyvin niukasti. Oman tutkimuksemme otanta on vielä pieni, mutta jo tällä perusteella voidaan todeta, että tutkimustulokset ovat yhdenmuotoiset aiempiin vastaaviin nähden. Uskomme, että tämän kaltaiselle tutkimukselle olisi tilausta päihdepalveluiden kentällä. Tämä tukisi sekä perusterveydenhuollon palveluiden että erikoistuneiden päihdepalveluiden kehitystyötä ja laadukasta toteutusta. Toisaalta työmme viestii myös sosiaali- ja terveysalan oppilaitoksille sekä opetushallitukselle, että kohtaamisen merkityksellisyys ja läheisnäkökulman huomioon ottaminen tulisi ottaa vahvemmin esiin opetussuunnitelmia tehdessä.

LÄHTEET

- Aalto, M. Alho, H & Niemelä, S. (2018). *Huume- ja lääkeriippuvuudet*. Helsinki: Duodecim.
- Eskola, J. & Suoranta, J. (2005). *Johdatus laadulliseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2000). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Huhtanen, P. & Tigerstedt, C. (2010) *Kuinka paljon kärsiimme muiden juomisesta?* Teoksessa *Suomi juo*. Toim. Mäkelä, P., Mustonen H. & Tigerstedt, C. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hänninen, V. (2004). *Omaiskertomusten opettamaa*. Teoksessa *Läheiseni on päihdeongelmainen*. Toim. Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- Itäpuisto, M. & Selin, J. (2013). *Miten palvelut vastaavat päihteiden käyttäjän läheisten avuntarpeisiin?* Teoksessa *Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle*. (Toim.) Warpenius, K., Holmila, M., Tigerstedt, C. Saatavilla 26.4.2019 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1
- Kainuun ammattikorkeakoulu. (2019). Saatavilla 2.3.2019 <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Luotettavuus?refreshTree=0&contentId=6311f696-3ebe-4ab2-9d95-6b9739294ecf#Aineistol%C3%A4ht%C3%B6inen%20tutkimus>
- Koski-Jännes, A. (2004). *Mikä avuksi – toimivia vaihtoehtoja läheisille*. Teoksessa *Läheiseni on päihdeongelmainen*. Toim. Koski-Jännes, A. & Hänninen, V. Helsinki: Kirjapaja Oy.
- L 41/1986. Päihdehuoltolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

- L 417/2007 Lastensuojelulaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417#L1P3a>
- Leskinen, M. (1999). *Koukussa lapseen – irti koukusta. Riippuvuus perheen näkökulmasta*. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Leskinen, M. Lassila, A. Kalasmaa, A & Rytkölä, E. (2003) *Perhekeskeisen huumeilyn opas* Helsinki: Irti Huumeista Ry
- Pitkänen, T., Perälä, J., & Tammi, T. (2016). *Huumeiden käyttäjiä on monenlaisia: kahdensadan helsinkiläisen aktiivisen huumeidenkäyttäjän elämäntilanne ja päihteiden käyttö*. A-klinikkasäätiö. Helsinki. Saatavilla 27.9.2018: https://moodle.diak.fi/pluginfile.php/83939/mod_resource/content/3/Huumeiden%20k%C3%A4ytt%C3%A4j%C3%A4%20on%20monenlaisia.pdf http://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L6_3_2.html
- Reijonen, M. & Strandén-Mahlamäki, T. (2008). *Oivaltava kohtaaminen. Menetelmiä ihmissuhdetyöhön*. Helsinki: WSOYpro.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006a). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Saatavilla 2.3.2019 https://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L6_3_2.html
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006b). KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto [verkkajulkaisu]. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Saatavilla 29.4.2019 https://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L7_3_2.html
- STM. (2019). Päihdepalvelut. Saatavilla 23.4.2019 <https://stm.fi/paihdepalvelut>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (2014). *Päihderiippuvuus*. Saatavilla 2.3.2019 <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>
- Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (2016). *Lastensuojelun käsikirja. Mitä on lastensuojelu?* Saatavilla <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/mita-on-lastensuojelu>
- Väestöliitto (2014). *Taakkana läheisriippuvuus – kenen elämää elät?* Saatavilla 2.3.2019 <http://www.vaestoliitto.fi/parisuhde/ajankohtaista/kirjoja-parisuhteesta-terveydest/?x217820=3342745> L523/2015. Laki

ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä. Saatavilla: <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150523>

TEEMAHAASTATTELUN RUNKOKYSYMYKSET

Teema 1: Taustaa

Miten ja milloin sait tietää läheisesi päihderiippuvuudesta? Mitä siitä seurasi?

Teema 2: Arki päihderiippuvaisen läheisenä

Mitä päihderiippuvuus on tuonut perheenne arkeen?

Teema 3: Vapaa sana

Mitä haluaisit vielä kertoa ammattilaiselle, toiselle läheiselle? Mitä ajatuksia haastattelu herätti?