

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Sosionomi (AMK)

Minna Kinnunen
Roosa Riihimäki

KOKEMUKSIA NAISERITYISESTÄ PÄIHDEKUNTOUTUKSESTA –
”MIESTEN SEURASSA EN OLISI VARMAAN AVANNUT EDES
SUUTANI”

Opinnäytetyö
Marraskuu 2019



OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2019
Sosionomi (AMK)

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600 (vaihde)

Tekijät
Minna Kinnunen
Roosa Riihimäki

Nimeke
KOKEMUKSIA NAISERITYISESTÄ PÄIHDEKUNTOUTUKSESTA – ”MIESTEN SEURASSA EN OLISI VARMAAN AVANNUT EDES SUUTANI”

Tiivistelmä

Tässä opinnäytetyössä tutkittiin kokemuksia nais erityisestä päihdekuntoutuksesta Hoitokoti Tuhkimossa. Tutkimuksessa tarkasteltiin negatiivisia ja väkivaltaisia kokemuksia naisten elämässä, Tuhkimoon päätymistä sekä kokemuksia kuntoutuksesta. Nais erityinen päihdekuntoutus on pelkästään naisille suunnattua päihdekuntoutusta, jossa otetaan huomioon sukupuolen tuomat ominaisuudet. Tutkimuksen aihe muotoiltiin yhdessä Tuhkimon henkilökunnan kanssa.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin tutkimukseen narratiivina eli tarinoina. Kerätty aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin. Tutkimukseen osallistui 14 Tuhkimon entistä asiakasta. Tutkimukseen osallistuneet naiset kirjoittivat tarinansa nimettöminä Webropol-kyselyssä.

Jokaisesta tarinasta nousi esiin jonkinlaista väkivaltaa, henkistä, fyysistä tai seksuaalista. Opinnäytetyössämme sana väkivalta on kuvaamassa yläkäsitteenä muun muassa henkistä, fyysistä, seksuaalista, taloudellista ja hengellistä väkivaltaa ja kaltoinkohtelua. Väkivaltakokemuksia oli lapsuudesta ja nuoruudesta mutta myös päihdemaailmasta. Tarinoiden mukaan naisilla oli jäänyt hyviä kokemuksia nais erityisestä kuntoutuksesta, ja monet pitivät nais erityistä päihdetyötä tarpeellisena. Naisten kesken asioista puhuminen koettiin helpommaksi ja moni naisista uskoi, ettei olisi sekayhteisössä saanut kerrottua vaikeista asioista. Jatkotutkimus- ja kehittämideoiksi nostettiin mies erityisyyden tutkiminen, nais erityisyyden tutkiminen työntekijöiden näkökulmasta ja naiseuden määrittely nyky-yhteiskunnassa.

Kieli	Sivuja	48
suomi	Liitteet	5
	Liitesivumäärä	5

Asiasanat

nais erityisyys, sosionomi, sosiaaliala, päihdekuntoutus



THESIS
November 2019
Degree Programme in Social Services

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600 (switchboard)

Authors
Minna Kinnunen
Roosa Riihimäki

Title
EXPERIENCES OF FEMALE-SPECIFIC SUBSTANCE ABUSE REHABILITATION –
WITH MEN I WOULD NOT HAVE SAID A THING”

Commissioned by
Hoitokoti Tuhkimo

Abstract

This thesis researches female-specific substance abuse rehabilitation at nursing home Hoitokoti Tuhkimo. The research examines women’s experiences of abuse, ending up in Tuhkimo and experiences of the rehabilitation. Female-specific substance abuse rehabilitation is a very interesting concept. However, it is still very rare and researching it makes it more visible. The subject of the study was worked on together with the personnel of Tuhkimo.

The thesis was made as a qualitative research. The material was collected as narratives. The collected material was analyzed by content analysis. 14 former clients of Tuhkimo participated in the survey. The participants wrote their stories anonymously via the Webropol- survey and reporting tool.

In each story, some sort of violence, mental, physical or sexual came to fruition. There were violent experiences from childhood and youth, but also from the time of substance abuse.

According to the stories, women had good experiences with female-specific rehabilitation, and many of them found it necessary. Many of the women felt that it was easier to talk about difficult things between women than it would have been with men.

In the thesis, some further research and development ideas were pointed out. They were research of male-specific work, research of female-specific work from the employees' point of view and the definition of femininity in modern society.

Language	Pages	48
Finnish	Appendices	5
	Pages of Appendices	5

Keywords

female-specific, substance abuse rehabilitation, Bachelor of Social Services, social work

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Päihderiippuvuus	6
3	Päihdekuntoutus	7
3.1	Vertaistuki ja kokemustieto	8
3.2	Myllyhoito päihdekuntoutuksessa	10
3.3	AA- ja NA-ryhmät päihteettömyyden tukena	11
4	Mitä on nais erityinen päihdetyö?	11
4.1	Hoitokoti Tuhkimo nais erityisen päihdetyön toteuttajana	13
5	Väkivallan laaja kirjo	14
6	Aikaisemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt aiheeseen liittyen.....	15
7	Opinnäytetyön tavoite ja tutkimustehtävä	18
8	Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat ja toteutus	18
8.1	Laadullinen tutkimus	19
8.2	Narratiivinen tutkimus	20
8.3	Narratiivisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus.....	21
8.4	Sisällönanalyysi	23
9	Tulokset	26
9.1	Negatiiviset ja väkivaltaiset kokemukset naisten elämässä	26
9.2	Kuinka naiset päätyivät Tuhkimoon?	28
9.3	Kokemuksia Tuhkimosta.....	29
10	Johtopäätökset	30
10.1	Naiseuteen ja identiteettiin vaikuttavat kokemukset.....	30
10.2	Polku Tuhkimoon	32
10.3	Positiivisia kokemuksia Tuhkimosta.....	33
11	Pohdinta.....	34
11.1	Opinnäytetyön prosessi ja menetelmät.....	35
11.2	Eettisyys ja luotettavuus	37
11.3	Ammatillinen kasvu.....	39
11.4	Jatkotutkimus ja kehitysideat	39
	Lähteet.....	41

Liitteet

Liite 1	12 askelta
Liite 2	Tutkimuslupahakemus
Liite 3	Kyselylomake
Liite 4	Saatekirje
Liite 5	Analyysipolku

1 Johdanto

Naisten päihteiden käyttö on lisääntynyt, jolloin myös naisten päihdepalveluiden käyttö lisääntyy. Päihdepalvelut on alun perin suunniteltu niin, että asiakas on mies. (Lydén 2010.) Olemme kiinnostuneita nais erityisestä päihdetyöstä, koska sitä toteutetaan vain vähän Suomessa. Nais erityinen päihdetyö on vieras käsite monille, minkä vuoksi halusimme tutustua siihen ja tuoda sitä esiin. Olemme kiinnostuneita nimenomaan ihmisten kokemuksista, joten päätimme tehdä laadullisen tutkimuksen.

Laadullisessa opinnäytetyössämme tutkitaan naisten kokemuksia nais erityisestä päihdetyöstä Hoitokoti Tuhkimossa narratiivien avulla. Tuhkimossa kuntoutuksessa käyneet naiset kirjoittivat meille oman päihteidenkäyttönsä tarinan ja sen, miten he itse kokivat nais erityisen päihdetyön. Opinnäytetyön aihe työstettiin yhdessä Tuhkimon työntekijöiden kanssa.

Opinnäytetyössämme perehdymme tietoperustaan, aiheeseen liittyviin käsitteisiin sekä aikaisempiin opinnäytetöihin ja tutkimuksiin aiheesta Kerromme nais erityisestä päihdetyöstä ja Hoitokoti Tuhkimosta sen toteuttajana. Kerromme opinnäytetyön tavoitteista ja käymme läpi tutkimuksessa käytettävät menetelmät. Esittelemme aineistosta keräämämme tulokset ja yhdistämme tulokset johtopäätösoiossa teoriaan. Lopuksi pohdimme opinnäytetyömme prosessia ja menetelmävalintoja sekä eettisyyttä ja luotettavuutta.

2 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuus voi muodostua monenlaisiin aineisiin, kuten esimerkiksi lääkeneisiin, alkoholiin tai kannabikseen. Riippuvuudessa on paljon yhteneviä tekijöitä riippumatta aineesta. Ydinoireita riippuvuudessa ovat pakonomaisuus ja himo käyttää ainetta, jolloin lopettaminen ja käytön kontrollointi on hyvin haastavaa. Tällöin käytön haittoja ei huomioida, vaan niistä huolimatta jatketaan aineen käyttöä. (Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos 2018.) Riippuvuudet voivat olla aine- tai prosessiriippuvuuksia. Aineriippuvuuden kohteena voi olla muun muassa kahvi, tupakka, alkoholi, huume tai joku lääke. Prosessiriippuvuuksia taas ovat muun muassa peli-, työ- tai urheiluriippuvuus. (Hiltunen & Kujala 2007, 29.) Aine- tai prosessiriippuvuudet voivat olla tapoja lääkittää omia tunteita, silloin kun muut keinot eivät enää tunnu riittävän (Havio, Inkinen & Partanen 2013, 40-41).

Riippuvuuden aikana ihmisen kyky hallita käyttäytymistään on vähentynyt tai se puuttuu ajoittain kokonaan. Riippuvuuteen kuuluu lopettamispäätöksen jälkeinen voimakas taipumus toteuttaa käyttäytymistä uudelleen. (Havio ym. 2013, 42.)

Riippuvuussairauteen kuuluu riippuvuuden kieltäminen mahdollisimman pitkään (Hiltunen & Kujala 2007, 30). Ihminen keksii tekosyitä toteuttaakseen käyttäytymistä ja valehtelee, jopa itselleen, ettei ongelmaa ole. Jos ongelma ilmeneekin, se on aina muiden ihmisten tai olosuhteiden vika. (Häkkinen 2013, 28.)

Päihteiden ongelmakäyttö vaikuttaa ihmisen psyykkiseen, fyysiseen, sosiaaliseen sekä hengelliseen hyvinvointiin. Fyysisten oireiden lievittyminen vie pitkän ajan. Päihteet vaikuttavat ihmisen persoonaan sekä tunne-elämään. Usein päihdekäyttäjien ihmissuhteet ovat rikkonaisia. Lähes koko elämän joutuu päihdekäytön lopettamisen jälkeen rakentamaan uudelleen. (Hiltunen & Kujala 2007, 11.)

Riippuvuuden taustalla voi olla perinnölliset tekijät (Kujasalo & Nykänen 2005, 90). Naisen kehoon esimerkiksi alkoholi vaikuttaa voimakkaammin kuin miehen kehoon, mikä johtuu naisen ja miehen välisistä fysiologisista eroista. Naiselle

näin ollen humala, riippuvuus sekä elinvauriot tulevat herkemmin. Naisille riippuvuussairaus kehittyy helpommin sekä fyysisesti, psyykkisesti että sosiaalisesti. (Kujasalo & Nykänen 2005, 29.) Psykkisen ja sosiaalisen puolen riippuvuuksiin vaikuttaa naisten herkempi ja monivivahteisempi tunne-elämä. Naiset lähtevät siis helposti hoitamaan tunne-elämäänsä esimerkiksi alkoholilla. Voimakas miellyttämisen tarve voi aiheuttaa riippuvuussuhteen toisiin ihmisiin. Myös nuoruudessa vajavaiseksi jäänyt perusturvan tunne voi aiheuttaa riippuvuussuhteita. (Hiltunen & Kujala 2007, 30.) Nuorena aloitettu alkoholin käyttö voi vaikuttaa identiteetin muodostumiseen (Kujasalo & Nykänen 2005, 164).

3 Päihdekuntoutus

Päihdekuntoutus on pitkä prosessi. Se alkaa usein terveyskeskuksessa tai A-klinikalla tehdystä hoidontarpeen arviosta. Asiakas ohjataan tämän jälkeen tarpeen mukaan laitoshoitoon, yleensä ensimmäisenä katkaisuhoidon. Sen jälkeen voidaan siirtyä laitostenmuotoiseen kuntoutukseen ja tästä muiden tukipalveluiden avulla päihtettömään elämään. Päihdekuntoutusta tulisi tehdä kaikkien toimijoiden välisellä yhteistyöllä, jotta kuntoutusjatkumo olisi pitkäjänteistä ja suunnitelmallista. (Lahti & Pienimäki 2006, 149.)

Päihderiippuvuuksiin liittyviä ongelmia hoidetaan sekä avohoidossa, laitoshoidossa ja muiden tukipalveluiden avulla. Muihin tukipalveluihin kuuluu esimerkiksi asumispalvelut ja ryhmätoiminnot. Avohoidon palveluita toteutetaan esimerkiksi terveyskeskuksissa, neuvoloissa ja kotisairaanhoidossa. Avohoidon palveluita ovat lähinnä huolen puheeksi otto, varhainen puuttuminen, tilanteen arviointi ja hoitoonohjaus. A-klinikoilla toteutetaan erityispalveluita, jotka ovat kuitenkin asiakkaille maksuttomia. A-klinikoilla toteutetaan muun muassa katkaisuhoidoja, terapiaa ja arviointipalveluita. (Havio ym. 2013,100.)

Laitoshoidon taas kuuluu lyhyempi katkaisuhoido ja pidempi kuntoutushoido. Monissa paikoissa katkaisuhoido ja kuntoutus toteutetaan samassa yksikössä. Mahdollista on myös, että kuntoutus ja katkaisuhoido tapahtuvat eri yksiköissä. Myös

terveyskeskuksen vuodeosastolla on mahdollista toteuttaa katkaisuhoidoa. (Havio ym. 2013, 100-101.)

Katkaisuhoido on usein 1-2 viikkoa pitkä jakso, joissakin tapauksissa jopa 3-4 viikkoa kestävä jakso, jolla pyritään saamaan päihteiden käyttökierre katkaistua (Häkkinen 2013, 20). Katkaisuhoidossa vierotusoireita pyritään lieventämään ja ehkäisemään lääkkeiden avulla. Asiakkaalle tehdään jatkohoitosuunnitelma, jolla pyritään luomaan perusta sosiaaliselle ja fyysiselle kuntoutumiselle. (Havio ym. 2013, 100-101.)

Laitoskuntoutus on pidempiaikaisempi ja kestää useampia viikkoja. Pisimmillään hoito voi kestää 1-1,5 vuotta joissakin yhteisöhoidollisissa kuntoutusyksiköissä. Hoitoaika on usein yksilöllinen. Kuntoutusyksikössä voidaan myös järjestää lyhyempiä intervallijaksoja raittiuden tueksi kuntoutusjakson jälkeen. Intervallijakso on muutamia päiviä kestävä hoitojakso. (Havio ym. 2013, 101.)

Asumis- ja muita tukipalveluita tarvitaan usein kuntoutusjakson jälkeen, jotta päästään kiinni päihteettömään elämään ja retkahduksen mahdollisuudet minimoidaan (Havio ym. 2013, 101). AA- ja NA- ryhmät ovat vertaistukeen perustuvia ryhmiä, joilla pyritään auttamaan toisia riippuvuuden kanssa. Niissä saa jakaa omat huolensa ja ongelmansa ja niihin etsitään yhdessä ratkaisuja. (Lahti & Pie-nimäki 2006, 145-146.)

Matalankynnyksen palvelut perustuvat aina anonymiyteen. Matalankynnyksen päihdepalveluita on muun muassa injisointivälineiden vaihto likaisista puhtaisiin, haavojen hoito, hoitoonohjaus, pistämällä huumeita käyttävien terveysneuvonta, B-hepatiittirokotukset sekä hepatiitti- ja HIV-testaukset. (Havio ym. 2013, 102.)

3.1 Vertaistuki ja kokemustieto

Vertaistuen tarkoitus on saada samanlaisia asioita kokeneet ihmiset jakamaan keskenään elämäkokemuksiaan. He voivat kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta

ja saada vertaistukea ja tietoa. (Tiensuu 2014, 181.) Vertaistuen merkitys kuntoutuksessa on suurta. Vertaistuki on usein pidempi aikaisempaa kuin ammattiapu. Vertaistuki on myös omaehtoisempaa ammattiapuun nähden. Päihdekuntoutujalle esimerkin voima on todella suuri. Kuntoutuja kaipaa samaistumiskohteita epäonnistumisen ja onnistumisen peileinä. Vertaistuki tuo myös kuntoutujalle esiin prosessin pituutta ja hitautta. (Häkkinen 2013, 20-22.)

Kokemustieto taas tarkoittaa usein tietoa, jota on erityisesti palveluja käyttävillä kansalaisilla. Se ei ole professionaalista ja sen vahvuutena on se, että sitä ei väritä yleinen teoreettinen ajattelu objektiivisesta näkökulmasta, vaan on kyse subjektiivisesta näkökulmasta. Kokemustietoa tulisi myös hyödyntää palveluiden kehittämisessä. (Saari, Viinamäki, & Antikainen 2014, 59.)

Lähiaikoina on ymmärretty kokemustiedon arvoa paremmin. Hiljainen tieto ja kokemustieto on nostettu tärkeäksi aiheeksi sosiaali- ja terveysalalla. Ajatuksena on se, että kokemustiedolla on mahdollista täydentää teoriaa ja esimerkiksi laajentaa tutkimusten mahdollisuuksia. Kokemustieto perustuu kokemuksiin, mutta kokemus ja kokemustieto eivät kuitenkaan ole sama asia. Kokemus on yksilölle aina tosi, sillä jokainen kokee maailman ja itsensä yksilöllisellä tavalla. Kun tällaisen kokemuksen pohjalta muodostetaan tietoa, on kokemusta realisoitava ja se on oltava perusteltavissa tai arvioitavissa. Yksilön kokemukset voivat nimittäin olla vaikeita pukea sanoiksi, mutta kokemustieto on sellaisessa muodossa, joka on muiden mahdollista ymmärtää. (Tarkiainen & Nieminen 2014, 7-14.)

Kokemusasiantuntijalla on omakohtainen kokemus sairastumisesta, vammautumisesta tai muusta mullistavasta elämänmuutoksesta. Hänellä on kokemustietoa siitä, millaista on sairastuminen, minkälaista hoitoa hän on saanut ja kuinka tilanteessa voidaan kuntoutua. Kokemusasiantuntijuus tukee samanlaisessa tilanteessa olevia, mutta voi toimia myös kokemusasiantuntijan omana voimavarana ja se on keino auttaa muita. (Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry 2019.)

3.2 Myllyhoito päihdekuntoutuksessa

Myllyhoito on ohjelma ja työote, jonka perustana on ajatus siitä, että päihderiippuvuus on sairaus. Myllyhoito ei keskity vain yksilötasoon vaan pyrkii havahduttamaan myös yhteisö- ja yhteiskuntatasolla. Moniammatillisuus ja kokemusasi-
antuntijuuden hyödyntäminen kuntoutuksessa ja koulutuksissa, ovat kulmakiviä Myllyhoidossa. Hoito on kokonaisvaltaista, lääkkeetöntä ja se tukeutuu 12 askeleeseen (liite 1) toipumisohjelmaan, joka tähtää päihteettömyyteen. (Kujasalo & Nykänen 2005, 133.)

Tutkimusten ja kokemusten rakentamat näkemykset muodostavat perustan työotteelle. Näiden näkemysten mukaan päihderiippuvuus on olemassa, mutta siitä ei voida syyttää ketään, koska kuka vain voi sairastua ja ainoastaan alttius sairastua on periytyvä. Päihderiippuvuus on monimuotoinen, krooninen ja etenevä sairaus, joka johtaa hoitamattomana ennenaikaiseen kuolemaan. Hoitoon tulevan henkilön sen hetkinen motivaatio ei määritä lopputulosta, vaan motivointi on hoitotyöntekijöiden tärkeimpiä tehtäviä. Näkemysten mukaan 12 askeleen perusohjelma sopii kaikkien riippuvuuksien hoitoon. Viimeisenä näkemyksenä on, että tiedotus, koulutus ja havahduttaminen on kohdistettava kaikkiin yhteisöihin ja koko yhteiskuntaan, jotta varhainen tunnistaminen lisääntyisi. (Kujasalo & Nykänen 2005, 138–139.)

Myllyhoidon yleisenä tavoitteena on päihteettömän elämän saavuttaminen ja sen ylläpitäminen (Myllyhoitoyhdistys 2019). Hoidon aikana sairastunut oppii tunnistamaan sairautensa, hyväksyy avuntarpeensa ja tiedostaa mitä asioita hänen tulisi muuttaa, jotta hän voisi saavuttaa päihteettömän elämän. Jo hoidon aikana on tarkoitus opetella uusia toimintamalleja, joita päihteetön elämä vaatii. (Kujasalo & Nykänen 2005, 147.)

3.3 AA- ja NA-ryhmät päihteettömyyden tukena

AA eli Alcoholics Anonymous on kansainvälinen yhteisö, joka tunnetaan Suomessa nimellä Nimettömät Alkoholistit. Tämän yhteisön jäsenet pyrkivät pysymään raittiina ja auttamaan myös muita jäseniä saavuttamaan raittiin elämän. Perustana AA-ryhmissä toimii 12 askeleen ohjelma (liite 1). Nämä perinteet ovat muodostuneet kokemuksista siitä, kuinka ryhmä ja yhteisö saadaan toimivaksi. AA-ryhmät muodostuvat naisista sekä miehistä ja ainoa jäseneksi pääsyn edellytys on halu lopettaa alkoholin käyttö. AA:ssa ei ole velvoitteita eikä jäsenmaksuja, se on poliittisesti, uskonnollisesti ja aatteellisesti sitoutumaton ja sen ainoa päämäärä on pysyä raittiina ja tukea muitakin saavuttamaan raittius. (Alcoholics anonymous 2019.)

NA eli Narcotics Anonymous on myös kansainvälinen yhteisö, toveriseura, joka Suomessa on nimeltään Nimettömät Narkomaanit. NA on tarkoitettu niille, joille huumeet ovat ensisijainen ongelma. NA-yhteisön perusta on hyvin samanlainen, kuin AA:nkin. Se perustuu 12 askeleeseen, jotka mahdollistavat toipumisen. Myös NA on miehille sekä naisille suunnattu ja jäsenmaksuton yhteisö. (Narcotics Anonymous 2019)

4 Mitä on nais erityinen päihdetyö?

Nais erityinen päihdetyö ottaa huomioon naisten sukupuolen vaikutukset päihneiden käyttöön ja kuntoutumiseen. Tätä voidaan toteuttaa muun muassa naisille suunnatuilla ryhmillä, naisten hoito-osastoilla ja naisille suunnatuilla hoitopaikoilla. Oppaassa naisten kanssa tehtävä päihdetyö on käsitelty aiheita, jotka tulee ottaa naisten kanssa työskennellessä huomioon. Näitä ovat naisen identiteetti, tunteet, väkivalta, seksuaalisuus ja äitiys. Opas on Naisten virta –projektin tuotos ja se on tehty ajatellen sosiaali- ja terveystalouden työntekijöille ja opiskelijoille, joiden työssä kohdataan päihdeitä käyttäviä naisia. (Lydén 2010 7-9.)

Naiserityistä päihdetyötä tehtäessä tulee ottaa huomioon päihteiden vaikutus muun muassa naisten fyysisten ominaisuuksien takia. Myös päihteiden käytön vaikutus sukupuolihormoneihin, äitiys ja perhe, seksuaalisuus ja aiempi väkivallan kohtaaminen ovat olennaisia asioita nais erityisyydessä. (Kujasalo & Nykänen 2005, 163-166.) Naiset kokevat lapsuusajan väkivaltakokemusten olevan vaikuttavia tekijöitä myöhemmän elämän haasteisiin, kuten päihteiden käyttöön ja masennukseen (Väyrynen 2009, 181). Usein miesvaltaisissa hoitopaikoissa miehet määrittävät hoitopaikan säännöt ja naiset jäävät usein alistaiseen asemaan. Hoitopaikoissa miehet eivät useinkaan koe turvalliseksi puhua tunteista, minkä naiset kokisivat omakseen. Naiset voivat kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta naisten kanssa. (Kujasalo & Nykänen 2005, 163-166.)

Suomessa naiset alkoivat käyttää enemmän päihteitä naisten oikeuksien parantua, sillä sekin alkoi olla sallitumpaa kuin ennen (Lydén 2010, 7). Yhä edelleen naisten päihteiden käyttöä arvostellaan ja tuomitaan miesten päihteiden käyttöä enemmän. Usein naiset ovat vastuussa perheestä ja lapsista, minkä vuoksi ympäristön asenteet päihteidenkäyttöä kohtaan ovat ankarampia. Päihdeongelma tuo naisen elämään naiseutta loukkaavia asioita, hyväksikäyttöä, väkivaltaa ja alistamista. Toipumiseen tarvitaan näiden asioiden käsittelemistä ja parhaiten tämä tapahtuu naisten välisesti. Naiset tarvitsevat erityisesti naisille suunnattua turvallista tilaa, jossa näitä asioita voidaan käsitellä. (Hiltunen & Kujala 2007, 10-11.)

Naisilla kynnys avun hakemiseen on suuri muun muassa syyllisyyden, turvattomuuden tunteen tai lapsen menettämisen pelon takia. Myös nais erityistä hoitoa tuottavien tahojen vähäisyys vaikuttaa hoitoon hakeutumiseen negatiivisesti. Myös erilaiset maksusitoumukset ja lasten huostaanotot vaikeuttavat äitien hoidossa pysymistä. Maksusitoumus voidaan myöntää vanhemmuuden tukemiseen. Jos lapset otetaan huostaan, maksusitoumus päättyy ja äiti voi sen seurauksena jäädä ilman hoitokontaktia. Lasten huostaanotto voi vaikuttaa negatiivisesti hoitokontaktin jatkamiseen. Vanhemmille kuitenkin laaditaan lastensuojelussa asiakassuunnitelma vanhemmuuden tueksi muun sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa, joka edistää hoitoon kiinnittymistä. (Lydén 2010, 7.)

Täytyy ottaa huomioon, että naiset eivät ole ainoastaan äitejä tai puolisoja. On siis tärkeää rohkaista naisia omassa elämässään omana kokonaisuutenaan. Naisetkin ovat erilaisia ja heitä tulee kohdella yksilöinä myös naisille suunnatuissa palveluissa. (Lydén 2010, 8.) Usein miesvaltaisissa ryhmissä naiset ovat alisteisessa asemassa tai voivat kilpailla miesten huomiosta. Naiset voivat helpommin kokea kuuluvansa ryhmään, jossa on vain naisia. Heidän ei tarvitse olla palvelijoita tai miellyttäjiä, vaan he voivat olla omia itsejään kaikkine tunteineen. Naiset voivat helposti ajautua suuren tarvitsevaisuuden ja tunnevajavuuden takia parisuhteisiin, jotka eivät auta heidän toipumistaan. Joskus miesten läsnäolo voi olla naisten toipumista vaarantava tekijä. (Hiltunen & Kujala 2007, 12.)

4.1 Hoitokoti Tuhkimo nais erityyisen päihdetyön toteuttajana

Hoitokoti Tuhkimo on naisille suunnattu päihdekuntoutuslaitos. Hoitokodissa käytetään menetelminä yhteisöllisyyttä ja nais erityyistä sekä myllyhoidollista työtettä. Lisäksi siellä käytetään luovia, kognitiivisia ja ratkaisukeskeisiä menetelmiä sekä vaihtoehtoisia hoitomuotoja, kuten turvesaunaa ja viiden pisteen korva-akupunktiota. (Hoitokoti Tuhkimo 2019.)

Asiakkaaksi voivat päästä alkoholi-, huume-, ja/tai lääkeriippuvuudesta kärsivät eri-ikäiset naiset. Tuhkimoon voi päästä maksusitoumuksella tai itsemaksavana. Maksusitoumus ja paikanvaraaminen tapahtuvat asuinkunnan päihdehuollon kautta, kun taas itsemaksavana Tuhkimosta voi varata itse paikan. (Hoitokoti Tuhkimo 2019.)

Hoitokodissa toteutetaan erilaisia palveluja ja erilaisia hoitajaksoja. Arviointijakso on seitsemän vuorokauden mittainen. Sen aikana tehdään tulohaastattelu ja tutustutaan taloon ja omaan ohjaajaan. Arviointijakson jälkeen alkaa peruskuntoutusjakso. Peruskuntoutusjakson kesto on yhdestä kolmeen kuukauteen. Sen tarkoituksena on päih teettömyyden opettelu ja omien käytösmallien ja asenteiden muuttaminen. Peruskuntoutuksen aikana otetaan vastuuta ja tehdään jatkohoidolle suunnitelma. (Hoitokoti Tuhkimo 2019.)

Peruskuntoutuksen jälkeen vielä tukea tarvitseville on tarjolla jatkokuntoutusta, jonka kesto on kolmesta kuuteen kuukautta. Jatkokuntoutuksen aikana pyritään tukemaan asiakkaan itsenäistymistä ja normaaliin arkeen sitoutumista. Jakson aikana valmistellaan asiakasta itsenäiseen asumiseen. Asiakasta tuetaan tarpeeksi, jotta saadaan hänelle itselleen tunne omasta elämänhallinnasta ja omasta selviytymisestä. Kuntoutuksen jälkeen on tarjolla kuntoutuksen käyneille intervallihoidojaksoja, jotka edellyttävät päihitteettömyyttä jaksojen välillä. Hoitajakson pituus vaihtelee kolmesta neljääntoista vuorokauteen. Peruskuntoutuksen käyneille asiakkaille on myös olemassa erillinen kriisihoitajakso, joka on tarkoitettu tueksi kriisitilanteisiin tai retkahduksiin. Sen pituus on 7-21 vuorokautta. (Hoitokoti Tuhkimo 2019.)

5 Väkivallan laaja kirjo

Terminä väkivalta kuvaa jotakin negatiivista ihmisen kokemaa koskemattomuuden loukkaamista. Jos jotakin tekoa nimitetään väkivaltaiseksi, se sisältää jo itsessään moraalisen kannanoton tekoa kohtaan. Väkivalta on aiemmin tarkoittanut ruumiillista loukkaamista. Termin käyttöä on kuitenkin laajennettu parinkymmenen vuoden aikana käsittämään myös henkistä väkivaltaa sekä netissä tapahtuvaa kiusaamista. Arvioitaessa väkivaltaa tarkastellaan, onko tarkoituksena ollut loukata tai satuttaa kohdetta vai onko kyseessä ollut vahinko. Väkivalta voi olla henkistä, fyysistä, hengellistä, taloudellista tai seksuaalista. Jokaiseen väkivallan muotoon liittyy omanlaisensa valtasuhde ja erilainen tapa satuttaa kohdetta. (Ronkainen 2017, 19–23.)

Väkivallan tekijöistä enemmistö on miehiä lähes kaikissa suoran väkivallan muodoissa, poikkeuksena ainoastaan omiin lapsiin suuntautuvat väkivallan teot. Naisiin kohdistuvalla väkivallalla voi olla lukuisia ilmenemismuotoja fyysisen, henkisen ja seksuaalisen lisäksi, esimerkiksi naisen yhteiskunnallista toimijuutta halventavia toimia, kuten esimerkiksi naiskauppa, taloudellinen kontrolli ja pakkoavioitot. (Ronkainen 2017, 29–30.)

Asenteet naisen uhriutta kohtaan ovat muuttuneet ajan kuluessa, kun verrataan historiassa aikaa, jolloin esimerkiksi raiskauksen uhreja paheksuttiin. Vaikka nykyisin ei samalla tavoin uhreja paheksuta, eivät itsesyytökset ja häpeän tunteet uhreilla ole loppuneet. Häpeä ja syyllisyys vaikuttavat toimintakykyyn, minkä vuoksi syytteitä saattaa jäädä nostamatta. Uhri voi kokea ihmisarvonsa ja elämänhallintansa kadonneen ja myös nämä tuntemukset kasvattavat salailun tarvetta. Häpeää tunteva ihminen saattaa kokea arvottomuutta ja pelätä kokemuksestaan puhumisen kasvattavan häpeän tunnetta, jolloin hän mieluummin vaikeenee. (Lidman 2017, 182–185.)

Huumekulttuureita eli käyttäjien maailman normeja värittää maskuliinisuus ja väkivalta, jolloin naiset ovat alisteisessa asemassa. Huumemaailman väkivaltaisuudesta ja vaarallisuudesta puhutaan kyllä, mutta konkreettisista väkivaltakokemuksista vaietaan. Syvällä huumeenkoukussa ja sitä ympäröivässä maailmassa olevan naisen riski altistua väkivallalle on suuri. Miesvoittoisessa huumemaailmassa naisiin kohdistuva väkivalta kuuluu asiaan. (Väyrynen 2009, 179; 186–187.)

6 Aikaisemmat tutkimukset ja opinnäytetyöt aiheeseen liittyen

Naiseuteen, naisten päihdehäiriöihin ja naisten kanssa tehtävään päihdetyöhön liittyviä tutkimuksia löytyi melko vähän. Valitsimme tutkimuksista muutaman, jotka olivat lähimpänä meidän opinnäytetyömme aihetta. Aiemmissa nais erityisyyteen ja naisten päihdeongelmiin liittyvissä tutkimuksissa nousee usein esiin päihteiden vaikutus äitiyteen.

Vaikka nainen ei olekaan pelkästään äiti tai puoliso, on äitiys tärkeä rooli. Äitiys voi olla yksi motivaation lähteistä, kun nainen hakeutuu hoitoon, mutta se voi myös toimia korkeana kynnyksenä hoitoon hakeutumiselle. Korkea kynnyksen hoitoon hakeutumiselle voi muodostua esimerkiksi syyllisyydentunteesta, häpeästä ja lastensuojelun pelosta. Tämän vuoksi naiselle voi olla helpompaa hakeutua

mielenterveys- tai perusterveydenhuollon palveluihin kuin päihdepalveluihin. (Lydén 2010, 4-7.)

Narratiivien avulla naisten kokemuksia on tutkittu aiemminkin. Tiina Kauramäen tutkielmassa on keskitytty äitien kokemuksiin äitiydestä, päihteistä sekä päihdeongelmasta. Naisten päihteiden käytöstä puhuttaessa nousee usein esille kysymys äitiydestä, jolloin tärkeimmäksi muodostuu mahdollisten lasten näkökulma. Kauramäki on valinnut tutkimukseensa naisten näkökulman juuri siksi, että naisten kokemukset eivät jäisi huomiotta, kun keskitytään lasten tukemiseen. (Kauramäki 2012, 1–2.)

Tutkimukseen haastatellut naiset kertoivat elämästään aina lapsuudesta tulevaisuudensuunnitelmiin asti (Kauramäki 2012, 29; 72). Kauramäen tutkimus keskittyy äitiyteen, jota me emme nostaneet esille opinnäytetyömme tutkimuskysymystä laatiessa. Osallistuvien naisten tarinoissa äitiys mahdollisesti nousee esille, sillä onhan päihteiden käytöllä sekä kuntoutusjaksoilla suuri vaikutus äitiyteen.

Elosen ja Jäntin (2014) opinnäytetyössä päihteiden merkitys naisten elämässä elämäntarinoiden kautta nähtynä keskityttiin naisten kokemuksiin alkoholista ja sen roolista omassa elämässä. Tutkimuksessa korostettiin alkoholismien perinnöllisyyttä. Tutkimukseen osallistuneiden yhdeksän naisen tarinoista löytyi kaikista alkoholismia jo lapsuuden kokemuksista ja heillä oli myös taitoa peilata omaa nykytilannetta lapsuuden kokemuksiin. (Elonen & Jäntti 2014, 2; 32.)

Sanna Väyrysen tutkimus Usvametsän neidot tutustuu nuorten naisten elämään huumemaailmassa. Tutkimuksessa keskitytään nuorten naisten omiin kokemuksiin huumemaailmassa. Miten huumeiden käyttö vaikuttaa naisen identiteettiin ja millaisia asioita huumemaailmasta irtaantuminen tuo tullessaan. Tutkimusaineistona tutkimuksessa on 15 nuoren, 17-27-vuotiaan naisen, elämänkululliset haastattelut. Tutkimuksessa pyrittiin saamaan tietoa huumemaailman ja huumeiden käytön vaikutuksesta naisten elämään ja identiteettiin sekä huumemaailmasta irtottautumisesta. Aluksi huumeet koetaan positiivisena ja identiteettiä rakenta-

vana asiana, kunnes ne eivät enää tuekaan identiteetin rakentumista. Riippuvuuden syntymisen hetkellä naiset kokivat olleensa jotenkin irrallisia ja sekavassa elämäntilanteessa. Kuitenkin yhteenkuulumisen tunne oli positiivinen asia näihin aikoihin. Tämän jälkeen häpeä ja arvostiriidat tulevat osaksi identiteettiä. Myös naiseuden käsitys vääristyy huumemaailmassa. Tuloksiin oli nostettu huume maailmasta irrottautumisen jälkeinen leimautuminen ja sen tuoma häpeä. (Väyrynen 2007, 5; 27; 114-122; 141; 171.)

Soinin (2015) opinnäytetyössä on tutkittu päihdeongelmaisten naisten kokemuksia vertaistuesta. Tutkimus keskittyy Verna-hankkeeseen. Tutkimukseen osallistui kolme Verna-hankkeeseen osallistuvaa naista ja yksi työntekijä. Nainen, päihdeet ja vertaistuki opinnäytetyössä pyrittiin selvittämään, millaisia kokemuksia osallistujilla on vertaistuesta ja mitä se on merkinnyt heidän elämässään sekä työntekijöiden näkemyksiä Verna-hankkeen prosesseista. Opinnäytetyössä on myös nostettu esiin, kuinka hyvänä asiana naiset kokivat sen, että kaikki Verna-toimintaan osallistuvat vertaiset ovat naisia. Osallistujat kokivat Verna-hankkeen olevan tarpeellinen. Tuloksissa kuitenkin tuli esille, ettei päihteiden käyttäjät tai entiset käyttäjät ole välttämättä valmiita viikoittaisiin tapaamisiin. (Soini 2015, 22-23; 38-41.) Vertaistuki on tärkeä osa kuntoutumista myös Tuhkimossa. Oma opinnäytetyötä tehdessämme mekin odotimme vastausten nostavan esiin naisrivitysyyttä.

Lähes kaikissa tutkimuksissa, joihin tutustuimme, korostetaan ja perustellaan naisten ja miesten väliset erot. Eroavaisuuksia löytyy päihteiden käytöstä, sen vaikutuksista ja päihteidenkäyttäjän tarpeista. Vaikka miesten päihdeongelmat ovat vieläkin yleisempiä kuin naisten, ovat naisten päihdehaasteet yleistyneet paljon melko lyhyen ajan sisällä. Päihteiden vaikutuksien erot johtuvat fysiologisista asioista, kuten hormonituotannon eroista (Kuivalainen 2018, 12-18).

7 Opinnäytetyön tavoite ja tutkimustehtävä

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää hoitokoti Tuhkimon entisten asiakkaiden kokemuksia nais erityisestä kuntoutuksesta. Olemme kiinnostuneita myös siitä, millaisten asioiden seurauksena naiset päätyivät Tuhkimoon.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia väkivaltakokemuksia naiset ovat kokeneet elämässään?
2. Miten asiakas on päätenyt juuri Tuhkimoon?
3. Millainen kokemus Tuhkimon asiakkaille on jäänyt naisille suunnatusta päihdekuntoutuksesta?

8 Opinnäytetyön menetelmälliset valinnat ja toteutus

Aineiston keruumenetelmiä on useita, kuten haastattelu, tarkkailu, kirjallisuus, elämäkerrallinen materiaali, elokuvat ja kuvat sekä projektiiviset tehtävät (Metsämuuronen 2008, 37-44). Käytimme opinnäytetyössämme elämäkerrallista materiaalia, jota pyysimme osallistujia tuottamaan nimenomaan opinnäytetyötämme varten.

Opinnäytetyöprosessin alussa hankimme Hoitokoti Tuhkimolta toimeksiantosopimuksiin allekirjoitukset. Toteutimme siis opinnäytetyömme keräämällä Tuhkimon entisiltä asukkailta tarinoita heidän päihteiden käytöstään ja kuntoutukseen päätymisestään. Hankimme tutkimusluvut (liite 2), jotta voimme ottaa yhteyttä Tuhkimon entisiin asiakkaisiin ja tarvittaessa haastatella heitä. Keräsimme vapaaehtoiset vastaajat Facebook-ryhmässä, joka heillä oli jo valmiina. Pyysimme heitä kirjoittamaan oman päihteidenkäytön tarinansa ja kertomaan myös sen, kuinka he ovat kokivat nais erityisen kuntoutuksen. Tahdoimme tietää, miksi he ovat valinneet juuri Tuhkimon kuntoutuksen.

Valitsimme narratiivisen lähestymistavan. Tarinoiden avulla voidaan tutkia ihmisten kokemuksia (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2019a). Kirjallisena kerättävät tarinat on mahdollista toteuttaa melko vapaasti osallistujien omalla aikataululla, ja vastaajat voivat kirjoittaessaan miettiä mitä haluavat kertoa ja miten. Tavoitteenamme oli kerätä enintään 20 tarinaa. Saimme 15 vastausta, joista kaksi oli tunnistettavasti saman henkilön kirjoittamia, joten 14 henkilöä kertoi meille tarinansa. Tulostettuna tarinoiden pituudeksi tuli 25 A4 -kokoista arkkia.

Tarinoiden kirjoittaminen tapahtui Webropolin avulla (liite 3), jotta osallistujien anonymiteetti säilyi. Webropol on verkossa toimiva kyselytutkimustyökalu, jolla voidaan toteuttaa monenlaisia tiedonkeruu menetelmiä (Webropol 2019). Webropolin linkki oli myös helppo jakaa Facebook-ryhmään, josta vapaaehtoisia kerättiin. Facebook on yhteisöpalvelu, jossa ihmiset voivat esimerkiksi kommentoida, jakaa kuvia ja linkkejä sekä olla mukana yhteisöissä ja ryhmissä (Nations 2019). Linkki jaettiin Facebook -ryhmään saatekirjeen (liite 4) yhteydessä.

Numeroimme saamamme tarinat ja analysoimme ne sisällönanalyysin keinoin, koska tällä tavoin saimme nostettua subjektiivisia kokemuksia esiin. Narratiiviseen analyysiin taas kuuluisi tyyppitarinan muodostaminen, mutta emme kokeneet sitä tarkoituksen mukaiseksi tutkimuksessamme. Koimme, että tyyppitarinan avulla emme saisi tuotua esille subjektiivisia kokemuksia. Nimesimme tarinat Kokemustarinoiksi ja viittaamme niihin tekstissämme Kt-lyhennyksellä. Tarinat ovat numeroitu, jotta viittaukset voidaan erottaa toisistaan.

8.1 Laadullinen tutkimus

Laadullisessa tutkimuksessa on kaksi vaihetta, jotka ovat havaintojen pelkistäminen ja arvoituksen ratkaiseminen (Alasuutari 2011, 39). Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on kasvattaa ymmärrystä, olla mahdollistajana erilaisille tulkinnoille, tuoda asioille merkitystä sekä mallintaa asioita. Luottamus on laadullisen tutkimuksen perusta. Määrällisessä tutkimuksessa tulokset ovat numeroina, tilastoina ja prosentteina, mutta laadullisessa tutkimuksessa pyritään tutkimaan ihmisiä yksilöinä ja avaamaan heidän kokemuksiaan. (Pitkäranta 2014, 13-15.)

Laadullinen tutkimus kohdistuu sosiaalisen maailman ilmiöihin tai ihmisen tekemiin asioihin, jolloin se on ihmistieteellistä tutkimusta. Tällainen tutkimus pyrkii syvempään ymmärrykseen tietystä asiasta, eikä sitä voida käyttää yleistämiseen. Laadullista tutkimusta tehtäessä tulee aiheesta olla jonkinlainen esiymmärrys. Tutkimuksen aineisto koostuu usein teksteistä, jotka ovat empiirisiä. Haastattelella tai havainnoimalla kerätyn aineiston perusteella pyritään saamaan suurempaa ymmärrystä. (Pitkäranta 2014, 16-22.)

Laadullisella tutkimuksella pyritään tuottamaan persoonallista tietoa, syvempiä tulkintoja ja ymmärrystä aiheesta, jota tutkitaan. Tämän vuoksi laadullisessa tutkimuksessa tulee hankkia tietoa monikanavaisesti. Laadullinen tutkimus pyrkii vuoropuheluun tutkittavan ja tutkijan välillä, jolloin käsiteltyä asiaa reflektoidaan. Laadullinen tutkimus alkaa johtoajatuksella ja etenee siitä ajatuspolkujen mukaan edestakaisin. Ainoastaan prosessin alkamiskohdan voi määrittää prosessi kaavioon, toisin kuin määrällisessä tutkimuksessa, joka etenee lineaarisesti. (Pitkäranta 2014, 14-16.)

8.2 Narratiivinen tutkimus

Narratiiveilla tarkoitetaan kerronnallisia aineistoja, jotka voivat olla eripituisia kuvauksia jostain tapahtumasta tai useammasta perättäisestä tapahtumasta. Narratiivisuutta, eli tarinoita aineistona, voidaan hyödyntää tutkimuksissa esimerkiksi silloin, kun tutkimuksessa ollaan kiinnostuneita vapaasti kerrotuista tarinoista ja kokemuksista. Kun aihe on haastava tai kipeä, voi sen tarinallinen tuottaminen olla tärkeä osa selviytymisprosessia ja asian käsittelyä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2019a.)

Narratiivisessa tutkimuksessa analyysin kohteena on kokonainen kertomus. Vastaanottaja hahmottaa kertomuksen tekstin visuaalisesti ja/tai auditiivisesti. Kertomuksen teksti voi olla siis laulun, puheen, kirjoituksen, piirroksen, videon tai tanssin muodossa. (Apo 1990, 62-65.)

Narratiivinen tutkimus on yksi laadullisen tutkimuksen suuntaus ja se sisältää moninaisia erilaisia lähestymistapoja (Syrjälä, Estola, Uitto & Kaunisto 2006, 181). Narratiivien ja elämäkerrallisen tutkimuksen voi ymmärtää painottuvan ihmisen omaan kokemusmaailman ymmärtämiseen ja kuvaamiseen. Narratiivisuudella tutkimuksessa viitataan tutkittavien tapaan kertoa omista kokemuksistaan tarinan muodossa sekä aineiston hankinnan muotoon. Elämäkerrallinen ja narratiivinen lähestymistapa ovat erillisiä tutkimustapoja, jotka muodostavat väljät tutkimuskehetykset yhtenäisen tutkimustavan sijaan. (Erkkilä 2011, 195-208.)

Kukin tieteenala, jossa tehdään narratiivista tai elämäkerrallista tutkimusta, tuo omat erityispiirteensä tutkimukseen. Narratiivinen tutkimus pyrkii kuvaamaan kokemuksen monia ulottuvuuksia ja pohtimaan miten kokemus on mukana tarinassa. Narratiivisessa tarinassa kertojan reflektio on jopa toivottua. Tutkija valitsee tutkimukselleen metodeja ja käsitteitä, jotka ohjaavat tutkimusta. Narratiivisessa tutkimuksessa kertomuksia voidaan analysoida narratiivisesti tai itse narratiiveja voidaan analysoida. (Erkkilä 2011, 195-208.) Narratiivinen tutkimus pyrkii tuomaan yksilöiden subjektiivisia kokemuksia esille toisin kuin laadullinen tutkimus, joka pyrkii objektiiviseen ja yleiseen tietoon. Narratiivisessa tutkimuksessa tieto muodostuu joukosta pieniä kertomuksia. (Heikkinen 2001, 122, 130.)

8.3 Narratiivisen tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Narratiivisen tutkimuksen eettiset kysymykset ovat samankaltaisia kuin laadullisessa tutkimuksessa. Narratiivisessa tutkimuksessa aineisto on kuitenkin usein henkilökohtaista ja aiheet ovat usein arkoja. Tämän vuoksi narratiivista tutkimusta tehtäessä tutkimuseettikka on pääasiassa käytännön toimintaa ihmisten kanssa. Tutkimuksen eettisyyteen vaikuttaa muun muassa, kenelle tutkimus kirjoitetaan, miten se kirjoitetaan ja mitä tutkija jättää pois ja mitä säilyttää. Tärkeää on myös huomata, kuinka tutkimus muuttuu prosessin aikana, kun tutkijan teoria-pohja lisääntyy. Tutkimusta tehdessä täytyy myös miettiä, millaisia ongelmia voi syntyä siitä, että tutkija nostaa esille vain tietyt asiat aineistostaan. (Syrjälä ym. 2006, 181-194.)

Tutkijan tulee pitää huolta tutkittavien yksityisyydestä tutkimuksen aikana. Tutkimuksessa tulee informoida osallistujia heidän vapaaehtoisuudestaan, kertoa mistä tutkimuksessa on kysymys, kertoa tutkimuksen luottamuksellisuudesta, osallistujien anonymiteetistä ja siitä, että tutkimuksen luotettavuudesta ja pätevydestä pidetään huolta. (Syrjälä ym. 2006, 181-187.) Tutkimuksessa tulee tarkastella validiutta eli pätevyyttä ja reliabiliteettia eli luotettavuutta. Validius tarkoittaa tutkimusta tehtäessä sitä, että tutkimus mittaa sitä mitä sen on tarkoituskin mitata. Luotettavuus taas tarkoittaa tulosten tarkkuutta ja mittausten toistettavuutta. Kokonaisluotettavuus muodostuu pätevyyden ja luotettavuuden muodostamasta mittarista. Tutkimuksen luotettavuuteen voivat vaikuttaa osallistujan valehtelu tai väärin muistaminen tai tutkijan tai osallistujan virheet vastattaessa tai tutkiessa. Tutkijan on tärkeintä kiinnittää huomiota näihin satunnaisvirheisiin. (Vilkkä 2015, 123-124.)

Tutkittaville tulee myös kertoa, millä tavalla narratiiveja käsitellään ja julkaisaanko niitä. Kuitenkin narratiivista tutkimusta tehtäessä täytyy varautua tekemään nopeitakin tilannekohtaisia tai yksilöityjä ratkaisuja, sillä narratiivit saattavat sisältää erittäin arkoja aiheita. Tutkijan tulee pohtia omia motiivejaan tutkimuksen toteuttamiseen, miksi tekee tutkimusta ja miksi on valinnut tietyn toteuttamistavan. Esimerkkinä tutkimusmenetelmän valinnan eettisyydestä voisi olla halu erottua joukosta tai halu saada tietoa uudella tavalla tai näkökulmalla. (Syrjälä ym. 2006, 181-187.)

Laadullisen tutkimuksen aineiston riittävyttä voidaan tutkia kylläntymisen eli saturaation kautta. Voidaan siis ajatella, että aineistoa on tarpeeksi, kun aineistosta nostetut asiat alkavat toistaa itseään. Kylläntymisen rajaa ei voida määrittää tutkimuksen alussa vaan se täytyy kehittää tutkimuksen edetessä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2019b.)

Narratiivisessa tutkimuksessa tarkoituksena on vakuuttaa lukija todentunnusta eikä totuudesta. Narratiivisuus voi luoda lukijalle vahvan todentunnun, mutta ei voida tietää onko tarinan kirjoittaja kirjoittanut täysin todenmukaisen tarinan. Tarinan todentuntuisuus riittää narratiivisessa tutkimuksessa luotettavuuden perusteeksi. Narratiivit voivat auttaa lukijaa ymmärtämään kirjoittajan toimintaa tietyssä

tilanteessa ja näin luoda laajemman maailman kuvan. (Heikkinen 2001, 126-128.)

8.4 Sisällönanalyysi

Laadullisen tutkimuksen analysoimisen voi jakaa kahteen osaan; aineiston pelkistämiseen ja tulkintaan. Aineistoa tarkasteltaessa tulee kiinnittää huomiota ainoastaan tutkimuksen kannalta olennaisiin asioihin tietyn viitekehyksen sisällä. Aineistoa voidaan tarkastella eri näkökulmista yhdessä tutkimuksessa. Aineistoa käsiteltäessä ensimmäisessä vaiheessa poimitaan tekstistä olennaiset asiat ja toisessa vaiheessa yhdistellään ja lajitellaan näitä havaintoja, jotta saadaan pienempi kokonaisuus. Laadullisen tutkimuksen analyysissä pyritään luomaan sääntöjä tai sääntörakenteita, jotka pätevät koko aineistoon. Laadullisen tutkimuksen aineistossa kuitenkin yksikin poikkeus voi kumota säännön ja laittaa tutkijan tarkastelemaan sääntöä uudelleen. Analysoitaessa laadullista aineistoa, kannattaa välttää suurta erottelua tai tyypittelyä. Tulisi pyrkiä luomaan tiettyjä pelkistettyjä havaintojoukkoja, jotta voidaan luoda sääntö, jolla saadaan erot liittymään toisiinsa. Laadullisessa tutkimuksessa analysoitaessa tehdään merkitystulkinta aiemmin tehtyjen havaintojen avulla. (Alasuutari 2011, 39-44.)

Sisällönanalyysi menetelmällä voidaan analysoida hyvin väljästi mitä tahansa kirjalliseen muotoon asetettua materiaalia, kuten kirjoja, dokumentteja, haastatteluja tai vaikka raportteja. Sisällönanalyysillä pyritään saamaan tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan dokumentin sisällön kuvaamista sanallisesti. Sisällönanalyysiä käytettäessä tulee jo etukäteen pohtia, millaista aineistoa kerää ja millä tavalla, jotta saa riittäviä vastauksia. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 117-119, 146.)

Laadullisen tutkimuksen sisällön analyysi tulee aloittaa valitsemalla tutkimukseen liittyvät kiinnostuksen kohteet ja tehdä vahva päätös näistä. Tämän jälkeen aineisto tulee käydä läpi ja eritellä siitä kiinnostavat asiat ja merkitä ne. Kun tutkimuksen kannalta kiinnostavat asiat on eritelty, tulee ne koota yhteen ja ottaa eril-

leen muusta aineistosta. Kaikki turha tulee jättää pois tutkimuksesta. Aineisto tulee tämän jälkeen luokitella, teemoitella tai tyypitellä. Näistä kirjoitetaan lopuksi yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104-105.)

Analysoimme tarinat sisällönanalyysin keinoin (liite 5). Kun saimme kerättyä tarinat naisilta, luimme ne läpi itsenäisesti kesällä. Syksyn opintojen alettua kävimme niitä keskustellen vielä läpi. Suunnittelimme yhdessä, minkälaisiin asioihin kiinnitämme tarinoissa huomiota, eli mitkä asiat ovat tutkimuksen kannalta oleellisia. Tulostimme tarinat, jotta saamme ylivivattua tarinoista tärkeimmät kohdat. Tutkimuksen kannalta pidimme tarinoissa tärkeimpinä kohtina negatiivisia kokemuksia, kuten väkivaltaa ja kiusaamista, sekä Tuhkimoon päätymiseen liittyviä asioita ja kokemuksia Tuhkimossa käydystä kuntoutuksesta. Käytimme eri värejä ylivivausvaiheessa, mikä helpotti tulosten kokoamisvaihetta.

Kiinnostavien kohteiden merkitsemisellä on viisi tehtävää. Sen avulla tehdään aineiston sisäisiä muistiinpanoja, joilla jäsennetään tutkijan valitsemat aineistosta käsiteltävät asiat. Muistiinpanot toimivat apuvälineenä tekstin kuvailuun ja ne toimivat aineiston jäsennyksen testausvälineenä ja niiden avulla voidaan osoittaa ja löytää aineistosta eri kohtia. Teemoittelu, tyypittely ja luokittelu ovat seuraavan vaiheen työskentelytapoja. Teemoittelussa painotetaan mitä tietystä teemasta on aineistossa sanottu. Luokittelua pidetään määrällisenä analyysinä sisällön teemoilla. Aineistosta määritetään luokkia, joita lasketaan, kuinka monta kertaa tietty luokka toistuu aineistossa. Tyypittelyssä aineisto ryhmitellään tiettyihin tyyppeihin. Eli siis teemoista tehdään tietynlaisia yleistyksiä eli tyyppiesimerkkejä. Tässä vaiheessa tutkimusta tulee jo tietää, hakeeko aineistosta yhteneväisyyksiä vai eriyväisyyksiä. Aineistosta voidaan myös hakea toiminnan logiikkaa, tyypillistä kertomusta tai kirjoittaa kaikista vastauksista yksi tyypillinen kertomus. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 104-107.)

Kokosimme tulokset Word-tiedostoon suorina lainauksina erilaisten teemojen alle, minkä jälkeen kokosimme niistä tuloksia raporttiin. Aluksi teemoja olivat miehiin liittyvät negatiiviset kokemukset, identiteettiin vaikuttavat tekijät, kokemuksia Tuhkimosta ja polku Tuhkimoon. Päädyimme kuitenkin yhdistämään miehiin liittyvät negatiiviset kokemukset sekä identiteettiin vaikuttavat tekijät yhden teeman

alle. Teemaksi muodostui negatiiviset ja väkivaltaiset kokemukset naisten elämässä.

Analysointia voidaan tehdä aineistolähtöisesti, teorialähtöisesti tai teoriaohjauksella analyysityylillä. Aineistolähtöistä analyysiä tehdessä tulisi unohtaa kaikki, mitä asiasta jo tiedetään, jotta nämä asiat eivät vaikuttaisi analyysiin. Tämän vuoksi tutkijan olisi hyvä käydä läpi omat ennakkokäsityksensä aiheesta ja olla tietoinen niistä analyysiä tehtäessä. Näin aineistolähtöisestä analyysistä muodostuu teoreettinen kokonaisuus. Aineistolähtöinen analyysi on haastava toteuttaa, sillä tutkijan oma tieto voi vaikuttaa analyysiä tehtäessä. Täysin teoriasta vapaita havaintoja ei pystytä tekemään, sillä käsitteet tutkimusasetelmat sekä menetelmät vaikuttavat tuloksiin. Näitä ongelmia voidaan kuitenkin pyrkiä poistamaan teoriaohjauksen analyysityylin keinoin. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 108-109.)

Teorialähtöinen analyysi on perinteisin analyysityyli. Tutkittavat käsitteet määritellään siis teorian kautta. Aineistoa käsitellään siis jonkin valmiin mallin, teorian tai viitekehyksen mukaan. Tällä analyysillä pyritään usein testaamaan aiempaa tietoa uudessa käyttöyhteydessä. Tutkimuskysymys tulee jo muodostaa niin, että siihen vastataan päätetyn teorian mukaisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 110.)

Teoriaohjaava analyysityyli tarkoittaa, että analyysissä käytetään teoriaa apuna, mutta analyysi ei pohjautu täysin teoriaan. Tässä analyysityylissä yksiköt valitaan aineistosta, mutta teoriatieto ohjaa tai auttaa analyysiä. Analyysissä teorian vaikutukset voidaan huomata, mutta aiempaa tietoa ei ole tarkoitus testata vaan luoda uusia näkökulmia aineiston ja teorian pohjalta. Analyysin teko aloitetaan tässäkin tyylissä aineistolähtöisesti, mutta loppuvaiheessa tuodaan aiempi tieto tukemaan aineistosta nousseita ilmiöitä. Tutkijan ajatusprosessissa tulisi vaihdella valmiit mallit ja aineistolähtöisyys. Näitä pyritään yhdistelemään toisiinsa puolipakolla, pakolla tai luovasti. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 109-110.) Tulosten kirjoittamisen jälkeen peilasimme tuloksia teoriaan ja kirjoitimme johtopäätöksiä teorian ja tulosten pohjalta. Analysoimme narratiivit teoriaohjauksella analyysimenetelmällä.

9 Tulokset

Tutkimukseemme osallistui 14 naista kertomalla meille päihteiden käytön tarinansa ja sen, kuinka he päätyivät Tuhkimoon kuntoutukseen. Tarinoista toistuvina tekijöinä nostimme negatiiviset kokemukset miesten kanssa, väkivaltakokemukset, hankalat lapsuuden olot sekä hyvät kokemukset nais erityisyydestä. Vastaukset olivat hyvin erilaisia, eikä jokaisesta tarinasta löydy kaikkia tekijöitä. Teehoiksi muodostuivat loppujen lopuksi negatiiviset ja väkivaltaiset kokemukset naisten elämässä, kuinka naiset päätyivät Tuhkimoon ja kokemukset Tuhkimosta. Koska väkivaltaiset kokemukset nousivat niin vahvasti tarinoissa esiin, päätimme muokata tutkimuskysymyksiämme. Tämän vuoksi lisäsimme tutkimuskysymyksiin kysymyksen siitä, minkälaisia väkivaltakokemuksia naiset ovat kokeneet elämässään.

9.1 Negatiiviset ja väkivaltaiset kokemukset naisten elämässä

Naisten kirjoittamista tarinoista nousi esille paljon miehiin liittyviä negatiivisia kokemuksia. Useat naisista olivat kohdanneet elämässään hyväksikäyttöä miehiltä. Osa oli kokenut seksuaalista hyväksikäyttöä päihdemaailmassa ja osa jo lapsuudessa. Monesta tarinasta nousi esille väkivaltaisuus ja usein tekijänä oli miespuolinen henkilö. Tarinoiden mukaan osa myös pelkäsi, että tulee tapetuksi, ellei toimi tietyllä tavalla. Tarinoissa kerrottiin päihdemaailman olevan miesvoittoinen: ”Päihdemaailma on miesvoittoinen ja naisia käytetään seksuaalisesti hyväksi niin henkisesti ja fyysisesti, väkivalta on läsnä, alistetaan, kiristetään, myydään” (Kt1 2019).

Useat naisista olivat eläneet väkivaltaisessa suhteessa: ”Olin 5 vuotta väkivaltaisessa parisuhteessa, ja halusin vain käyttää” (Kt7 2019). Myös useat kertoivat päätyneensä suhteeseen, jossa käytettiin paljon päihteitä. Seksuaalinen, fyysinen, psyykinen ja taloudellinen hyväksikäyttö nousi myös esille parisuhteiden osalta. Osassa tarinoita kerrotaan myös parisuhteiden vaihtuneen usein. Esille nousi myös itsensä myyminen päihteitä tai rahaa vastaan.

Tarinoissa kerrotaan myös isän ja ylipäättään miesten pelosta sekä heidän käyttämästä henkisestä, fyysisestä ja seksuaalisesta väkivallasta. Lapsuudessa oli myös koettu vanhempien alkoholismia. Eräs vastaaja kertoo myös isänsä syyllistäneen häntä ja huutaneen hänelle. Toinen kertoo isän haukkuneen häntä huoraksi. Tarinoissa kerrottiin seksuaalisten hyväksikäyttäjien usein olleen läheinen: isä, veli, isäpuoli tai puoliso.

Monesta tarinasta nousi myös esille vanhempien käyttämä fyysinen ja henkinen väkivalta. Useassa lapsuuden kodissa ei puhuttu tunteista ja koettiin turvattomuutta ja arvostuksen puutetta. Vastaajien lapsuuden kodeissa on ollut päihdeongelmia. Myös lapsuuden köyhyys oli nostettu esille. Vanhemmilta saatiin hyvin vähän hellyyttä ja kannustusta. Perusturvan tunne koettiin uupuvaksi lapsuudessa. Vastaajista osa koki myös, että luottamus ihmisiin oli lapsuuden kokemusten takia heikentynyt. Eräs vastaaja kuvaili lapsuuden kotinsa ilmapiiriä räjähdysherkäksi. Moni myös koki saaneensa rangaistuksia ilman syytä tai jonkun muun takia. Tarinoista nousi esiin myös paljon kiusaamista koulussa ja perheissä.

Lapsuuden kokemusten, kiusaamisen ja haastavien perheolosuhteiden vuoksi naiset ovat kokeneet esimerkiksi alemmuudentuntoa, häpeää, syyllisyyttä ja epävarmuutta. Eräs tarinansa kertoneista toteaa itse, että identiteetin muodostuminen on jäänyt kesken, koska päihteiden käyttö on aloitettu jo niin nuorena. ”Aloitin päihteidenkäytön niin nuorena, että identiteettini oli jäänyt todella kehittymättömäksi, naiseus oli jotain todella kaukaista” (Kt6 2019). Koulussa ja kotona koettu kiusaaminen, syrjintä ja turvattomuus aiheuttivat masennusta ja ahdistusta. Eräs naisista kertoi tarinassaan ”koin että olin vääränlainen, väärässä perheessä, liian tunteikas, liian äänekäs, liian mitä tahansa” (Kt10 2019). Jatkuvan negatiivisen ilmapiirin vuoksi naiset kasvoivat syyllisyyteen, häpeään ja muihin ihmisiin luottaminen oli vaikeaa. Myös yksinäisyys ja pelko on nostettu tarinoissa esille. Useat naisista ovat ennen päihteiden käytön aloittamista olleet arkoja, ujoja ja epävarmoja tyttöjä.

Monet vastaajista kokivat olleensa erittäin väsyneitä ja voimattomia, kun päihderiippuvuus on saanut vallan. Vastaajat, joilla oli lapsia, kokivat syyllisyyttä äitiydessään. ”Koin syyllisyyttä, kun en pystynyt olemaankaan äiti pojalle” (Kt5 2019). Vastaajista muutama totesi naiseuden olevan erittäin vieras käsite ja kokivat, että oman naiseuden kehittyminen oli jäänyt vaiheeseen. Eräs vastaaja kertoi, että eli elämäänsä valheessa ennen kuntoutusta, sillä ei kokenut olevansa hetero, vaikka oli elänyt useissa heterosuhteissa kulissin ylläpitämisen vuoksi. Myös päihteiden käyttö toi elämään häpeää ja tuskaa, minkä vuoksi naiset saattoivat toimia tavoilla, joita he eivät olisi itse aikaisemmin edes hyväksyneet.

9.2 Kuinka naiset päätyivät Tuhkimoon?

Tarinoiden mukaan naiset ovat päätyneet Tuhkimoon kuntoutukseen erilaisista tilanteista. Vain kaksi tarinansa kertoneista naisista oli itse kuulleet Tuhkimosta muualta, kun suurin osa naisista oli sinne ohjattu sen hetkiseltä palvelukontaktilta. Asenteet Tuhkimoa ja kuntoutusta kohtaan vaihtelivat, yksi vastanneista kertoi joutuneensa pakon edessä lähtemään kuntoutukseen, koska oli menettänyt tukiasumispaikkansa päihteiden käytön vuoksi, eikä hänellä ollut muuta paikkaa mihin mennä. Kuntoutukseen lähtöön syynä oli yhdellä naisista myös se, että korvaushoitoon ei päässyt ilman päihdekuntoutuksen kokeilua. Hän kirjoitti ajattellessaan, että hän menee Tuhkimoon kuukaudeksi, vain sen takia, että kotiin palatessa pääsisi korvaushoitoon. Toisessa tarinassa nainen kertoi, että hänelle tarjottiin korvaushoitoa, mutta hän halusi mieluummin nimenomaan kuntoutukseen.

Monella naisista oli Tuhkimoon päätyessään taustalla jo pitkä polku palveluiden piirissä: ”Olin fyysisesti ja psyykkisesti ihan loppu. Joko olisin seonnut tai kuollut.” (Kt8 2019.) Eräs vastanneista kirjoittaa, että häntä palloteltiin kirjanoppineelta toiselle, mutta hoito oli vajavaista, koska heillä ei ollut omaa kokemusta päihdesairaudesta. Tuhkimoon päätyemisen vaiheessa tarinoiden mukaan monet naiset ovat olleet jo hyvin epätoivoisia ja väsyneitä päihteiden käyttöön. ”Nyt elämä oli vienyt siihen pisteeseen, että olin lähestulkoon valmis tekemään mitä vain ettei

tarvitsisi enää jatkaa huumeiden käyttöä” (Kt3 2019). Osa epäröi Tuhkimoon lähtöä juuri naisyhteisön takia, mutta suostui kuntoutukseen kuitenkin: ”Ensin oli, että ei helvetti. Naisia. Ei. Mutta suostuin kuitenkin ja se on varmasti ollut elämäni paras päätös.” (Kt8 2019.)

9.3 Kokemuksia Tuhkimosta

Useassa tarinassa todettiin hyväksi, ettei hoitokodissa ole miehiä. Monet kertoivat, että naisten kesken oli helpompi keskustella vaikeista asioista. Jotkut jopa kertoivat Tuhkimossa ensimmäistä kertaa kenellekään itselleen vaikeimmista asioista.

Tasavertainen naisyhteisö mahdollisti myös kipeistä asioista puhumisen. erityisesti seksuaalisuuden alueella olevat haavat ovat sellaisia, joita en olisi mitenkään kyennyt avaamaan miesten läsnä ollessa. Pelkäsin kyllä tasapuolisesti kaikkia ihmisiä, mutta minun oli huomattavasti helpompi rakentaa luottamusta uudelleen naisyhteisön keskellä. (Kt12 2019.)

Tarinoista kävi myös ilmi, että naisten kanssa oli helpompaa olla, kun ei tarvitse meikata tai huolehtia ulkonäöstä. Hyväksi koettiin myös, ettei Tuhkimossa tule ihastumisia, rakastumisia tai suhteita. Monet olivat sitä mieltä, että jos hoitokodissa olisi ollut miehiä, heidän kuntoutuksensa olisi jäänyt kesken tai he eivät olisi pystyneet keskittymään kuntoutumiseen.

Tuhkimossa koettiin hyvänä, että sai tukea myös naiseuteen ja äitiyteen niin vertaisilta kuin työntekijöiltä: ”Tuhkimon henkilökunta tekee työtä sydämellään, vanhalla kokemuksella ja ammattitaidolla” (Kt8 2019). Koettiin myös hyväksi, että Tuhkimossa pystyi olemaan oma itsensä naisten seurassa ja samalla opetella olemaan mitä itse on. Tunteiden jakaminen koettiin helpommaksi naisten keskuudessa. Nais erityinen päihdetyö koettiin kannattavaksi. Monet kertoivat myös saaneensa kavereita Tuhkimosta. Naisten keskuudessa myös hyvää oli vertaistuki ja muiden kokemukset, joihin pystyi samaistumaan.

Naisen naiselle antama tuki on korvaamatonta. vain saman kokenut nainen voi todella ymmärtää toisen naisen kokemuksen. Toipuessa on

opeteltava luottamaan toisiimme ja vahvistamaan toisiamme. (Kt6 2019.)

Myös naisten keskuudessa vallinnut tasavertaisuus helpotti kuntoutuksessa olemista. Naisten kesken koettiin myös suurta yhteenkuuluvuuden tunnetta.

Tuhkimosta sain uuden alun, sain tietoa, ymmärrystä, rehellisyyttä, uskoa, toivoa, tukea, rakkautta, luottamusta, sain ystäväystyä ihanien naisten kanssa ja kokea jotain maagista sisaruutta, sain kipuilla ja voida pahoin, sain olla iloinen ja nauraa, sain kasvaa omaa tahtia. (Kt8 2019.)

10 Johtopäätökset

10.1 Naiseuteen ja identiteettiin vaikuttavat kokemukset

Asiakkaat kokivat, että kuntoutuksessa oli parempi olla ilman miehiä, sillä miehet olisivat voineet häiritä kuntoutusta. Naiset kertoivat, etteivät joko olisi pystynyt keskustelemaan kaikista asioista tai olisivat ruvenneet kilpailemaan miesten huomiosta. Hiltusen ja Kujalan (2007, 12) mukaan usein miesvaltaisissa ryhmissä naiset ovat alisteisessa asemassa tai voivat kilpailla miesten huomiosta. Naiset voivat helposti ajautua suuren tarvitsevaisuutensa ja tunnevajavuuden takia parisuhteisiin, jotka eivät auta heidän toipumistaan. Joskus miesten läsnäolo voi olla naisten toipumista vaarantava tekijä. Kujasalon ja Nykäsen (2005, 166) mukaan hoitopaikoissa miehet eivät useinkaan koe turvalliseksi puhua tunteista, minkä naiset kokisivat luonnolliseksi.

Monet vastaajista kertoivat seksuaalisista hyväksikäytöistä sekä väkivallasta, jota kohtasivat ennen Tuhkimoon tuloa. Osa oli kokenut väkivaltaa ja hyväksikäyttöä jo lapsuudessa ja osa vasta päihteiden käytön aikana. Hiltunen ja Kujala (2007, 10-11) kertoivat teoksessaan, kuinka naisten elämään tulee usein päihteiden myötä naiseutta loukkaavia asioita, kuten hyväksikäyttöjä, väkivaltaa sekä alistamista.

Osa vastaajista oli ollut väkivaltaisissa ja muuten myrkyllisissä parisuhteissa. Eräs vastaaja kuvasi parisuhdettaan "todella sairaaksi symbioosiksi", sillä mies paljastui väkivaltaiseksi ja hallitsevaksi. Toinen vastaaja kertoi olleensa viisi vuotta väkivaltaisessa parisuhteessa. Voimakas miellyttämisen tarve voi aiheuttaa riippuvuussuhteen toisiin ihmisiin (Hiltunen & Kujala 2007, 29-31). Monet kertoivat myös suhteiden vaihtuneen tiheään tahtiin.

Moneen tarinoista liittyi jo lapsuudessa ja nuoruudessa koettua väkivaltaa, henkistä sekä fyysistä. Hiljaiset, ujut ja epävarmat tytöt kokevat helposti koulussa kiusaamista ja riittämättömyden tunteita kotona. Ujoutta ja epävarmuutta on nuoren helppo paeta päihteisiin, ne muuttavat käyttäytymistä ja voivat muuttaa ujosta ja hiljaisesta työstä itsevarman naisen. Päihderiippuvuus voi kehittyä tavaksi niin sanotusti lääkittää itseä, jos eivät muut keinot riitä (Havio ym. 2013, 40-41). Naisten tunne-elämä on usein herkempää ja monivivahteisempaa kuin miehillä, mikä vaikuttaa psyykkisen ja sosiaalisen puolen riippuvuuksiin. Naiset lähtevät siis helposti hoitamaan tunne-elämäänsä esimerkiksi alkoholilla. (Hiltunen & Kujala 2007, 29-31.) Esimerkiksi juuri oman epävarmuuden peittämiseen tai negatiivisten tunteiden käsittelyyn aletaan käyttää päihteitä.

Yksi vastaaja kertoi, että hän aloitti alkoholin käytön jo niin nuorena, että identiteetin muodostuminen jäi kesken. Nuorena aloitettu alkoholin käyttö voi vaikuttaa identiteetin muodostumiseen (Kujasalo & Nykänen 2005, 164). Hiltusen ja Kujalan (2007, 11) mukaan päihteiden ongelmakäyttö vaikuttaa ihmisen psyykkiseen, fyysiseen, sosiaaliseen sekä hengelliseen hyvinvointiin ja fyysisten oireiden lievittyminen vie pitkän ajan. Päihteet vaikuttavat ihmisen persoonaan sekä tunne-elämään. Usein päihteidenkäyttäjien ihmissuhteet ovat rikkonaisia. Lähes koko elämän joutuu päihteiden käytön lopettamisen jälkeen rakentamaan uudelleen. Eräs vastanneista naisista kirjoitti, että hänen luottamuksensa muihin ihmisiin heikentyi jo lapsena, jolloin terveiden ihmissuhteiden muodostaminen on hyvin haastavaa.

Koska niin sanottujen terveiden ihmissuhteiden muodostaminen on haastavaa, oli naisten myös vaikea lähteä naisyhteisöön. Moni naisista kertoi tarinassa, että heillä ei ole ollut aikaisemmin ystäviä vaan, naiset oli koettu uhkina ja kilpailijoina.

Yhdessä tarinoista nainen kertoi, että Tuhkimossa hänelle muodostui ensimmäinen terve ihmissuhde ja nyt myöhemmin lähes kaikki tarinansa kertoneet kokevat saaneensa Tuhkimosta ystävyysuhteita.

Naisten on vaikeampaa hakea apua päihdeongelmaan lasten menettämisen ja syyllisyyden takia. Äideillä lasten huostaanoton pelko on suuri, jonka vuoksi naiset voivat jättää hakeutumatta hoitoon. Lastensuojelussa tehdään kuitenkin asiakassuunnitelma vanhemmuuden tukemiseen, mikä edistää hoitoon kiinnittymistä. (Lydén 2010, 7.) Vastaajista muutama kertoi tunteneensa syyllisyyttä, kun eivät voineet olla äitejä lapsilleen. Kuitenkin eräs vastaajista koki, että lapsen sijoittaminen oli ”yksi suurimmista rakkauden teoista sekä häntä, että itseäni kohtaan” (Kt9 2019).

10.2 Polku Tuhkimoon

Naisten kanssa työskenneltäessä tulee ottaa huomioon naisten identiteetti, tunteet, väkivaltaiset kokemukset, seksuaalisuus ja äitiys (Lydén 2010 7-9). Naiserityisessä päihdekuntoutuksessa naiset pääsevät käsittelemään näitä asioita vertaistensa kanssa. Naisyhteisössä vaikeista asioista on helpompi puhua, eivätkä naiset joudu päihdemaailmasta opittuun alisteiseen rooliin miesten seurassa. Varsinkin seksuaalinen hyväksikäyttö ja miesten tekemät väkivaltaiset teot ovat vaikeita asioita puhua. Naisten tarinoista ilmeni, että he eivät itse usko, että olisivat voineet joistain kipeimmistä asioista kertoa ollenkaan, jos yhteisössä olisi ollut myös miehiä.

Naiserityisiä hoitopaikkoja on myös todella vähän, mikä vaikuttaa hoitoon hakeutumiseen negatiivisesti (Lydén 2010, 7). Vain kaksi tarinansa kirjoittaneista naisista oli kuullut Tuhkimosta muualta ja loput taas olivat kuulleet paikasta vasta joltakin sen hetkiseltä hoitokontaktilta. Osalle tarinoiden naisista Tuhkimo oli ensimmäinen kuntoutuspaikka, johon he päätyivät, mutta monet kokivat, että Tuhkimo oli viimeinen mahdollisuus, koska kaikki muut vaihtoehdot oli jo kokeiltu.

He, jotka olivat jo kokeilleet erilaisia hoitopaikkoja, olleet osastojaksoilla ja katkoilla, olivat Tuhkimoon päätyessään jo omien sanojensa mukaan epätoivoisia ja valmiita tekemään mitä vain, päästäkseen päihdemaailmasta ulos.

Tarinoista nousi esille eräs kokemus siitä, että hän oli omasta mielestään saanut toimivaa hoitoa vasta Tuhkimossa sen vuoksi, että siellä osalla työntekijöistä on oma kokemus päihdesairaudesta. Hänen mielestään vain itse päihdesairauden kokeneet työntekijät voivat todella ymmärtää päihdesairautta. Myllyhoidossa kokemusasiatuntijuus on yksi kulmakivistä (Kujasalo & Nykänen 2015, 133).

Naisyhteisö kuulosti monesta myös pelottavalta ajatukselta, mutta loppujen lopuksi tarinansa kirjoittaneet naiset olivat kaikki sitä mieltä, että naisyyhteisö oli juuri sitä mitä he tarvitsivat. Syyt Tuhkimoon lähtöön olivat myös vaihtelevia, yksi vastanneista lähti kuntoutukseen vain pyörähtämään, jotta pääsisi kuntoutuksen jälkeen korvaushoitoon. Päinvastaisesta syystä oli myös eräs naisista päätenyt Tuhkimoon, sillä hänelle tarjottiin korvaushoitoa, mutta hän halusi kuntoutuksen mieluummin. Osa taas vain ohjattiin Tuhkimoon, eivätkä he enää osanneet muuta kuin tehdä mitä käsketään epätoivonsa vuoksi.

10.3 Positiivisia kokemuksia Tuhkimosta

Asiakkaille, jotka vastasivat kyselyymme, oli jäänyt positiivinen kokemus Tuhkimon toiminnasta. Naiseryhtinen päihdekuntoutus koettiin tarpeelliseksi. Naiset kokivat myös, että oli paljon helpompaa olla naisten kanssa, kun ei tarvinnut välittää ulkonäöstä ja sai olla ilman meikkiä. Tuhkimossa sai olla oma itsensä, eikä tarvinnut tehdä vaikutusta kehenkään. Naiset voivat helpommin kokea kuuluvansa ryhmään, jossa on vain naisia (Hiltunen & Kujala 2007, 12). Monet vastaajista kokivat, että oli helpompaa muodostaa yhteys naisten kuin miesten kanssa. Naiset kokivat, että toisten tarinoihin oli helppo samaistua, eikä tarvinnut pelätä tuomitukseksi tulemistä. Naiset voivat kokea yhteenkuuluvuuden tunnetta naisten kanssa (Kujasalo & Nykänen 2005, 163-165).

Vastanneista osa kertoi, etteivät olisi pystyneet kertomaan asioista, jos kuntoutuksessa olisi ollut miehiä. Varsinkin seksuaaliset hyväksikäytöt olisivat jääneet käsittelemättä miesten seurassa. Hiltunen ja Kujala (2007, 10-11) kertoo teoksessaan, että toipumiseen tarvitaan vaikeiden asioiden käsittelemistä ja parhaiten tämä tapahtuu naisten välisesti. Naiset tarvitsevat erityisesti naisille suunnattua turvallista tilaa, jossa näitä asioita voidaan käsitellä.

Tarinansa kertoneet naiset kokivat saaneensa Tuhkimosta tukea naiseuteen ja äitiyteen. Teoria osuudessamme kerroimme, että täytyy ottaa huomioon, että naiset eivät ole pelkästään äitejä tai puolisoja. On siis tärkeää rohkaista naisia omassa elämässään omana kokonaisuutenaan. Naisetkin ovat erilaisia ja heitä tulee kohdella yksilöinä, myös naisille suunnatuissa palveluissa. (Lydén 2010, 8.) Naiserityistä päihdetyötä tehdessä otetaan kuitenkin aina huomioon myös äitiys, perhe, seksuaalisuus ja aiempi väkivallan kohtaaminen (Kujasalo & Nykänen 2005, 163-165).

11 Pohdinta

Alun perin opinnäytetyössämme pyrimme saamaan tietoa narratiivien avulla Tuhkimon asiakkailta heidän kokemuksistaan nais erityisestä päihdekuntoutuksesta sekä heidän polustaan Tuhkimoon. Kuitenkin analyysivaiheessa huomasimme, kuinka paljon naiset olivat kirjoittaneet väkivaltakokemuksistaan. Tämän vuoksi päädyimme lisäämään uuden tutkimuskysymyksen väkivaltaan liittyen.

Väkivaltakokemukset lapsuudessa ja nuoruudessa sekä päihdemaailmassa nousivat vahvasti esille naisten tarinoissa. Nuoruudessa monilla tarinansa kertoneilla oli ollut muun muassa kiusaamista ja perheen sisällä väheksyntää. Monet olivat kohdanneet seksuaalista hyväksikäyttöä lapsuudessa tai parisuhteissa. Myös taloudellista ja hengellistä väkivaltaa tuli esille tarinoissa. Naiset toivat esille myös itsensä myymistä huumeita tai rahaa vastaan.

Naiset olivat päätyneet Tuhkimoon erilaisista paikoista ja tilanteista. Toisille Tuhkimo oli viimeinen vaihtoehto ja toisille ensimmäinen yritys. Useat olivat kuulleet Tuhkimosta sen hetkiselältä hoitokontaktilta. Vain kaksi vastanneista oli kuullut hoitokodista jostakin muualta.

Tuhkimon entisille asiakkaille oli jäänyt positiivinen kokemus kuntoutuksesta. Monet kokivat naisille suunnatun kuntoutuksen olevan parempi kuin sekakuntoutus, koska koettiin helpommaksi luottaa naisiin ja kertoa naisten seurassa hankalista asioista. Myös Tuhkimon henkilökunnasta oli jäänyt osaava ja hyvä kuva naisille.

11.1 Opinnäytetyön prosessi ja menetelmät

Päätimme jo aikaisemmassa vaiheessa opintojamme, että teemme opinnäytetyön yhdessä, koska yhteistyömme sujui muissa tehtävissä hyvin ja mielenkiinnon kohteemme olivat hyvin samankaltaisia. Mielenterveys- ja päihdepuoli kiinnosti molempia ja päädyimme päihdepuolen aiheeseen. Aiemmissa harjoitteluisamme olimme jo törmänneet nais erityisen päihdetyön käsitteeseen ja kiinnostuimme siitä. Hoitokoti Tuhkimolta olimme aikaisemmin saanut tiedon, että heillä olisi ideoita ja tarve opinnäytetöille.

Keväällä kävimme tutustumassa Tuhkimon toimintaan. Keskustelimme työntekijöiden kanssa heidän ajatuksistaan ja ideoimme yhdessä opinnäytetyöllemme aiheita. Kokemuksia nais erityisestä päihdetyöstä muovautui ajatukseksemme, sillä emme tahtoneet tehdä tilastollista tutkimusta, eikä Tuhkimolla ollut tarvetta esimerkiksi tapahtumalle, jollaisen olisimme voineet järjestää. Laadullinen tutkimus valikoitui aiheen takia, mutta myös sen vuoksi, että halusimme nimenomaan kuulla ja tutkia naisten omia kokemuksia.

Aiheen määrittämisen jälkeen kirjoitimme opinnäytetyösuunnitelman. Suunnitelmavaiheessa aihe muokkaantui meille sopivaksi. Etsimme tietoa kirjoista ja internetistä. Olennaisten asioiden rajaaminen oli haastavaa, sillä päihteisiin, kuntoutukseen ja naiseuteen liittyy niin paljon asioita vaikka, nais erityisyyttä ei olekaan tutkittu paljon. Luimme aiempia opinnäytetyöitä ja tutkimuksia, joiden kautta

löysimme uusia lähteitä omaan teoreettiseen viitekehykseemme. Narratiivien keräämiseen idea tuli lukupiiristämme. Päädyimme siihen, sillä Tuhkimon entiset asiakkaat asuvat eri puolilla Suomea, joten heidän tavoittamisensa kasvotusten olisi haastavaa järjestää.

Kirjallisessa muodossa meille tulevat tarinat tietenkin myös helpottivat työtämme, sillä meille ei jäänyt pitkiä äänitettyjä haastatteluja litteroitavaksi eli puhtaaksi kirjoitettavaksi. Ajattelimme myös, että tutkimukseemme osallistuville naisille tarinan tuottaminen voisi olla hyödyllistä. Oman tarinan kartoittaminen ja kirjoittaminen voi toimia oman matkan aikana tapahtuneiden asioiden käsittelyn välineenä.

Suunnitelman valmistuttua hankimme tutkimusluvut ja jaoimme vastaajille linkin kyselyyn. Vastaukset saimme kesäkuun aikana ja aloitimme analysointivaiheen elokuussa. Analysointimenetelmän etsiminen ja valitseminen tuotti meille haasteita suunnitteluvaiheessa, koska olimme jo etukäteen ajatelleet mitä teemme saamallemme aineistolle, mutta tarvitsimme sille teoriapohjan. Jouduimme jopa vaihtamaan analysointimenetelmäämme kerran ja lopulta päädyimme sisällönanalyysiin, koska se myötäili alkuperäistä omaa ajatustamme aineiston analysoinnista yksinkertaisimmillaan (liite 5).

Halusimme analysoida narratiivit sisällönanalyysillä emmekä narratiivisesti. Koimme, että narratiivinen aineiston käsittelytapa olisi häivyttänyt subjektiiviset kokemukset pois. Halusimme opinnäytetyössämme korostaa erilaisia tarinoita ja tuoda jokaisen kokemuksia esille. Käsittelemme opinnäytetyössämme vaikeita-kin aiheita, joten ajattelimme, että olisi vähättelevää yhdistää kaikkien näiden 14 naisen kokemukset yhdeksi tyyppitarinaksi.

Kun suunnittelimme opinnäytetyötä ja mietimme, millä tavoin saamme vastauksia tutkimuskysymyksiimme, ajattelimme saavamme hyvin vastauksia tarinoiden avulla. Tarinoista saimmekin paljon hyviä vastauksia, mutta myös paljon kiinnostavaa tietoa, joka ei vastaa tutkimuskysymyksiimme. Tuloksia kirjoittaessamme huomasimme, että on haastavaa jättää pois aineistoa, joka ei vastaa suoraan kysymyksiimme, mutta on hyvin mielenkiintoista silti aiheen kannalta. Tämän

vuoksi muokkasimme tutkimuskysymyksiämme niin, että saimme hyödynnettyä tarinoita laajemmin.

Tavoitteenamme oli siis perehtyä nimenomaan kokemuksiin nais erityisestä päihdekuntoutuksesta ja myös siihen, kuinka naiset olivat päätyneet Tuhkimoon. Saimme vastauksissa kyllä kommentteja siihen liittyen, mutta väkivaltakokemukset nousivat niin voimakkaasti esiin tarinoissa, että niitä oli painotettava enemmän. Mielestämme tietenkin väkivaltakokemukset liittyvät suoraan nais erityisen päihdetyön tarpeeseen ja siihen, miksi naisilla oli hyviä kokemuksia nais erityisestä työotteesta ja nais yhteisöstä.

11.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisyyden pohtiminen on haastavaa ja ensimmäisenä mieleemme nousi tutkimusluvut. Hankimme tutkimusluvut, joihin kuuluivat lupa lähestyä Tuhkimon entisiä asiakkaita sekä varasuunnitelmaksi lupa myös haastattelujen tekoon, ennen kuin aloimme kerätä aineistoa. Toisena asiana pohdimme vastaajien anonymiteettiä. Tutkijan tulee pitää huolta tutkittavien yksityisyydestä tutkimuksen aikana. Tutkimuksessa tulee informoida osallistujia heidän vapaaehtoisuudestaan, kertoa mistä tutkimuksessa on kysymys, kertoa tutkimuksen luottamuksellisuudesta ja osallistujien anonymiteetistä. Tutkittaville tulee myös kertoa, millä tavalla narratiiveja käsitellään ja julkaistaanko niitä. (Syrjälä ym. 2006, 181–194.) Lupasimme osallistuville naisille säilyttää heidän anonymiteettinsä, mikä oli otettava huomioon koko prosessin ajan. Tulostimme tarinat paperiseksi versioksi, jolloin mietimme esimerkiksi papereiden säilytystä, koska osa naisista kertoi tarinassaan myös oman nimensä. Muutenkin tarinat tulivat meille luottamuksellisina, jolloin niitä ei kukaan muu saa lukea.

Kolmas eettisyyteen liittyvä asia oli kysymyksen muotoilu. Odotimme tarinoissa tulevan esiin vaikeita ja traumaattisia kokemuksia, mutta tahdoimme kysymyksen olevan omista ennako-oletuksista huolimatta mahdollisimman neutraali eikä liian johdattelua. Vaikka kysymyksen oli tavoite olla suhteellisen neutraali, oli sen oltava kuitenkin tarpeeksi rajaava. Tutkimusta tehdessä täytyy myös miettiä,

millaisia ongelmia voi syntyä siitä, että tutkija nostaa esille vain tietyt asiat aineistostaan (Syrjälä ym. 2006, 181). Esitimme kysymyksen naisten päihteiden käytön tarinasta ja kokemuksesta Tuhkimon nais erityisestä kuntoutuksesta. Analysointivaiheessa nostimme mielestämme tärkeät ja yhtäläiset asiat tarinoista, mutta jääkö tarinoista nostamatta jotain, joka muiden mielestä olisi olennaista.

Luotettavuuteen liittyen päällimmäisenä asiana keskusteluissamme nousi vastausten määrä. Tavoitteenamme oli saada kokoon enintään 20 tarinaa, mutta kuitenkin yli 10. Saimme määrällisesti mielestämme sopivasti tarinoita, mutta sen jälkeen nousikin kysymys tarinoiden sisällöstä. Vaikka tarinoita oli tarpeeksi, löytyykö tarpeeksi monesta yhtäläisyyksiä? Olemme tyytyväisiä lopputulokseen ja mielestämme aineisto on tarpeeksi laaja tutkimukseemme, koska tutkimuksen kannalta emme saaneet enää mitään uutta tietoa, vaan aineisto alkoi toistaa itseään. Mietimme myös vastaajia. Onko merkitystä vastaajien iällä tai muilla niin sanotuilla perustiedoilla? Päädyimme siihen, että tutkimustamme varten riittää, että kyseessä on nainen, joka on käynyt Tuhkimossa päihdekuntoutuksessa. Eri-laisia asioita tutkiessamme, olisimme voineet vertailla eri ikäisten kokemuksia tai muita asioita, mutta omiin tutkimuskysymyksiimme liittyen perustiedot eivät ole merkityksellisiä.

Mietimme, että olisivatko vastaukset olleet erilaisia, jos vastaajat eivät olisi raittiina. Ymmärtääksemme kaikki vastanneista olivat vastaamishetkellä raittiuden polulla, joten olisivatko päihteitä vieläkin käyttävät vastanneet eri tavoin. Emme rajanneet ollenkaan, että tulisiko vastaajien olla raittiina vai ei, mutta jälkikäteen mietimme, että olisiko sillä merkitystä. Pohdimme myös, että vastasivatko kyselyyn vain sellaiset, joilla oli positiivinen kokemus nais erityisestä päihdekuntoutuksesta, jolloin negatiivisia kokemuksia omanneet jättivät vastaamatta, vai oliko Tuhkimon kuntoutuksesta jäänyt kaikille positiivinen kokemus.

11.3 Ammatillinen kasvu

Molemmat koemme kehittyneemme parityöskentelyssä, tiedonhankinnassa, aikataulutuksessa ja suunnitelmallisuudessa. Olemme tehneet paljon tehtäviä yhdessä, jonka vuoksi parityöskentelymme on jo ennen opinnäytetyötä ollut hyvää. Opinnäytetyöprosessissa kuitenkin yhteistyötä tehdään intensiivisemmin ja kompromisseja täytyy tehdä molemmin puolin. Meidän molempien on haastavaa työskennellä yksin kirjallisten tehtävien parissa, joten teimme suuren osan opinnäytetyöstämme koululla yhdessä. Kirjoitimme molemmat omia osioitamme, mutta pystyimme keskustelemaan aina, kun kirjoitus ei tuntunut etenevän tai tarvitsi toisen varmistusta asiaan. Yhdessä tekeminen helpotti aikataulutustamme, sillä varasimme aina tietyt päivät ja tietyt ajat kirjoittamiselle, jolloin ei ole ollut epäselvyyttä mitä teemme, koska suunnittelimme aina päivän aiheet, ja sen mitä kukakin kirjoittaa sinä päivänä.

Opinnäytetyöprosessissa hankimme aineistomme narratiivien avulla, joita Tuhkimon entiset asiakkaat kirjoittivat meille. Tämä oli aivan uusi tapa saada tietoa. Koemme oppineemme paljon etenkin narratiivisesta tutkimuksesta ja aineiston analysoimisesta sisällön analyysin keinoin. Emme ole aiemmin tehneet näin laajaa tutkimusta, joten opimme myös paljon uutta tietoa laadullisen tutkimuksen prosessista. Koemme myös oppineemme toimimaan paremmin tutkimustyön eettisten periaatteiden mukaan.

11.4 Jatkotutkimus ja kehitysideat

Naiserityinen päihdekuntoutus on Suomessa vielä hyvin harvinaista, joten sen tutkiminen tuo sille näkyvyyttä ja nostaa toivottavasti esille sen merkitystä ja tarpeellisuutta. Myös tarinansa kertoneista naisista osa toivoi tarinansa päätteeksi, että tutkimuksemme avulla nais erityinen päihdetyö saisi lisää näkyvyyttä ja sen merkitystä opittaisiin ymmärtämään. Vaikka ajattelimme jo ennen tutkimustamme, että nais erityinen päihdetyö on tarpeellista, tutkimuksemme vahvisti tätä käsitystä entisestään. Myös kuntoutuksen henkilökunnan kokemuksia olisi hyvä

nostaa esille liittyen nais erityisyyteen ja sen toimivuuteen. Asiakkaat ovat kokeneet vain oman tarinansa, mutta henkilökunta on katsonut vierestä monen asiakkaan tarinaa. Tuhkimossa asiakkaat pitävät usein yhteyttä henkilökuntaan vielä kuntoutuksen ja intervallijaksojen jälkeenkin, jonka vuoksi työntekijät ovat tietoisia, jos joku on retkahtanut tai pysynyt raittiudessa kiinni.

Jatkotutkimuksena voitaisiin lähteä tutkimaan nais erityisen päihdetyön vaikutuksia ja merkitystä. Tutkimusta tehdessä kiinnostus heräsi myös mies erityiseen päihdetyöhön ja miesten kokemuksiin. Tutkimusta tehdessämme huomasimme, että teoriakirjoissa sanottiin usein, että naisia tuomitaan enemmän päihteiden käytöstä kuin miehiä, sillä usein naiset ovat olleet suuremmassa vastuussa lapsista ja perheestä. Olisi kuitenkin mielenkiintoista tutkia, kuinka Tuhkimossa olleet naiset ovat kokeneet asian ja ovatko he samaa mieltä. Jatkossa voitaisiin myös tutkia, miksi nais erityisiä kuntoutuspaikkoja on Suomessa niin vähän.

Nyky maailmassa on haastavaa sanoa, kuka luetaan naiseksi ja kuka ei. Transasiat ovat olleet paljon esillä mediassa. Raja pitää todennäköisesti vetää johonkin, että kuka otetaan naisille suunnattuun päihdekuntoutukseen. Tarvitseeko transitiossa olla miten pitkällä, että on mahdollista tulla naisille suunnattuun kuntoutukseen? Otetaanko naisille suunnattuun kuntoutukseen jo itsensä naiseksi kokeva miehen kehossa oleva, juridisesti nainen vai vasta tietyn aikaa hormoneilla ollut nainen? Voiko nainen, joka on vielä miehen kehossa olla tasavertainen naisten kanssa, jotka ovat kokeneet seksuaalista hyväksikäyttöä miehiltä? Transasioita on tutkittu muutenkin melko vähäisesti, joten näitäkin voitaisiin tutkia jatkossa. Päihdemaailmassa monet eivät kuitenkaan välttämättä ole miettineet omaa identiteettiään tai identiteetin rakentuminen on saattanut jäädä kesken. Tämän vuoksi myös sukupuolenkorjausprosessi saattaa olla vielä kaukainen haave, sillä ensin on päästävä eroon päihteistä.

Lähteet

- Alasuutari, P. Laadullinen tutkimus 2.0. 2011. Tampere: Vastapaino.
- Alcoholics Anonymous. 2019. Tietoa AA:sta. <http://www.aa.fi/index.php?type=0&id=34&pageid=34§ion=3> . 12.4.2019.
- Apo, S. 1990. Kertomusten sisällön analyysi. Teoksessa Mäkelä, K. (toim.) Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Helsinki: Painokaari Oy. 62–80.
- Elonen, S. & Jäntti, S. 2014. ”EIKÄ ENÄÄ ONNISTUNUT PYYKIN PESUKAAN” Päihteiden merkitys naisten elämässä elämäntarinoiden kautta nähtynä: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/84181/Elonen_Sanna_Jantti_Sini.pdf?sequence=4&isAllowed=y . 6.5.2019.
- Erkkilä, R. 2011. Narratiivinen kokemuksen tutkimus: koettu paikka, tarina ja kuvaus. Teoksessa: Perttula, J. & Lomaa, T. (toim.) 2011. Kokemuksen tutkimus. Tampere: Juvenes Print.
- Havio, M., Inkinen, M. & Partanen, A. 2013. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.
- Heikkinen, H. 2001. Narratiivinen tutkimus – todellisuus kertomuksena. Teoksessa: Aaltola, J. & Valli, R. (toim.) 2001. Ikkunoita tutkimusmetodeihin. 116-132. Jyväskylä: PS-kustannus, 116-132.
- Hiltunen, T. & Kujala, V. 2007. Minä kasvan – Teemoja naisen kasvuun ja riippuvuuksista toipumiseen. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Hoitokoti Tuhkimo. 2019. Esite. <https://www.hoitokotituhkimo.fi/sites/default/files/Hoitokoti%20Tuhkimo%20esite%20-nettiversio.pdf>. 12.4.2019.
- Häkkinen, I. 2013. Toipumiskulttuuri – Päihdetoipuminen ja esimerkin voima. Tallinna: Paino Printon Trükikoda.
- Kauramäki, T. 2012. Äitiys ja päihdeongelma - Mistä on ne äidit tehty? Narratiivis-elämäkerrallinen tutkimus naisten kokemuksista. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/83439/gradu05811.pdf?sequence=1> . 10.6.2019.
- Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry. 2019. Tietoa. <http://www.kokemusasiantuntijat.fi/tietoa/> . 3.5.2019.
- Kuivalainen, H-M. 2018. Nais erityinen työote päihdekuntoutuksessa. http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20180630/urn_nbn_fi_uef-20180630.pdf . 6.5.2019.
- Kujasalo, A. & Nykänen, H. 2005. Viinin viemää. Nainen alkoholin ansassa. Helsinki: Myllyhoitoyhdistys ry & Kirjapaja Oy.
- Lahti, J. & Pienimäki, A. 2006. Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) 2006. Kuntoutus kanssamme – Ihmisen toimijuuden tukeminen. Helsinki: Gummerus Kirjapaino Oy, 137-151.
- Lidman, S. 2017. Pilattu nainen. Teoksessa Niemi, J., Kainulainen, H. & Honkatukia, P. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta – Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, 177–193.
- Lydén, H. 2010. Naiset ja päihteet. Teoksessa: Lydén, H. (toim.). 2010. Naisten kanssa tehtävä päihdetyö. Helsinki: Paino Paintek Oy.
- Metsämuuronen, J. 2008. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

- Myllyhoitoyhdistys. 2019. Mitä on Myllyhoito?. <https://www.myllyhoito.fi/mita-on-myllyhoito/> . 7.5.2019.
- Narcotics Anonymous. 2019. Tietoa NA:sta. <https://www.nasuomi.org/tietoja-nasta/> . 12.4.2019.
- Nations, D. 2019. What is facebook? <https://www.lifewire.com/what-is-facebook-3486391> . 29.3.2019.
- Pitkäranta, A. 2014. Laadullinen tutkimusopinnäytetyönä – Työkirja ammattikorkeakouluun. Jokioinen: e-Oppi Oy.
- Ronkainen, S. 2017. Mitä väkivalta on? Teoksessa Niemi, J., Kainulainen, H. & Honkatukia, P. (toim.) Sukupuolistunut väkivalta – Oikeudellinen ja sosiaalinen ongelma. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Vastapaino, 19–35.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2019a. Narratiiviset tarkastelutavat. https://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L7_3_6_4.html . 4.5.2019
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2019b. Kylläntyminen. https://www.fsd.uta.fi/metelmaopetus/kvali/L6_2_2.html. 20.9.2019.
- Saari, E., Viinamäki, L. & Antikainen, J. 2014. Miten tuotamme luotettavaa kokemustietoa? Teoksessa: Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.) Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164353.pdf> . 2.4.2019. 59.
- Soini, M. 2015. Nainen, päihteet ja vertaistuki. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/87683/Soini_Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y . 10.6.2019.
- Suomen AA-kustannus ry. 2019. 12 askelta. https://www.aa.fi/index.php?id=38&type=0&fbclid=IwAR0_TqQg6j96VT8iBm2eXcc79dRk-8OeN_ifDo7EOU5bUHKONTvolh5ELnE. 16.9.2019.
- Syrjälä, L., Estola, E., Uitto, M. & Kaunisto, S-L. 2006. Kertomuksen tutkijan eettisiä haasteita. Teoksessa: Hallamaa, J., Launis, V., Lötjönen, S. & Sorvali, I. (toim.). Etiikkaa ihmistieteille. Helsinki: Hakapaino Oy, 181–202.
- Tarkiainen, A. & Nieminen, A. 2014. Mihin ja miksi kokemustietoa tarvitaan? Teoksessa: Nieminen, A., Tarkiainen, A. & Vuorio, E. (toim.) 2014. Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164353.pdf> , 7–14. 2.4.2019.
- Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. 2018. Päihderiippuvuus. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>. 12.4.2019.
- Tiensuu, S. 2014. Päihderiippuvaisten vertaistuki virtuaalikeskusteluryhmässä. Teoksessa: Orasniemi, T. (toim.) Moniammatillisen päihdetyön käytäntöjä kehittämässä – kohdeilmiöitä, menetelmiä, strategioita ja rajapintoja. 181-188. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-741-4>. 6.5.2019.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Webropol. 2019. Webropol – loputtomasti mahdollisuuksia tarjoava kyselytutkimustyökalu. https://webropol.fi/kayttotarkoitukset/?fbclid=IwAR3LE3x2LMY9w2zzRn-FQp_cdOy0yxgqiQUq0aG_29YdeiNJI-T28jfazp8Q. 16.9.2019.
- Vilka, H. 2015. Tutki ja kehitä. Jyväskylä: PS-kustannus.

- Väyrynen, S. 2007. Usvan neidot – Tutkimus nuorten naisten elämästä huume-
kuvioissa. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-484-911-1>. 10.6.2019.
- Väyrynen, S. 2009. Väkivallan tabu ja naisten huumeiden käyttö. Teoksessa
Laitinen, T. & Pohjola, A. (toim.) Tabujen kahleet, 179–203.

12 askelta

1. Myönsimme voimattomuutemme alkoholiin nähden ja että elämämme oli muodostunut sellaiseksi, ettemme omin voimin kyenneet selviytymään.
2. Opimme uskomaan, että joku itseämme suurempi voima voisi palauttaa terveytemme.
3. Päätimme luovuttaa tahtomme ja elämämme Jumalan huomaan -sellaisena kuin hänet käsitimme.
4. Suoritimme perusteellisen ja pelottoman moraalisen itsetutkistelun.
5. Myönsimme väärin tekojemme todellisen luonteen Jumalalle, itsellemme ja jollekin toiselle ihmiselle.
6. Olimme täysin valmiit antamaan Jumalan poistaa kaikki nämä luonteemme heikkoudet.
7. Nöyrästi pyysimme häntä poistamaan vajavuutemme.
8. Teimme luettelon kaikista vahingoittamistamme henkilöistä ja halusimme hyvittää heitä kaikkia.
9. Hyvitimme henkilökohtaisesti näitä ihmisiä, milloin vain mahdollista, elleimme näin tehdessämme vahingoittaneet heitä tai muita.
10. Jatkoimme itsetutkistelua ja kun olimme väärässä, myönsimme sen heti.
11. Pyrimme rukouksen ja mietiskelyn avulla kehittämään tietoista yhteyttämme Jumalaan, sellaisena kuin hänet käsitimme, rukoillen ainoastaan tietoa hänen tahdostaan meidän suhteemme ja voimaa sen toteuttamiseen.
12. Koettuamme hengellisen heräämisen näiden askelten tuloksena yritimme saattaa tämän sanoman alkoholisteille sekä toteuttaa näitä periaatteita kaikissa toimissamme.

(Suomen AA-kustannus ry 2019)

Tutkimuslupahakemus



TUTKIMUSLUPAHAKEMUS

(käytetään, kun tutkimusta/kyselyä tehdään Karelia-amk:n ulkopuoliselle taholle)

Haemme lupaa suorittaa opinnäytetyöhön liittyvä tutkimus

Opinnäytetyön aihe: Kokemuksia nais erityisestä päihdekuntoutuksesta hoitokoti Tuhkimossa

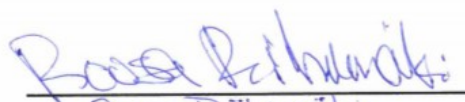
Tutkimuksen toteutuspaikka/-yksikkö: Hoitokoti Tuhkimo

Tutkimuksen:


- a) kohde/kohdejoukko: Tuhkimon entiset asiakkaat
- b) aineiston keruumenetelmä: Narratiivit ja haastattelut
- c) aineiston keruun ajankohta: 5/2019-9/2019


Opinnäytetyön tekijät:


 MIIPPA KINNUNEN



 Roosa Riihimäki

Opinnäytetyön ohjaaja/t:


 RIIA KAUPHANEN


 Tuomi Kinnunen

Työelämäohjaaja:


 Katja Näätänen

12, 4 2019

Tohmajärvi

Kyselylomake

Minä, päihteet ja Tuhkimo

Kertoisitko meille sinun päihteiden käytön tarinasi? Miten päädyit Tuhkimoon ja millainen kokemus sinulle jäi naisille suunnatusta päihdekuntoutuksesta?

(Seuraavalla sivulla lisätilaa)

Jos tila loppui kesken, jatkathan tarinaasi tänne.

Kertoisitko meille sinun päihteiden käytön tarinasi? Miten päädyit Tuhkimoon ja millainen kokemus sinulle jäi naisille suunnatusta päihdekuntoutuksesta?

Saatekirje

Hei sinä entinen Tuhkimon asiakas!

Olemme Minna Kinnunen & Roosa Riihimäki Karelia-ammattikorkeakoulusta ja keräämme opinnäytetyötämme varten teidän Tuhkimolaisten tarinoita. Toivoisimme, että juuri sinä kirjoittaisit meille oman tarinasi liittyen päihteiden käyttöön ja kuntoutumiseen. Kerrothan myös millaisia kokemuksia sinulle jäi pelkästään naisille suunnatusta kuntoutuksesta.

Tarinasi voit kirjoittaa meille anonymisti Webropol-kyselypohjalle. Emme julkaise kirjoittamianne tarinoita ja tarinat tulevat meille jo nimettöminä. Toivoisimme saavamme tarinat kerättyä kesäkuun loppuun (30.6.) mennessä.

Lopullisessa opinnäytetyössämme käytämme mahdollisesti joitain suoria lainauksia, mutta säilytämme anonymiteettinne.

Jos jokin asia mietityttää, ota ihmeessä yhteyttä! Vastaamme mielellämme sinua mietityttäviin kysymyksiin! Voit laittaa kysymyksiä joko Tuhkimon kautta (Facebookissa) tai suoraan meille sähköpostilla.

Ystävällisin terveisin,

Minna Kinnunen

Minna.M.Kinnunen@edu.karelia.fi

Roosa Riihimäki

Roosa.Riihimaki@edu.karelia.f

Analyysipolku

Aineiston analysoinnin vaiheet

